الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الحاج لخضر – باتنة–
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية والعلوم الإسلامية

قسم العلوم الإجتماعية شعبة علم النفس وعلوم التربية

فاعلية برنـــامج إرشـــادي (معـــرفي – سلـــوكي) في تـــنمية بعض المتغيرات الـــواقيـــة من الضغوط النـــفســـــة لـــدى طلبة الجـــامعة

– دراســـة شبـــه تجـــريبية–

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس
- تخصص الإرشاد النفسي -

إعـــداد : إشراف الأستـــاذة الدكتورة :
حـــدة يوســـفي نـــادية بعيبـــع

السـنة الجـــامعية : 2012-2011

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الحاج لخضر – باتنـــة–
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية والعلوم الإسلامية
قسم العلوم الإجتماعية شعبة علم النفس وعلوم التربية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس

– تخصص الإرشاد النفسي–

بعنـــوان

فاعلية برنـــامج إرشـــادي (معـــرفي – سلـــوكي) في تـــنمية بعض المتغيرات الـــواقيـــة من الضغوط النـــفسيـــة لـــدى طلبة الجـــامعة – دراســـة شبـــه تجـــريبية–

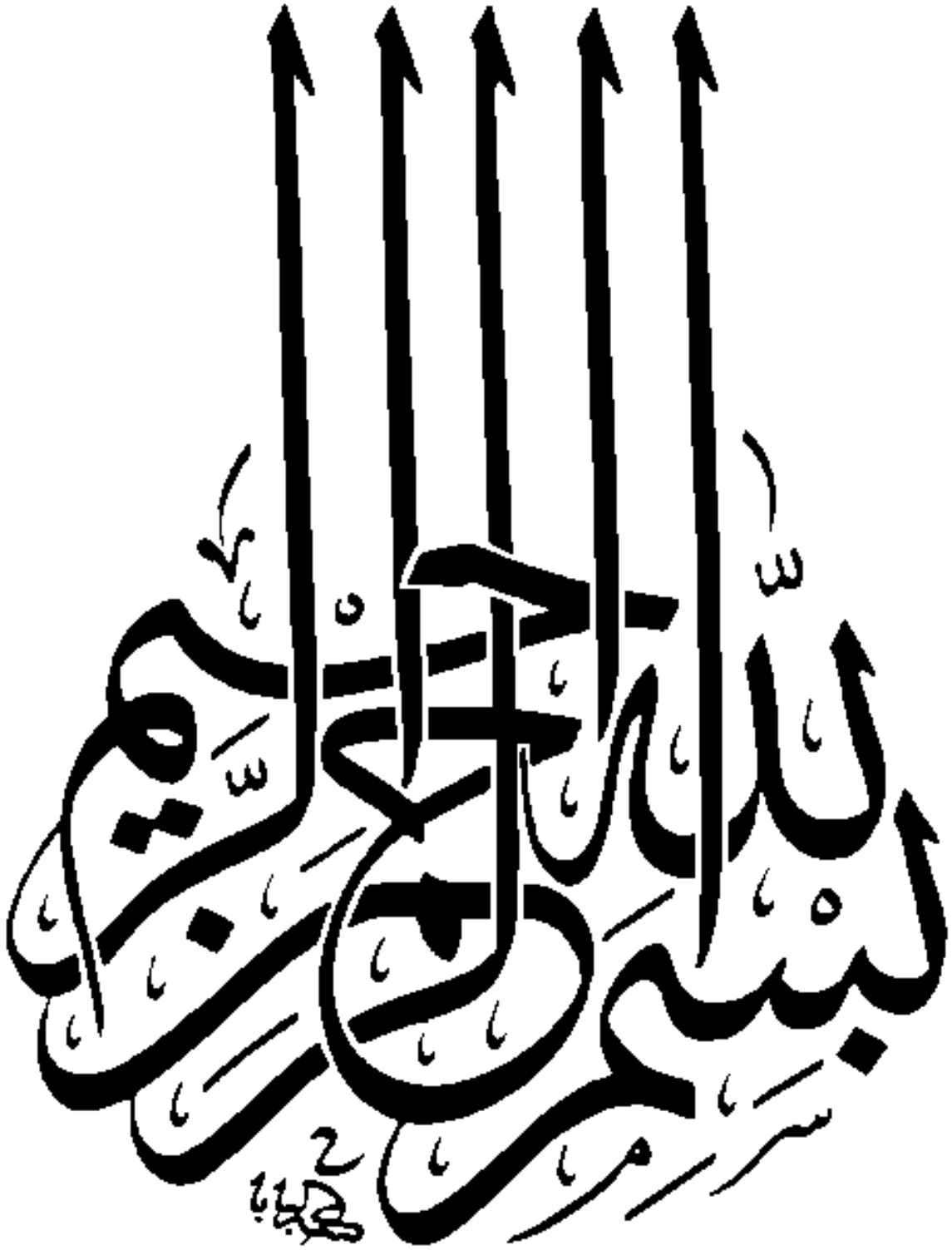
إعـــداد
حـــدة يوســـفي

إشراف الأستاذة الدكتورة
نـادية بعيبـــع

لجنـــة المنـــاقشة:

اد. نادية بعيبع	أستاذ	جامعة باتنة	مشرفة ومقررة
اد . عبدوني عبد الحميد	أستاذ	جامعة باتنة	رئيسا
اد. نوال حمداش	أستاذ	جامعة قسنطينة	عضوا
د . نور الدين جبالي	أستاذ محاضر	جامعة باتنة	عضوا
د. صلاح الدين تيغليت	أستاذ محاضر	جامعة سطيف	عضوا
د. يامنة اسماعيلي	أستاذ محاضر	جامعة المسيلة	عضوا

السـنة الجـامعية:2011-2012


بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الرحمن الرحيم

" رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ"

(النمل الآية 19)

يقول العماد الأصفهاني:

" إنّي رأيتُ أنّه ما كَتَبَ أحَدُهُم في يَومِهِ كِتاباً إلا قالَ في غَدِهِ،لوغُيّرَ هذا لَكانَ أَحسن ولَو زُيِّدَ ذاكَ لَكانَ يُستَحسن، ولَو قُدِّمَ هذا لكانَ أفضل، ولو تُرِكَ ذاكَ لَكانَ أجمل، وهذا مِن أعظَمِ العِبر، وهو دَليلٌ على إستيلاءِ النّقْصِ على جُملَةِ البَشر".

شـــكـــر وتقـــديـــر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم ومن إهتدى بهديه إلى يوم الدين وبعد :

أسجد لله حمداً وشكراً وتعظيماً الذي هداني ويسر لي أمري ومنحني العزم والصبر وحبب لي هذا العمل و أعانني على إنجازه وما توفيقي إلا بالله .وإهتداءا بهدي النبي صلى الله عليه وسلم في قوله "من لا يشكر الناس لا يشكر الله" .

فمن هنا أغتنم هذه الفرصة كي أتقدم بجزيل الشكر والإمتنان والعرفان إلى كل من أفاض على بحه فأثمر ذلك ، وساهم في غرس بذور هذا العمل المتواضع حتى ظهر إلي النور و أخص بالشكر عائلتي وأهلي .

كما لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والإمتنان والعرفان لـــ *_الأستاذة الدكتورة نادية بعيبع* _ المشرفة على هذه الدراسة والتي أمدتني بالدعم المتواصل وأقتطعت من وقتها الكثير لتمده لي ،كما لا يسعني إلا أن أشكرها على توجيهاتها الكثيرة . والشكر والتقدير موصول للدكتورين بشير معمرتي و *نور الدين جبالي* الموقران على تفضلهما بالمساعدة ، وإلى كل من مد لي يد العون من قريب أو بعيد، كما وأتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى كل السادة المحكمين الذين بذلوا جهدا طيبا في تحكيم أدوات الدراسة .وشكرا أيضا مقترنا بالإمتنان إلى كل الط البات اللواتي شاركن في البرنامج وكن فاعلات وساهمن بإلتزامهن وحضورهن في إنجاحه.

لـــكل هؤلاء وافـــر الشكر والتقـــدير الباحـــثة

إهـــــــداء

أهـــدي هذا العـــمل إلى:

الأنوار التي تملا بيتي بهجة وسرورا أبنائي :

ضـــياء الدين ، ســـراج الإسلام ، أمـــاني

إلى الذي ساعدني ودعمني طيلة إعداد هذا العمل:

زوجي

إلى كل أفراد عائـــلتي:

الذين عضدوني ودعموني وساندوني في كل الظـــروف.

إلى والـــدي ووالـــدتي:

حفظهما الله وأدام عليهما الصحـــة

إلى صديقاتي اللواتي ساندني ولو بكلمة طيبـــة.

إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهـــدي

حـــــــدة

ملخص الدراسة باللغة العربية :

عنوان الدراسة : فعالية برنامج إرشادي معرفي– سلوكي في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط لدى طلبة الجامعة – دراسة شبه تجريبية –

أهداف الدراسة : الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط وكذاخفض مستوى الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة ،والتعرف على مدى إستمرارية فعالية البرنامج الإرشادي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد إنتهاء جلساته وأثناء فترة المتابعة .

منهج الدراسة : إستخدمت الباحثة المنهج التجريبي ، بالتصميم الشبه التجريبي (المجموعة الجريبية والضابطة)، بقياس قبلي وبعدي ،حيث عمدت الباحثة إلى الإختيار والتعيين العشوائي لمجموعتي الدراسة ، وتم التأكد من تكافؤهما وتجانسهما في مجموعة من المتغيرات الخارجية (العمر ،المعدل التحصيلي ،المستوى الإجتماعي والإقتصادي)وكذا التأكد من تكافؤ المجموعتين في المتغيرات التابعة (الصلابة النفسية ،المساندة الإجتماعية ،إستراتيجيات المواجهة ،إدراك الضغوط النفسية)، تم طبق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية، وتم القياس البعدي بعد إنتهاء البرنامج مباشرة ،والقياس التتبعي بعد مرور شهرين للوقوف على إستمرار أثر البرنامج الإرشادي .

مجتمع الدراسة : يكون مجتمع الدراسة الأصلي من طلاب جامعة الحاج لخضر – باتنة – للسنة الجامعية 2010-2011 ، وأما مجتمع البحث الذي أمكن الحصول عليه فهم طلبة شعبة علم النفس– قسم العلوم الإجتماعية –جامعة الحاج لخضر .

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من120 طالبا من طلاب شعبة علم النفس ،تم إختيارهم بطريقة عرضية بعد إستجابتهم للإعلان الموجة لهذا الغرض، ومن ثم إختيار الحاصلين على درجات مرتفعة على إستبيان الضغوط النفسية، وكان عددهم 32 طالبا ،وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية(10) طالبات ،وضابطة (10) طالبات لقبولهن المشاركة في البرنامج .

أدوات الدراسة : إستخدمت الباحثة الأدوات التالية :

1-إستبيان الضغوط النفسية. (إعداد الباحثة)

2- مقياس الصلابة النفسية.(إعداد عماد محمد مخيمر)

3- مقياس عمليات تحمل الضغوط .(لطفي عبد الباسط إبراهيم)

4-مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية .(إعداد ترنر وآخرون _ترجمة محروس الشناوي وعبد الرحمن السيد).

5-البرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة)،وقد تأكدت الباحثة من صلاحية الأدوات المستخدمة قبل التطبيق النهائي لها من حيث صدقها وثباتها .

نتائج الدراسة : توصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية :

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية ،إستراتيجيات المواجهة الإيجابية ،المساندة الإجتماعية) بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي .
2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في الإستراتيجيات السلبية بين القياس القبلي والقياس البعدي.
3. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية على إستبيان الضغوط النفسية (الأبعاد ،الدرجة الكلية)بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس القبلي.
4. وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية ،إستراتيجيات المواجهة الإيجابية ، المساندة الإجتماعية) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية .
5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في إدراك الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة .
6. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية ،إستراتيجيات المواجهة ،المساندة الإجتماعية) بين القياس البعدي والقياس التتبعي (بعد مرور شهرين).

7. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياس البعدي والقياس التتبعي (بعد مرور شهرين).

8. **توصيات الدراسة** :في ضوء نتائج الدراسة الحالية فإن الباحثة توصي بما يلي :

- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث حول فعالية المنحى المعرفي السلوكي في علاج العديد من المشكلات النفسية (الإكتئاب ،قلق المستقبل المهني ،نقص التوكيدية ،قلق الإمتحان ،نقص المهارات الإجتماعية للتواصل ....الخ) لدى طلبة الجامعة .
- التكفل النفسي المستمر بالطلبة خاصة في هذه المرحلة الحاسمة من حياتهم نتيجة تعرضهم للعديد من المشكلات والضغوط المتزايدة .
- إنشاء مراكز للتوجه و الإرشاد النفسي على مستوى المؤسسات التعليمية (مدارس ،جامعات)،يكون هدفها تقديم الخدمات الإرشادية (الوقائية والعلاجية) لشرائح مهمة من المجتمع المدرسي.
- وأخيرا فإن مبدأ التدخل في علم النفس المدرسي قائم على أنه كلما كان التدخل أبكر وأسرع فإنه يمكن تلافي العديد من المشكلات وهذا ما لا ينطبق على مؤسساتنا التعليمية بمختلف مراحلها، لذلك نوصي بوجود مرشدين وأخصائيين في الإرشاد والعلاج النفسي داخل مؤسسات التعليم والتكوين بمختلف مراحلها من أجل التبكير بالتدخل النفسي للحد من تعقد مشكلات المتعلمين .

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية :

RESUME :

«L' Efficacité d'un programme de guidance (cognitivo-comportementale) dans le développement de certaines variables de protection du stress chez les étudiants universitaires -Etude para-expérimentale-»

Par: Hadda.YOUSFI

Dirigée par : Pr Nadia. BAIBAA

Notre étude intitulée : **«** Efficacité d'un programme de guidance (cognitivo-comportementale)dans le développement de certaines variables de protection du stress chez les étudiants universitaires- Etude para-expérimentale**-»**, s'est proposée comme :

OBJECTIFS :

- Vérifier l'efficacité d'un programme de guidance cognitivo-comportementale dans la réduction du niveau de stress chez l'étudiant.
- Développement de certaines variables de protection du stress chez un échantillon d'étudiants.
- Valider l'efficacité du programme dans sa vocation chez les sujets du groupe expérimental après l'application du programme et pendant la période du suivi.

METHODOLOGIE:

Méthode expérimentale, précisément une procédure para-expérimentale (groupes expérimental et témoin), avec une mesure antérieure et postérieure. Le choix de l'échantillon est aléatoire, mais les deux groupes (expérimental et témoin) furent homogènes selon les variables descriptives (âge, niveau d'apprentissage, niveau socio-économique), et quelques variables telles que L'endurance psychologique (hardiness), soutien social, stratégies de coping et perception du stress.

Un programme de guidance a été appliqué sur le groupe expérimental, avec une mesure antérieure et postérieure à cette application du niveau de stress et enfin une mesure de suivi après deux mois de l'achèvement de l'expérience pour certifier l'efficacité du programme appliqué.

ECHANTILLONNAGE :

L'échantillon principal de recherche composé de 120 sujets des deux sexes (tous étudiants en Psychologie) fût choisi d'une façon aléatoire durant l'année

universitaire 2010/2011. Parmi ces sujets 32 étudiants furent retenus parce qu'ils présentaient des moyennes élevées de stress. Ce groupe ciblé fût divisé en deux groupes (expérimental et témoin) égaux : 10 personnes par groupe, alors que le reste des étudiants a préféré interrompre l'expérience.

OUTILS D'ETUDE:

1-Questionnaire de stress. (conçu par le chercheur).

2- test de L'endurance psychologique(hardiness **)**(conçu par Imad Mohamed MEKHIMAR).

3-Test de support de stress (conçu par Lotfi Abdelbasset IBRAHIM).

4 – Test de maintenance des relations sociales (conçu par Turner et al, traduit par Mahrous ALCHENAOUI et Abderrahmane ASSAYED).

5 – Programme de guidance (cognitivo-comportementale) (conçu par le chercheur).

Tous ces outils sont validés selon les caractéristiques psychométriques.

RESULTATS DE L'ETUDE :

1- Existence de différence statistiquement significative entre les moyennes de mesure antérieure et postérieure du groupe expérimental dans les variables de protection de stress (hardiness, stratégie de coping positive et le soutien social)en faveur la mesure postérieure .
2- Inexistence de différence significative entre les moyennes de la mesure antérieure et postérieure du groupe expérimental concernant les stratégies négatives.
3- Existence de différence statistiquement significative entre les moyennes de mesure antérieure et postérieure du groupe expérimental dans le questionnaire du stress, en faveur de la mesure antérieure.
4- Existence de différence statistiquement significative entre les moyennes du groupe expérimental et le groupe témoin concernant les variables de protection anti- stress (hardinesse, stratégie de coping positive et le soutien social) après l'application du programme de guidance en faveur du groupe expérimental.
5- Existence de différence statistiquement significative entre les moyennes du groupe expérimental et le groupe témoin concernant la perception du stress après l'application du programme de guidance en faveur du groupe témoin.

6- Inexistence de différence significative entre les moyennes de la mesure postérieure et la mesure du suivi du groupe expérimental concernant les variables de protection de stress (hardinesse, stratégie de coping et le soutien social).

7- Inexistence de différence significative entre les moyennes de la mesure postérieure et la mesure du suivi du groupe expérimental concernant la perception du stress.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية :

Effectivnesse of (cognitive- behavioral) counseling program to enhance some anti- stress protective factors among university students
A Semi -exprimental study

***By*: Hadda.YOUSFI**
***Supervised by*: Pr. Nadia. BAIBAA**

The problem of study: the problem of the current study could be summarized in the following main question :

To what extent can (cognitive- behavioral) counseling program in reducing level of psychological stressors and enhancing the protective factors (psychological hardiness, coping processes, social support) among university student?

***The importance of the study*:**

The importance of this study lies in discover the effect of (cognitive- behavioral) counseling program in reducing the level of psychological stressors and enhancing or improving the protective factors among university students ,

So this is considered as a strong part in using counseling programs in the future for this type of stressful events ,witch is important for them as counseling skills helping in facing the stressors among university students.

***The aims of the study*:**

This study aims to verify the effect of counseling program in reducing psychological stressors and increasing protective factors (psychological hardiness, coping processes, social support)among university students , and give them some skills to overcome psychological stressors facing them. the researcher used the Semi-experimental approach.

The methodology:

The research was based on the experimental method which was applied to a semi-experimental layout. A pre and post measurement of stress were made for both; sample

groupe , the experimental and the control groups. Both groups were extracted from a random sample of students devided in parity and homogeneity according to a certain number of background variables, namely: age, academic achievement and social background, and also according to a certain number of experimental variables, namely: hardinesse , social support, coping strategies and stress awareness.

Sample characteristics :

It consisted of (120) available students (Psychology students) randomly selected from among the initial population of students registered at the University of Batna city during the academic year 2010-2011. Two groups of 10 students (control and experiment groups) were then extracted from the selected sample as a result of their homogeneous background as well as their high scores in the stress questionnaire.

Tools of the study:

1. psychological stressors questionnaire(designed by the researcher)..
2. psychological hardiness scale.
3. coping processes scale.
4. social support scale .
5. (cognitive- Behavioral) counseling program (designed by the researcher).

Statistical methods:

1. (T) test and Wilcoxon Signed rank test to test the significance of mean scors differences in the related group.
2. (T) test , Mann-Witney test to test the significances of mean scores differences in experimental and control group (indeapendent sample).
3. Volume of effect equation to know the degree of effects of the program .
4. Rank Biserial correlation (Glass) to know the degree of correlation between the dependent variable and independent one (program) on independent sample .
5. Matched –pairs Rank Biserial correlation to know the degree of correlation between the dependent variable and indaependent variable (program) on related sample.

Results : The main results of this study are:

1. there are statistically significant differences between mean scores of experimental group and it self on protective factors (psychological hardiness ,positive coping processes, social support) in pre and post test in favor of post test.
2. there are no statistically significant differences between mean scores of experimental group and it self in negative coping processes in pre and post test
3. there are statistically significant differences between mean scores of experimental group and it self on psychological stressors in pre and post test from pre test.
4. there are statistically significant differences between mean scores of experimental group and control group on protective factors (psychological hardiness, coping processes, social support) in post test for experimental group
5. there are statistically significant differences between mean scores of experimental group and control group on psychological stressors in post test for control group.
6. There are no statistical significant differences between mean scores of experimental group and is self in follow up test on protective factors (psychological hardiness, coping processes, social support).
7. There are no statistically significant differences between mean scores of experimental group and is self in follow up test on psychological stressors.

فهـــــرس المحتـــــويـــــات

المـــــوضـــــــــــوع	رقم الصفحة
الشكر و التقدير.	أ
الإهداء.	ب
ملخص الدراسة باللغة العربية .	ت
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية.	ح
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.	ذ
فهرس المحتويات.	س
فهرس الجداول.	ظ
فهرس الأشكال.	غ
فهرس الملاحق.	ف
مقدمـــــــة.	1
الجـــــــــــانب النظـــــــــــري	
الفصل الأول : التعريف بموضوع الدراســـة	
1- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.	6
2-أهمية موضوع الدراسة و دواعي إختياره.	13
3- أهداف الدراسة.	14
4-عرض الدراسات السابقة ومناقشتها.	16
5-مفاهيم الدراسة و تعريفها إجرائيا.	40
6-فرضيات الدراسة	44
7-حدود الدراسة.	45
الفصل الثـــاني: الضغـــوط النفسيـــــــة	
تمهيد	49
أولا: ماهية الضغوط النفسية.	49
1- مفهوم الضغوط النفسية.	49
2-مكونات وأبعاد الضغوط النفسية.	58
3- مصادر الضغوط النفسية.	60
4-. أنواع ومستويات الضغوط النفسية.	64
5- النماذج والنظريات المفسرة للضغوط النفسية.	67

6- العوامل المرتبطة بإدراك الضغوط النفسية.	83
7- الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية على الصحة النفسية والجسدية.	91
ثانيا : الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.	94
1- التعريف بمرحلة الشباب والشباب الجامعي .	95
2- طبيعة ضغوط الحياة الجامعية.	98
3- تعريف الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.	101
4-مصادر الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.	102
5- مظاهر وأعراض الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.	107
6- الفروق بين الجنسين في الضغوط النفسية .	109
خلاصة الفصل	110
الفصل الثالث :العوامـــل الواقيـــة من الضغـــــوط	
تمهيد	112
1-المرونة والقدرة على مقاومة الضغوط مداخل مختلفة (مفاهيمية/ تاريخية).	112
2- تعريف المرونة والقدرة على مقاومة الضغوط.	116
3- نماذج تفسير المرونة والقدرة على مقاومة الضغوط.	118
4- المتغيرات الواقية من الضغوط (تعريفها وأنماطها).	120
5- خصائص الأفراد ذوي المرونة و القدرة على مقاومة الضغوط .	127
6- عرض بعض الأدبيات المتعلقة بالمرونة والقدرة على مقاومة الضغوط.	131
خلاصة الفصل	134
الفصل الرابـــع :إستـراتيجيـــــات المواجهـــــة	
تمهيد	136
1- نظرة تاريخية لتناول مفهوم المواجهة.	139
2- تعريف المواجهة.	142
3- مصادر المواجهة ومحدداتها.	144
4- أبعاد المواجهة.	154
5- المداخل النظرية لتفسير المواجهة.	158
6- المواجهة كمتغير واقي من الضغوط النفسية.	161
خلاصة الفصل	163
الفصل الخـــامس: الصلابـــــــة النفسيـــــــة	
تمهيد	165
1- تعريف الصلابة النفسية.	166

2–نشأة الصلابة النفسية.	175
3– أبعاد الصلابة النفسية.	177
4– النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسية.	180
5– خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسية.	184
6– الفروق بين الجنسين في الصلابة النفسية.	188
7– الصلابة النفسية كمتغير واقي من الضغوط النفسية.	189
خلاصة الفصل	192
الفصل الســـادس: المسانـــــــدة الإجتماعيـــــــة	
تمهيد	194
1– الجذور التاريخية لتناول مفهوم المساندة الإجتماعية.	195
2– تعريف المساندة الإجتماعية.	197
3– أنواع المساندة الإجتماعية ومقوماتها .	202
4– نظريات المساندة الإجتماعية.	205
5– دور المساندة الإجتماعية ووظائفها.	209
6– النماذج الرئيسية لتفسير دور المساندة الإجتماعية.	212
7 – الفروق بين الجنسين في المساندة الإجتماعية.	214
8– المساندة الإجتماعية كمتغير وافي من الضغوط النفسية.	215
خلاصة الفصل	219
الفصل الســـابع : الإرشاد المعرفي السلوكي ودوره في تخفيف الضغوط النفسية	
تمهيد	221
أولا : ماهية الإرشاد المعرفي السلوكي.	222
1–تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي.	224
2–الخلفية التاريخية للإرشاد المعرفي السلوكي.	228
3–أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي.	233
4–مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي.	235
5–مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي .	239
ثانيا: الإتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي.	240
1 –نظرية آرون بيك للإرشاد المعرفي .	241
1) التعريف بصاحب النظرية.	241
2) تعريف الإرشاد المعرفي .	242
3) فلسفة النظرية ومفاهيمها.	244

4) أهداف الإرشاد المعرفي.	246
5) فنيات وأساليب الإرشاد المعرفي.	249
6) وجهة نظر آرون بيك في علاج الضغوط النفسية.	251
2 –نظرية ألبرت أليس للإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي.	254
1) التعريف بصاحب النظرية.	254
2) تعريف الإرشاد العقلاني الإنفعالي.	255
3) الإطار الفلسفي للنظرية.	256
4) أهداف الإرشاد العقلاني الإنفعالي.	257
5) المفاهيم الأساسية للنظرية.	258
6) إجراءات عملية الإرشاد العقلاني الإنفعالي.	261
7) فنيات الإرشاد العقلاني الإنفعالي.	264
8) وجهة نظر أليس في علاج الضغوط النفسية .	266
3– نظرية دونالد مكينبوم للتعديل المعرفي السلوكي	269
1) التعريف بصاحب النظرية.	269
2) تعريف التعديل المعرفي السلوكي.	270
3) مفاهيم النظرية.	272
4) مراحل العملية الإرشادية.	274
5) فنيات التعديل المعرفي السلوكي.	275
6) وجهة نظر ميكينبوم في علاج الضغوط النفسية.	280
ثالثا: أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغوط النفسية.	284
رابعا :تقييم عام لنظريات المنحى المعرفي السلوكي.	287
خلاصة الفصل	289
الجـــــــــــــــانب المـــــــــــــيداني	
الفصل الثـــامن: إجراءات الدراسة الميدانية	
1–منهج الدراسة.	292
2–التصميم التجريبي.	293
3– عينة الدراسة.	295
4– أدوات الدراسة .	297
5– إجراءات الدراسة الميدانية.	339
6–الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة .	343

الفصل التـــاسع: عرض وتحليل نتائج الدراسة	
عرض نتائج الدراسة	348
1- عرض نتائج الفرضية الأولى.	349
2- عرض نتائج الفرضية الثانية.	355
3- عرض نتائج الفرضية الثالثة .	359
4- عرض نتائج الفرضية الرابعة .	364
5- عرض نتائج الفرضية الخامسة.	368
6 - عرض نتائج الفرضية السادسة.	369
الفـــصل العـــاشر: تفسير ومنـــاقشة النتـــائج	
1-تفسير ومناقشة الفرضية الأولى.	372
2-تفسير ومناقشة الفرضية الثانية.	390
3-تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة.	400
4-تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة.	406
5-تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة.	417
6-تفسير ومناقشة الفرضية السادسة .	420
مناقشة عامة لنتائج الدراسة.	426
توصيات.	434
مقترحات لبحوث مستقبلية.	435
خاتمة.	437
قائمة المراجع	440
قائمة الملاحق	456

فهرس الجـــــداول

عنـــــــــــوان الجـــــــــــدول	رقم الصفحة
1. جدول يوضح العوامل العامة الواقية من الضغط حسب لي luthar2003	124
2. جدول يوضح خلاصة العوامل الواقية من الضغط حسب راتر Rutter	125
3. جدول يوضح بعض عوامل الوقاية الخاصة بالأطفال حسب جوردن ، إينوسكي وآخرون 1998	126
4. جدول يوضح الفروق بين ميكانيزمات الدفاع وعمليات المواجهة حسب بلتشيك 1995	140
5. جدول يمثل الشكل التصميمي لمجموعتي الدراسة والإجراءت التجريبية .	294
6. جدول يوضح توزيع أفراد العينة الإستطلاعية حسب متغير المستوى الجامعي .	294
7. جدول يوضح توزيع أفراد العينة الإستطلاعية حسب متغير التخصص الجامعي .	295
8. جدول يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير العمر الزمني.	296
9. جدول يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المعدل التحصيلي.	296
10. جدول يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير المستوى الإجتماعي والإقتصاد	297
11. جدول يوضح المقاييس الفرعية لمقياس عمليات تحمل الضغوط.	301
12. جدول يوضح معاملات الإرتباط المقاييس الفرعية لمقياس عمليات تحمل الضغوط بالدرجة الكل للمقياس.	303
13. جدول يوضح توزيع البنود على أبعاد إستبيان الضغوط النفسية بعد التحكيم.	308
14.جدول يوضح البنود المعدلة وأرقامها في إستبيان الضغوط النفسية .	309
15.جدول يوضح البنود المحذوفة في إستبيان الضغوط النفسية .	309
16.جدول يوضح معاملات إرتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لإستبيان الضغوط النفسية .	310
17. جدول يوضح معاملات إرتباط البنود بالدرجة الكلية لإستبيان الضغوط النفسية .	310
18. جدول يوضح معاملات إرتباط البنود بأبعادها في إستبيان الضغوط النفسية.	311
19.جدول يوضح معامل ثبات الإستبيان وأبعاده بطريقة إعادة الإختبار.	312
20. جدول يوضح نتائج معاملات الثبات بإستخدام طريقة التجزئة النصفية.	313
21.جدول يوضح معاملات ألفاكرونباخ لأبعاد إستبيان الضغوط النفسية والإستبيان ككل.	313
22.جدول يوضح العبارات التي إحتفظت بإنتمائها لكل مجال والعبارات التي تم حذفها في الصورة النهائية لإستبيان الضغوط النفسية.	314
23.جدول يوضح توزيع البنود على أبعاد الإستبيان في صورته النهائية.	314
24.جدول يوضح جلسات البرنامج الإرشادي .	329
25. يمثل نتائج إستمارة تحكيم البرنامج الإرشادي من طرف المحكمين	334
26.جدول يوضح نتائج إستمارة التقييم الذاتي للبرنامج من طرف المجموعة الإرشادية .	335

27.جدول يوضح إستجابات أعضاء المجموعة الإرشادية للبرنامج على إستمارة تقييم البرنامج الإرشادي	336
28.جدول يوضح نسبة حضور وغياب أعضاء المجموعة الإرشادية في الجلسات.	337
29.جدول يوضح إجراءات التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في متغيرات الدراسة.	341
30.جدول يبين القيم الكمية المقابلة للمستويات الثلاثلحجم التأثير.	346
31. جدول يوضح قيمة (ت) العظمى و قيمة (ت)للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القياسين القبلي والبعدي	350
32. جدول يوضح الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القياسين القبلي والبعدي بإستخدام إختبار ويلكوكسن للرتب	351
33. جدول يوضح قيمة معامل(إيتا تربيع) و(أميجا تربيع) وحجم تأثير البرنامج الإرشادي على المتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية	353
34. جدول يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي للرتب للأزواج المرتبطة وقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي والمتغيرات الواقية.	354
35. جدول يوضح قيمة (ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية ب القياسين القبلي والبعدي.	355
36. جدول يوضح الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياس القبلي والبعدي بإستخدام إختبار ويلكوكسن	356
37. جدول يوضح قيمة معامل (إيتا تربيع) و(أوميجا تربيع)لحجم تأثير البرنامج الإرشادي على إدرا الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية	357
38. جدول يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة وقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي وإدراك الضغوط النفسية.	358
39. جدول يوضح قيمة (ت)للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية في القياس البعدي.	359
40. جدول يوضح الفروق بيم متوسطات رتب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي بإستخدام إختبار مان –ويتني.	361
41. جدول يوضح قيمة معامل (إيتا تربيع) و(أوميجا تربيع)لحجم تأثير البرنامج الإرشادي على المتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة	362
42. جدول يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة وقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي والمتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة	363
43. جدول يوضح قيمة (ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في إدراك الضغوط النفسية في القياس البعدي	364
44. جدول يوضح قيمة (Z) للفروق بين رتب المجموعة التجريبية والضابطة في إدراك الضغوط النفس	365

في القياس البعدي بإستخدام إختبار مان– ويتني	
45. جدول يوضح قيمة(إيتا تربيع) و (أوميغا تربيع) لحجم تأثير البرنامج الإرشادي على إدراك الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.	366
46. جدول يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل وقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي وإدرا الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.	367
47. جدول يوضح قيمة(ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القيا البعدي والتتبعي.	368
48. جدول يوضح قيمة (ت) للفروق بين متوسطي المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بير القياس البعدي والتتبعي	369

فهرس الأشكـــــال

عنـــــوان الشـــــكل أو النمـــــــــوذج	رقم الصفحة
1. نموذج ليفي وكاجان لإستجابة الضغط.	71
2. نموذج كوكس ومكاي للضغط .	72
3. نموذج يوضح الميكانيزمات المخففة لتأثير الضغط على الفرد.	73
4. نموذج يوضح دور كل من العامل المعدل والعامل التعويضي في العلاقة بين عوامل الخطر والنتائج السلبية لها.	114
5. نموذج يوضح النظرة النسقية لعوامل الوقاية	121
6. مخطط يوضح مراحل ومحددات عمليات المواجهة(التـــأثيرات الأساسية، التفاعلية، الوسطية، ردود فعل إنعكاسي).	154
7. نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع الضغوط وكيفية مواجهتها.	182
8. شكل يوضح التأثيرات المباشرة للصلابة النفسية.	183
9. شكل يوضح أسباب الإضطرابات الإنفعالية و علاجها حسب نموذج **ABCDEF**	263

فهـــــرس المـــلاحق

الرقم	عنـــوان الملـــحـــق	الصفحة
1	طلب تحكيم إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة	456
2	إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة في صورتهالأولية بعد التحكيم.	461
3	إستبيان ضغوط أحداث الحياة لطلبةالجامعة في صورته النهائية	464
4	الإستبيان المفتوح الموجه لطلبة الجامعة	468
5	مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية	469
6	إستبيان الصلابة النفسية.	470
7	مقياس عمليات تحمل الضغوط	472
8	طلب تحكيم البرنامج الإرشادي.	474
9	إستمارة تحكيم فاعلية البرنامجالإرشادي المعرفي السلوكي.	486
10	نموذج تقييم لجلسات البرنامج من قيل الباحث	486
11	إستمارة تقييم جلسات البرنامج من طرف المجموعةالإرشادية .	487
12	إستمارة تقييم البرنامجالإرشادي من طرف المجموعةالإرشادية.	488
13	نموذج التقييم الذاتي لجلسات البرنامج من قبل أفراد العينة التجريبية	489
14	قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين للإستبيان.	489
15	قائمة بأسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي تخصصاتهم وبلدانهم.	489
16	إستمارة بيانات لتقدير المستوى الإجتماعي والإقتصادي .	491
17	كشف حضور وغياب أعضاء المجموعة الإرشادية.	490
18	جلسات البرنامجالإرشادي مفصلة.	492
19	مطوية توضيحية بالبرنامج وأهدافه.	509
20	درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي	510
21	درجات أفراد المجموعة التجريبية في متغيرات الدراسة في القياسات(قبلي/بعديتتبعي).	510
22	درجات أفراد المجموعة الضابطة في متغيرات الدراسة في القياس القبلي / و البعدي	512
23	الإعلان الموجه للطلبة للإلتحاق بالبرنامج.	513
24	ملحق بالجلسات الإرشادية كاملة علىCD	514

مقدمـــــــــة

مقدمـــة:

إن وقوع الأفراد تحت طائلة من الأحداث الضاغطة يسبب لهم الكثير من المعاناة وفقدان الإتزان النفسي وبذلك الإصابة بالعديد من الأمراض النفسية وحتى الجسدية، من هنا أصبح موضوع ضغوط أحداث الحياة من المواضيع التي تثير إهتمام الباحثين على إختلاف تخصصاتهم لما لاحظوه من أثارها السلبية على حياة الأفراد ، حتى أنهم أطلقوا عليها إسم مرض العصر أو القاتل الصامت.

و لم كانت الضغوط النفسية ظاهرة حتمية الوجود في حياة الإنسان بصفة عامة وحياة الإنسان المعاصر بصفة خاصة و ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يعايشها الفرد في أوقات مختلفة وتتطلب منه توافقاً وإعادة توافق مع البيئة المحيطة به وبالتالي فهو لا يستطيع الهروب أو العيش بمنئ منها ، لأن ذلك يعني نقصاً في فاعليته وقصور في كفايته .

ومع مرور الوقت وتقدم العلوم وتطور التكنولوجيات بشكل جعل العديد من الآثار السلبية له تبرز وتظهر بين الأفراد، أصبح لزاما على العلوم الإنسانية و علم النفس خاصة أن يتعدى طور الوصف والتحليل إلى ما بعده من التدخل بكل مستوياته، سواء على المستوى العلاجي أو المستوى الوقائي أو الإنمائي، حيث تتنوع أشكال هذا التدخل من الجلسات الطويلة إلى الإستشارات السريعة، ومن الإرشاد الفردي إلى الإرشاد الجماعي، وينبثق عن الإرشاد الجماعي ما يسمى بالبرامج الإرشادية والتي تعرف بأنها برامج مخططة منظمة في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فرديا وجماعيا بهدف مساعدة الأفراد على تحقيق النمو والصحة النفسية.

وبما أن مرحلة الشباب حسب بعض الباحثين هي الثمرة الحقيقية للعمر، ففيها يتم تحقيق الذات إذا ما أعد الفرد لها العدة ووضع لها الأهداف والخطط التي يحقق بها النجاح والتميز،كما تعتبر مرحلة مهمة يتحمل فيها الشباب المسؤولية ويتجه فيها نحو الاستقلالية . ولكن زيادة أعباء الحياة النفسية والإجتماعية والإقتصادية

والأسرية والمهنية والدراسية والعاطفية على عاتقهم تؤدي بهم إلى الإضطراب وسوء التوافق النفسي ، حيث نجد أن الكثير منهم ينجح في إستيعاب هذا النمو المتسارع لمتطلبات الحياة بدرجة كبيرة، لكنه في سعيه هذا قد يفقد قدراته الجسدية والنفسية ومقاومته على التحمل مما يؤدي إلى إستنزاف طاقته وتدميره ا وبذلك الإصابة بالإضطراب والمرض النفسي.

من هنا تتفق الباحثة مع العديد من الباحثين أن أهم ما يميز شخصية عن أخرى في قدرتها على المقاومة والتصدي هي إمتلاك الفرد لخصائص وسمات شخصية وإجتماعية وبيئية تؤهله للتعامل م ع ما يمر به من ظروف متغيرة وأحداث جديدة في حياته، وينتج عن هذه الخصائص أساليب إيجابية للتوافق تساعد الفرد على التعامل سلوكياً ومعرفياً مع هذه الأحداث، وكيف يتأقلم مع الأوضاع الجديدة، فبعض عوامل الحياة تشكل عبئاً على أنماط معينة من الشخصيات في حين تستطيع أنماط أخرى تحملها ومن ثم تصريفها بالشكل الذي لا يترك أثراً لدى الفرد.

وه دا التباين في الشخصيات يعود بالدرجة الأولى إلى إمتلاك الفرد لما يطلق عليه المتغيرات الواقية من الضغوط، هذه الأخيرة من شأنها إحداث التوازن النفسي والجسدي للفرد ، و يطلق روس و كوهين (Rose& Cohen) عليها إسم العوامل المخففة و يشيران الى أنها " تلك المتغيرا ت التي من شأنها التخفيف من الآثار السلبية الناتج عن تعرض الفرد لأحداث الحياة الضاغطة". ويلخصها الباحثون في زملة من الخصائص كالصلابة والإستقلالية وتقدير الذات المرتفع وكذا المتغيرات الإجتماعية كالمساندة والدعم الإجتماعي والأسري.

وإنطلاقاً من أن الإرشاد النفسي علم يترجم مفرداته وأطروحاته النظرية إلى تطبيقات وإجراءات عملية فعالة يحتاجها المجتمع في سياق ظروف ومتغيرات متعددة تفترض وجود أفراد لديهم من المهارات والقدرات والسمات ما يؤهلهم للتعايش مع تلك المتغيرات ،جاءت إمكانية تدريب مرتفعي الضغوط، على خفضها ،وهذا ما دفع الباحثة إلى المضي قدماً في تصميم برنامج إرشادي لتنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط التي

بدورها تساهم في خفض الضغوط لدى طلبة الجامعة ، ناهيك عن رغبة الباحثة في تخطي مرحلة الوصف والتحليل إلى مرحلة التطبيق الميداني للبرنامج على عينة من الطلبة مرتفعي الضغوط النفسية .

ولمعالجة هذا الموضوع تم تناوله في شقيه النظري والميداني كما يلي :

الجانب النظري شمل سبعة فصول نظرية شملت التالي: التعريف بموضوع الدراسة، الضغوط النفسية، المتغيرات الواقية من الضغوط،إستراتيجيات المواجهة، الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية، الإرشاد المعرفي السلوكي ودوره في تخفيف الضغوط النفسية.

أما في الجانب الميداني شمل ثلاث فصول كالتالي : إجراءات الدراسة الميدانية ، عرض نتائج الدراسة ، تفسير ومناقشة نتائج الدراسة ثم مناقشة عامة للنتائج ، كما تضمنت الدراسة مجموعة من التوصيات وكذا إقتراحات لبحوث مستقبلية تتعلق بموضوع الدراسة وأخيرا خاتمة.

الجانب النظري

الفصل الأول:التعريف بموضوع الدراسة

1 - مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.

2 - أهمية الموضوع و دواعي إختياره .

3 - أهداف الدراسة.

4 - عرض الدراسات السابقة ومناقشتها.

5 - مفاهيم الدراسة و تعريفها إجرائيا.

6 - فروض الدراسة.

7 - حدود الدراسة.

1- مشكلة الدراسة و تساؤلاتها:

ترتبط الضغوط بأحداث الحياة اليومية، فكلنا بلا إستثناء نتعرض لأشكال مختلفة منها يوميا، حيث أصبحت الضغوط النفسية سمة من سمات العصر الحديث ويعتبرها البعض (مرض القرن العشرين) ، في حين يطلق عليها آخرون (القاتل الصامت)، لذلك لقي مفهوم الضغوط النفسية في علاقته بكل من الصحة و السواء أو الإضطراب النفسي إهتماما كبيرا بين الدارسين، فقد تزايدت في الآونة الأخيرة الدراسات التي تبرز الصلة بين أحداث الحياة الضاغطة و بين أشكال المرض النفسي والجسدي، إلا أنه وعلى الرغم من تأكيد الدراسات السابقة مثل دراسة هولمز وراهي (Holms et Rahe 1967)، ليند وراه (Rahe&lind 1971)كوبازا (1982)، دفيدسون وكوبر (coper&Davidson1982)، بويد وجومبرت(gumpert &Boyed)، دراسات دوهرينووشروت (Dohreinuented&Shrout 1985)، ومحمدشحاتة1972،حسن مصطفى1989، أحمد عبد الخالق 1993، ممدوحة سلامة1991، راوية دسوقي 1996، علي عبد السلام علي 1997،...الخ على الأثر الواضح لضغوط أحداث الحياة على الصحة النفسية والجسدية ووجود العديد من الأفراد الذين يظهرون علامات المرض لضغوط طفيفة، فإن الملاحظات والدراسات تشير كذلك إلى أن الكثير منهم أيضا لا يصبحون مرضى ولا يمرون بأي أزمات نفسية أو جسمية مع تعرضهم للأحداث الضاغطة وهذا ما يفسر ضعف معامل الإرتباط بين إدراك الضغوط و أشكال الإضطراب النفسي في الكثير من الدراسات حيث أن بعضها كان أقل من 0.03 ومنها دراسة كوبازا وآخرون 1983. (مخيمر ،2002،09)

"كذلك فإن السؤال الذي أثار فضول الباحثين ومازالت الأبحاث مستمرة للإجابة عنه، وهو لماذا يتمتع بعض الناس بالقدرة على تحمل الظروف القاسية و المعادية بدون أن يظهروا أي إضطرابات نفسية أو جسدية، بينما البعض الآخر ينهارون لضغوط بسيطة ويظهرون إضطرابات نفسية أو جسدية ، فمن المحتمل أنه لا يوجد تفسير بسيط لهذه الظاهرة" . (أحمد، 1992 ،53)

من هنا تحول مسار البحث في العقدين الأخيرين من القرن العشرين من مجرد دراسة تأثير الضغوط على الصحة النفسية والجسمية إلى الإهتمام و التركيز على العوامل التي تدعم قدرة الفرد على المقاومة و التصدي والمواجهة أو ما يطلق عليها عوامل المقاومة (Résistance factors) أو العوامل الواقية أو المدعمة، حيث أن هذه العوامل تقلل من آثار عوامل الخطورة (Risk factors) على الصحة ، و التي يرى الباحثون بأنها "عوامل في وجودها يزيد إحتمال تعرض الفرد لمشكلات التكيف ". (Garmezy1985)، وبذلك فهي تجعل الفرد هشا (Vulnérable) سواء على الصعيد النفسي أو الجسدي، حيث أن الهشاشة وحسب بعض الباحثين ترتبط بدرجة كبيرة بعوامل الخطر، بمعنى أنها تؤدي بالشخص إلى حالة من اللاتكيف أو سوء التوافق، ولذلك فإن المرونة والقدرة على مقاومة الإنضغاط (La résilience) هي خاصية شخصية تعبر عن وجود متغيرات واقية (Protictive factors)،هذه الأخيرة ترتبط من جهة ببعض الخصائص و السمات الشخصية ومن جهة أخرى بالخصائص البيئية (أسرية، إجتماعية، مجتمعية) .

ويعتبركل من راتر (Rutter 1983) وجارميزي(Garmezy 1983) من الرواد الأوائل الذين إهتموا بتحديد ودراسة هذه العوامل وقد أكدا بأن هناك مجموعة من المتغيرات تقي الفرد من الأثر النفسي الذي تحدثه الضغوط متمثلة أساسا في خصائص الشخصية والمتغيرات الأسرية، وإمكانية وجود أنظمة للمساندة الإجتماعية، و أساليب المواجهة بالإضافة إلى التكوين الجسمي (الخصائص الجسمية)، ولذا فهما يؤكدان بأن هذه العوامل تهدئ أو تخفف من آثار الضغوط من جهة كما تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتصدي.

حيث يرى ماك قوينس (Mc.Guiness) بأن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط كعملية دينامية تتأثر بعوامل الوقاية سواء الشخصية وكذلك البيئية، وكذا فإن خاصية التفاعل بين هذه العوامل تزيد من قدرة الفرد على المواجهة الفعالة حيث تؤكد بعض الدراسات السابقة على أن الخصائص الشخصية تتفاعل مع العوامل الإجتماعية لوقاية الفرد من الضغوط النفسية فتشير كوبازا (kobassa) إلى أن الصلابة النفسية عندما تقترن

بمساندة إجتماعية فعالة فإنها تجعل الفرد أكثر قدرة وكفاية على المواجهة، فالمساندة من خلال تأثيرها غير المباشر تؤدي إلى دعم ونمو المتغيرات النفسية،كما أنها تتفاعل مع هذه الأخيرة كي تخفف من شدة وقع الحدث الضاغط " ، وفي نفس الإطار يشير راتر (Rutter) أن العلاقة التي يسودها الحب و الدفء بالإضافة إلى كونها تمثل مصدر وقاية فإنها تساعد الفرد على المواجهة وتخفف من الآثار المترتبة على التعرض للضغط.

(مخيمر،1997، 108)

وطلاب الجامعة هم إحدى شرائح المجتمع الذين يتعرضون لشتى ألوان الضغط نظرا لما يواجهونه من متطلبات وحاجات تتعلق بالنمو خاصة لمرورهم بمرحلة إنتقالية بين المراهقة و الرشد، أو الدراسة أو الحياة الإجتماعية بصفة عامة حيث يؤكد بعض الباحثين أمثال كيسكر (Kisker) أن للطلبة في هذه المرحلة أنماطا خاصة من الضغوط وتشمل ضغوط الدراسة والإمتحانات من أجل النجاح وبعض الضغوط النفسية والجنسية والصحية والمالية و الأسرية و إقامة الكثير منهم بالإقامات الجامعية وتعرضهم للكثير من المشكلات النفسية والإجتماعية، وكل هذا يخلق لديهم مستويات مختلفة من الضغوط. (الأشول 1989، عماد مخيمر 1996، زينب شقير 1997).كما أشارت هاملتون وفاجوت 1988 إلى أن طلاب الجامعة عينة مستهدفة للضغوط سواء أكانت إقتصادية أو أكاديمية أم ضغوط في العلاقات. (مخيمر ،1997،122)

ومن هنا فإن الإهتمام بالصحة النفسية للطلاب أصبحت ضرورة ملحة تفرضها أهمية هذه الفئة من جهة وكذا حساسية المرحلة التي يمرون بها إذ أنها تشهد العديد من التغيرات بإعتبارها مرحلة الإنتقال من المراهقة إلى الرشد بما تتطلبه من تحقيق للذات، وتحمل المسؤولية والعطا ء وزيادة الكفاءة الإجتماعية من خلال تحقيق المهارات الضرورية للنجاح و التوافق مع المجتمع، ويشير هافيجهرست (Havighuerst) أن من بين المطالب التي تتزامن مع مرحلة النمو التي يجتازها الطالب الجامعي هي تكوين قيم سلوكية تتفق و العالم المتغير الذي يعيش فيه، تكوين المهارات و المفاهيم العقلية الضرورية، تقبل المسؤولية الإجتماعية من حقوق وواجبات،

إختيار المهنة والإستعداد لها، الإستقلال العاطفي عن الوالدين و الكبار، الإعداد للزواج ماديا ونفسي ا و إجتماعيا...الخ .(زعتر،2000 ،97)

إلا أنه أثناء هذه الفترة، قد لا تتوافق الظروف لتهيئ للطالب إلى ما يريده ويحلم به، وقد تقف قدراته وإمكاناته حائل بينه وبين تحقيق هذه الآمال و المتطلبات لأن مشكلات الفرد غالبا ما تكون نتاج مطالب نمو لم تشبع في حينها، و الشباب بصفة عامة وشباب الجامعة بصفة خاصة عليهم أدوار ومهام في مقابل المطالب ومن ثم لم يكن من المستغرب أن يشعر الشباب بإحساس متزايد بالعجز في ظل تزايد المطالب الملقاة على عاتقهم. ونظرا لكل ما سبق فإن الطلبة يواجهون مشكلات شتى في جميع مجالات حياتهم، وهذه الأخيرة تؤثر على تكيفهم النفسي وتجعلهم عرضة للمعاناة والعديد من الإضطرابات النفسية والجسدية ومنها الإكتئاب، حيث أشارت العديد من الدراسات بأنه أكثر الإضطرابات النفسية إنتشارا بين طلبة الجامعة.

(Vrendenburg ,1988 ,420)

وتشير دراسة أخرى إلى أن إنتشار الإكتئاب بين طلاب الجامعة يتراوح بين 17-23% وأن 45% من الطلبة الذين يبحثون عن الإرشاد النفسي يعانون من الإكتئاب.(عبد الخالق، 1991 ،81)

ولأن الطلبة ليسوا بمنئ عن عوامل الخطر سواء النفسية أو الإجتماعية أو البيئية فإن تدعيم عوامل المقاومة تزيد من قدرتهم على التصدي والمقاومة، حيث تشير الدراسات السابقة أن هذه العوامل تعمل كمصدات أو مضادات للعوامل الخطرة أو الضاغطة، ومنه فالدراسة الحالية تتعدى مجرد دراسة دور هذه العوامل في وقاية الفرد من الأثر السلبي للضغوط إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية هذه العوامل لدى الطلبة الذين لديهم مستويات مرتفعة من الضغوط، وهذا البرنامج مبني على نظريات الإرشاد المعرفي السلوكي، ويعتمد على مجموعة من الفنيات المستمدة من ثلاث نظريات وهي نظرية آرون بيك (Beck) للإرشاد المعرفي ، ونظرية ألبرت أليس(Ellis) للإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي، ودونالدميكنبوم (Meichenbam) للتعديل المعرفي

السلوكي، حيث يهدف البرنامج إلى تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى مجموعة البحث التجريبية من خلال العمل على تنمية وتدعيم متغيرات المقاومة و التي تم تحديديها في هذه الدراسة بالمتغيرات الشخصية متمثلة في الصلابة النفسية وإستراتيجيات المواجهة، والمتغيرات الإجتماعية متمثلة في المساندة الإجتماعية.

حيث بينت الدراسات السابقة أن هذه المتغيرات تعتبر كمصادر للمواجهة الفعالة ومنها دراسة كوبازا (kobassa 1987)، موس (Moss1979) حيث توصلت إلى أن الفرد إذا كان يؤمن في صلابته وقيمته وكفاءته وتمكنه وفعاليته فإنه سيكون أكثر إيجابية وقدرة على المواجهة الناجحة دون الوقوع في المرض النفسي أو الجسدي، كما أن دعم البيئة المحيطة من أفراد أو جماعات ينتمي إليها الفرد و التي تمده بالمساندة في الظروف الصعبة تجعل الفرد يدرك أن الأحداث الضاغطة أقل خطورة، فالمساندة الإجتماعية تعني توافر أشخاص يتسمون بالمشاركة الوجدانية و الدعم المادي و المعنوي للفرد، فإدراك الفرد لعدم وجود المساندة و الدعم الإجتماعي يشعره بعدم القيمة وعدم القدرة على التصدي و المقاومة، وبذلك تكون بداية المعاناة النفسية، وفي هذا الصدد توصلت دراسة كل من خضر والشناوي(1994) وجودعلاقة إرتباطيه بين إنخفاض مستوى المساندة الإجتماعية لدى طلاب الجامعة وبين الميل العصابي و الإحساس بالوحدة النفسية.(علي والشناوي، 1988، 124)

كما أكدت دراسة هولهان وموس (1987) على دور متغيرات الشخصية الإيجابية كالصلابة والمساندة الإجتماعية في التخفيف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية، كما أن إدراك الأفراد للضغوط وعدم قدرتهم على مواجهتها وشعورهم بعدم الثقة و الفاعلية يزيد من حدة القلق والإكتئاب والمعاناة للمشكلات التي يواجهونها سواء دراسية أو صحية أو نفسية، وأن المساندة الأسرية تقوي الصحة النفسية وتقي الأفراد من المرض النفسي فإدراك الفرد بأن الآخرين يحبونه ويتفهمونه ويساعدونه وقت الحاجة يجعله أكثر كفاية و فاعلية وأقل إضطرابا. (الهلول، 2007 ، 1165)

كما أن لإستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة دور في التوافق النفسي والإجتماعي، فإستخدام الفرد لأسلوب ما يتوقف على كيفية إدراكه وتقييمه للحدث الضاغط وعلى خصائصه الشخصية ولذلك فإنه يمكن للفرد اللجوء إلى أساليب غير توافقية (هروبية) للتعامل وبذلك الفشل في المواجهة وإستمرار تأثير الحدث الضاغط، وفي هذا الصدد سعت البحوث في السنوات الأخيرة إلى دراسة تأثير أساليب وطرق المواجهة على قدرة الفرد على تحقيق توافقه النفسي و الإجتماعي، وأكدت أن الأساليب التي يستخدمها الفرد تعتبر بمثابة مؤشر تنبؤي دال لمستويات التوافق والصحة النفسية.(النيال وعبد الله، 1997، 86)

وإنطلاقا مما سبق تتضح أهمية المتغيرات الواقية سواء النفسية أو الإجتماعية في حماية ووقاية الفرد من الإصابة بالمعاناة النفسية أو الجسدية من خلال ما تقوم به منفردة أو مجتمعة (متفاعلة كزملة) من دعم ووقاية ولهذا ومن أجل الوصول بالطلبة إلى إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتهم و التعامل مع الأحداث الضاغطة بفعالية كان لزاما على المشتغلين في مجال الإرشاد خاصة تذليل السبل أمامهم من أجل إشباع حاجاتهم وتحقيق أهدافهم، ولذلك تهدف الدراسة الحالية إلى تصميم برنامج إرشادي لتنمية متغيرات المقاومة وزيادة فاعليتها لديهم.

ومن هنا فإن إشكالية الدراسة تتمحور حول التساؤل الرئيسي التالي:

ما مدى فاعلية البرنامج الإرشادي (المعرفي ـ السلوكي)المقترح في تنمية المتغيرات الواقية من الضغوط (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة الإيجابية، المساندة الإجتماعية)، وتخفيف الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة؟

ويتفرع عن هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات الفرعية كما يلي:

1 -هل يؤثر البرنامج الإرشادي (المعرفي ـالسلوكي)المقترح في زيادة متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة الإيجابية،المساندة الإجتماعية) في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي؟

2 -هل يؤثر البرنامج الإرشادي (المعرفي -السلوكي) المقترح في خفض متوسطات المجموعة التجريبية في إدراكها للضغوط النفسية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي ؟

3 -هل يؤثر البرنامج الإرشادي (المعرفي -السلوكي) المقترح في زيادة متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة الإيجابية،المساندة الإجتماعية) مقارنة بالمجموعة الضابطة ؟

4 -هل يؤثر البرنامج الإرشادي (المعرفي -السلوكي) المقترح في خفض متوسطات المجموعة التجريبية في إدراكها للضغوط النفسية مقارنة بالمجموعة الضابطة ؟

5 -هل يستمر تأثير البرنامج الإرشادي (المعرفي-السلوكي) المقترح في زيادة متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة الإيجابية،المساندة الإجتماعية) في القياس التتبعي (بعد مرور شهرين)؟

6 -هل يستمر تأثير البرنامج الإرشادي (المعرفي -السلوكي) المقترح في خفض متوسطات المجموعة التجريبية في إدراكها للضغوط النفسية في القياس التتبعي(بعد مرور شهرين)؟

2-أهمية موضوع الدراسة ودواعي إختياره:

إن الموضوع الذي نحن بصدد معالجته ينطوي على أهمية بالغة سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية.

أما من الناحية النظرية : فكثير من علماء النفس يسلمون بأن إدراك الفرد للضغوط وتقييمه للأحداث الضاغطة تقييما موضوعيا وواقعيا لا يتأتى إلا من خلال زملة من الخصائص النفسية و الإجتماعية وحتى البيئية منها و التي تعمل كمتغيرات واقية تعمل منفردة أو مجتمعة على زيادة فاعلية الفرد على المقاومة و بالتالي إستخدام إستراتيجيات مناسبة للإستجابة للضغوط، وتكمن أهمية هذه الدراسة من خلال تناولها لعدد من المتغيرات الواقية منها الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، ، المساندة الإجتماعية من الآخرين ، فهنالك شبه إتفاق بين علماء النفس بأن تمتع الأفراد بهذه الخصائص أو توافر مثل هذه العوامل في ذات الفرد أو بيئته تجعله يواجه و بفعالية أحداث الحياة الضاغطة، ومن هنا برزت الحاجة إلى كشف المزيد عنها خاصة وأن الدراسات السابقة – على حد علم الباحثة– وفي حدود إطلاعها لم تتناول هذه المتغيرات مجتمعة وكيف تعمل من أجل الحفاظ على السلامة النفسية للفرد، وكذا البرامج الإرشادية لإنماء هذه المتغيرات مجتمعة.

أما من الناحية التطبيقية: فهي تتمثل في تنمية هذه المتغيرات لدى فئة مهمة وهي فئة الشباب الجامعي وخاصة وأن الإهتمام بهذه الفئة يعد في المقام الأول إهتماما بمستقبل الإنسانية ، ومن ثم فإن الإتجاه إلى دراسة هذه الفئة يعد مؤشرا هاما على تقدم المجتمع وتطوره وخاصة وأنهم يمثلون قوة العمل الأساسية والحقيقية للمجتمع، و الإهتمام بمشكلاتهم يعد هدف كل الباحثين على إختلاف تخصصاتهم.

ولهذا فإن الدراسة الحالية ومن خلال البرنامج الإرشادي المقترح ستعمل على مساعدة الطالبات على فهم ذواتهن ومساعدتهن على إدراك مشكلاتهن و التعرف على طبيعة الضغوط التي يواجهنها ومصادرها وطرق مواجهتها من خلال مجموعة من الفنيات الإرشادية المستمدة من نظريات الإرشاد المعرفي السلوكي ليعشن حياة أكثر توافقا وذلك بالتغلب على بعض المشكلات التي يواجهنها في حياتهن الدراسية أو الأسرية أو الشخصية.

أما عن دواعي إختيار موضوع الدراسة فبالإضافة إلى أهميته النظرية و التطبيقية فإن الباحثة ومن خلال عملها مع الطلبة لاحظت أنهم يعانون الكثير من المشكلات من خلال تعبيرهم المستمر عنها سواء دراسيا أو أسريا أو إجتماعيا، وفي ظل غياب المساعدة النفسية التي تقدم للطلاب مما يزيد من إحتمالات سوء التوافق النفسي والإجتماعي وبذلك إستمرار المعاناة النفسية ، الأمرالذي يفقد الطلبة طاقاتهم أثناء محاولاتهم للتكيف مع المتطلبات المختلفة، إرتأت الباحثة إعداد برنامج إرشادي يساعد الطالبات على زيادة وعيهن بالمتغيرات والعوامل التي تدعم قدرتهن على المقاومة و التصدي بهدف التخلص من الضغوط النفسية وبذلك حمايتهن من الإضطراب النفسي و الجسمي.

3-أهـــداف الدراســـة: تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق جملة من الأهداف تم تحديدها في الآتي:

أ- الأهداف النظرية:

1- تهدف الدراسة الحالية إلى إثراء التراث النظري في مجال علم النفس الإنساني والصحة النفسية من خلال تعميق البحث في إطار مجموعة من المفاهيم الأساسية فيه وهي الضغوط النفسية و أساليب مواجهتها، عوامل المقاومة وعوامل الخطورة، خصائص الشخصية المتمثلة أساسا في مفهوم الصلابة النفسية، بعض المتغيرات الإجتماعية وهي المساندة الإجتماعية.

2- توضيح دور الإرشاد النفسي كميدان تطبيقي لعلم النفس في حياة الفرد وما يقدمه من خدمات عملية في حل مشكلات الأفراد في الأسرة و المدرسة و الجامعة.

3- إبراز دور الإرشاد المعرفي السلوكي –الذي يعتبر إتجاها حديثا نسبيا- في تعديل السلوك الإنساني من خلال إستخدام بعض طرقه وفنياته المستمدة أساسا من نظرية (آرون بيك، البرت آليس، ودونا لد مكينبوم) ، في تنمية بعض الخصائص النفسية و الإجتماعية لدى الأفراد مرتفعي الضغوط النفسية.

ب- الأهداف العملية:

1- تصميم وبناء أداة لقياس إدراك الضغوط النفسية لطلبة الجامعة في البيئة المحلية و التأكد من خصائصها السيكومترية.

2- تصميم برنامج إرشادي قائم على فنيات الإرشاد المعرفي- السلوكي مستمد من نظرية (بيك، أليس، مكينبوم).

3- قياس مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط وهي، الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة الإيجابية، والمساندة الإجتماعية من خلال التصميم الشبه التجريبي المجموعة التجريبية والضابطة، بقياس قبلي وبعدي وتتبعي (بعد مرور شهرين).

4- قياس الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة ، المساندة الإجتماعية) قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه وأثناء فترة المتابعة.

5- قياس الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه وأثناء فترة المتابعة .

6- قياس الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية ، إستراتيجيات المواجهة ،المساندة الإجتماعية) بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي.

7- قياس الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في إدراك الضغوط النفسية بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي.

4- عرض الدراسات السابقة ومناقشتها:

أولا : عرض الدراسات السابقة: سنحاول في هذا الجزء عرض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة وقد إرتأينا تقسيمها على النحو التالي:

أ- دراسات تناولت متغيرات الدراسة في علاقتها بالضغوط النفسية .

ب- دراسات تناولت البرامج الإرشادية التي إستهدفت التخفيف من الضغوط النفسية .

جـ- دراسات تناولت البرامج الإرشادية التي إستهدفت تنمية بعض جوانب الشخصية.

أ- دراسات تناولت متغيرات الدراسة في علاقتها بالضغوط النفسية:

1- **دراسة كوبازا(Kobassa1982)**: قامت كوبازا بهذه الدراسة إضافة إلى سلسلة دراساتها حول الصلابة مفترضة فيها أن الصلابة النفسية ومكوناتها (الإلتزام- التحكم- التحدي) تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية و النفسية وذلك على عينة من البالغين قدر عددهم بـ 259 فرد يحتلون مواقع الإدارة العليا و المتوسطة وتراوحت أعمارهم ما بين 32- 65 متوسط عمرهم 40 سنة وطبقت عليهم الأدوات التالية: مقياس هولمز و وراهي للأحداث الضاغطة و إستبيان (وايلر) للمرض ،بالإضافة إلى مقياس الصلابة النفسية ،و قد أكدت نتائج الدراسة ما سبق أن الصلابة لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد فحسب، ولكنها تمثل مصدرا للمقاومة و الصمود و الوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية. (مخيمر، 1997، 113)

2- **دراسة كوبازا وآخرون (1982)**: أجرت كوبازا و زملائها في دراسة أخرى على عينة من المحامين بلغ قوامها 157 فرد بمتوسط عمري قدره 40 سنة من الذكور المتزوجين ،و طبق عليهم مقياسي الصلابة و المساندة الإجتماعية، وكانت النتائج أكثر إثارة حيث أكدت خلافا للكثير من الدراسات السابقة عدم وجود إرتباط (0.03) بين إدراك الضغوط والمرض لدى عينة البحث، و أشارت الدراسة إلى أن الصلابة النفسية لا

تؤثر فقط في كيفية إدراك الضغوط ولكن في كيفية مواجهتها أيضا ،كما أن المساندة الإجتماعية و الصلابة النفسية تخففان من وقع الأحداث الضاغطة. (مخيمر، 2000، 234)

3- **دراسة كوبازا وبيكات (kobassa et puccett 1983)**: إستهدفت الدراسة معرفة دوركل من المساندة و الصلابة كمتغيرات وسيطية بين إدراك الضغوط و أعراض الإكتئاب وذلك على عينة مكونة من بلغ عددهم 170 من رجال الأعمال تراوحت أعمارهم ما بين 32- 65 سنة بمتوسط عمري قدره 38 سنة، وطبق عليهم مقياس الصلابة وإستبيان موس (Moss) للمساندة، مقياس (وايلر) للمرض الجسمي و النفسي ومقياس لإدراك الأحداث الضاغطة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود إرتباط دال موجب بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة و بين المرض الجسمي و الإكتئاب، كما أشارت الدراسة إلى أن إفتقاد الفرد للمساندة أو الصلابة أو كلاهما يؤدي إلى الإصابة بالمرض.كما أشارت الدراسة إلى أنه بغض النظر عن مستوى وشدة الضغوط، فإن الأشخاص الأعلى في الصلابة أقل مرضا، كما أن المساندة من رؤساء العمل يلعب دورا هاما بجانب المساندة من الأسرة للوقاية من أثر الضغوط . (النيال وعبد الله، 147،1997)

4- **دراسة جانيلين و بلاريني(Ganellen,Blarny1984)**: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المساندة الإجتماعية و الشخصية الصلبة، ومعرفة أيهما يلعب دورا أهم كمخفف لأثر ضغوط الحياة أم أنهما متشابها التأثير، وتكونت عينة الدراسة من 83 طالبة جامعية وخلصت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة ودالة بين المساندة الإجتماعية والصلابة النفسية حيث يعتبر تفاعلهما عوامل مخففة من أثر الضغوط. (مخيمر، 1996، 279)

5- **دراسة هولاهان وموس (Holahan et Moss 1985)**: أجريت هذه الدراسة على عينة من الذكور و الإناث بلغ عددهم 276، متوسط عمر الذكور 44 سنة ومتوسط عمر الإناث 42 سنة طبق عليهم إستبيان للأحداث الضاغطة، ومقياس البيئة الأسرية، ومقياس لسمات الشخصية بالإضافة إلى مقياس للأعراض السيكوسوماتية و الإكتئاب ،و أشارت النتائج إلى أن البيئة الأسرية التي تتسم بالدفء والحب تجعل الفرد

أكثر صلابة وفاعلية وقدرة على المواجهة و أقل إكتئابا، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقا بين الذكور و الإناث في متغيرات الشخصية و المساندة الإجتماعية، فالرجال أكثر ثقة بالنفس و أكثر صلابة من النساء، بينما النساء أكثر سعيا للمساندة الإجتماعية في مواجهة الضغوط . (فايد،346،1991)

6- **دراسة هل(Hull1987)**: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وكل من تقدير الذات و الإكتئاب والإتجاهات نحو الذات وذلك على عينة من الطلاب بلغ عددهم 138 طالبا، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود إرتباط سالب بين الصلابة و الإكتئاب، كما توصلت الدراسة إلى وجود إرتباط بين الصلابة وتقدير الذات الإيجابي وأن الأشخاص الأقل صلابة أكثر نقدا لذواتهم وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل .(مخيمر،1997، 118)

7- **دراسة هولمان وموس (1987)**: إستهدفت هذه الدراسة معرفة العلاقة بين مصادر المقاومة وكذلك عوامل الخطورة أي العوامل التي تزيد من قابلية الفرد للإصابة بالأمراض الجسمية و النفسية عند تعرضه للضغوط وذلك على عينة من الآباء و الأمهات وأطفالهم بلغ عددهم 424 منهم 194 ذكرا و 230 أنثى، ومتوسط أعمارهم 39 سنة ،بالإضافة إلى أطفالهم وطبقت عليهم الأدوات السابقة بالإضافة إلى مقياس (بيك) للإكتئاب ،وتوصلت الدراسة إلى أن الآباء الذين يشعرون بالثقة ويمثلون نماذج للثقة و الصلابة ويبدون مساندة إنفعالية لأبنائهم فإن الأبناء يصبحون أكثر ثقة وطموحا. (عبد المعطي، 1992، 312)

8- **دراسة جورجسن وجونسون (Jorgensen et Johnson 1990)**: سعت الدراسة إلى التعرف على الدور الوقائي لبعض المتغيرات في تخفيف الآثار السلبية للضغوط و أجريت على عينة قوامها 147 طالبا جامعيا 70 ذكرا، 77 أنثى متوسط أعمارهم 18.67 بإنحراف معياري قدره (1.35) فأسفرت النتائج على أن المساندة الإجتماعية، مصدر الضبط والمشاركة في إحساس الآخرين هي بمثابة عوامل وقائية ومخففة من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض لأحداث الحياة . (تفاحة،2007، 272)

9- **دراسة هولاهان وموس (Holahan&Moss1991)** : هدفت الدراسة إلى فحص الدور الذي تلعبه كل من المصادر الشخصية و الإجتماعية بين ضغوط الحياة و الأعراض الإكتئابية، وأجريت الدراسة على عينة تتكون من 254 راشدا، وطبقا قائمة موس والتي تتضمن مقاييس أحداث الحياة السلبية والمساندة الأسرية والأعراض الإكتئابية ،كما طبقا قائمة سمات الشخصية و التي تتضمن مقياسا للثقة بالنفس و التساهل، وتوصلت الدراسة إلى أن سمات الشخصية و المساندة الأسرية الإيجابية هي بمثابة عوامل وقائية تخفف من وقع الضغوط المرتفعة على الأفراد، ومن هنا رأى الباحثان أن الأفراد ذوي الضغوط المرتفعة قد لايعانون إكتئابا خاصة في حالة وجود سمات شخصية إيجابية ومساندة أسرية حقيقية. (فايد، 1988، 165)

10- **دراسة وليم و آخرون (Willams & al 1992)**: وسعت الدراسة للتعرف على دور عمليات المواجهة كوسائط في العلاقة بين الصلابة النفسية والصحة الجسمية و أجريت على 139 طالبا جامعيا 58 ذكرا، 81 أنثى، فتوصلت إلى أن الصلابة النفسية ترتبط إرتباطا إيجابيا بأساليب المواجهة الفعالة مثل التركيز على المشكلة أو البحث عن الدعم البناء و سلبيا بأساليب المواجهة غير الفعالة مثل التجنب، و أن هناك إرتباط بينها وبين عدد قليل من الأمراض الجسمية التي ذكر أفراد العينة أنهم يعانون منها. (تفاحة ،2007، 197)

11- **دراسة كلارك (Clarke)**: وسعت لفحص قابلية التعرض للضغوط و علاقتها بكل من متغيرات الجنس والسن ومصدر الضبط و الصلابة النفسية و نمط الشخصية لدى 284 طالبا جامعيا في نيوزيلندا فتوصلت إلى أن عامل الصلابة النفسية وعامل السن هم الأكثر مساهمة في تحديد مدى التعرض للضغوط، حيث كان الأفراد الأكثر صلابة نفسية و الأصغر سنا ذوي عادات صحية جيدة بعكس الأقل صلابة و الأكثر سنا. (دخان و آخرون ،2006، 377)

12- **دراسة جيرسون(Gerson 1998)**: هدفت الدراسة إلى بيان العلاقة بين الصلابة ومهارات المواجهة و الضغوط بين طلبة الدراسات العليا، حيث بلغت عينة الدراسة 101 طالبا من قسم علم النفس (جامعة مدوسترن) و توصلت النتائج إلى أن الطلاب الذين حصلوا على درجات عالية في الصلابة كانوا يستخدمون مهارات مواجهة أكثر فاعلية و تأثيرا من الذين حصلوا على درجات صلابة منخفضة و أن الضغوط ترتبط إيجابيا بالمهارات التالية، التجنب المعرفي، الإستسلام، التفريغ الإنفعالي، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين الصلابة و الضغوط حيث وجد أن الطلاب مرتفعي الصلابة كانوا يدركون مسببات الضغوط على أنها أقل ضغطا من الطلاب منخفضي الصلابة . (دخان و آخرون، 2006،376)

13- **دراسة أندريا دواير وآن كمين (Anddrea Dwyer& Anne cuming 2001)**:

هدفت الدراسة إلى إختبار العلاقة بين فاعلية الذات و المساندة الإجتماعية و إستراتيجيات المواجهة من جهة ودرجة الضغط لدى الطلبة الجامعيين من جهة أخرى، وقد طبقت الباحثتان أربع أدوات لقياس هذه المتغيرات على عينة مكونة من 75 طالبا جامعيا وقد لاحظت الباحثتان إرتباطات دالة بين الضغط وإستخدام سلوك التجنب، وبين المساندة الإجتماعية من جانب الأصدقاء وإستراتيجيات المواجهة المركزة على الإنفعالات ،كما وجدتا فروقا بين الجنسين حيث أن الإناث كن أكثر طلبا للمساندة الإجتماعية من الأصدقاء أكثر من الذكور، و الذكور أكثر إحساسا بالضغط. (Andria & Anne, 2001, 15)

ب- دراسات تناولت البرامج الإرشادية للتخفيف من الضغوطالنفسية:

1- دراسة لورانس و آخرون (Laurence & al, 1983) :هدفت الدراسة إلى إختبار فاعلية برنامج وقائي لخفض الضغوط وزيادة مهارات مواجهتها لدى مجموعة مكونة من 11 طالب قانون كمجموعة تجريبية و10 طلاب كمجموعة ضابطة وتضمن البرنامج ست جلسات عن مهارات إدارة الضغوط الشخصية كالتدريب على الإسترخاء و التخطيط الزمني ووضع الأولويات و التخطيط لوقت الفراغ وطرق للتعديل المعرفي ، وقد

أظهر الطلاب-بعد تلقي البرنامج- تحسنا على مجموعة من المقاييس التي تضمنت معرفتهم بالضغوط، التقديرات الشخصية عن جداول الأنشطة اليومية بالمقارنة بالمجموعات الضابطة التي لم تظهر أي تحسن بل كانت تقديراتها عن مستويات الضغوط أكثر سوءا. (رجب، 2003 ، 158)

2- **دراسة تولمان (Tolman 1985)**: هدفت الدراسة إلى التأكد من فعالية العلاج المعرفي ذو النموذج المتعدد من خلال التدريب على إكساب المهارات الإجتماعية و التدريب على الإسترخاء و إعادة البناء المعرفي لتخفيف الضغوط النفسية لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من 40 مراهق 12ذكر، 28 أنثى، إستخدم الباحث مقياس بروفيل الحالة المزاجية و إستبيان الإنفعالات المعرفية، وإستغرق البرنامج 8 جلسات مدة كل جلسة ساعة واحدة بواقع ساعتين أسبوعيا، و أسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات المجموعة قبل البرنامج ومتوسطات درجات نفس المجموعة بعد البرنامج لصالح القياس البعدي، وقد أكدت على فعالية العلاج المعرفي في تخفيف الضغوط النفسية . (بهنسي، 2005، 182)

3- **دراسة هيتروزيجاكوسكي (Hains & SZyjakowski 1990)**: هدفت هذه الدراسة إلى إختبار فعالية برنامج تدخل تدريبي معرفي لمساعدة الشباب على خفض الضغوط تكونت عينة الدراسة من 21 شابا وقد ضمت المجموعة التجريبية9 شباب في حين تكونت المجموعة الضابطة من 12 شابا، وأعتمد التدريب المعرفي على نموذج التدريب السلوكي المعرفي للتحصين ضد الضغوط ذي المراحل الثلاث الذي قدمه مكينبوم (1985 Meichenbaum)وهي مرحلة تحديد المشكلة،ومرحلةإكتساب المهارة ،ومرحلة التسميع والتطبيق،وإستخدم الباحث عدة فنيات منها: التخيل، إعادة تشكيل البنية الذهنية، التعليمات الذاتية، النمذجة، تفنيد الأفكار اللاعقلانية،وعند مقارنة أداء المجموعتين في القياس البعدي من خلال الإفتراض الذي وضعه الباحثان أن للبرنامج تأثيرات إيجابية تتمثل في خفض القلق و الإكتئاب و الغضب وتحسين تقدير الذات وإدراكات أكثر

إيجابية عند مواجهة المجموعة التجريبية لمواقف ضغط إفتراضية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة وأسفرت النتائج عما يلي:

-إنخفاض دال في درجات المجموعة التجريبية من حيث مستوى القلق كسمة و الغضب و تحسن في تقدير الذات.

-وجود فروق بين المجموعتين حيث نمت لدى المجموعة التجريبية أفكار أكثر إيجابية في الإستجابة لموقف إختبار إفتراضي، وعند مقارنة أداء الطلاب في القياس البعدي وفي قياس المتابعة بعد مرور أربع أسابيع توصلت الدراسة إلى إنخفاض دال في الأداء على مقياس القلق كسمة وتحسن في مستوى كل من القلق و الإكتئاب، إستخدام الطلاب إستراتيجيات فعالة كإعادة تشكيل البنية المعرفية بطريقة ملائمة و التعلم الذاتي الفعال عند مواجهة مواقف ضاغطة، عدم وجود فروق دالة في الأداء على مقياس الغضب وتقدير الذات و الإكتئاب والإدراكات كما تم التقرير عنها ذاتيا. (هنسي ،2005، 170- 171)

4 - دراسة كلينجمان وهوتشدروف (Kligmon & Hochdorf 1993): هدفت الدراسة إلى تقييم فعالية برنامج وقائي أولي معتمد على مبادئ و إجراءات التعديل السلوكي المعرفي بهدف مواجهة الألم الإنفعالي و الضرر الذاتي و لتنمية الموارد الشخصية، و المساندة من قبل الأقران و تعديل الإتجاهات السلوكية التي تدفعهم إلى سلوكيات ضارة بالذات من خلال تحسين طرق مواجهة الطلاب للألم الإنفعالي، وتكونت المجموعة التجريبية من 116 طالب 56 ذكر و 60 أنثى ، في حين ضمت المجموعة الضابطة 121 طالبا 56 ذكر 65 أنثى، لذلك أعد الباحثان برنامجا يعتمد على نموذج التحصين ضد الضغوط ثلاثي المراحل لمكينبوم (Meichenbam) (مرحلة التعليم، مرحلة إكتساب المهارة، مرحلة التطبيق) وقد نفذ البرنامج في 12 أسبوعا (50 دقيقة لكل جلسة) وقد إستخدم الباحثان ضمن المراحل السابقة مجموعة من التقنيات مثل لعب الأدوار،

التوجيه و النصيحة، المناقشات الجماعية، المحاضرة، الحديث الذاتي، الصور التوضيحية وقد أسفرت النتائج عن:

-زيادة الوعي بمهارات مواجهة الألم الإنفعالي وصعوبات الحياة اليومية.

-تأثير إيجابي للبرنامج على الإتجاهات و الإنفعالات.

- تقيم إيجابي للبرنامج من طرف الطلبة، حيث أن 80% منهم أوصى بتقديمه لطلاب آخرين، كما أدرك 88.6% منهم الإستفادة من البرنامج لدرجة تمكنهم من مساعدة صديق يعاني الألم الإنفعالي. (بهنسي ، 2005، 184)

5- **دراسة حداد ودحادحة (1998)**: هدفت الدراسة إلي التحقق من مدي فاعلية برنامج إرشادي جمعي بإستخدام أسلوب حل المشكلات، وبرنامج إرشاد جماعي في الإسترخاء العضلي على ضبط التوتر النفسي، و قد تناول الباحثان عينة من 30 طالبًا من طلاب الصفين السابع والثامن من الذين يعانون من التوتر النفسي، ثم وزعت العينية عشوائيًا إلي ثلاث مجموعات،مجموعة تجريبية أولي وعددها 15 ومجموعة تجريبية ثانية وعددها 15 ، ومجموعة ثالثة ضابطة وعددها15 ثم أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05بين المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة علي إختبار(كروسكال واليس) في القياس (المباشر والآجل) الإحتفاظ لصالح المجموعتين التجريبيتين الأولي والثانية في القياس المباشر .

(حداد ودحادحة ، 1998)

6-**دراسة محمد صهيب مزقوق(1999)**: كانت الدراسة بعنوان " تنمية التفكير العقلاني و أثره على الضغوط النفسية لدى المراهقين"، وتكونت عينة الدراسة من 70 طالب وطالبة من المراهقين، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين (تجريبية وأخرى ضابطة) عدد أفراد كل منها 35 طالب و طالبة، وإستخدم مقياس التفكير العقلاني و اللاعقلاني إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن البرنامج المستخدم أدى إلى تنمية

التفكير العقلاني وإلغاء التفكير اللاعقلاني لدى الجنسين كما أدى إلى خفض الضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية و إستمر أثر البرنامج في تنمية التفكير العقلاني وخفض الضغوط النفسية لدى الجنسين بعد 3 أشهر من إنتهاء البرنامج . (مزقوق، 1999)

7 - **دراسة محمد رجب (2003)**:هدفت الدراسة إلى بيان فعالية التدريب التوكيدي لتنمية السلوك التوكيدي والمهارات الإجتماعية وآثاره المترتبة على بعض سمات الشخصية للشباب الجامعي وتقييم إستمراريته، وقد تكونت عينة الدراسة من 34 طالب، 14أنثى و 14 ذكر، منهم 17 أنثى و17 ذكور عينة تجريبية، ومثلهم في العينة الضابطة، وكانت الأدوات المستخدمة كالتالي : برنامج التدريب التوكيدي ومقياس السلوك التوكيدي، وكلاهما من إعداد الباحث، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (عبد الخالق،1996)، وقائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية ، وأظهرت الدراسة النتائج التالية أن البرنامج ذو فاعلية وقد أثر إيجابيا على السلوك التوكيدي وعلى السمات الشخصية المقاسة .(رجب ،2003)

8–**دراسة هشام عبد الرحمن الحولي(2004)**: بعنوان فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الخاصة وتكونت عينة الدراسة من 24 معلم ومعلمة مقسمين إلى أربع مجموعات 2 تجريبية (6 ذكور و6 إناث) و 2ضابطة (6 ذكور و 6 إناث) من معلمي مدارس بنها التعليمية (مكفوفين وصم و ضعاف السمع و المدارس الفكرية) ،وقام الباحث بتطبيق البرنامج العلاجي على أفراد المجموعتين التجريبيتين و إستخدام مجموعة من الفنيات معرفية، إنفعالية، و سلوكية مثل المحاضرة و المناقشة وإعادة البناء المعرفي النمذجة المعرفية، وحديث الذات و التخيل وضبط الذات، التحصين التدريجي، الإسترخاء التدريب على المهارات والأنشطة و التحويل، والواجبات المترلية . وقد توصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج العلاجي المستخدم في تخفيف حدة الضغوط، النفسية لدى عينة الدراسة و إستمرار فعاليته إلى ما بعد إنتهاء فترة المتابعة. (الحولي ،2004، 83-135)

9 -**دراسة محمد جلال أبو الفتوح بهنسي** (**2005**):بعنوان مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في إدارة الضغوط المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، حيث إستخدم الباحث عدة فنيات إرشادية منها الإسترخاء، إعادة البناء المعرفي، الواجب المترلي، الدحض و الإقناع، لعب الدور، النصح و التوجيه، المحاضرات و المناقشات الجماعية وكان المستهدف من البرنامج تلاميذ الصف الثاني الإعدادي وهؤلاء التلاميذ بحاجة إلى برنامج لإدراة الضغوط المدرسية لديهم و التي تتمثل في ضغط المناهج، ضغط العلاقة مع الزملاء، الضغوط الأسرية، ضغوط الإمتحانات، ضغط الدروس الخصوصية، ضغط العلاقة مع المدرسين، وإستمر تطبيقه مدة شهرين بواقع جلستين كل أسبوع، وكان الهدف تدريب التلاميذ على كيفية إدارة الضغوط المدرسية ويتم ذلك بتحقيق ما يلي: التخلص من المشكلات التي تواجه التلاميذ في الفصل الدراسي، وتكوين علاقات جيدة مع المدرسين و إدارة المدرسة، تزويد التلاميذ بالطرق المناسبة للإستذكار الجيد، وكيفية الإستفادة من وقت الفراغ، وقد توصلت الدراسة إلى أن البرنامج الإرشادي كان ذا فعالية حيث أسفر عن خفض الضغوط المدرسية لدى التلاميذ وكذا دحض أفكارهم اللاعقلانية وإستبدالها بأفكار عقلانية وكان ذلك لصالح المجموعة التجريبية . (بهنسي2005)

10– **دراسة محمد مسعود العاطي شلوف**(**2005**): بعنوان مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الشعور بالإغتراب وما يرتبط به من ضغوط نفسية لدى طلاب الجامعة الليبيين، حيث إستهدف التعرف على مدى فاعلية الإرشاد بالمعنى في تخفيف الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة حيث تكونت العينة من 20طالبا، و طبق الباحث مقياس الإغتراب النفسي و مقياس للضغط النفسي وبرنامجا إرشاديا مستخدما التصميم التجريبي (المجموعة الضابطة و التجريبية)، وقد توصل الباحث إلى أن البرنامج الإرشادي المستخدم قد أدى إلى خفض مستوى الإغتراب لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما أدى إلى خفض مستوى الضغوط لديها، كما تم التأكد من فاعليته وذلك بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج الإرشادي

حيث لم يجد الباحث فروقا دالة بين درجات المجموعة التجريبية في مقياس الإغتراب و الضغوط النفسية. (شلوف، 2005، 124)

11- **دراسة وحيد مصطفى كامل (2005)** : بعنوان فعالية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة وتكونت عينة الدراسة من 40طالبا وطالبة من كلية التربية ببنها بمتوسط عمري قدره 17.6 سنة بإنحراف معياري قدره 1.33 مقسمين إلى أربع مجموعات (مجموعة ذكور تجريبية وأخرى ضابطة تتكون كل واحدة من 10طلبة ومجموعة إناث تجريبية وأخرى ضابطة تتكون كل واحدة كذلك من 10 طالبات ، وإستخدم الباحث أداتان هما مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد الباحث ومقياس أحداث الحياة الضاغطة للتعرف على مستوى الضغوط الحياتية لدى الطلاب ، وقام الباحث بتطبيق البرنامج الإرشادي القائم على نظرية (أليس) مستخدما مجموعة من الفنيات، مثل المحاضرة والمناقشة الجماعية وإعادة البناء العقلاني تدريجيا ، الأحاديث الذاتية ، لعب الدور ، الواجبات المترلية بالإضافة إلى الإسترخاء العضلي ، وإستمر البرنامج 10 جلسات إرشادية وقد توصل الباحث إلى أن هناك علاقة إرتباطيه بين الأفكار اللاعقلانية وأحداث الحياة الضاغطة ، كما توصل إلى أن البرنامج الإرشادي ذو فاعلية في خفض الضغوط الحياتية لدى مجموعتي الدراسة (الذكور والإناث التجريبيتين) وكذا في فترة المتابعة أي أن له أثار إيجابية بعيدة المدى بالمقارنة مع المجموعات الضابطة.(كامل 2005)

12-**دراسة عبد الكريم سعيد محمد رضوان (2008)**: بعنوان فاعلية برنامج إرشادي تجريبي لخفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق لدى مرضى السكري بمحافظة غزة وهدفت إلى التعرف على أثر العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي في خفض مستوى الضغوط النفسية وتحسين التوافق لدى عينة من مرضى السكري ، وتكونت عينة الدراسة من 24 مريضا بواقع 12 مريض في المجموعة التجريبية و 12 مريض في الضابطة ، وهم المرضى الدين كانوا أكثر ضغوطا و أقل توافقا ، وإستخدم الباحث لجمع البيانات مجموعة من الأدوات وهي

: مقياس الضغوط ، مقياس التوافق النفسي، إستمارة لتقدير المستوى الإجتماعي والإقتصادي، برنامج الإرشاد القائم على العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي ، وإستخدم الباحث مجموعة من الفنيات العلاجية تمثلت في : المحاضرة، المناقشة، التفنيد والدحض ، الإقناع ، الإسترخاء، لعب الدور ، النمذجة، النصح والتوجيه ، التعزيز ، التحكم الذاتي ، التغذية الراجعة ،التدريب على أسلوب حل المشكلات، وتم تنفيد البرنامج في 23 جلسة إرشادية بواقع جلستين إلى ثلاث جلسات أسبوعيا ، وتوصلت الدراسة إلى أن البرنامج الإرشادي التدريبي كان فعالا في خفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق النفسي لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة في القياس البعدي و التتبعي بعد شهرين من إنتهاء البرنامج . (رضوان 2008)

13-**دراسة صفاء ديوب (2009)**: سعت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية مهارات معرفية وسلوكية تساهم في التخفيف من الإحتراق النفسي ، والتأكد من فاعليته لدى العينة المستهدفة بالدراسة ،تكونت عينة الدراسة من جميع العاملين والعاملات في قسم الإئتمان وعددهم عشرين عاملا،وتم إختيار خمسة أفراد منهم كمجموعة تجريبية لحصولهم على أعلى درجات بمقياس سيدمان للإحتراق النفسي .

يعتمد البرنامج على مجموعة من المهارات المعرفية السلوكية تتضمن (الإسترخاء-مراقبة الأفكار -تحسين لغة الحوار الداخلي بهدف زيادة الوعي بالأفكار الذاتية السلبية وتأثيرها على السلوك السلبي ومحاولة إستبدال الأفكار الخاطئة بأخرى إيجابية وتدريب العاملين على بعض تقنيات الإسترخاء السريع للتخفيف من حدة الإحتراق النفسي، جرى تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية بمعدل جلسة كل يوم ماعدا أيام العطل (الجمعة-السبت) وقد إستغرق تطبيق البرنامج مدة ثمانية أيام، وتلتها فترة متابعة وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فرق ذو دلالة إحصائية في درجات المجموعة التجريبية على مقياس سيدمان للإحتراق النفسي قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ودرجاتهم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي مما يؤكد فعالية البرنامج.

ج- دراسات تناولت البرامج الإرشادية التي إستهدفت تنمية بعض متغيرات الشخصية.

1- دراسة هويكنز وآخرين (Howkins & al1986):

هدفت الدراسة إلى خفض مستوى الإعتماد على العقاقير (الإدمان) كأحد آثار الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم 130فرد، خضع أفراد العينة لبرنامج لتنمية المهارات الإجتماعية (تدريب على السلوك التوكيدي) وتنمية أسلوب حل المشكلات ، وتم إستخدام فنيات المناقشة الجماعية،والنموذج ولعب الأدوار والتغذية الراجعة، و توصلت النتائج إلى فعالية البرنامج في تحسين أساليب مواجهة الضغوط وتدعيم التفاعل الإجتماعي وتجنب الإفراط في الإعتماد على العقاقير وعند المتابعة ثبت فعالية البرنامج في التغلب على حالات الإرتداد للتعاطي . (محمود،2006،431)

2- دراسة فاطمة مقدم (1989): هدفت الدراسة إلى فحص مدى تأثير برنامج إرشادي جمعي وبرنامج نشاط مدرسي على تحسين مفهوم الذات لدى طالبات الصف السادس الإبتدائي،وتألفت عين الدراسة من 30 طالبة من اللواتي حصلن على أدنى الدرجات على مقياس مفهوم الذات من طالبات الصف السادس الإبتدائي بمدرسة الجبيهة في مدينة عمان، وقد تم توزيعهن عشوائياً إلى ثلاث مجموعات:المجموعة التجريبية الأولى تكونت من10 طالبات شاركن في برنامج إرشادي لتحسين مفهوم الذات، إلتقت بهن الباحثة بمعدل لقاء واحد كل أسبوع لمدة ثمانية أسابيع مدة اللقاء ساعة واحدة، المجموعة التجريبية الثانية تكونت من10 طالبات تم إشراكهن في النشاط المدرسي الذي يتناسب مع ميولهن ورغباتهن وذلك لمدة ثمانية أسابيع بمعدل حصة واحدة أسبوعياً مدة الحصة ساعة واحدة، أما المجموعة الضابطة تكونت من10 طالبات لم يطبق عليهن أي نوع من الإجراءات السابقة، تم إستخدام قائمة مفهوم الذات التي قام بإعدادها وتطويرها(عبد الله زيد الكيلاني، وعلي عباس)كمقياس قبلي وبعدي للتعرف على دلالة الفروق في مفهوم الذات، وتم إستخدام تحليل التباين المشترك للتعرف على دلالة الفروق بين المتوسطات بين مجموعات الدراسة الثلاث ولفحص فرضيات الدراسة،و أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في تحسن مفهوم

الذات لدى الطالبات اللواتي خضعن لبرنامج الإرشاد الجمعي وطالبات المجموعة الضابطة لصالح طالبات البرنامج الإرشادي،وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحسن في مفهوم الذات بين مجموعة النشاط المدرسي والمجموعة الضابطة،كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 في تحسن مفهوم الذات بين طالبات مجموعة البرنامج الإرشادي وطالبات مجموعة النشاط المدرسي لصالح مجموعة البرنامج الإرشادي وتشير النتائج التي توصلت إليها الدراسة إلى فعالية برنامج الإرشاد الجمعي في تحسين مفهوم الذات لدى الطالبات اللواتي شاركن فيه .(مقدم 1989)

***3*- دراسة عبير مازن عبده (1991)**:هدفت الدراسة إلى دراسة فاعلية برنامج إرشاد جمعي لرفع تقدير الذات وتقوية مصدر الضبط الداخلي لدى طالبات المراهقة الوسطى ومقارنة درجات الضبط الداخلي لدى الطالبات اللواتي تلقين تدريباً في رفع تقدير الذات مع أولئك الطالبات اللاتي لم يتلقين تدريباً مماثلاً، تم إختيار 30 طالبة تعانين من إنخفاض في تقدير الذات ودرجة مرتفعة من الضبط الخارجي من عينة من الطالبات عدد أفرادها 120طالبة تم تطبيق مقياسي تقدير الذات ومصادر الضبط على أفرادها، حيث خضعت15منهن وهي المجموعة التجريبية إلى جلسات إرشاد جمعي لرفع تقدير الذات وتقوية مصادر الضبط الداخلي مدته عشرة أسابيع وبمعدل لقاء واحد أسبوعياً مدته تسعون دقيقة، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة المكونة من15 طالبة أخرى مثل هذا التدريب،وإستخدمت الباحثة مقياس تقدير الذات، ومقياس مصدر الضبط ،كما طبقت الباحثة برنامج إرشاد جمعي لرفع تقدير الذات وتقوية مصادر الضبط الداخلي من إعداد الباحثة. وإستخدمت الباحثة أسلوب القياس القبلي والبعدي، وبينت نتائج تحليل التباين وجود فارق دال إحصائياً بين المتوسطين البعديين لصالح المجموعة التجريبية على المقياسين وخلصت الدراسة إلى إستنتاج مفاده بأن برنامج الإرشاد الجمعي لرفع تقدير الذات وتقوية مصادر الضبط الداخلي ذو فاعلية في معالجة حالات إنخفاض تقدير الذات والإتجاه الخارجي للضبط لدى طالبات المراهقة الوسطى. (عبده 1991)

4 - دراسة رنا الزواوي (1992): هدفت الدراسة للتحقق من أثر البرنامج الإرشادي الجمعي للتدريب على أسلوب حل المشكلات ودوره في خفض التوتر وزيادة مهارات حل المشكلات عند الطلاب، وتكونت عينة الدراسة من 62 طالبة من طالبات الصف العاشر كن حصلن على أعلى الدرجات إثر تطبيق قائمة التوتر على مجموعة مكون من 322 طالبة بحيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين الأولى تجريبية عدد أفرادها 31 طالبة والثانية ضابطة عدد أفرادها 31 طالبة. تم تدريب المجموعة التجريبية على مهارات حل المشكلات التي و ضعها (أريكسون وجلوفر) وذلك خلال ثمان جلسات لمدة خمسة أسابيع و بمعدل ساعة للجلسة الواحدة،قامت الباحثة بعمل قياس قبلي و بعدي على المجموعتين التجريبية و الضابطة وقياس متابعة بعد شهر من إنتهاء التدريب ، كما إستخدمت الباحثة طريقة تحليل التباين للمقارنة بين نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة في مستويات التوتر ومهارات حل المشكلات وبينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية في إكتساب مهارات حل المشكلات وتحسين فاعليتهم في هذا المجال بالمقارنة بين القياس القبلي والبعدي، بينما لم يتم المحافظة على هذا المستوى عند قياس المتابعة بعد شهر من التطبيق. (الزواوي 1992)

5–دراسة بكارسليمان بكار (1994):هدفت الدراسة إلى فحص تأثير أسلوب الإسترخاء كطريقة لضبط التوتر النفسي على متغيري مركز الضبط وتقدير الذات و تكونت عينة الدراسة من 50 طالباً من طلاب الصف التاسع والعاشر والحاصلين على أعلى الدرجات في مقياس التوتر ،وزعوا بطريقة عشوائية إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع25 طالب في كل مجموعة، وتلقى أفراد المجموعة التجريبية تدريباً على مهارة الإسترخاء العضلي ضمن فعاليات البرنامج الإرشادي المقترح وبواقع ثماني جلسات في مدة ستة أسابيع، وفي حين لم يتلق أفراد المجموعة التجريبية أي تدريب، أما أدوات الدراسة تمثلت في مقياس (روتر) لقياس مركز الضبط، ومقياس (قسوس) لتقدير الذات، برنامج إرشادي قائم على الإسترخاء العضلي، وأظهرت النتائج تفوق المجموعة التجريبية على الضابطة بالنسبة لمقياس (روتر) للضبط ومقياس تقدير الذات وذلك في التطبيقين

البعدي والتتبعي بعد مرور أسبوعين ، كما بينت النتائج أن البرنامج الإرشادي الجمعي نجح في زيادة تقدير الذات ومركز الضبط لدى أفراد المجموعة التجريبية. (بكار1994)

6- دراسة علي الشيخ (2000): هدفت الدراسة إلي فحص أثر برنامج إرشادي في الدراما النفسية في تحسين الكفاءة الذاتية المدركة وخفض التوتر عند شعب الصف السابع الأساسي البالغ عددها ثلاث شعب تم إختيار شعبتين عشوائياً عن طريق القرعة، ثم تم تعيين إحدى الشعبتين عشوائيا أيضا لتكون المجموعة التجريبية وعدد أفراده 21 طالبا تلقوا البرنامج الإرشادي في الدراما النفسية مكون من ثلاث عشرة جلسة مدة كل منها ساعة واحدة ولمدة ثلاث عشر ة أسبوعا، إحتوت علي تدريبات لتطوير مهاراتهم علي إستخدام إستراتيجيات أدائية حية تتناول موضوعات الصراع، والثانية لتكون المجوعة الضابطة وعدد أفرادها21 لم تتلق أي برنامج تدريبي، و قد إستخدم الباحث الأدوات التالية، مقياس الكفاءة الذاتية المدركة، مقياس التوتر بعد مرور أربعة عشر أسبوعا من القياس القبلي، وتم حساب المتوسطات الحسابية القبلية والبعدية لعلامات الطلبة علي المقياس ،كما تم إستخدام أسلوب تحليل التغاير ، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية علي جميع أبعاد مقياس الكفاءة الذاتية المدركة، وكذلك فقد ظهرت فروق دالة إحصائيًا علي بعدين من أبعاد مقياس التوتر هما (البعد النفسي والبعد العام) ،والنتيجة التي خلصت إليها تفيد أن البرنامج الإرشادي في الدراما النفسية كان فعالا في تحسين مستوى الكفاءة الذاتية المدركة علي جميع الأبعاد ، وكذلك فإنه كان فعالا في خفض مستوي التوتر علي البعدين النفسي والعام . (الشيخ 2000)

7- دراسة فيليب دلماس و آخرون (Philip Delmas & al 2002): هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج لتعزيز الصلابة النفسية و قياس تأثيرها على جوانب أخرى و هي – إستراتيجيات المواجهة، إدراك الضغط جودة الحياة داخل العمل، وتكونت عينة الدراسة من 70 ممرضة من مستشفى جنوب غرب فرنسا

وقد أختيرت كعينة ممثلة لمجتمع البحث المقدر عدده 167 ممرضة، مستخدمين التصميم التجريبي (المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة)، وقد إستخدم الباحثون برنامجا للتدخل العلاجي مكونا من فنيات و هي إعادة بناء الموقف، التركيز (فنية في العلاج بالمعنى لفرانكل)، المقاربة الإنفعالية العقلانية لأليس (Eliss) ،أما عن أدوات الدراسة فقد إستخدم الباحثون الأدوات التالية:مقياس الصلابة لمادي (Maddi 90) وهذا المقياس ، مقياس لقياس إدراك الضغط (مقياس ضغط الممرضة) ،إستبيان طرق المواجهة لـــ(فولكمان) ،مقياس جودة الحياة داخل العمل ،والنتائج بينت من خلال ثلاث فترات قياس أي قبل التدخل مباشرة، بعد التدخل مباشرة ثم بعد مرور شهر وبعد ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج تبين أن هذا الأخير سمح بتعزيز مستوى الصلابة النفسية لدى الممرضات، تدعيم الإستراتيجيات النشطة للمواجهة كما أدى إلى تحسين نوعية الحياة في العمل للممرضات كما إنخفض بشدة كل من الضغط المدرك و إستراتيجيات الهروب .(Philipe Delmass, 2002,12-24)

8- دراسة صالح الشعراوي (2003): هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج في الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي في تحسين مستوى الإتزان الإنفعالي لدى عينة الدراسة التي تكونت من 40 شخص منهم 20من الذكور و20 من الإناث من طلبة الفرقة الثانية من كلية التربية ببنها، تم تقسيمها إلى عينتين(ضابطة وتجريبية)، وكانت الأدوات هي مقياس الإتزان الإنفعالي من إعداد (القطان، 1986)، والبرنامج الإرشادي إعداد الباحث، وأسفرت النتائج عن إنخفاض مستوى الإندفاعية بين طلاب المجموعة التجريبية بعد التطبيق وكذلك الحال بالنسبة للإناث، وإستمرار فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى الإندفاعية بعد مرور فترة من الزمن. (الشعراوي،2003،1-5)

9- دراسة سمية مصطفى رجب(2009) :هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي المقترح لتنمية الثقة بالنفس لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة، والتعرف على مستوى الثقة بالنفس لدى أفراد العينة، وكذلك الكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية

على الإختبار القبلي ومتوسط درجاتهم على الإختبار البعدي للثقة بالنفس، والكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على الإختبار البعدي ومتوسط درجاتهم على الإختبار التتبعي لقياس الثقة بالنفس،أما عن منهج الدراسة فقد كان المنهج شبه التجريبي، حيث كانت عينة الدراسة عينة تجريبية فقط وكان عددها 17 طالبة من طالبات الجامعة الإسلامية، في حين كانت العينة الإستطلاعية عبارة عن 62 طالبة من طالبات كلية التربية، المستوى الأول، تم إختيارهن بطريقة عشوائية حسب جدول المساقات، وقد تمثلت أدوات الدراسة في إستبيان للثقة بالنفس وجلسات البرنامج الإرشادي المقترح لتنمية الثقة بالنفس.وإستخدمت الباحثة الفنيات التالية: الحوار والنقاش، الإسترخاء والتأمل، التفريغ الإنفعالي والحديث عن النفس ، الممارسات البيتية، المحاضر ة ، لعب الأدوار ،الرسم ، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي، مما يعني فعالية البرنامج المقترح لتنمية الثقة بالنفس، في حين لم توجد تلك الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي ؛ مما يعني إستمرارية فعالية البرنامج المقترح بعد شهرين من تطبيقه. (رجب2009)

10- ولاء إسحق حسان (2009) :هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة، ولتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة بإختيار عينة للدراسة تكونت من60 طالبة من طالبات المستوى الأول من كلية التربية، كما إختارت الباحثة 12 طالبة من الحاصلات على أدنى الدرجات على إستبانة مرونة الأنا، وقد إستخدمت الباحثة أداتين من إعدادها وهما : إستبانة مرونة الأنا، والبرنامج الإرشادي لزيادة مرونة الأنا،وقد إستخدمت الباحثة الفنيات التالية: المحاضرات ، الحوار والمناقشات ، التخيل ، الإسترخاء ، التفريغ الإنفعالي ، لعب الدور ،الأحاديث الذاتية ، الألعاب الحركية الجماعية.وتوصلت النتائج إلى ما يلي : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على إستبانة

مرونة الأنا في الإختبار القبلي والبعدي،عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على إستبانة مرونة الأنا، في الإختبار البعدي والإختبار التتبعي.(حسان 2009)

ثانيا – تعقيب حول الدراسات السابقة:

- من خلال عرض **الجزء الأول** من الدراسات السابقة نستخلص أهمية المتغيرات موضع الدراسة، حيث إتفقت كل الدراسات على فاعلية المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية، فاعلية الذات، أساليب المواجهة، مصدر الضبط) في الحفاظ على السلامة النفسية و الجسدية للفرد، و أن هذه المتغيرات لا تخفف من وقع الأحداث الضاغطة فحسب، و إنما تمثل مصدرا للمقاومة و الوقاية من أثر الضغوط كما في دراسة كوبازا 1982، 1985 ،هولاهان وموس 1987- 1991، هل 1987، جورجنسن وجونسون 1990، وليم و آخرون 1992، كلارك 1995 ، أندريا و آخرون 2001...الخ.
- تناولت هذه الدراسات إحدى المتغيرات الواقية أو بعضا منها، و لم تعثر الباحثة –و في حدود إطلاعها– على دراسة تناولت متغيرات البحث بالصورة التي حددتها الدراسة الحالية.
- إستهدفت الدراسات السابقة فئات عمرية مختلفة، مراهقين، و شباب و بالغين تراوحت أعمارهم من 15 سنة حتى 65 سنة إلا أن أغلبها أجريت على فئة البالغين، أما الدراسات التي خصت طلاب الجامعة فهي قليلة حيث أن نسبة الدراسات التي تناولت فئة الشباب قليلة مقارنة بباقي الدراسات المجمعة.
- أغلب الدراسات السابقة إستهدفت فئات محددة مثل العاملين و الموظفين والمحامين ومدراء المؤسسات وقلة منها تناولت طلاب الجامعة كما أشرنا سلفا نظرا لتركيز جل البحوث على ضغوط المهن و القليل منها إتجه إلى تناول الضغوط لدى الطلبة و المتمدرسين، وهذه الدراسة واحدة منها.

ومن إستعراض **القسم الثاني** من الدراسات و المتعلقة بالبرامج الإرشادية و التي إستهدفت التخفيف من الضغوط نستخلص ما يلي:

- رغم أن جل هذه الدراسات إستهدفت تخفيف الضغوط لدى الأفراد، إلا أنها إختلفت في صياغة البرامج الإرشادية والعلاجية المستخدمة، فمنها من إستخدم الإرشاد بالمعنى كدراسة شلوف 2005، و أخرى إستخدمت الإرشاد المعرفي السلوكي بمختلف أنواعه ومناحيه وطرقه وفنياته كالمعرفي فقط والعقلاني الإنفعالي السلوكي ، كدراسة وحيد كامل 2005، رضوان 2008، و التعديل المعرفي السلوكي لمكينبوم، كدراسة لورانس 1983، تولمان 1985 هيتر وزيجاكوسكي 1990 دراسة كلينجمان وهوتشدورف 1993، دراسة حداد والدحادحة 1998، دراسة مزقوق 1999 ، ودراسة محمد رجب2003 ، الخولي 2004، بهنسي 2005، دراسة ديوب 2009 ،...الخ.
- إستهدفت هذه البرامج عينات مختلفة من تلاميذ في المرحلة الإعدادية إلى طلاب المرحلة الثانوية و الجامعية ودراسة واحدة إستهدفت معلمي التربية الخاصة كدراسة الخولي 2004، وأخرى إستهدفت العاملين في قطاع الإتصالات كدراسة ديوب 2009، وأخري مرضى السكري كدراسة رضوان وبذلك فقد شملت فئات عمرية متنوعة ومن الجنسين.
- إعتمدت جل هذه الدراسات على التصميم التجريبي (المجموعة الضابطة و التجريبية) سوى دراستين فقط وهما دراسة تولمان 1985 و دراسة ديوب 2009 التي إعتمدت التصميم التجريبي "المجموعة الواحدة".
- المتفحص لهذه الدراسات يجد أن عدد الأفراد في المجموعات التجريبية إختلف من دراسة إلى أخرى حيث تراوح العدد بين 116 فرد في المجموعة التجريبية و 121 في الضابطة كما في دراسة كلينجمان إلى 9 أفراد بالنسبة للتجريبية و 12 فرد الضابطة كما في دراسة هيترو ريجاكوسكي وأدناها 5 أفراد كدراسة ديوب 2009.
- **الفنيات الإرشادية:** إختلفت وتنوعت الفنيات الإرشادية المستخدمة في هذه الدراسات بإختلاف طبيعة الإرشاد المستخدم من فنيات معرفية و إنفعالية وسلوكية، نذكر منها الإسترخاء، إعادة البناء المعرفي

،النمذجة ولعب الدور ، التخيل ، الدحض والإقناع، النصح والتوجيه، حديث الذات، ضبط الذات، التحصين التدريجي، التدريب على المهارات الإجتماعية ، المحاضرات ، المناقشات الجماعية، الواجبات المترلية، التعزيز ، التغذية الراجعة، التخطيط الزمني، التخطيط لوقت الفراغ...الخ.

- **عدد الجلسات:**إختلفت عدد جلسات البرنامج من دراسة إلى أخرى، حيث كان أقلها 6 جلسات كدراسة لورانس 1983، وأقصاها12 جلسة كدراسة كلينجمان وهوتشدورف 1993، دراسة الخولي 2004 و23 جلسة كدراسة رضوان 2008 ، ومتوسطها 8 جلسات كدراسة تولمان 1985.
- **مدة الجلسات:**تراوح معدل الجلسات للبرامج الإرشادية مابين 45 إلى 50دقيقة كدراسة كلينجمان وهوتشدورف 1993،دراسة رضوان 2008 و60 دقيقة كدراسة تولمان 1985،و 90 دقيقة كدراسة الخولي2004، وبواقع جلسة أسبوعيا كحد أدنى ، وجلستين أسبوعيا إلى ثلاث جلسات كحد أقصى كدراسة رضوان 2008.
- **فترات المتابعة** : كذلك إختلفت من دراسة إلى أخرى حيث كان أقصاها ثلاثة أشهر كدراسة رضوان 2008، ودراسة مزقوق 1999،وأقلها شهر واحد كدراسة كلينجمان وهوتشدورف 1993 ،وأغلبها كانت بعد مرور شهرين كدراسة شلوف 2005 ،بمنسي 2005.
- من إستعراض **القسم الثالث** من الدراسات السابقة والمتعلقة بالبرامج الإرشادية لتنمية بعض خصائص الشخصية نستخلص ما يلي:
- **من حيث المتغيرات:** تنوعت وأختلفت المتغيرات التي تناولتها الدراسات السابقة ومنها أساليب مواجهة الضغوط وتدعيم التفاعل الإجتماعي كدراسة هويكتر 1986، تحسين مفهوم الذات كدراسة مقدم1989 ، تقدير الذات وتقوية مصتدر الضبط الداخلي كدراسة عبده 1991، الزواوي 1992، و بكار 1994، الكفاءة الذاتية كدراسة الشيخ2000 ،الصلابة وجودة الحياة ، إدراك الضغط كدراسة دلماس وآخرون

2002 ، الإتزان الإنفعالي كدراسة الشعراوي 2003، الثقة بالنفس ، مرونة الأنا كدراستي رجب و إسحاق 2009.

- **من حيث الفنيات الإرشادية** : تنوعت الفنيات الإرشادية بإختلاف المناحي النظرية المستخدمة مابين فنيات معرفية وإنفعالية وسلوكية ومنها التدريب على السلوك التوكيدي ، لعب الدور ، حل المشكلات ، الإسترخاء ، الدراما النفسية، إعادة البناء المعرفي المحاضرة، المناقشات الجماعية، التأمل ، التفريغ الإنفعالي ، التركيز، التخيل ، الأحاديث الذاتية، التغذية الراجعة، الألعاب الحركية، الرسم، الواجبات المترلية...الخ . والملاحظ أن جل الدراسات إستخدمت الإرشاد الجمعي في التدريب.
- **من حيث حجم و طبيعة العينات** : إختلفت حجوم العينات في الدراسات السابقة من 10 أفراد في كل مجموعة (التجريبية والضابطة) إلى 130 فرد كدراسة هوبيكتر1986، في حين تراوح متوسطها بين 20 إلى 30 فرد، حسب طبيعة التصميم التجريبي المستخدم. أما عن طبيعة العينات فقد شملت تلاميذ من المرحلة الإبتدائية الصف السادس كدراسة مقدم 1989، الصف السابع دراسة الشيخ 2000، المراهقة الوسطى دراسة عبدة1991 ، طلاب الجامعة الشعراوي 2003 و دراستي رجب و إسحاق 2009، ممرضات راشدات دراسة فيليب دلماس 2002...الخ .
- **التصميم التجريبي** : إتفقت جل الدراسات في إستخدامها للتصميم التجريبي ذو المجموعة التجريبية والضابطة وبقياس قبلي وبعدي ثم قياس تتبعي بعد مرور فترة ما عدا دراسات كل من هوبكتر 1986، ودراسة سمية رجب وولاء إسحاق التي إستخدمت المجموعة الواحدة ، ودراسة مقدم 1989 التي إستخدمت مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة واحدة .

- **مدة الجلسات وعددها:** تراوح معدل الجلسات في هذه الدراسات مابين 8 جلسات و13 جلسة وبمعدل لقاء واحد أسبوعيا أو لقاءين كدراسة الزواوي 8 جلسات لمدة 5 أسابيع، ودراسة بكار 8 جلسات لمدة 6 أسابيع ومدة هذه الجلسات تراوحت مابين الساعة إلى ساعة ونصف .
- **فترات المتابعة** : إختلفت كذلك فترات المتابعة من دراسة إلى أخرى والبعض لم تذكر الفترة بالتحديد كدراسة عبدة 1991، مقدم 1989، هوبيكتر1986، بكار1994 ، رجب 2009، إسحاق 2009، إلا أن أغلبها كان بعد مرور شهر كدراسة الزواوي 1992 أو شهرين ودراسة واحدة إستخدمت فترتين للمتابعة أي بعد شهر وبعد ثلاثة أشهر وهي دراسة دلماس وآخرون 2002 .
- **من حيث النتائج المتوصل إليها** : يتضح من العرض السابق فعالية المنحى المعرفي السلوكي بإتجهاته المختلفة وبفنياته الإرشادية في تنمية بعض الجوانب النفسية كإستراتيجيات المواجهة ، الصلابة النفسية ، جودة الحياة ، تحسين تقدير الذات ومفهوم الذات، زيادة وتقوية مصادر الضبط الداخلي، الإدراك الإيجابي للمواقف ، الكفاءة الذاتية ، مرونة الأنا ، الثقة بالنفس...الخ .

ثالثا/ مناقشة عامة للدراسات السابقة وموقع الدراسة الحالية منها

- رغم إتفاق نتائج الدراسات السابقة على أهمية طرق الإرشاد المختلفة في تخفيف الضغوط وخاصة المنحى المعرفي السلوكي و الذي أستخدم في أغلب الدراسات، إلا أن الدراسة الحالية تستخدم نموذج ثلاثي يعتمد على ثلاث نظريات تشكل منحنى الإرشاد المعرفي السلوكي وهي نظرية آرون بيك للإرشاد المعرفي، ونظرية ألبرت أليس للإرشاد العقلاني الإنفعالي، ونظرية مكينبوم للتعديل المعرفي للسلوك أو ما يعرف بنموذج التحصين ضد الضغوط، وهذا المنحى يعتبر من أكثر المناحي شمولية لأنه يجمع بين الفنيات السلوكية و المعرفية والإنفعالية لأن إحداث التغير في السلوك لا يتأتى إلا بتغير في الجوانب المعرفية التي بدورها تؤثر على الإنفعال الذي يفضي إلى السلوك.

- إتفاق نتائج الدراسات السابقة على دور المنحى المعرفي السلوكي بفنياته المختلفة معرفية، إنفعالية، سلوكية في تنمية الجوانب الشخصية لدى الفرد الذي يعاني التوتر والضغط كتقدير الذات ، مصدر الضبط، الكفاءة الذاتية، إستراتيجيات المواجهة ، جودة الحياة ، الصلابة النفسية... الخ
- إن هدف الدراسة الحالية هو تنمية و تعزيز متغيرات المقاومة التي تزيد من قدرة الفرد على المواجهة الفعالة للضغوط ولذلك فإن الدراسات السابقة في حدود إطلاع الباحثة لم تستهدف تنمية هذه المتغيرات بالشكل الذي حددته الدراسة الحالية، سوى دراسة دلماس وآخرون (2002) التي إستهدفت تعزيز الصلابة وقياس تأثيرها على جوانب أخرى وهي إستراتيجيات المواجهة، إدراك الضغط وجود ة الحياة.

كما أن جل الدراسات الأخرى إستهدفت تنمية جوانب شخصية أخرى كمرونة الأنا ، الثقة بالنفس ، تقدير الذات، الضبط الداخلي ، الكفاءة الذاتية ...الخ، رغم أنها مفاهيم قريبة ومتداخلة مع مفاهيم الدراسة الحالية .

- إستهدفت الدراسة الحالية فئة مهمة وهي طلبة الجامعة الذي نجد أنه – في حدود إطلاع الباحثة– هناك قلة من الدراسات التي إستهدفت بناء برامج إرشادية لتخفيف الضغوط لديهم بإستخدام الإرشاد المعرفي السلوكي ذو النموذج الثلاثي. وذلك من خلال العمل على تنمية جوانب شخصية بإعتبارها في الأدبيات النظرية عوامل في وجودها تزداد مقاومة الضغوط النفسية.

5- مفاهيم الدراسة و تعريفها إجرائيـــا :

يعتبر تحديد المفاهيم و المتغيرات التي تتضمنها الدراسة من أهم الخطوات في البحث العلمي ولما كانت هذه الدراسة تحوي مجموعة من المفاهيم أصبح لزاما توضيحها وتعريفها كما سيأتي:

أولا: الفاعليـــة: يستخدم لوصف فعل معين وتحديد أكثر الوسائل قدرة على تحقيق هدف ، كما تعرف بأنها القدرة على تحقيق النتيجة المقصودة طبقا لمعايير محددة مسبقا ، وتزداد الكفاءة أو الفاعلية كلما أمكن تحقيق النتيجة تحقيقا كاملا. (بدوي ،1982، 128)

وفي الدراسة الحالية نعني بها مدى قدرة البرنامج المقترح على تحقيق الأهداف المسطرة مسبقا و المتمثلة في تخفيف الضغوط النفسية وتنمية المتغيرات الواقية من الضغوط لدى العينة التجريبية.

إجرائيا: هي قدرة البرنامج الإرشادي على خفض درجات الطلبة على إستبيان الضغوط النفسية ، وخفض درجاتهم على مقياس الأساليب السلبية للمواجهة، وفي المقابل زيادة درجاتهم على إستبيان الصلابة النفسية ، مقياس إستراتيجيات المواجهة الإيجابية ، وكذا زيادة درجاتهم على مقياس المساندة الإجتماعية، أي حصولهم على درجات مرتفعة على المقاييس والأدوات المعدة لهذا الغرض.

ثانيا :البرنامج الإرشـــادي: مجموعة من الخطوات المحددة و المنظمة تستند في أساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الإرشاد النفسي وتتضمن مجموعة من المعلومات و الخبرات و المهارات و الأنشطة المختلفة و التي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم على تعديل سلوكياتهم وإكسابهم سلوكيات ومهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي وتساعدهم في التغلب على المشكلات التي يعانون منها. (حسين، 2008، 283)

وعموما فإن الأساليب المعرفية السلوكية هي إجراءات تهدف إلى إيصال الفرد لحالة الإستبصار بأسباب المشكلة لديه وتعليمه الإستراتيجيات اللازمة للتعامل مع أسباب هذا الإضطراب ، بحيث تصبح جزءا من

ذخيرته السلوكية على شكل أبنية معرفية ، وتوظف لهذا الغرض العديد من الأساليب التي وضعتها النظرية المعرفية السلوكية. (مقدادي،2008 ،279)

إجرائيا: هو برنامج نفسي تعليمي وتدريبي منظم في ضوء أسس وفنيات الإرشاد السلوكي المعرفي لكل من بيك، مكينبوم، وأليس، ويتم من خلال مواقف تعليمية وتدريبيه جماعية ، يتم فيه تدريب الطلبة مرتفعي الضغوط (أفراد العينة التجريبية) على بعض الفنيات المعرفية الإنفعالية و السلوكية (كالإسترخاء، حل المشكلات، إعادة البناء المعرفي ، التدريب التحصيني ضد الضغط، النمذجة ، مناقشة الحوار الداخلي، التخيل البصري،...الخ) مستخدمين أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية ، أضف إلى ذلك أسلوب الواجبات المترلية لمساعدتهم على تنمية خصائصهم الشخصية و الإجتماعية (إستراتيجيات المواجهة الإيجابي ة ، الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية) من أجل التخفيف من حدة الضغوط التي يعانون منها. (أنظر الملحق رقم 08)

ثالثا: الضغوط النفسيـــة : مجموعة من المتغيرات الداخلية أو الخارجية المنشأ التي تمثل ضيقا أو ضررا أو تهديدا للشخص مما يؤدي إلى إضطراب حالته النفسية و الجسمية وتستشير لديه الحاجة إلى إستخدام أساليب المواجهة أو التعامل معها.(أحمد،1999، 588)

تلك المثيرات والأحداث التي يدركها الفرد على أنها تؤدي إلى القلق و التوتر والإضطراب ، وتنشأ الضغوط من إدراك الفرد أن الإحتياجات تفوق قدرته على مواجهتها والتعامل معها ، كما أن تقدير وتفسير الضغوط، تعد خطوة متوسطة في العلاقة بين الضغوط وإستجابة الفرد لها.(عبد المعطي ،2006 ،365)

وتعرفها الباحثة بأنها: مجموعة المتطلبات الداخلية و الخارجية المحيطة بالفرد و التي يدركها بأنها تفوق قدراته وإمكاناته على التأقلم و التكيف وتهدد راحته وتسبب له الضيق و التوتر وهذه المتطلبات مرتبطة بالأسرة والدراسة و العلاقات مع الآخرين وكذا بالظروف المادية و الصحية و الشخصية للفرد.

إجرائيا: هي الدرجة التي يحصل عليها الطالب على إستبيان الضغوط النفسية من _إعداد الباحثة_ حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى إحساس الفرد بالضغوط أو إدراكه بأن هذه المتطلبات و المواقف تسبب له الضغط والعكس صحيح. ويكون الطالب ذو ضغوط مرتفعة إذا تحصل على مجموع درجات يفوق 114 درجة على الإستبيان. (أنظر الملحق رقم 03)

رابعا: المتغيرات الواقية من الضغط: يعرفها جارميزي " بأنها تمثل خصائص للفرد أو البيئة التي تساعد الفرد على المواجهة ،كما أنها مصطلح يستعمل بصفة عامة ليصف مخففات أو معدلات المشقة و الذي يستطيع أن يساعد الفرد على مواجهتها أو تخفيف آثار عوامل الخطر ". (Garmezy 1985)

أ – **فعوامل الخطر هي:** تلك العوامل (الشخصية و البيئية) التي تزيد من قابلية الفرد للتعرض للإضطراب النفسي.

ب -**عوامل الوقاية:** هي عوامل شخصية وبيئية وهي تجعل الفرد مقاوما وقادرا على تغيير سلوكه من أجل التصدي لمختلف المواقف الضاغطة و المهددة ولذلك فعوامل الوقاية ترتبط بالفرد وخصائصه الشخصية وبنسقه البيئي والإجتماعي .

إجرائيا: حددت العوامل الواقية في هذه الدراسة بالمتغيرات الشخصية متمثلة في إستراتيجيات المواجهة والصلابة النفسية و المتغيرات الإجتماعية متمثلة في المساندة الإجتماعية وفيما يلي تعريف بهذه المتغيرات.

أ -**الصلابة النفسية:** تعرف وفقا للتراث النفسي المتاح بأنها "إعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على إستخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة . (مخيمر ،1996، 289)

إجرائيا :هي الدرجة التي يتحصل عليها الطالب على إستبيان الصلابة النفسية من إعداد عماد محمد مخيمر- وتدل الدرجة المرتفعة على زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية وتدل الدرجة المنخفضة على إنخفاض إدراك المستجيب لصلابته النفسية. (أنظر الملحق رقم 06)

ب -إستراتيجيات المواجهة : مجموعة من النشاطات و الإستراتيجيات السلوكية أو المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة وتخفيف التوتر الإنفعالي المترتب عنها.

(إبراهيم،1994، 04)

إجرائيا: هي الدرجة التي يتحصل عليها الطالب على مقياس عمليات تحمل الضغوط ، من إعداد لطفي عبد الباسط إبراهيم. و الدرجة الكلية للتحمل أو المواجهة هي مجموع درجات الفرد على العمليات المتضمنة في المقياس وهي 11 إستراتيجية وفي العموم فإن المقياس يقيس الأساليب الإيجابية والأساليب السلبية للمواجهة وهي كمايلي :

ا- **الأساليب الإيجابية للمواجهة:** وتتمل في 7إستراتيجيات وهي: المواجهة النشطة، إعادة التفسير الإيجابي، التفكير الإيجابي، البحث عن المعلومات، التريث الموجه، التنفيس الإنفعالي ، التحول إلى الدين.

ب- **الأساليب السلبية للمواجهة:** متمثلة في4 إستراتيجيات وهي: السلبية ولوم الذات، الإنسحاب المعرفي، القبول، الإنكار. (أنظر الملحق رقم 07)

ج- المساندة الإجتماعية : يطلق ويس (Weiss 1973) على المساندة مصطلح الإمدادات ، ويرى أنها تتكون من علاقات إجتماعية مميزة تتمثل في المودة و الصداقة الحميمة و التكامل الإجتماعي وإحترام الفرد وتقديم المساعدة المادية و العاطفية له بحيث تكون صلة الفرد بالآخرين مبنية على الثقة و المساندة المتبادلتين .

(الربيعة، 1997،31)

إجرائيا: هي الدرجة التي يتحصل عليها الطالب على مقياس الإمدادات بالعلاقات الإجتماعية و الذي تقيس بعدين للمساندة هما المساندة الأسرية ومساندة الأصدقاء من إعداد(ترنر و آخرون) وترجمه وأعده للبيئة العربية (محمد محروس الشناوي وعبد الرحمن السيد)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى إرتفاع إدراك المستجيب للمساندة الإجتماعية التي يتلقاها من الأسرة و الأصدقاء في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى إنخفاض إدراك المستجيب للمساندة الإجتماعية.(أنظر الملحق رقم 05)

6 – فرضيات الدراســـة : بناءا على التراث النظري المتعلق بمفاهيم الدراسة ونتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة الفرضيات كما يلي:

الفرضية الرئيسية: للبرنامج الإرشادي (المعرفي -السلوكي) أثرا في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية (الصلابة النفسية ، إستراتيجيات المواجهة ، المساندة الإجتماعية) لدى طلبة الجامعة.

الفرضيات الفرعية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس القبلي.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة ،المساندة الإجتماعية) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية.

4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في إدراك الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة.

5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية(الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة ،المساندة الاجتماعية) لدى المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي و التتبعي.

6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياسين البعدي والتتبعي.

7 -**حـــدود الدراســـة:** تتمثل حدود الدراسة الحالية فيما يلي :

- **حدود الموضوع**: إنطلاقا من عنوان الدراسة فإن حدود الموضوع هي كما يلي :

أ –**المتغير المستقل**: البرنامج الإرشادي (المعرفي ــ السلوكي).

ب –**المتغيرات التابعة**: وهي إدراك الضغوط النفسية، إستراتيجيات المواجهة ، الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية.

ت –**المتغيرات الخارجية** : العمر، المستوى الإجتماعي والإقتصادي، المستوى التحصيلي.

- **الحدود الزمنية**:يمكن تقسيم المراجل الزمنية للدراسة كما يلي :

- **المرحلة الأولى**: خاصة بجمع المادة العلمية حول متغيرات الدراسة المتمثلة في الكتب والمجلات والدوريات والرسائل الجامعية حول متغيرات الدراسة .

- **المرحلة الثانية**: وهي مرحلة تجميع أدوات القياس وبناء وتصميم البعض منها و التحقق من خصائصها السيكومترية على عينات من الطلبة الجامعيين.

- **المرحلة الثالثة** : وهي مرحلة التطبيق النهائي وتنفيذ البرنامج حيث إنطلقت الدراسة الميدانية يوم 01/16/ 2011، وأستمرت شهرين و21 يوم إلى غاية يوم 2011/04/27، ثم تلتها فترة المتابعة بعد مرور شهرين ، أي يوم 17/ 05/ 2011.
- **الحدود المكانية**: أجريت الدراسة في جامعة الحاج لخضر باتنة على طلبة شعبة علم النفس المسجلين للسنة الجامعية 2010_ 2011.
- **الحدود البشرية**: تمثلت في عينة الطلبة الذين طبق عليهم البرنامج الإرشادي وهن طالبات من شعبة علم النفس .

لذلك يجب أن نكون حذرين في تعميم نتائج الدراسة، حيث يجب مراعاة هذه الحدود في تعميمها،كما تشير الباحثة أن نتائج الدراسة الحالية تعزى نتائجها وتفسر في إطار الحدود المحددة أعلاه.

الفصل الثاني : الضغـــوط النفسيـــة

تمهيد

أولا: ماهية الضغوط النفسية

1. مفهوم الضغوط النفسية .
2. مكونات و أبعاد الضغوط النفسية.
3. أنواع و مستويات الضغوط النفسية.
4. مصادر الضغوط النفسية.
5. النماذج و النظريات المفسرة للضغوط النفسية.
6. العوامل المرتبطة بإدراك الضغوط النفسية.
7. الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية على الصحة النفسية و الجسدية.

ثانيا: الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.

1. طبيعة ضغوط الحياة الجامعية.
2. تعريف الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.
3. مصادر الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.
4. مظاهر وأعراض الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.
5. الفروق بين الجنسين في الضغوط النفسية

خلاصة الفصل

أولا: ماهية الضغوط النفسيـــة

تمهيد:

1. مفهوم الضغوط النفسية .
2. مكونات وأبعاد الضغوط النفسية.
3. أنواع ومستويات الضغوط النفسية.
4. مصادر الضغوط النفسية.
5. النماذج والنظريات المفسرة للضغوط النفسية.
6. العوامل المرتبطة بإدراك الضغوط النفسية.
7. الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية على الصحة النفسية والجسدية.

تمهـــيد: لقد أصبحت الضغوط النفسية سمة للحياة المعاصرة وتجربة يعيشها الفرد بشكل يومي وذلك نتيجة للتغيرات والتبدلات والتعقيدات السريعة والمتعددة، ولقد أدى هذا التزايد في الضغوط إلى أن أطلق بعض الباحثين على هذا العصر عصر الضغوط النفسية ، ولقد أشار بعض الباحيثن إلى أن الضغوط ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية يختبرها الإنسان في أو قات مختلفة، وتتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة المحيطة وبالتالي فنحن لا نستطيع الهروب منها ،لأن ذلك يعني أن هناك نقصاً في فاعليات الفرد وقصور في كفايته فلا حياة بدون ضغوط . ويمكن القول أن الضغوط النفسية تولد نتيجة فشل الفرد في التكيف مع المطالب المفروضة عليه في معظم الأحيان الأمر الذي يجعله أكثر عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية والجسمية والمعرفية، مع الإشارة إلى أنه ليس بالضرورة أن تكون جميع الآثار المحتملة للضغوط سلبية بل يمكن أن تكون إيجابية بحيث تدفع الفرد إلى تحقيق ذاته وإلى السرعة في الإنجاز والأداء وهذا التزايد في الإهتمام بموضوع الضغوط النفسية دفع الباحثون إلى زيادة الإهتمام بدراستها ومحاولة التعرف على مصادرها والتنبؤ بها، لذلك سيأتي هذا الفصل لتوضيح المفهوم.

أولا: ماهية الضغوط النفسيـــة.

1- مفهوم الضغوط النفسية: إن مصطلح الضغط كأي مفهوم علمي قد عانى من الخلط والتداخل ليصبح مفهوم ومعروفا ومحددا، وقد تطور الإهتمام بتحديد مفهوم الضغط عبر عدة علوم شملت علم الإجتماع والأنثروبولوجيا وعلم الفسيولوجيا...الخ، وظهر إتجاهين أساسيين أزدهر من خلالهما البحث في موضوع الضغوط، الأول تطور من خلال المنظور الفسيولوجي، أما الإتجاه الثاني فقد إرتكز على الجانب النفسي والإجتماعي وكلا الجانبين أسهما في فهم الضغط، إلا أن الجهود المبذولة للتكامل بين الإتجاهين ما تزال بسيطة . (سالم، 1996، 108)

لذلك فقد تباينت وجهات نظر الباحثين فيما يخص تعريف الضغوط لاسيما في ظل إستخدام البعض لمصطلح الضغط بصورة متداخلة مع مصطلحات أخرى بديلة وهذا ما يؤكده ميكانيك(Mechanic) في إشارته إلى أن بعض الباحثين يستخدمونه بصورة متداخلة في معناه مع متغيرات أخرى كالشعور بالضي ق، والقلق وغيرها، ولذا كان من الصعب تحديد تعريف شائع متفق عليه لهذا المصطلح" .(شلوف، 2005 ،40)

لذلك يعتبر إيجاد تعريف محدد ودقيق لمفهوم الضغط من أكثر المشكلات التي يواجهها الباحثون، ويرجع ذلك لإختلاف المناحي التي إهتمت بدراسة هذا المفهوم ويبدو أن المصطلح مشتق من الكلمة اللاتينية (Strainger) بمعنى إثارة الضيق وأستخدمت خلال القرن 17 لوصف الشدة أو الضيق أو الحزن وفي أواخر القرن 18 أشارت إلى القوة أو الضغط، أو التوتر ...الخ. (الطرير ي،1994،13)

في حين يذكر البعض أن مصطلح الضغط قد أشتق من الكلمة الفرنسية destress والتي تشير إلى الإختناق والشعور بالضيق أو الظلم وقد تحولت في الإنجليزية إلى distress والتي أشارت إلى معنى التناقض بحيث صارت الكلمة تحمل بدل النتيجة الإنفعالية للضغط السبب الأساسي أي القوة، الضغط، الثق ل الذي يؤدي إلى توتر المادة أو تشوهها بمرور الزمن، ويمكن القول أن المصطلح في الأصل أستخدم للتعبير عن معاناة وضيق أو إضطهاد . (فونتانا، 1993، 12)

وقد إستخدمت كلمة stress للتعبير عن معاناة وضيق وإضطهاد ، وهي حالة يعاني الفرد فيها من الإحساس يظلم ما. (عبد المعطي ،2006،18)

وتجدر الإشارة إلى أن هناك العديد من المصطلحات التي يستخدمها الباحثون العرب لتعريف كلمة الضغط فبالإضافة إلى الإجهاد تستخدم كلمة إنعصاب وشدة ومشقة وكرب وتوتر...الخ ،ويستشف من

ذلك أن الخلط كذلك طال المصطلح عند ترجمته ونحاول سرد الفروق بين مفهوم الضغط وبعض المفاهيم التي لها علاقة بها أو تستخدم مرادفة للإشارة إليها وهي :

1- **الإنعصاب أو الإنضغاط:** هو شعور بالمشقة يعانيه الفرد في حالة قيامه بتحقيق التوازن بين متطلبات البيئة الخارجية وإمكانياته الشخصية لإحداث التأقلم مع الموقف الضاغط الذ ي يجابهه.(عوض،227،1988)

2-**المشقة:** يذهب أحمد عبد الخالق (1993): إلى أن مفهوم المشقة " يشير إلى درجة مرتفعة من الضغوط الواقعة علينا في حياتنا اليومية والتي يمكن أن تضغط علينا أو تدفعنا أو تجذبنا ".

(عبد الخالق،1993 ،16)

3- **التوتر**strain : يعبر عن الحالة التي يعانيها الفرد ويئن تحتها والتي تعبرعن ذاتها في الشعور بالإعياء والإنهاك والإحتراق الذاتي، ويعبر عنها الفرد بصفات مثل، أنا خائف ، قلق ، مشدود ، متوتر، متوجس.الخ

4- **الضواغط** stressores: وتشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي، الفيزيقي، الإجتماعي، النفسي ، والتي يكون لها القدرة على إنشاء حالة ضغط ما. (عبد الخالق، 1993، 16)

5- **الإرهاق** : يرى سامر جميل رضوان "أن الإرهاق عبارة عن حالة بيولوجية تظهر بمجرد أن يحاول الفرد التلاؤم مع تلك التحديات والتغيرات في الحياة اليومية ، وبذلك يمكن إعتبار الإرهاق هو نسبة الإستهلاك الحاصل للعضوية من خلال التفاعل مع الأحداث اليومية . (رضوان، 2007،185)

6-**الإجهاد** : عبارة عن عبئ إنفعالي زائد ، ناتج عن تعرض الفرد لمطالب زائدة تؤدي إلى الإنهاك البدني والنفسي. (جابر وكفافي، 1995، 3744)

7- **الإحتراق النفسي**Burnaut :حالة من الإنهاك والإستنزاف البدني والإنفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط عالية ويتمثل الإحتراق النفسي في مجموعة الظواهر السلبية مثل التعب والإرهاق والشعور بالعجز

وفقدان الإهتمام بالآخرين وبالعمل والكآبة والشك في العلاقات الإجتماعية والسلبية في مفهوم الذات. (عسكر،2003، 102)

8- **الإحساس بالضغط:** إحساس الضغط أو الإنعصاب أو الإجهاد هوشعور الفرد بأنه مضغوط أو مشدود ويحدث عادة نتيجة لتعرضه لقوة في البيئة الخارجية، ومستقبلات الإحساس بالضغط قد تتداخل وتتشابك مع مستقبلات الألم بحيث يصحب أحد الإحساسين الآخر. (جابر وكفافي، 1993 ،2936)

ومن خلال العرض السابق يتضح أن العامل المشترك بين المفاهيم السابقة على إختلافها إصطلاحيا هو العامل المشترك في إحداث حالة التوتر أو الإنضغاط أوالإجهاد أو الإرهاق أوالإحتراق النفسي والتي تعتبر مظاهر أو نتائج الشعور بالضغط.

وفي هذا الصدد يقترح (موريل) وسط فوضى الدلالات أو التسميات مفهوما للضغط فيقول " من أجل تفادي كل غموض نطلق لفظ ضغط Pression مرادفا لكلمة إجهاد Stress لوصف الحالات الخارجية عن نطاق الفرد ولفظ توتر Tension مرادفا للإجهاد في مدلول هانزسيلي لوصف تأثير الضغط على الفرد . (ستورا،1997، 06)

ويمكن القول كذلك أن الضغط مفهوم مشتقا من الفيزياء ويشير إلى الحمل أو القوة التي تمارس ضغطها على الأجسام ، وقد إستعاره علماء النفس للإشارة إلى درجة مرتفعة من الضواغط الواقعة على الإنسان في حياته اليومية والتي يمكن أن تضغط عليه وتدفعه أو تجذبه. (شلوف ، 2005، 40)

وعلى الرغم من الكتابات المختلفة حول الموضوع من جانب المهتمين بالصحة النفسية والبدنية إلى أن لفظ الضغط أو الضغوط لا يعني الشيء نفسه لهم جميعا، ويمكن القول أن العامل المشترك في هذه التعريفات في المجالين المذكورين هو(الحمل) الذي يقع على كاهل الكائن الحي وما يتبعه من إستجابات من جانبه للتكيف مع التغير الذي يواجهه. (الشربيني ،2002 ،69)

ولعل التعاريف التي سنوردها هنا ستوضح مدى الإختلاف بين الباحثين في رؤيتهم للمفهوم:

ا – تعريف الضغوط النفسيـــة :

لغة: ضغط ضغطا وضغطة ، عصره وضيق عليه، الضعطة (بضم الضاد) تعني الزحمة والضيق والشدة والمشقة، والضغطة (بفتح الضاد) القهر والضيق و الإضطرار، ومنه ضعطة الغير أي تضييقه على المنبت. (عمار وآخرون ،دس، 208)

إصطلاحا: تعرفه بدرية أحمد (1992) : بأنه إدراك الإنسان لعدم قدرته على إصدار إستجابات مناسبة (تكيفيه) للمواقف الحياتية التي يقابلها كمواقف الحياة الضاغطة التي تتطلب إستجابة ، فإما أن ينجح في إحداث إستجابة مناسبة يتغلب بها على تلك الضغوط، وإما الفشل في إحداث هذه الإستجابة. (أحمد ،1992، 18)

– تعريف أحمد عكاشة (1992): يرى أن الضغوط هي تحدي عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكيف للفرد وتعتمد كمية الشدة أو الإنعصاب اللازمة لنشأة الأمراض النفسية على تكوين وإستعداد الفرد الوراثي . (عكاشة،1992، 35)

–أما فرج عبد القادر طه وآخرون (1993): فقد عرفوا الضغط على أنه يشير إلى وجود عوامل خارجة ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه وبدرجة تولد لديه إحساسا بالتوتر أو تشوها في تكامل شخصيته ، وحينما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك يفقد الفرد قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه إلى نمط جديد". (طه وآخرون، 1993 ،256)

– وتعرفه شوقيه السمادوني(1993): بأنه حالة نفسية تنعكس على ردود الفعل الداخلية الجسمية والسلوكية ناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة. (السمادوني،1993،45)

-أما فؤاده محمد (1995): فتعرف الضغط بأنه الحالة التي يتعرض فيها الكائن الحي لظروف أو مطالب تفرض عليه نوعا من التوافق وتزداد تلك الحالة إلى درجة الخطر كلما إزدادت شدة الظروف.(محمد،1995،73)

- أما دائرة معارف علم النفس (1996) : تعرف الضغوط بإعتبارها إستجابات فيزيولوجية ونفسية للمواقف والأحداث التي تفسد وتربك توازن الكائن الحي وهي تتولد من مصادر متعددة وتسبب إستجابات متنوعة بدرجة كبيرة بعضها سلبي والآخر إيجابي، وبالرغم من دلالتها السلبية فإن الكثيرون يعتقدون أن بعض مستويات الضغوط تعبر ضرورية للحصول على السعادة والصحة النفسية.

(بهنسيي،2005 ،20)

-أما نعمة أحمد عبد الكريم(1999): فترى الضغط بأنه حالة من الإضطراب الإنفعالي الداخلي أو عدم الإتزان النفسي، كما تستخدم الكلمة أحيانا للتعبير عن العوامل التي تمثل تهديدا للمرء وتؤدي إلى إضطراب سلوكه، كما تستخدم أيضا للتعبير عن مجموعة المتغيرات الخارجية التي تمثل تهديدا للمرء أو ضررا أو مضايقة مما يؤدي إلى إضطراب حالته النفسية والجسمية فيقال مثلا ضغوط العمل وضغوط الحياة وضغوط المرض...الخ. (عبد الكريم،1999، 588).

-كما يعرفها السيد كامل الشربيني(2003) بأنها : ردود الفعل التي يبديها الفرد في حالة تعرضه لموقف ضاغط والإحساس المتزايد بالصدمة والشعو ر بالضيق والتوتر. (الشربيني ،2002،69)

أما عن تعريف بعض الباحثين الغربيين للضغوط النفسية فنذكر منهم على سبيل المثال:

- جال وآخرون (Gall & al1196l): يرون الضغوط بإعتبارها إستجابات فيزيولوجية ونفسية للمواقف والأحداث ، والتي تفسد وتربك توازن الكائن الحي وهي تتولد من مصادر متعددة وتسبب إستجابات متنوعة بدرجة كبيرة بعضها سلبي والآخر إيجابي .

-كما يشير ماك حراف(Macgraph1970): إلى الضغوط بأنها " إدراك الفرد لعدم قدرته على إحداث إستجابة مناسبة لمطلب هام وبصاحب ذلك مظاهر سلبية تكون مؤشرا لهذا الإدراك". (باركندي،1993،29)

-أما ريتشارد لازاروس (Lazarus1976): فيعطي تعريفا موجزا للضغط حيث يقول " يحدث الضغط عندما تكون هناك مطالب على الفرد تفوق أو تزيد على إمكانياته التكيفية". (Boudarne, 2005,15)

- تعريف ريس(Rees1976): يرى بأنه أي مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية تكون على درجة من الشدة والحدة والدوام بحيث تثقل القدرة التكيفية للكائن الحي إلى حده الأقصى والتي في ظروف معينة يمكن أن تؤدي إلى إختلال السلوك أو عدم التوافق أو الإختلال الوظيفي الذي يؤدي إلى المرض وبقدر إستمرار الضغط بقدر ما يتبعها من إضطراب جسمي ونفسي. (عبد المعطي ،2006،20)

-أما كيرياكووسوتكليف (Kyriacou & Sutcliffe1978): فيريان بأنها" الإستجابة لزملة إنفعالات سلبية كالغضب والقلق والإكتئاب والتي يصاحبها عادة تغيرات فسيولوجية كزيادة ضربات القلب وزيادة نسبة بعض الهرمونات في الدم كرد فعل تنبهي للضغوط وكنتيجة لمتطلبات البيئة. (المحارب ،1993، 21)

-أما دالي (Daley1979): فيعرفها بأنها الحالة الناتجة عن عدم توازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد على الإستجابة لهذا الموقف". (Boudarne, 2005, 14)

-أما هانس سلي(Hans sely1982):الذي يعتبر رائد البحوث في مجال الضغوط فيعرفها بأنها " إستجابة جسدية عامة وغير محددة، وهذه الإستجابة تحدث عندما يعمل مطلب ما على الجسد سواء كانت حالة بيئية يجب تحملها أو مطلب نعمل بأنفسنا من أجل إنجاز ه كهدف شخصي". (عسكر، 2003، 24)

-أما كوكس (Cox1982): فيقترح تعريفا بناءا على النموذج الذي عرضه حيث يرى أن" الضغط ظاهرة إدراكية تنشأ من المقارنة بين مطلب يقع على الشخص وقدرته على التعامل معه، وهذا التفاعل يكون سيكولوجيا (معرفي- سلوكي) وأيضا فيزيولوجيا، وإذا كان هذا التعامل غير فعال فإن الضغط يمتد وقد يحدث إستجابات غير طبيعيه والتي بحدوثها والتعرض الممتد للضغط يؤدي إلى تلف وظيفي. (Cox,1982,25)

-تعرف مونات(Monat1985): الضغط النفسي بأنه" حالة تنتج عن حاجة حقيقية تجعل الفرد غير قادر على التكيف مع متطلبات البيئة التي تظهر بشكل جزئي من خلال ردود أفعاله.

-تعريف إتكنسون(Atkinson1989): يرى الضغط النفسي بأنه "متطلبات تفوق قدرات الفرد، كما يرى بأنه مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الإستجابات المترتبة عليها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف". (مهدي،1995 ،10)

-أما كوبر(Cooper1995): فيرى الضغط بأنه عدم تكافؤ إمكانات الفرد مع المتطلبات البيئية الموضوعة على عاتقه أو الظروف التي يواجهها ، وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الإجتماعية .

-أما مايرس (Mayers1996): فيعرف الضغط النفسي" على أنه العملية التي يتم من خلالها تثمين الأحداث البيئية وتفسرها على أنها مهددة أو تحمل تحديا للعضوية وتحديد كيفية التعامل والتكيف مع هذه الأحداث" . (العويضة ،2006، 12)

1-ب: تعقيـــب:

من خلال ما تم عرضه من تعاريف للضغط النفسي نستنتج الإختلاف الواسع بين الباحثين في رؤيتهم للمصطلح، حيث أن ما تم عرضه هوجزء بسيط للعديد من التعاريف التي تم جمعها وفي هذا الصدد كتب

عددا من أعضاء هيئة المعهد الطبي بنيويور ك من خلال مراجعتهم لمجموعة من البحوث حول الضغوط أجريت على مر خمس وثلاثين سنة مايلي: " أنه لا يوجد أحد قد صاغ تعريفا للضغوط يكون شافيا ومرضيا ويكون كاملا ومتفقا عليه بالنسبة لغالبية الباحثين في مجال الضغوط . (Wade et tavris,1987, 542)

وهذا ما يصدق على مجموع التعاريف التي تم عرضها حيث يظهر الإختلاف بينها واضحا حيث أنه لا نجد على الأقل تعريفين يتفقان، إلا أن الملاحظ لها يرى أن الباحثين في تعريفهم إنقسموا إلى ثلاث مجموعات وهي:

المجموعة الأولى: وتنظر إلى الضغط بإعتباره مثيرا أو حدثا خارجا عن الفرد ومنها: تعريف أحمد عكاشة ، فؤاده محمد، فرج عبد القادر طه وآخرون، نعمة أحمد عبد الكريم، ريس ...الخ. أو هو السبب الذي يؤدي إلى حدوث إستجابة معينة.

أما المجموعة الثانية: فهي تنظر إلى الضغط بإعتباره إستجابة لمثير مزعج أو مهدد ومن هذه التعاريف نجد جال وآخرون، هانز سيلي، شوقيه السمادوني، السيد كامل الشربيني...الخ.

أما المجموعة الثالثة: فهي تنظر إلى الضغط بإعتباره علاقة بين الفرد والبيئة ويعكسها إنخفاض التلاؤم بينهما مما يسبب للفرد التهديد وعدم الإتزان ومن التعاريف، مايرس ، كوبر، مونات ، بدرية أحمد، دالي ، كوكس ، لازاروس .

2- مكونات وأبعاد الضغوط النفسيـــة :

مما تقدم تبين أن الضغط هومفهوم خلافي بين الباحثين، تارة ينظر إليه بوصفه مثيرا وتارة أخرى إستجابة وتارة ثالثة بوصفه متغيرا وسيطا ، في حين تشير البحوث الحديثة إلى أنه منظومة (نظاما) لمجموعة من المتغيرات والمكونات التي تحدده، ويتفق مع الرأي السابق سبيلبرجر(Spielberger1979) إذ يرى أن الضغط كمفهوم يتكون من مجموعة أبعاد تتمثل في **مصدر الضغط** وهويبدأ بمثير يحمل تهديدا أو خطرا نفسيا أو جسميا والثاني: هو **إدراك الفرد** للمثير والذي يعني إضفاء المعنى على الخبرات التي يكتسبها الفرد عن طريق التنشئة الإجتماعية والتدريب والتعلم" . (باركندي ،1993، 28)

وأخيرا **الإستجابة** (رد الفعل) وهذه الإستجابة تكون فيزيولوجية ونفسية وسلوكية وفيما يل ي توضيح بجميع مكونات وأبعاد الضغوط : (محمد، 2003، 249، 250)

1- **المثيـــرات:** وتشمل جميع التغيرات التي تكون في محيط الفرد والتي تتم داخله وتؤثر في توجيه سلوكه ، فمثيرات الضغط هي الأحداث والمواقف التي يتعرض لها الفرد وتتطلب منه جهودا توافقية وتشمل على كل من أحداث الحياة اليومية(الصغرى) التي يتعرض له الفرد في حياته اليومية(منغصات)، وكذا أحداث الحياة الكبرى وهي تتضمن تغيرات جوهرية في حياة الفرد وتؤدي إلى إضطراب نشاطات الفرد المعتادة فبعضها يكون مرغوبا وإيجابيا وبعضها سلبي وغير مرغوب فيه، ويضيف بعض الباحثين إلى الأحداث المثيرة للضغط ضغوط العمل من قبيل الأعباء والمسؤوليات وغموض الدور وصعوبة الترفيه...الخ.

2- **الإدراك والمعالجة المعرفية للمثيـــرات:** وتتم هذه المعالجة من خلال مرحلتين، الأولى عبارة عن عملية إدراك بسيطة تتحول من خلالها المثيرات الخارجية إلى معان ودلالات ،ثم تليها مرحلة تقييم معرفي لمدى تهديد المثير والتقييم المعرفي نوعان: تقييم أولى ويشير إلى تقييم الشخص للمثير بأنه مهدد أو غير مهدد أما التقييم الثانوي ففيه يقوم الشخص بتقييم مدى كفاءاته وقدرته على المواجهة.

3- **الإستجابـــة** : وهي تنتج عندما يدرك الفرد المثير ويقيمه معرفيا بأنه مهدد لراحته وبأنه غير قادر على مواجهته والتعامل معه بكفاءة، ولهذه الإستجابة مظهران نفسية وفيزيولوجية وتستمر هذه الآثار أو تختفي بناءا على نجاح الفرد في المواجهة.

4- **المواجهـــة**: وهي العملية التي يحاول بها الفرد معالجة المتطلبات المثيرة للضغط ولها ثلاث وظائف وهي:

أ- معالجة الإنفعالات ب- إعادة تقييم المشكلة ج- حل المشكلة.

وتتضمن عملية المواجهة مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية التي يقوم بها الفرد في محاولته التغلب على الآثار النفسية والفيزيولوجية لإستجابة الضغط وهي ما يعرف بإستراتيجيات المواجهة.

5- **مترتبات الضغط(النتائج)**: تتوقف هذه النتائج على كيفية مواجهتها ففي حالة نجاح الفرد في مواجهة المثيرات فإنه يعود إلى حالة التوافق، أما إذا فشل وظلت الضغوط مستمرة فإن ذلك من شأنه أن يؤدي إلى العديد من الإضطرابات والأمراض النفسية والجسدية.

من خلال العرض السابق يتضح جليا أن مكونات الضغوط تمثل منظومة ديناميكية للعلاقات بين عناصرها، حيث أنه يمكن تصور نموذج لكيفية تفاعل هذه العناصر لإحداث الضغط والنتائج التي تترتب عنه، مع النظر إلى عملية المواجهة كخاصية مركزية في هذا النظام حيث أنه بنجاحها يكون الفرد في حالة الإتزان وبفشلها أو عدم كفاءتها يصبح الفرد في حالة عدم الإتزان أو اللاتوافق.

3- مصادر الضغوط النفسيـــة:

لقد حظيت مسألة تحديد مصادر الضغوط بإهتمام الكثير من الباحثين ،ولذلك تعددت تصنيفات مصادر الضغوط لديهم، ومما لا شك فيه أن الضغوط الواقعة على الإنسان نحيط به من كل جانب وقد لا تنتهي علما بأنها تختلف من فرد لآخر كما أنها تختلف لدى الفرد الواحد من مرحلة إلى أخرى عبر المراحل النمائية التي يمر بها في حياته. فمصادر الضغوط ومسبباتها توجد حولنا في جميع البيئا ت سواء كانت البيئة طبيعية أو نفسية أو إجتماعية، فعلى المستوى الأسري والمهني والتربوي والثقافي وغيرها من مجالات الحياة، نواجه سلسلة من الضواغط التي تستوجب ضرورة التعامل معها، وفيما يل ي أهم المصادر أو مسببات الضغوط .

يرى سمير شيخاني أنه يمكن تصنيف هذه المسببات إلى فئتين عامتين وهما: (شيخاني، 2003، 123)

1- **مصادر خارجية ومصادر داخلية:** أما المصادر الخارجية فيمكن إجمالها في النقاط التالية:

1- البيئة المادية، ضجيج، كوارث طبيعية، زلازل...الخ

2- التفاعل الإجتماعي، العدوانية من جانب الآخرين، التسلط...الخ

3- التنظيمية، القواعد والأنظمة والقوانين، الروتين، المواعيد المتأخرة.

4- أحداث الحياة الرئيسية، موت قريب، فقد عمل، الترقية...الخ

5- المشاحنات اليومية.

2- **المصادر الداخلية فيمكن إجمالها** في:

1- خيارات نمط الحياة، نوم غير كاف، جداول عمل مثقلة...الخ

2-الحديث الذاتي السلبي، التفكر المتشائم ، النقد الذاتي...الخ

3- الأشراك العقلية، التوقعات غير الواقعية، أخذ الأمور بطريقة شخصية، التصلب، التفكير في الحصول على كل شيء أو لا شيء، المبالغة....الخ

4- بعض سمات الشخصية، كنمط (أ)، والكمالي (النزاع إلى مرتبة الكمال)، مدمن العمل... الخ، في حين ترى سيلفرمان (Silverman 1979) : أن مصادر الضغوط يمكن تقسيمها إلى خمس فئات هامة وهي:

1. الحرمان البيولوجي أو عوائق إشباع بعض حاجات الجسم.
2. الخطر: قد يكون واقعي موجود في بيئته الفرد أو متخيل وهومصدر قوي للضغط.
3. تهديدات تقدير الذات.
4. أعباء المطالب البيئية.
5. الضغوط التي تصاحب النمو الشخصي والإجتماعي للفرد مثل البلوغ.
6. فيما يرى طه عبد العظيم حسين وسلامة حسين (2006) أن أهم مصادر الضغوط تتمثل في مجموعة من المتغيرات:

وهي **إقتصادية** كإنخفاض الدخل وإرتفاع معدلات البطالة والجريمة...الخ، **وإجتماعية** مثل الطلاق والإنفصال وخبرات الإساءة الجسمية والجنسية، **وطبيعية** مثل الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين وغيرها ، **وموقفية وتنظيمية** داخل بيئة العمل، كالعمل الزائد، وغموض الدور...الخ ، و **نفسية** مثل فقدان الحب والصراعات النفسية ، و**فيزيولوجية** مثل التغيرات الفيزيولوجية والكيمائية التي تحدث في الجسم. (حسين وحسين،2006، 38)

ولقد حدد ميلر (Miler1979) مصادر الضغوط في مصدرين أساسيين وهما الضغوط **الداخلية** وهي التي تنبع من داخل الفرد مثل الطموحات والأهداف ، في مقابل الضغوط **الخارجية** وهي كثيرة مثل

الضوضاء و الزلازل والأعاصير وضغوط القيم و المعتقدات و الصراع بين العادات و التقاليد التي يتمسك بها. وتتفق مشيرة اليوسفي مع الرأي السابق حين تقول أنه يوجد مصدرين أساسيين للضغط وهما :

1 -**الضغوط الداخلية:** وتكون نابعة من إفتراضات الذات أي أنها غير واقعية.

2 - **الضغوط الخارجية:** وتتمثل في ضغوط القيم والمعتقدات والمبادئ والصراع بين العادات والتقاليد التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع فهذا يسبب له ضغوطا مرتفعة.

في حين يشير كوبر(1977) إلى وجود سبعة مصادر رئيسية للضغط ستة منها خارجية ومصدر واحد داخلي، أما **الخارجية** فتتضمن ضغوط تأتي من العمل، ضغوط تأتي من تنظيمات الدور، ضغوط النمو، ضغوط البيئة و المناخ، ضغوط التنظيمات العليا، أما المصدر الأخير فهو **داخلي** وهي الضغوط التي تنشأ من مكونات الشخصية للفرد.

كما يذكر كابلن (Kaplan 1981) أن أهم الأحداث التي تسبب ضغوطا في الحياة هي:

1 -الإفتراق عن الوالدين أثناء الطفولة، المرور بخبرة الرفض الإجتماعي (النبذ).

2 -مرض أو وفاة أحد الوالدين ، الإنتقال إلى مدرسة جديدة، الطلاق، فقدان الوظيفة...الخ.

كما يشير هورلوك (Hurlok) إلى مجموعة من مصادر الضغوط المتمثلة في الغضب، الخوف، الغيرة، الحزن، والمتاعب الجسمانية وضعف الصحة بالإضافة إلى الإهمال الوالدي والشعور بعدم الكفاية للدور الوالدي والأو ضاع البيئية الفقيرة والحرمان العاطفي . (شلوف، 2005، 46)

أما هولمز وراهي(Holms & Rahe) فقد وضعا قائمة للأحداث الضاغطة تبدأ بأشدها تأثيرا وهي فقدان عزيز، الطلاق، الإنفصال، وفاة شخص عزيز على الأسرة، الزواج وتنتهي بالأحداث الأقل تأثيرا مثل تغيير المدرسة وتغير مستوى المعيشة، تغير في الأنشطة الإجتماعية، تغير مكان النوم...الخ.

ويشير فرج عبد القادر طه وآخرون إلى أن مصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة ، فقد ترجع لمتغيرات بيئية،كما تكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله ، وإذا ترتب على الضغوط أذى حقيقي للفرد فإنه يصبح محبطا وحتى إذا لم يحدث ضررا حقيقي ومباشر على الفرد فهو يعيش حالة من الشعور بالتهديد . (طه وكفافي، 1993، 256)

خلاصة القـــول أن للضغوط مصادر متنوعة ومتعددة يمكن إجمالها في مصدرين أساسيين هما المصادر الداخلية أو الذاتية والمصادر الخارجية أو البيئية ، حيث تنشأ المصادر الذاتية من الإحباطات والصراعات والخوف، وعدم الثقة بالنفس، وبعض خصائص الشخصية في حين تنشأ المصادر الخارجية من البيئة المحيطة سواء كانت أسرية ، طبيعية أو إجتماعية، إقتصادية، مهنية ، فيزيقية...الخ، ولابد من التأكيد على أن تأثير الضغوط يعتمد على تقييم الفرد لها وعلى تصوره لمدى أهميتها، فما يعتبره الفرد مثيرا للقلق والخوف قد لا يعتبره فرد آخر كذلك، ويعود ذلك إلى عوامل ومتغيرات كثيرة منها تأثير العوامل الثقافية والحضارية، فهناك أحداث تثير الضغط في بعض المجتمعا ت ولكنها لا تؤدي إلى ذلك في مجتمعات أخرى كما أن تأثير محيط العمل لديه دور فما يثير الضغوط لدى عمال المصانع مثلا قد لا نجده لدى فئة المعلمين أو الأطباء أو سائقي الشاحنات...الخ ، وكذلك تقييم الفرد للضغط يرجع إلى مجموعة عوامل تتعلق بأساليب التنشئة الإجتماعية وبعض خصائص الشخصية وكذلك إلى بعض التغيرات الإجتماعية السريعة التي تجعل الفرد يعيش في صراع.

4- أنواع ومستويات الضغوط النفسيـــة:

وضع الباحثون تصنيفات مختلفة للضغوط ويمكن للباحثة تلخيص هذه التصانيف في التالي:

1- **من حيث تأثيرها(إيجابية/ سلبية):** هناك من الباحثين من قسم الضغوط إلى إيجابية وسلبية ومنهم (سيلي) حيث يطلق عليهما الضغط الحسن (eustress) وإستجابة الأسى والإنضغاط (distress) ،حيث أن النوع الأول يكون كما في الشعور بالنشاط وهي الإستجابة لأحداث إيجابية وذات مشاعر طيبة وحتى وإن كانت تتطلب من الجسم أن ينتج طاقة كالمنافسة في حدث رياضي أو علمي أو الوقوع في الحب، ميلاد طفل، ولذلك ليست كل الأحداث والخبرات السلبية وحدها بالضرورة هي المسببة للضغوط، فمن الممكن أن تكون هناك أحداث إيجابية تنتج ضغطا وهذا الضغط إيجابي لأنه يكون دافعا للإنجاز والأداء.

ويقول بعض الباحثين أن الفرد بحاجة إلى درجة من الضغط لتكون لديه الدافعية للقيام بعمل معين أو تحقيق إنجاز وفي حالة الغياب الكلي للقلق (الضغط) سيتسم سلوك الفرد باللامبالاة.

أما الضغط السلبي فيشير إلى الأحداث التي تؤدي إلى التوتر والشعور بالإحباط وعدم التوازن وحسب سيليـــي فالضغوط بمثابة إنذار فيزيزلوجي للأحداث السلبية التي يستجيب لها الجسم كنوع من المقاومة، وهذه الضغوط تؤثر سلبا على أداء الفرد وتعوقه عن الإنجاز والإبداع كما تؤثر سلبا على الحالة الجسمية والنفسية وتؤدي إلى أعراض مثل الصداع وآلام المعدة والتشنجات وإرتفاع ضغط الدم وغيره.

" والضغط بجانبيه الإيجابي والسلبي بينهما نقطة تمثل المستوى المطلوب أو المثالي من الصحة البدنية والنفسية، وفي هذا الصدد يشير بعض الباحثين أن المتعة فيما يقوم به الفرد تقع بين الملل والقلق أي عندما تكون التحديات في حالة توازن". (عسكر، 2003 ،34)

2- **من حيث إستمراريتها:** تنقسم إلى ضغوط مؤقتة أو قصيرة المدى وهي تلك التي تحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تزول كضغوط الإمتحانات أو الزواج الحديث، أو ميلاد طفل ، أو عطب سيارة...وغيرها من الظروف المؤقتة التي لا تدوم طويلا ، وضغوط مزمنة(طويلة الأمد) وهي تلك التي تحيط بالفرد لفترة طويلة كتعرض الفرد لآلام مزمنة أو إصابته بمرض خطير، أو وجوده في ظروف إجتماعية وإقتصادية غير ملائمة بصورة مستمرة، وتؤكد نتائج بعض الدراسات على أن الناس يستطيعون أن يصمدوا أمام أحداث الحياة الضاغطة قصيرة المدى ولكنهم يفقدون القدرة على التصدي للأحداث طويلة المدى نتيجة لما تسببه لهم من خبرات مؤلمة ،تتمثل في الإحباطات والتوترات التي لا تتحملها الأجهزة النفسية والجسمية للإنسان".

(علي،2005، 208) .

فبالإضافة إلى الضغوط قصيرة المدى وطويلة المدى يضيف بعض الباحثين نوعا آخر ويطلقون عليه **الأحداث الصدمية** التي لا يتوقعها الفرد في بعض الأحيان مثل وفاة القرين أو الزو ج ، أو فقدان عزيز أو طفل، أو فقدان الوظيفة...الخ.

3- **من حيث الحدة:** هناك من قسم الضغوط حسب حدتها إلى ضغوط حادة، وضغوط متوسطة الشدة وضغوط بسيطة معتادة، إذ أن الضغوط قد تكون شديدة أو جسيمة مثل الطلاق أو الفقد أو الهجر، أو تكون أحداث تسبب ضغوطا أقل شدة ،كالضغوط المالية أو توتر في العلاقات مع الآخرين ، وكذلك قد تكون مجرد منغصات ومضايقات يومية، كمشكلات الأبناء، والروتين اليومي والإهتمام بشؤون المترل...الخ.

4- من حيث الطبيعة: أكد وين ويتن(Wayne weiten) على أن طبيعة الضغط يمكن أن تتمثل في محورين الاول : إما أن تكون بدنية أو نفسية ومن أمثلة الضغط البدني، التعرض لمرض مزمن أو التعرض لظروف طبيعية مثل الحرارة الشديدة أو الضوضاء أو البرودة الشديدة وهذه الظروف غير المريحة أو المزعجة

تسبب ضغط بدنيا أو جسميا ، وأمثلة الضغوط النفسية تتمثل مثلا في الخلافات مع الزو ج، فقدان عزيز، الإنتقال إلى عمل جديد، الإحساس بالوحدة...الخ.

والثاني: تداخل وتفاعل الضغط البدني مع الضغط النفسي معا، فهما يمكن أن يتداخلا في حدث واحد مثل الإصابة بمرض خطير وغياب الدعم من طرف الأهل يمكن أن يولد للفرد كلا من الضغط البدني والنفسي.

5- حسب مصدرها : تقسم الضغوط حسب مصدرها إلى ضغوط داخلية وضغوط خارجية ، والضغوط الخارجية يمكن تقسيمها إلى ضغوط بيئية طبيعية، وضغوط بيئية إجتماعية، أما الضغوط الداخلية فهي التي يكون مصدرها ذاتي أي داخل الفرد مثل الإحباطات والصراعات والألم النفسي ، أما الضغوط الخارجية فهي إما صادرة من البيئة الطبيعية أو الإجتماعية فالطبيعية تتمثل في الكوارث كالزلازل والبراكين والأعاصير أما الضغوط الإجتماعية فتتمثل في توتر العلاقا ت الإجتماعية، وإنعدام الدعم الأسري...الخ.

في ضوء ما تقدم ترى الباحثة أنه رغم الإختلاف في تصنيف أنواع الضغوط إلا أنه في واقع الأمر فإن هناك تداخل كبير بينها، حيث أنه ترتبط بمواقف محددة فنجد مثلا الضغوط قصيرة المدى يمكن أن تكون إيجابية أو سلبية بدنية أو نفسية أو يمكن أن تكون حادة أو بسيطة، ويمكن أن تكون من البيئة الطبيعية أو الإجتماعيةِ أو داخلية، ولهذا من الصعب جدا تجاهل مثل هذا التداخل. ولذلك فإن تصنيف وتقسيم الضغوط بهذا الشكل الهدف منه هو تقسيم من أجل الدراسة لا غير.

6- النماذج والنظريات المفسرة للضغوط النفسيـــة:

أولا: النمـــاذج : لقد إختلف الباحثون في تعريفهم للضغوط بإختلاف زوايا رؤياه م للظاهرة كما عرضنا سلفا إلا أنه يمكن التعرف على ثلاثة إتجاهات رئيسية في تناول الضغوط وهي:

-**الإتجاه الأول:** ويطلق عليه نموذج الإستجابة إذ أنه يتعامل مع الضغط بإعتباره نتيجة ، حيث يصف الضغط أو الإنعصاب في صورة إستجابة الشخص لمثير مضايق أو خطر وكثيرا ما يوصف بأنه متغير تابع (نتيجة) .

-**الإتجاه الثاني:** ويطلق عليه نموذج المثير إذ أنه يتعامل مع الضغط بإعتباره تلك الخصائص ومميزات البيئات أو المطالب المزعجة ، ومنه فإنه كثيرا ما يوصف بأنه المتغير المستقل في البحو ث (السبب).

-**الإتجاه الثالث:** ويطلق عليه النموذج التفاعلي أو التكاملي إذ أنه يتعامل مع الضغط على أنه يعكس نقص التواؤم بين قدرات الفرد ومتطلبات البيئة وفيما يلي تفصيل بهذه الإتجاهات أو النماذج الثلاث.

1- الإتجاه الأول – نموذج الإستجابة- : ففيه ينظر إلى الضغط في صورة إستجابة لأحداث مثيرة أو مزعجة في البيئة، ويكون الإهتمام منصبا على تحديد الإستجابة أو نمط الإستجابات التي يمكن النظر إليها كدليل على أن الشخص يقع فعلا تحت ضغط ، وفي الدراسات التي تنحو ا هذه الوجهة فإن الضغط ينظر إليه على أنه المتغير التابع وأنه يمثل رد الفعل للعامل الضاغط، ولعل (هانز سيلي) عا لم الغدد الصماء هو أول من حاول وضع نموذج يمثل الضغط في صورة إستجابة حيث يرى أن الضغط بأنه " الإستجابة الفيزيولوجية غير المحددة التي يستجيب بها الجسم إتجاه أي مطلب يقع عليه" ، وكان تركيز (سيلي) الأساسي على العمليات الفيزيولوجية وقاده ذلك إلى الربط بين الإستجابة الفسيولوجية والضغط وأفكار سيلي تركز على ثلاث محاور وهي:

1- إعتقد (سيلي) بأن الإستجابة للضغط لا تعتمد على طبيعة الضاغط(المثير) وإنما هي نمط واحد من ردود الفعل الدفاعية التي تقي الكائن الحي وتحافظ عليه.

2- يعتقد (سيلي) أن رد الفعل الدفاعي يزداد مع زيادة التعرض للمثير الضاغط المستمر والمتكرر، وهذه الإستجابة تمر عبر ثلاث مراحل أطلق عليها (زملة عامة للتكيف) وهي :

ا- **مرحلة الإنذار والتنبيه**:حيث تحفز فيها العضوية لمواجهة التهديد من الخطر فتفرز الهرمونات ويتسارع النبض والتنفس، ويدخل الفرد في حالة إستعداد للقتال (المواجهة) أو الهرب...الخ ، والجسم في نهاية هذه المرحلة يكون في حالة إستثارة فسيولوجية قصوى ت لمقاومة الحدث الضاغط.

ب- مرحلة المقاومة وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بتوظيف كل الوسائل وكل ما يملك من طاقة جسمية ونفسية ، ويغلب على هذه المرحلة طابع الحفاظ على التوازن الحيوي للأنسجة ، ويحاول الجسم أن يتكيف مع الحالة الضاغطة حتى لا تتعرض أعضاؤه للتلف أو التدمير الذي من شأنه أن يعرض حياة الفرد لخطر الموت أو الإصابة بمرض خطير. (يخلف، 2001 ،48)

ج- مرحلة الإنهاك أو الإعياء عند الفشل في التغلب على التهديد وإستمراره لفترة طويلة تدخل العضوية في مرحلة إستنزاف وإستهلاك لطاقتها ومصادرها الفسيولوجية، وتؤدي في حالة إستمرارها إلى الإنهيار الجسمي أو الإنفعالي أو الموت .

3- يعتقد سيلي أن هذه الإستجابات الدفاعية إذا كانت شديدة وأستمرت لفترات طويلة فإنه ينتج عنها حالات مرضية والتي أطلق عليها أمراض التكيف. (الشناوي والسيد،1994، 8،9).

2- **الإتجاه الثاني: -نموذج المثير-**: حيث يصف الضغط في صورة مثيرة ويتضح في خصائص تلك البيئات التي تدرك على أنها مسببة للإضطراب بشكل ما، حيث تؤدي الضغوط الخارجية إلى رد فعل – الإنضغاط أو الإجهاد – داخل الفرد، ومثل هذا النموذج ينظر إلى الضغط على أنه متغير مستقل في

الدراسة (السبب) ويذكر سيموندز (Symonds) عند حديثه عن الإضطرابات النفسية التي يتعرض لها الطيارون، أن ضغط الطيران هو ذلك الذي يحدث للفرد وليس ذلك الذي يحدث داخله، إنها مجموعة الأسباب وليس مجموعة الأعراض" . (الشناوي والسيد، 1994، 12)

وفي إطار تصور الضغوط على أنها مطالب صادرة من البيئة إقترح ويلفورد (Welford1973) " أن الضغط ينشأ عندما يكون هناك إبتعاد عن الظروف المثلي للمطالب" ، ومعنى ذلك أن الكائن الحي يكون أداؤه أفضل تحت متطلبات الأداء المتوسطة أو المعتدلة، ولذلك إنخفاض أداء الفرد يرجع إلى مطالب البيئة المرتفعة جدا أو المنخفضة بشكل كبير كذلك ، وبذلك يمكن أن نلخص وجهة نظر (ويلفورد) على أن الأداء المنخفض عن المستوى الأمثل يعتبر دليلا على الإنضغا ط.

وفي نفس السياق يعتبر نموذج تشارلزورث وناثان (Charleswarth & Nathan) من أشهر النماذج التي تنظر إلى الضغوط على أنها مثيرات ويتلخص النموذ ج في عدم قدرة الفرد أو قدرته على تحمل مطالب البيئات المثيرة، حيث حددا دورتين للضغوط أطلقا عليها دورة الضيف والإنزعا ج ، ودورة التوافق والصحة النفسية وفقا لما يترتب على هذه الضغوط من ردود أفعال وفي ضوء قدرة أو عدم قدرة الفرد على تحملها.

-**ففي دورة الضيق والإنزعلج** : تقوم مصادر الضغوط المختلفة بالتأثير على الفرد الذي يستجيب بعدم القدرة على تحملها فتنتج عنها آثار مباشرة فيزيولوجية، معرفية، سلوكية وآثار بعيدة المدى تشمل الإضطرابات السلوكية و الإنفعالية و المعرفية، وكل هذا يؤثر على أداء الفرد وكفاءاته فينتج عنها إنخفاض في الإنتاجية والشعور بالسعادة وإنخفاض الشعور بالألفة والمودة. (النيال وعبد الله ، 1997، 90)

-**أما في دورة التوافق والصحة**: فإن مصادر الضغوط يستجيب لها الفرد بمهارات وسلوكيات معرفية فيزيولوجية إنفعالية مناسبة ، مما يترتب عنها زيادة تقديره لذاته وثقته بنفسه ، كما ترتفع هذه الإستجابات

من مستوى الصحة الجسمية والنفسية ومقاومة الضغوط لدى الفرد، وهذا ما يؤدي إلى زيادة الأداء المتمثل في الإنتاجيةِ والشعور بالسعادة والرضا والألفة والمودة .(النيال وعبد الله، 1997، 91)

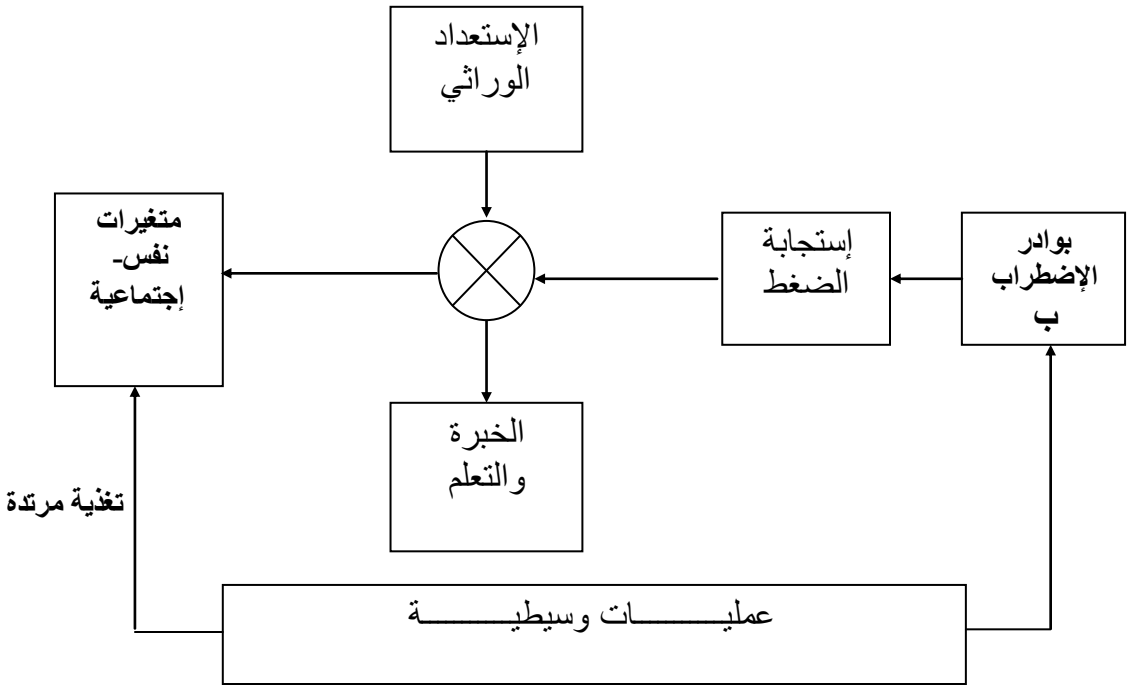
إن نموذج (شارلزورت وناشان) ونموذج (ويلفور) يفسران الضغط على أنها مطالب موجودة في بيئة الفرد، وهذه المطالب تستدعي إستجابة أو أداء من الفرد وبذلك فإن نجاح الفرد وكفاءاته في الإستجابة يعتمد إلى حد بعيد على خصائص هذه البيئات ومتطلباتها.

3- الإتجاه الثالث: النموذج التكاملي أو التفاعلي (تفاعل بين الفرد والبيئة).

هذا النموذج يتخطى النظرة الآلية للضغط بإعتباره إستجابات مثل نموذج سيلي أو التي إعتبرتها في صورة مثيرات مثل نموذج (ويلفورد) و(ناثان) و(تشارلزروث) التي أهملت دور الفرد وأعتبرته سلبيا في عملية الإنضغاط ، ونتيجة لإستبعاد العمليات النفسية الوسيطية ، فإن تلك النماذج تواجه صعوبة في التعامل مع الفروق الفردية وتصبح غير ملائمة لأنها تهمل الدور الإيجابي للفرد في حدوث الإنضغاط (الإحساس بالضغوط) ومن هنا فإن الإتجاه الثالث في تفسير الضغوط هو إتجاه تفاعلي يرى أن الضغط ينشأ من خلال وجود علاقة تفاعلية بين الفرد وبيئته ومن النماذج المقترحة في هذا الإطار.

3-1-**نموذج ليفي وكاجان(1971)**: يعتبر نموذجهما تطويرا لوجهة نظر (سيلي)عن الضغط وقدما نموذجا نظريا يصفان فيه دور العوامل النفسية في توسط المرض الجسمي وكان فرضهما الأساسي أن هذه المثيرات النفسو- إجتماعية يمكن أن تسبب هذه الإضطرابات. (بهنسي،2005، 31)

ويوضح النموذج التالي أفكار ليفي وكاجان عن التفاعل بين المثيرات النفسية والعوامل الوراثي ة والخبرات السابقة في حدوث إستجابة الضغط والتي بدورها تولد أعراض المرض أو المرض نفسه .



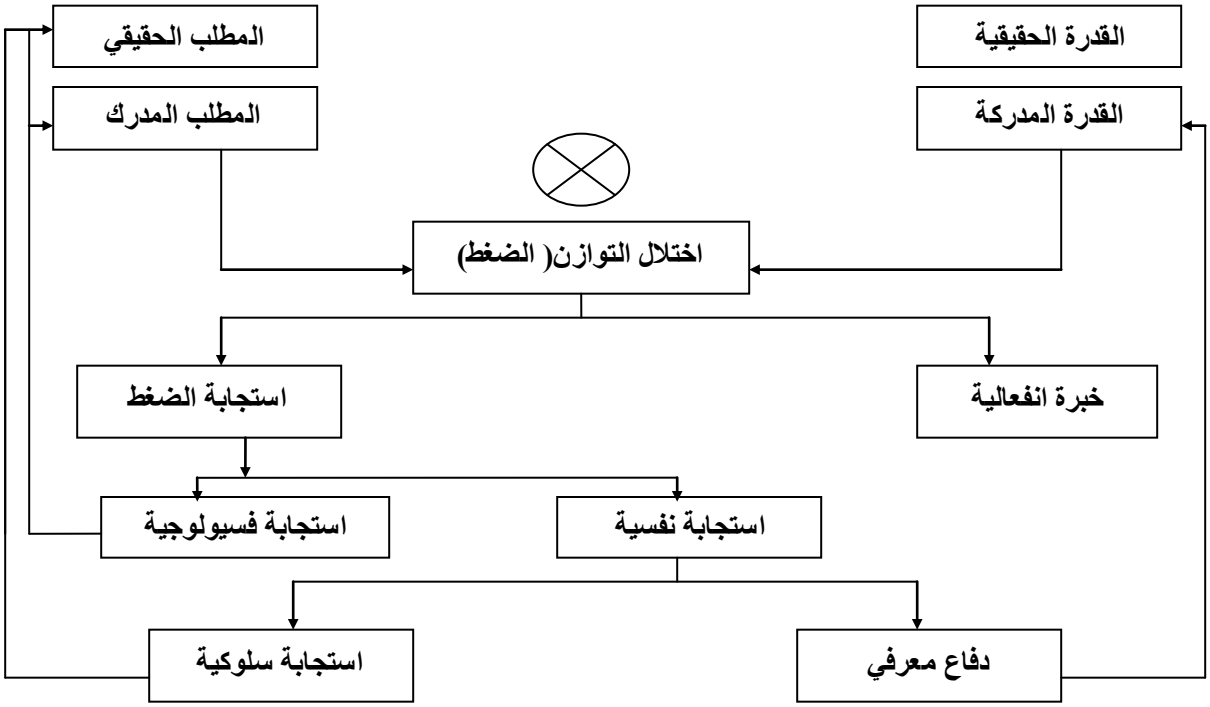
شكل رقم (01) يمثل :نموذج ليفي وكاجان.

المرجع (هنسي2005، 32)

وهذا التعاقب للأحداث يمكن أن يزداد أو ينقص بتدخل المتغيرات الوسيطية والتي يمكن أن تكون خارجية أو داخلية، عقلية أو جسمية، والتي يمكن أن تعدل من تأثير العوامل المسببة في أي مرحلة تالية من العملية . وأحد الصور الهامة في هذا النموذج أنه يفسر الضغط ليس على أنه عملية خطية ولكنه نظام عام مؤلف من أجزاء تلعب فيه التغذية المرتدة دورا مهما.

3-2-**نموذج كوكس ومكاي التحويلي (Cox et Macky)**: وفي هذا النموذج يقترح واضعاه أنه يمكن وصف الضغط كجزء من منظومة معقدة وديناميكية من التحويلات، التعاملات بين الفرد والبيئة وهذا يؤكد على أن الضغط ظاهرة إدراكية فردية مغروسة في العمليات النفسية ، كما يقدم هذا النموذج وصفا إنتقائيا لمنظومة الضغط فهو يجمع بين الضغط كمثير والضغط كإستجابة ولكنه يركز على الطبيعة التفاعلية

للظاهرة، وأهم ما يميز هذا النموذج الخاصية الإرجاعية (feed back)، وأن هذه المنظومة هي منظومة دائرية أكثر من كونها خطية .والنموذج التالي يوضح عناصر هذه المنظومة.



شكل رقم (02) نموذج كوكس ومكاي للضغط .

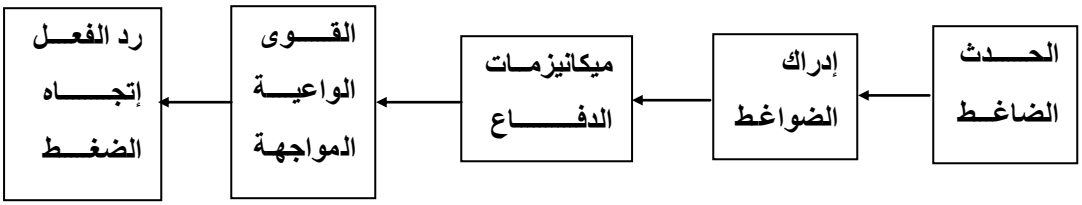
المرجع (الشناوي والسيد1994،15)

من خلال النموذج نجد أنه يمر بخمس مراحل وهي:

- **المرحلة الأولى:** تشير إلى المطالب وهي عادة في بيئة الشخص الداخلية أو الخارجية وتحقيق هذه المطالب (الحاجات) يكون هاما في تحديد سلوكه.
- **المرحلة الثانية:** ينشأ الضغط عندما يكون عدم توازن بين المطالب المدركة والقدرة المدركة على مواجهته، وليس بين المطالب الحقيقية والقدرات الفعلية، لأن الشيء المهم هنا هو تقييم الفرد للموقف الضاغط وتقييمه لقدراته على التعامل.

- **المرحلة الثالثة:** مرحلة الإستجابة الفسيولوجية التي ينظر لها البعض على أنها نقطة النهاية (نموذج الإستجابة) غير أن (كوكس وماكاي) يريانها ضمن منظومة أكبر .
- **المرحلة الرابعة:** وتهتم هذه المرحلة بنتائج الإستجابة الخاصة بالتعامل والمواجهة.
- **المرحلة الخامسة:** وهي إحدى حلقات التغذية المرتد ة والتي تحث في كل المراحل الأخرى في النظام و التي تكون فعالة في تشكيل المحصلة في كل تلك المراحل.

3-3-**نموذج راه وأرثير(Rah & Arthur1978)**:يرى الباحثان بأن الحدث الضاغط يمر عبر سلسلة من المرشحات(filtres) التي تقوم بالتعديل والتغيير سواء بالتضخيم أو التخفيف من ردود الفعل إتجاه الضغط، في الواقع إن تقدير شدة أو طبيعة ما يقوم الفرد بإختباره أو الوقوع تحت طائلته لا يقوم فقط على خصائص الضاغط وهذا النموذج يتكون من ثلاثة مرشحات(فلترات) أساسية موضحة في النموذج الموالي:



شكل رقم(03): نموذج يوضح الميكانيزمات المخففة لتأثير الضغط على الفرد

المرجع:(Trzepizur,2008, 54)

وحسب الباحثان فإن **إدراك الضواغط** يتأثر من خلال الخبرات الذاتية أو الداخلية لضواغط مماثلة مر بها الفرد، وكذا من خلال المساندة الإجتماعية التي يتلقاها من المحيطين به أضف إلى ذلك الإعتقادات والمفاهيم الدينية. أما **ميكانيزمات دفاع الأنا**(كالإنكار والكبت) فإنها تمارس لا شعوريا من طرف الفرد.

أما القوى الواعية المقصود بها هنا مخطط الفعل أو العمل ومرجع مختلف التقنيات (الإسترخاء، التمرينات البدنية، إعادة البناء المعرفي) وهذه تمثل مختلف إستراتيجيات المواجهة.

إن نموذج (راه و أرثير) يعطي أهمية للنظام الدفاعي اللاواعي متمثلا في مدخل علم نفس الأنا كما يعطي نفس القدر من الأهمية لإستراتيجيات المواجهة. (Schweitzer, 2002,12).

والآن فالنموذج الذي سنعرضه هو النموذج التفاعلي للازاروس وفولكمان (1984)، هذا النموذج يتضمن المفهوم المعرفي للضغط ويتضمن تفاعلا بين الفرد والبيئة، والفرد يستخدم مجموعة من القوى المعرفية والإنفعالية والسلوكية من أجل التوافق مع المواقف المضادة أو الأحداث الضاغطة وينظران إلى المرشحات السابقة التي قدمها (راه وآرثير) بأنها معدلات للعلاقة بين الحدث الضاغط والمشقة الإنفعالي ة .

3-4- **نموذج لازاروس وفولكمان (1984)**:لقد صاغا نموذجا لتفسير الضغط وذلك في إطار العلاقة بين الشخص والبيئة والتقييم المعرفي ويريان أن أساليب مواجهة الضغوط تتحدد من خلال التقييم للموقف، فعندما يواجه الفرد بموقف ويتم تقييمه على أنه ضار ومهدد ويمثل تحديا لتوافقه هنا ينشأ الضغط ،كما يركز هذا النموذج على دور العوامل المعرفية في تفسير الحدث الضاغط الذي يواجهه الفرد، وأن الضغوط تحدث عندما تتجاوز المطالب البيئية قدرات الفرد على المواجهة، ويرى لازاروس وفولكمان أن تفسير الحدث الضاغط يرتكز على عمليتين أساسيتين هما عملية التقدير الأولي والتقدير الثانوي ، **فالأولى** تشير إلى تقييم الفرد للموقف هل هو خطير ومهدد أم غير ذلك، أما **التقييم الثانوي**فهو يشير إلى تقييم ما يمتلكه الفرد من مصادر للتعامل مع الحدث الضاغط ، ويتأثر التقييم الأولي بالعوامل الشخصية للفرد مثل (الإعتقادات) والعوامل الموقفية وتشمل (طبيعة الموقف الضاغط) ، أما عملية التقييم الثانوي فيتأثر بقدرات وإمكانات الفرد الجسمية والنفسية والإجتماعية . وأضاف لازاروس عملية ثالثة أطلق عليها **إعادة التقييم المعرفي** والتي من خلالها يعيد الفرد تقييم كيفية إدراكه ومواجهته للموقف الضاغط حيث يطور من أساليب مواجهته ويغيرها طبقا لإدراكه لمدى جدوى هذه الأساليب أو نتيجة الحصول على معلومات جديدة.

وفي ضوء ذلك يعرف (لازاروس وفولكمان) الضغط بأنه علاقة خاصة بين الشخص والبيئة والتي يتم تقييمها من الشخص على أنها مرهقة وتتجاوز قدراته على المواجهة، وهما يشيران إلى أن البيئة تؤثر في الشخص والشخص بدوره يؤثر في البيئة بطريقة تبادلية وأن عملية التقييم والمواجهة تمثل مكونات هامة تتوسط العلاقة بين الشخص والبيئة . (حسين وحسين،2006، 56، 57)

3-5- **نموذج أندلر(Endler1990)**: وهو مشابه لنموذج (لازاروس) حيث يرى (أندلر) أن الضغط يحدث من خلال تفاعل الشخص والموقف الذي من خلاله يدرك الفرد التهديد أو الخطر كما يؤكد أهمية العوامل البيولوجية والإجتماعية والنفسية في الشخصية ، ويرى أن متغيرات الشخصية تتفاعل مع المتغيرات الموقفية لتساهم في إدراك الفرد للموقف في البيئة ، فإذا أدركه بوصفه مهددا أو خطرا فإن ذلك يؤدي إلى زيادة قلق الحالة لديه وهذه الزيادة تؤدي إلى إستجابات وسلوكيات المواجهة. (حسين وحسين ،2006، 60)

ثانيا: النظريات النفسية والإجتماعية المفسرة للضغوط النفسيـــة.

في هذا الجزء سنعرض تفسير الضغوط في ضوء النظريات النفسية والإجتماعية على الشكل التالي:

1- **نظرية التحليل النفسي**: من المعروف لدارس علم النفس أن الشخصية لدى (فرويد) تتكون من ثلاثة جوانب وهي (الهو) وتمثل الجانب البيولوجي في الشخصية وهي مستودع الغرائز ويسير وفق مبدأ اللذة أما (الأنا) فهو يمثل الجانب السيكولوج ي ويقوم بدور الوساطة والتوفيق بين (الهو والأنا الأعلى)، إذ يعمل على تحقيق التوازن بين مطالب (الهو) ومتطلبات الواقع الخارجي متمثلة في الأنا الأعلى الذي يعكس قيم ومعايير المجتمع . (إسماعيل، 2004، 41)

ولكن متى يشعر الإنسان بالضغط من منظور التحليل النفسي؟ يمكننا القول بأنه إذا لم يتحقق التوازن بين الهو والأنا الأعلى ينتج الضغط ، أي أن (الهو) يحاول دائما السعي نحو إشباع الرغبات الغريزية

ودفاعات الأنا تسد عليها الطريق ما دام هذا الإشبا ع لا يتسق مع قيم ومعايير المجتمع ويحدث ذلك في حالة قوة الأنا، ولكن حينما تكون الأنا ضعيفة يقع الفرد فريسة الصراعات والتوترات وبذلك يفقد التوازن بين الهو والأنا الأعلى وبهذا ينتج الضغط، كما يؤكد أصحاب هذا المنحى على أن التعبير عن الأعراض المرضية ما هي إلا إمتداد لصراعات وخبرات ضاغطة ومؤلمة مر بها الفرد في الطفولة ، ولذلك فإن الضغط النفسي والكدر الذي يعانيه الفرد في حياته الحالية هي إمتداد للصعوبات والخبرات التي حاول التعامل معها من خلال إستخدام ميكانيزمات الدفاع في الطفولة والتي تبدو غير توافقية وغير ملائمة إجتماعيا للمواقف والخبرات الملائمة الحالية. (حسين وحسين ، 2006،62)

2-النظرية السلوكية: يؤكد أنصار المدرسة السلوكية الكلاسيكية على عملية التعلم ويتخذون منه محورا أساسيا في تفسير السلوك الإنساني، كما يركزون على دور البيئة في تشكيل شخصية الفرد، حيث تفترض هذه النظرية أن كل أنماط السلوك متعلمة بالإشرا ط والتعزيز، وترى أن كل مثير لابد له من إستجابة، وعليه فإنه وفقا للمنحى السلوكي تحدث إستجابة الضغط عندما تكون أنماطنا السلوكية غير ملائمة أو غير مناسبة للموقف الذي نواجهه، وبدلك فإن التعامل مع الضغط يعني تعلم سلوك جديد ملائم للموقف الذي نواجهه، أما (سكينر) الذي يمثل الإتجاه الثاني في نظريات التعلم فهو يرى بأن الضغط يعد أحد المكونات الطبيعية في حياة الفرد.

أما من وجهة نظر الإتجاه الإجتماعي ورائداه كل من (روتر)، و(باندورا)، ويطلق أيضا عليها النظرية الإجتماعية لأنها ترى أن جل السلوك المتعلم يتم في بيئة إجتماعية وأنه يوجد ما بين المثير والإستجابة تكوين معقد للغاية وهو عالم الشخص الداخلي، الذي يستطيع أن يتخذ قرارات ويحلل الأحداث والمثيرات قبل أن يأتي بالإستجابة، حيث يركز (روتر) على قدرتنا على تعلم سلوكيات معينة تتشكل على نحو يتواءم داخل النظام المعقد لحياتنا الإجتماعية، وذلك هو ما يعنيه بمصطلح (التعلم الاجتماعي).

كما يشير(باندورا) أن كثيرا من سلوكنا نكتسبه بواسطة التعلم بالملاحظة، الذي يعني أننا نتعلم أنماطا من السلوك عن طريق ملاحظة أو مشاهدة الآخرين وتقليد ما نحاكيه من هذا السلوك عن طريق ملاحظة أو مشاهدة الآخرين، فنظرية التعلم الإجتماعي لـــ(روتر) إهتمت بالفروق الفردية كمتغير وسيط في عملية التعلم، فهي تبحث لماذا يستجيب الأفراد إستجابات مختلفة رغم وجودهم في نفس الموقف، وبذلك فهي تستخدم مفاهيم مثل الإعتقا د، وقيمة التعزيز، حيث يفترض (روتر)أن مصادر التدعيم ترتبط بالإعتقاد بأن القوى الخارجية أو الداخلية هي المسؤولة عما يحدث لنا، وبالتالي فإن الإعتقاد يؤثر على كيفية تصرفنا في المواقف التي تعترضنا.

أما (باندورا) فيرى أيضا أن إكتساب سلوك وتعديله لا يقوم على مجرد تكوين إرتباطات بين المثيرات والإستجابات، فالتعلم الإجتماعي يحدث عن طريق التعرض والمحاكاة أي التعرض للخبرات والمواقف والأحداث ومحاكاة ما يختاره الفرد منها، ويعني ذلك أن التعلم الإجتماعي أكثر تعقيدا من مجرد الإستجابة الآلية، ولا ينكر(باندورا) هنا دورالتعزيز، فالتعزيز لا يزال موجود في عملية التعلم،كما تؤكد نظرية التعلم الإجتماعي أهمية الجوانب المعرفية في التعلم وترى أن السلوك لا يتم تعلمه من خلال الإقتران الآلي بين المثير والإستجابة وإنما يتم نتيجة العمليات المعرفية كالإدراك والتوقع ، حيث ينعكس هذا النشاط في صورة الإستجابة الصادرة ، وترى أن قدرا كبيرا من سلوك الفرد يتم إكتسابه بالملاحظة والمحاكاة والتقليد.بمعنى أن الفرد يستطيع تعلم السلوكيات من خلال ملاحظة وتقليد سلوك الراشدين الهامين في حياته ، فالأبناء يتصرفون وفق ما يشاهدونه من سلوك الآباء (القدوة) فهم يتعلمون الإستجابة للمطالب البيئية وكيفية التعامل معها من خلال تقليدهم الآباء ،كما يطرح (باندورا) مفهوم الحتمية المتبادلة الذي يلخص العلاقة بين السلوك والشخص والبيئة، حيث أن سلوك الفرد يتأثر بالبيئة وأن الإنسان يؤثر في بيئته.بما لديه من عمليات معرفية ، أي أن الإستجابات التي تصدر عن الفرد حيال الظروف الضاغطة تؤثر على مشاعره

وإنفعالاته ، كما أن سلوك ومشاعر الفر د في ظل الظروف الضاغطة تتأثر بطريقة إدراكه للموقف، فالإستجابات غير التكيفية للمواقف الضاغطة تؤدي إلى تفاقم الضغوط لدى الفرد.

ويشير كذلك إلى أن قدرة الفرد على التغلب على الأحداث الضاغطة يتوقف على درجة فعالية الذات وأن هذه الأخيرة تتوقف على البيئة الإجتماعية للفرد وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل، فعندما يدرك الفرد أنه يستطيع مواجهة المواقف الضاغطة فلن يعاني التوتر والقلق ، ولكن إذا إعتقد الفرد أنه لا يستطيع التعامل فهذا يسبب له القلق والتوتر ومن ثم يرى البيئة حافلة بالتهديدات والضيق ، ويؤكد (باندورا) أن الشخص عندما يواجه بموقف معين فإنه يقيم الموقف من خلال نوعين من التوقعات وهما توقع النتيجة وتوقع الفعالية ، وتشير الأولى إلى تقويم الفرد لسلوكه الشخصي والذي يؤدي إلى نتيجة معينة، والثانية تشير إلى إعتقاد الشخص وقناعته بأنه يستطيع تنفيذ السلوك الذي يتطلب حدوث النتيجة بشكل ناجح.

3-**النظرية الإنسانية:** يؤكد أصحاب هذا المنحنى على دراسة الخبرة الذاتية للفرد كما يدركها وليس كما هي عليه في الواقع، ومن أبرز رواد هذا الإتجاه (ماسلو) و (روجرز).

فماسلو وضع الدوافع الإنسانية على شكل هرمي قاعدته الحاجات الفيزيولوجية ثم يأخذ في الإرتقاء نحو حاجات نفسية أعلى كالحاجة إلى الأمن والحب والتقدير وتحقيق الذات ولا يمكن للفرد إشباع الحاجات في قمة الهرم دون إشباع الحاجات الدنيا، ومحاولات الفرد لإشباع الحاجات الدنيا إشباعا تاما يؤدي إلى الشعور بالتوتر والضغط، أي أن الضغوط تنتج عن فشل الفرد في إشباع الحاجات الأولية وكذا النفسية. أما كارل روجرز رائد نظرية العلاج الممركز حول العميل والتي تقوم على مفهوم الذات أي أن الفرد يستجيب للمواقف حسب ما لديه من معارف وخبرات ذاتية وليس كما هي عليه في الواقع، أي فكرة الفرد عن ذاته تمثل عاملا هاما في إدراك المواقف التي يتعرض لها في حياته، ولذلك فإذا كان مفهوم

الفرد عن ذاته إيجابيا فإنه يدرك المواقف بأنها لا تمثل تهديدا أو ضررا، أما إذا كان مفهومه عن ذاته سلبيا فإنه يكون عرضة للقلق والتوتر والضغط ، لأن مفهوم الذات السلبي يعمل على تحريف وتشويه إدراكات الفرد للموقف في الإتجاه السلبي . ومن خلال ما سبق يتضح أن الطريقة التي يدرك بها الفرد ذاته هي التي تحدد التفسير والإدراك لمعنى الأحداث والمواقف التي يتعرض لها الفرد ولذلك فإن الشعور بالضغط والتهديد يتأثر بمفهوم الذات.

4- **النظرية المعرفية** : إن إستجابة الفرد للأحداث في البيئة تتحدد بشكل كبير بتفسيرات الفرد لهذه الأحداث، وتبرز أهمية الدور المعرفي في نشأة الضغوط في النموذج التفاعلي الذي قدمه (لازاروس وفولكمان) والذي أكد فيه على أهمية عملية التقييم الأولي والثانوي في نشأة الضغوط والتعامل معها، كما يستند هذا المنحنى أيضا إلى أفكار علماء النفس المعرفين الآخرين مثل (ألبرت أليس وآرون بيك وميكنبوم)والذين يؤكدون فيها على أن العوامل المعرفية تلعب دورا كبيرا في نشأة الضغوط لدى الفرد، وأن الإعتقادات السلبية لدى الفرد هي لب المشكلة والضغط، فألبرت أليس مثلا رائد الإرشاد العقلاني الإنفعالي برى أن الظروف الضاغطة التي يعيشها الفرد ليست هي التي تسبب له الضغط وإنما الطريقة التي يدرك بها الفرد هذه الظروف وعلى نسق الإعتقادات اللاعقلانية التي يكونها عنها حيث أن هذه الإعتقادات اللاعقلانية تؤثر على الإنفعال الذي بدوره يؤثر على السلوك، أما آرون بيك (1976) فيرى أن الضغط إستجابة يقوم بها الكائن نتيجة لموقف يضعف من تقديره لذاته أو مشكلة يصعب حلها وتسبب له إحباطا أو موقف يثير أفكارا عن الشعور بالعجز واليأس لديه، ومن هنا فإن طريقة تفكير الفرد وإدراكه للموقف تؤثر في إنفعالاته وسلوكه كما أنها تحدد مدى تأثره بالمواقف التي يواجهها.

أما (ميكنبوم) فيرى أن الضغوط تحدث نتيجة الأحاديث الذاتية السلبية وكذلك التخيلات غير المناسبة إتجاه المواقف، حيث أن هناك تأكيدا من (ميكنبوم) على أن الكيفية التي يستجيب بها الفرد للضغط تتأثر إلى

حدكبير بالكيفية التي يقيم بها الفرد مصدر الضغط ، وبالكيفية التي يقيم بها نفسه وقدرته على المواجهة، فالعبارات التي يقولها الشخص لنفسه حول موقف الضغط وقدرته على التعامل معه تؤثر على سلوكه في هذا الموقف. (الشناوي والسيد، 1994 ،127)

5- **النظرية الإجتماعية والثقافيـــة:** يفترض هذا المنحنى أن المجتمع والبيئة يفرض على الأفراد العديد من المتطلبات والقيود والمعايير الإجتماعية التي تمثل مصدرا للضغط ، مثل الحروب والكوارث الطبيعية والفقر والتمييز العنصري، أحداث العنف والجريمة وتفاقم مشكلات الصحة مثل الإدمان والإنتحار...الخ، كما أن التغيرات الإجتماعية والثقافية التي تطرأ على إعتقادات الأفراد وقيمهم وتقاليدهم ساهمت بشكل كبير في خلق مستويات مرتفعة من الضغط ، وتتضمن هذه التغيرات تصدع الأسرة وتفككها وتقلص الشبكة الإجتماعية للفرد مما جعله يشعر بالعزلة والوحدة، إضافة إلى التغيرات السريعة في المجال الإقتصادي مما زاد من البطالة وإرتفاع الأسعار وصعوبة الحصول على الوظائف...الخ من المشكلات الموجودة في بيئة الفرد والتي لا يستطيع أن يكون بمنأى عنها مما أثر على صحته النفسية والجسدية، ولذلك ووفقا للمنحنى الإجتماعي والثقافي فإن الضغوط تنتج لدى الأفراد عندما تفوق المتطلبات الإجتماعية قدرات الفرد أو تنتج من الصراعات الناتجة عن رغبات الفرد وحاجاته إلى مواكبة التطور والتغير الإجتماعي السريع والمحافظة على معايير وقيم المجتمع .(حسين وحسين، 2006 ،218)

ثالثا: تعقيب عام على النظريات: لقد تعددت المناحي والإتجاها ت المفسرة لظاهرة الضغط بين الإتجاه السيكوديناميي والمنحنى السلوكي والمعرفي إلى الإنساني والثقافي الإجتماعي ، ومن خلال عرض النظريات السابقة فلا بأس من التعقيب عليها حسب ما وردت.

فبالنسبة لنظرية التحليل النفسي وكما هو معروف عنها مغالاتها في التركيز على الصراع بين الهو والأنا الأعلى، وفسرت الضغوط من منظور غريزي حيث أن الفرد يشعر بالضغط عندما لا يستطيع إشباع غرائزه أو حينما يجد الصد من الأنا الأعلى المتمثل في قيم ومعايير المجتمع ولذلك فوقوع الفرد بين إندفاع الهو ومقاومة الأنا الأعلى يجعله يشعر بالتوتو وعدم الإرتيا ح ولذلك ومن أجل التخفيف من هذا التوتر فهو يلجأ إلى أساليب لا شعورية للتوافق متمثلة في ميكانزمات الدفاع ، والنقد الذي يمكن أن يوجه إلى هذه النظرية أن الضغط ليس مصدره داخلي (غريزي) فقط وإنا له مصادر خارجية متعددة وكذا مواجهتها لا يتم بأساليب لا واعية غير ناضجة وإنما يتطلب أساليب شعورية واعية متمثلة في إستراتيجيات لمواجهته من أجل تحقيق التكيف.

أما السلوكيون فهم يؤكدون على دور البيئة في إحداث الضغط ، وإعتبار هذا الأخير كغيره من الظواهر المتعلمة فهو سلوك يتم تعلمه من خلال الإشراط والتعزيز رغم أن السلوكيون الجدد يرون أن الضغط لا ينتج فقط من خلال الإرتباط البسيط بين المثيرات والإستجابات وإنما هناك متغيرات وسيطة تتمثل في بعض العمليات المعرفية التي من خلالها يضفي الفرد معنى على الأحداث والمواقف والنقد الذي يمكن توجيهه إلى النظرية السلوكية بإهمالها إلى الدور الفعال للفرد في عملية الإنضغاط بما يمتلكه من خصائص شخصية (وجدانية ومعرفية) والتي تلعب دورا مهما في الشعور بالضغط.

أما الإتجاه المعرفي فيعتبر من بين الإتجاها ت التي فسرت الضغط من منظور أقرب إلى التكامل لعدم إغفالها أي بعد من أبعاد منظومة الضغط ألا وهي الفرد والبيئة والتفاع ل بينهما، كما ركزت على الدور

الإيجابي للفرد من خلال عملياته المعرفية في التقييم وإعادة التقييم للحدث وعليه يشعر الفرد بالإنضغا ط. رغم ذلك فالمعرفيون غالوا في الإهتمام بدور العمليات المعرفية في الشعور بالضغط دون الإهتمام بخصائص المواقف أو البيئة ودورها في ذلك.

أما الإتجاه الإنساني فما يؤخذ عليه تركيزه على عدم إشباع الحاجات الإنسانية الأساسية كسبب في الشعور بالضغط إلا أنه في الواقع توجد شواهد عديدة لأفراد لم يشبعوا حاجاتهم الأساسية، رغم ذلك لن تظهر عليهم علامات التوتر والإنضغا ط بل نراهم يسعون جاهدين لتحقيق حاجات أسمى كحاجات الحب والأمن وتحقيق الذات...الخ ،كما أن تركيز الإتجاه الإنساني على خبرة الفرد عن ذاته كمؤشر للشعور بالضغط يعتبر غير مقبول لأن مغالاة الفرد أو نظرته غير الواقعية لذاته قد تزيد من الشعور بالضغط رغم أن خصائص المواقف والأحداث المحيطة بالفرد قد لا تحمل في طياتها أي خطر أو تهديد.

أما الإتجاه الإجتماعي والثقافي فقد ركز على المصادر الخارجية والمتغيرات الثقافية والإجتماعية في إحداث الضغط، إلا أنه في الواقع الضغط ينتج من خلال التفاعل بين الفرد وبيئته ، حيث أن أنصار هذا الإتجاه يهملون دور الفرد ويرون أنه سلبي فهو يتأثر فقط بالأحداث والمواق ف المحيطة به دون أن يؤثر فيها. ولذلك فإن الباحثة ترى أن تفسير ظاهرة الضغط لا يتم من خلال منظور أو إتجاه واحد لأن الضغط كما أشرنا سابقا عبارة عن منظومة ولذلك فإن الفهم الجيد للظاهرة يتم من خلال التكامل بين المناحي السابقة.

7- العوامل المرتبطة بإدراك الضغوط النفسيـــة:

إن الإحساس بالضغوط يرتبط بعدة عوامل بعضها يرتبط بشخصية الفرد والبعض الآخر ببيئته ولذلك تقسم عادة العوامل المرتبطة بإدراك الضغط إلى عوامل معرفية وشخصية وبيئية وفيما يل ي عرض بهذه العوامل:

1- العوامـــل المعرفيـــة:

ا- **الذكاء الإنفعالي:** بعد من المفاهيم الحديثة نسبيا والتي حظيت بإهتمام الباحثين ويؤكد التراث السيكولوجي على الدور المتعاظم الذي يلعبه الذكاء الإنفعالي في حياة الإنسان المعاصر حيث يرتبط بالأساليب الفعالة في التعامل مع الصراع وبأساليب القيادة الناجحة، كما يسهم كعامل وسيط في العلاقة بين الضغوط والصحة الجسمية والنفسية، حيث يعمل على وقاية الأفراد من التأثيرات السلبية للضغوط النفسية حيث ترتبط الضغوط بإرتفاع مستوى القلق والإكتئاب والشعور باليأس لدى الأفراد منخفضي القدرة على إدارة إنفعالاتهم بالمقارنة بأقرانهم مرتفعي هذه القدرة الذين يخبرون مستويات منخفضة من هذه الإنفعالات، كما يلعب دورا هاما في تنمية القدرة على تحمل الضغوط وفي الوقاية من الإحتراق النفسي ومن النتائج السلبية للضغوط في بيئة العمل، كما أنه ينبئ بالقدرة على التعامل الجيد مع الضغوط كمهارة أساسية من مهارات الحياة .(تفاحة، 2007، 157)

إذ أن إنخفاض الذكاء الإنفعالي يرتبط بالأساليب غير التكيفية مع الضغوط وبضعف المهارا ت الإجتماعية وضعف مهارات التفاعل الإجتماعي وعدم القدرة على إقامة علاقات إجتماعية حميمة ومساندة لمساعدته في الأزمات والضغوط التي قد يتعرض لها.

ب–الذكاء العام والقدرة على حل المشكلات : يعتبر الذكاء من الصفات الإنسانية التي إستحوذت على إهتمام كثير من علماء النفس والمستعرض لتعاريف الذكاء نجدها تهتم بوظائف الذكاء مثل التفكير والتكيف والنقد والتعامل مع البيئة والإبتكار أكثر من إهتمامه ا بطيعة الذكاء نفسه ومنها تعريف جاريت(Garrett) بأنه القدرة على التوافق مع البيئة أو التعلم من الخبرة أما (وكسلر) فيرى أنه قدرة الفرد على العمل في سبيل هدف أو على التفكير وعلى التعامل بكفاءة مع البيئة. (راجح، 1980 ،384)

أما القدرة على حل المشكلات فيرى معظم الباحثين مثل دنكان (Dunkan) "أن الوصول إلى حل صحيح لأي مشكلة يمكن أن يأتي من خلال القدرة على تكامل وتنظيم الخبرات الماضية ، أو هي الطريقة التي يعالج بها الفرد المواقف الجديدة من خلال المعلومات والحقائق التي حفظها وكيفية إستخدامها في المواقف الجديدة بشكل مناسب يساعد على حل المشكلة". وعن علاقة هذه القدرة بالضغوط وجد كل من(درزيلا و شيدي)(D'zurilla&tSheedy1991) أنها ترتبط سلبا مع الضغوط النفسية.

(العدل،1995 ،168)

أما بالنسبة للعلاقة بين القدرات العقلية العامة والضغوط وجد كل من (داليب ،سودرشان) (Dalup,Sudarshan1990) فروقا دالة بين مستويات الضغوط النفسية الثلاثة (مرتفع، متوسط، منخفض) في أداء المهام لصالح منخفضي الضغوط، لأنه من المعروف أن ذوي القدرات العقلية العالية لديهم قدرة أكثر على تنظيم المعلومات وإستخدام إستراتيجيات أفضل في الحل، كما أن لديهم سرعة أكبر عند تجهيز المعلومات كذلك فإن قدرتهم على التصور الذهني وتوقع الصورة النهائية للحل أكبر وأفضل ، ولذلك فإن إدراكهم وتقييمهم للمواقف الضاغطة سيكون أفضل من منخفضي هذه القدرات والذين نجدهم يحسون بالضغط أكثر ويشعرون بتهديد المواقف وتحديها لقدراتهم.

ج- الإدراك والتفسير المعرفي: إن بعض الأحداث تكون ضاغطة لبعض الناس ولا تكون كذلك بالنسبة للبعض الآخر وهذا الإحساس لا يعتمد على شدة ودوام الحدث الضاغط وإنما يعتمد على إدراك الفرد لها على أنها ضاغطة أم لا، فالمعالم الموضوعية للأحداث تتأثر ببعض التفسيرات الذاتية للناس وهذا يحدد في النهاية التأثير النفسي لها. وفي هذا الصدد قدم هورويتز (Horwitz1976) نموذجا سماه بالميل المعرفي للإكتمال وأفترض فيه أن الناس يكونون بحاجة شديدة إلى تخفيف التعارض أو التناقص بين المعلومات الجديدة التي تأتي من البيئة والمعلومات القديمة(خبراتهم القديمة) عن أنفسهم والأخرى في بيئتهم". (عبد المعطي ،2006،56)

حيث أن الأحداث الضاغطة تواجه الفرد بمتطلبات (معلومات) مرتفعة التعارض مع المتمثلا ت الموجودة لديه حول الذات والعالم، وبذلك فإن هدف الإكتمال المعرفي هو إستوعا ب الحدث في البناء المعرفي بالطريقة التي تخزن بها المعلومات عن كل الأحداث، والمتمثلا ت الموجودة تكون ذات عمليات دائرية ومتكررة وبالتالي إعادة التفسير حتى الوصو ل إلى حل التناقض، وعلى ذلك فإعتبار حدث أو مثير ما ضاغطا سوف يعتمد على الإدراك المعرفي للموقف على أنه ضاغطا ومهددا للفرد أم لا.

د- العزو السببي: تعتبر عملية العزو أسلوبا عقليا يرجع إليه الفرد لتكوين أحكام حول أسباب سلوكه (تفكيره وشعوره وتصرفه) وسلوكيات الآخرين، ويشير بالخصوص إلى الآليات العقلية التي يستخدمها الفرد من أجل تفسير وفهم الأحداث والمواقف التي يتعرض لها.

إن الخطوط العريضة لنظرية العزو تنص على أن الأفراد يحاولون تكوين أحكام وتفسيرات حول سلوكهم وتلعب هذه التفسيرات السببية(العزو) دورا هاما في تحديد السلوك والتنبؤ به.

(يخلف،2001،121)

إن العزو يشير إلى الكيفية التي يدرك بها الفرد سلوكه أو سلوكيات الآخرين ويعزو حدوثه لأسباب معينة مثلا(داخلية أو خارجية) سلبية أو إيجابية،وعن دور الفرد في إدراك الضغوط فقد تزايد الإهتمام في السنوات الماضية بموضوع العزو،حيث أدرك بعض العاملين في مجال الصحة علاقة بعض المشكلات الصحية بأساليب العزو السلبية وعليه يعتبر أسلوب العزو أحد العوامل المرتبطة بإختلال صحة الفرد، ووفقا لهذه الفرضية فقد أظهرت نتاج دراسة بترسون وسليجمان(Peterson & Seligman1987) على عينة مكونة من 172 طالبا أن الأفراد الذين يستخدمون أسلوبا سلبيا في تعليل أو تفسير الأحداث الضاغطة التي يتعرضون لها في الحياة قد يتعرضون لخطر الإصابة بالأمراض أكثر من غيرهم، وفسر الباحثان ذلك بأن هناك آليتين محتملتين لكيفية تأثر أساليب العزو على الصحة، أو لهما أن للتشاؤم ومشاعر العجز تأثيرا مباشرا على الجهاز المناعي وهذا ما أكدته العديد من الدراسات .(يخلف، 2001 ،133)

2- عوامـــل الشخصيـــة: تعتبر خصائص الشخصية من بين العوامل المرتبطة بالإحساس بالضغوط حيث أنها تعمل كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين إدراك الضغط والصحة وسنحاول التركيز على عوامل الشخصية التي يمكن أن تعمل كمصادر مقاومة أثناء الفترات الضاغطة منها:

ا- **كفاءة الذات:** تعتبر فعالية الذات من العوامل الهامة التي تساعد الأفراد على مواجهة الضغوط ،ويشير هذا المفهوم إلى إعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل والسيطر ة بفاعلية على المواقف والأحداث التي يتعرض لها، وأن مفهوم الفرد عن فعالية ذاته يظهر من خلال التقييم المعرفي لقدراته ومن خلال تعدد الخبرات التي يمر بها حيث تعمل هذه الخبرات على مساعدة الفرد في التغلب على الضغوط التي تواجهه.

فالأفراد ذو المستويات المرتفعة من فعالية الذات يرون أنفسهم قادرين على التعامل مع المواقف الضاغطة والصعبة، وبالتالي يحسون بأن المواقف لا تشكل ضغطا لديهم أما الأفراد ذو فعالية الذات المنخفضة يعانون

الفشل في التعامل مع الضواغط ومن ثم يشعرون بالضغ ط وهكذا تعتبر فعالية الذات من المصادر أو العوامل الشخصية التي تساعد الفرد على المواجهة.

ب– الصلابة النفسية : تشير الصلابة النفسية إلى سمة من سمات الشخصيةِ التي يستند إليها الفرد في مواجهة الآثار النفسيةِ والجسمية السلبية الناجمة عن الضغوط كما أنها تلعب دورا هاما في عملية التقييم المعرفي للموقف وعملية المواجه ة التي يقوم بها الفرد إزاء الأحداث الضاغطة، حيث أن الأفراد الذين يتسمون بالصلابة النفسية يستطيعون مواجهة الضغوط بفاعلية وإقتدار، وعلى العكس من ذلك يميل ذو الصلابة النفسية المنخفضة إلى النكوص والتجنب والإبتعاد عن المواقف الضاغطة، وفي هذا الصدد يشير فريدنبرج (Frydenberg1997) وتيلور (Taylor1996) إلى أن الأفراد ذو الصلابة المرتفعة يقدرون المواقف الضاغطة بطريقة مرضية ويستخدمون إستراتيجيات مواجهة أكثر فاعلية مقارنة بالأفراد ذوي الصلابة المنخفضة. (حسين وحسين،2006، 132)

ج– نمط الشخصية: من مجموعة خصائص الشخصية المعرضة للضغط التي لاقت إهتماما وتحليلا واسعا ما يسمى بالطراز(أ)، وهو يشير إلى مجموعة أشخاص يتميزن بإحساس إلحاح الوقت، نفاذ الصبر، سرعة التهيج، الغضب ،العدائيةِ وعلى عكس ذلك يكون الأفراد من طراز(ب) أكثر هدوءا وتمهلا وأكثر جرأة ولقد أشار عديد من الباحثين على أن نمط(أ) يكونون ذوي رد فعل ساخن ويفضل إستخدام مصطلح السلوك المعرض للأزمات لوصف هذه الفئة بدلا من طراز(أ)، فهم عندما يواجهون بالتحديات فإنهم يقاومون بسرعة جدا وترتفع دقات قلوبهم عالية مما يؤدي إلى تحطم جهازهم الدوري.(عبد المعطي ،1991، 281) ، أما نمط الشخصية (ب) فيظهر لدى أصحاب هذا النمط غياب روح الكفاح أو إلحاح الوقف أو نفاذ الصبر بمعنى أن أفراد هذا النمط يكونون أكثر هدوءا وبذلك فهم يقيمون الأحداث الضاغطة بأنها أقل تهديدا وضررا مقارنة بذوي نمط (أ).

د– الإنبساطية: يذكر نيوفيلد(Newfeled1989) أن أي محاولة لربط الفروق الفردية في الشعور بالضغط بالشخصية يجب أن يبنى على أساس أكبر بعدين للشخصية وهما الإنبساطية والعصابية ، هذان البعدان لهما مكانة خاصة ليس لأنهما أكثر الأبعاد ظهورا في دراسات التحليل العاملي ولكن لقدرتهما الكبيرة على التنبؤ بالتأثيرات الموجبة أو السالبة للضغط، وفي هذا الإطار يشير عادل عبد الله (1995) إلى عدد من نتائج الدراسات التي حاولت الربط بين الإحتراق النفسي والذي يعتبر درجة من درجات الضغط وبين سمات الشخصية ومنها دراسة (Jolly1986) والتي أو ضحت أن معلمات المرحلة الإبتدائية الأقل إحتراقا كن منبسطات بينما المعلمات أكثر إحتراقا كن أكثر إنطواء وأقل شعورا بمكانته ن الإجتماعية . (عبد الله،1995،350)

و– موضع الضبط: لقد حظي موضع الضبط بإهتمام واسع ضمن عوامل الشخصية المرتبط ة بمدى الإحساس بوطأة ضغوط الحياة، فمن المعتقد أن موضع الضبط يؤثر في الإحساس بالضغوط فالأفراد ذوي الضبط الداخلي أقل إستجابة للمواقف الضاغطة من أصحاب الضبط الخارجي ،لأن الأفراد ذوي الضبط الداخلي يعتقدون أنه بإستطاعتهم تحديد ما سوف يحدث لهم،وبالتالي فهم يستطيعون التحكم والهيمنة على المواقف ومتطلبات البيئة التي يواجهونها فيما يعتقد ذوي الضبط الخارجي أنهم لا يستطيعون التحكم في الأحداث وأنهم تحت رحمة وسيطرة قوى وعوامل خارجية مما يزداد من إحتمال وقوع هذه الفئة تحت طائلة الضغوط.وبالتالي فوجهة الضبط كخاصية من خصائص الشخصية تفيد التنبؤ بطريقة إستجابة الأفراد في المواقف التي يتواجدون فيها وللأحداث المحيطة بهم وفي نفس الإطار قام كادفي د ولونينبرج (Kadvid,Launinbrg)بدراسة العلاقة بين ضغوط المهنة ومركز الضبط لدى المعلم حيث طبقت على عينة مكونة من191 معلما بالمرحلة الثانوية فأوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين المعلمين ذوي

مركز الضبط الداخلي وذوي مركز الضبط الخارجي في ضغوط المهنة لصالح ذوي مركز الضبط الخارجي . (البشراوي، 2005)

فالإضافة إلى العوامل المعرفية والشخصية الإيجابية(الواقية من الضغط) هناك خصائص شخصية تزيد من إحساس الفرد بالضغط وأهمها:

ا– **العجز المكتسب:** أو العجز المتعلم والذي أكتشف من طرف مارتن سليجمان(M.Selgman) ويعرفه بأنه "النتيجة السلبية للخبرات المتكررة للفشل مرتبطة أيضا بفقدان القوى.(shwitzer, 2002, 24) ويعرفه كذلك بأنه" حالة نفسية تصيب الفرد نتيجة تكرار تعرضه للأحداث الضاغطة بفقدان القابلية للتحكم فيها من قبل الفرد، ويعتبر مفهوم العجز وعدم التحكم هو حجز الأساس في فهم العجز المكتسب. (شويخ،2007، 106)

فالأبحاث المخبرية في نهاية الستينات أظهرت أن تعرض الكائن الحي لصدمات كهربائية غير قابلة للتحكم يؤدي بالكائن الحي إلى حالة من العجز أو الوهن، كما أجريت التجارب على الإنسان لتفسير ظاهرة العجز، حيث بينت أن العجز يكون بدرجة أكبر لدى الأفراد الذين يتصفون بالقلق الشخصي الواضح، والذين لا يثقون في أنفسهم، كما أكدت التجارب على أن مشاعر العجز غالبا ما تظهر عند الإنسان حينما يرتبط الفشل المتكر ر في وعيه وإدراكه بغياب القدرات الضرورية للأداء الناجح، وفي هذه الحالة يفقد الإنسان الرغبةفي المحاولة ومضاعفة الجهو د لاحقا. (خليفة ،2000، 234)

وبذلك فتكرار تعرض الفرد للمواقف الضاغطة أو الصادمة مع عدم القدرة على التحكم أو الضبط يزيد من تعرض الفرد للعجز وفي سنة (1975) قدم سيلجمان ثلاث نتائج أساسية للعجز وهي:

أ– **التشاؤم** (**الإضطراب المعرفي**):ويعني بها تلك الصعوبة في الربط بين الفعل ونتائجه مثل قول الفرد" ما أفعله ليس له تأثير على بيئتي أو على الموقف الذي أواجهه".

ب- السلبية: وتتمثل في قوة دافعة منخفضة ،كقول الفرد العاجز لن أبذل جهدا أو محاولة في هذا الموقف لأنه لن يحصل شيء.

ج- الضرر الإنفعالي ويتمثل في نمو وزيادة الشعور بالوهن والحزن والكآبة.

ويضيف (سيلجمان) أنه في الواقع ليست الأحداث غير المرغوب فيها(الضاغطة) هي التي تخلق الشعور بالإنهاك والعجز ولكن إدراك الفرد لعدم القدرة على التحكم فيها . (Trzepizur ,2008 ,26)

2- العوامـــل الإجتماعيـــة:ومن هذه العوامل نجد:

ا- المساندة الإجتماعية: يقصد بها تلك العلاقات القائمة بين الفرد وآخرين يمكن أن يدركها على أنها يمكن أن تعاضده عندما يحتاج إليها أو أنها السند العاطفي الذي يستمده الفرد من آخر بالقدر الذي يساعده على التفاعل الآلي مع الأحداث الضاغطة ومع متطلبات البيئة التي يعيش فيها. (أراجايل، 47،1993)

وتلعب المساندة الإجتماعية دورا هاما في خفض المعانا ة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة وتتوسط العلاقة بين ضغوط الحياة وأشكال المعاناة النفسية أو الجسمية كما يعتبر عاملا هاما في مواجهة الحدث الضاغط فهي توفر حاجز ضد مسببات الضغوط ليتمكن الفرد من المقاوم ة ،كما أنها لها دورا وقائيا إذ أن لها أثرا مخففا لنتاج الأحداث الضاغطة فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت إستجاباتهم لتلك الأحداث تبعا لتوفر مثل هذه العلاقا ت الودودة والمساندة حيث يزداد إحتمال التعرض لإضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة الإجتماعية كما ونوعا .(عبد الرحمن، 2000، 319)

8- الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية على الصحة النفسية والجسميـــة:

من المسلم به أن الضغوط لا تؤثر فقط على الصحة النفسية للفرد، بل يمتد تأثيرها ليشمل الصحة الجسمية، وذلك من خلال النقص في كفاءة الجسم وقدرته على مقاومة الأمراض، حيث تؤدي الضغوط إلى حدوث تغيرات على مستوى الجهاز العصبي المركزي(تنشيط الهيبوتلاموس وإفراز هرموني الأدرينالين والكوريتزول) بما يؤدي إلى إضعاف جهاز المناعة ،وبالتالي تقليل الدفاعات الجسمية ضد الأمراض، بالإضافة إلى أن الضغوط قد تدفع الفرد إلى بعض الممارسات والسلوكيا ت غير الصحية كالتدخين أو تعاطي العقاقير غير المشروعة للتخفيف من المشاعر السلبية الناجمة عنها، مما يؤدي إلى تزايد نسبة السموم في الجسم وبالتالي تعرضه للإرهاق والإستنزاف والإصابة بالأمراض. (حسيب ، 2006،152،153)

ولعله من المفيد أن نعرف أولاً أنه عندما يستفز الإنسان أو يتعرض لمواقف مثيرة للتوتر فإنه يستثار العصب السمبتاوي الذي يقوم بإفراز هرمونات معينة تعطي الجسم طاقة هائلة لإستخدامها في المواجهة أو الهرب، وأهم هذه المواد مادتا الأدرنالين والنورادرنالين من الغدد الكظرية ، وهي محفزات قوية تحدث تغيرات في الجسم تشمل زيادة في دقات القلب وضغط الدم والإستقلاب أو حرق الطاقة وزيادة ملحوظة في تدفق الدم لعضلات الذراعين والساقين ، وهذا يرفع من قدرة الجسم على الأداء والإستجابة ، وهو بمثابة إعلان لحالة الطوارئ في الجسم وكلها إستجابا ت لا إرادية يقوم بها الفرد استعدادا للمواجهة أو الهرب ، لكن في حالة عدم ترجمة هذه التحولات إلى حركة كالقتال أو الفرار وتكرر حدوثها لفترات طويلة فإنها تحدث دماراً في الجسم يشمل ضغط الدم وأمراض القلب والسكتات الدماغية وتعطل وظائف الكلى ومضاعفات أخرى.

أما عالم الغدد الصماء (هانز سلي) فيرى أن التعرض المتكر ر للضغوط يترتب عليه تأثيرات سلبية كالفوضى والإرتباك في حياة الفرد والعجز عن إتخاذ القرارات، وتناقص فعالية سلوكه وعجزه عن التفاعل

مع الآخرين، وظهور أعراض لأمراض جسمية، وغير ذلك من نواحي الإختلال الوظيفي .

(منصور والبلاوي،1989، 145)

كنا أنه أصبح من المسلم به حاليا أن كثيرا من الأمرا ض الجسمية يمكن أن تكون لها جذورا سيكولوجية، ومن هنا نشأ فرع جديد من فروع الطب هو الطب السيكوسوماتي وهي تسمية تؤكد تأثير الضغوط النفسية على حدوث الأمراض السيكوسوماتية، وأصبحت هذه الإضطرابات تعرف بأنها" مجموعة الإضطرابات التي تتميز بالأعراض الجسمية التي تحدثها الضغوط النفسية، وتعرف كذلك في دائرة المعارف البريطانية بأنها الإستجابة الجسمية للضغوط الإنفعالية والتي تأخذ شكل إضطرابات جسمية مثل الربو، قرحة المعدة، القولون، ضغط الدم ،والتهابات المفاصل والإضطرابا ت الجلدية .(عبد الظاهر ،1984 ،48)

وفي سياق الحديث عن تأثير الضغوط على الصحة الجسمية توصلت الدراسات السابقة إلى الإرتباط بين الضغوط والمرض "فقد أشارت نتائج دراسة هوس وآخرون(Hous & all1979) إلى وجود علاقة بين الضغوط المهنية والمشاكل الأسرية والضغوط الشخصية وبين الإضطرابا ت الجسميق التي تمثلت في قرحة المعدة وزيادة ضغط الدم وأمراض القلب والذبحة الصدرية ". (علي ،1997 ،212)

كما توصلت دراسة أحمد عبد الخالق (1993) إلى "أن أعلى مستويات الإضطراب النفسي والعضوي كان لدى الأفراد الذين يتعرضون لضغوط بيئية مرتفعة وأن التعرض لهذه الضغوط لا يسبب القلق المزمن فحسب بل أنها أيضا تغير من معدلات كل من الإضطرابات النفسية وتؤدي إلى الوفاة وإلى تقدم العمر". (عبد الخالق،1993، 160).

ولهذا فإن التعرض المستمر ولفترات طويلة للضغوط لا يؤثر فقط على الصحة النفسية وإنما حتى على الصحة الجسدية ومن بين الأعراض النفسية للضغوط ما يلي:

أ- التأثيرات المعرفية للضغط: ويظهر في نقص مدى الإنتباه والتركيز، إضطراب القدرات، تدهور الذاكرة طويلة وقصيرة المدى، إزدياد معدل الأخطاء في الأداء ، إزدياد الإضطرابا ت الفكرية، (فونتانا،1993، 28).

ب- التأثيرات الإنفعالية: زيادة التوتر الفيزيولوجي والنفسي، زيادة معدل الوساوس، إزدياد المشكلات الشخصية، سرعة الإنفعال وتقلب في المزاج، العصبية، الشعور بالإحترا ق النفسي، الإكتئاب، الإحساس بتأكيد الذات بشكل حاد.

ج- التأثيرات السلوكية: نقص الميول والحماس، تزايد نسب تغيب الفرد عن العمل، إنخفاض مستوى الطاقة، إضطراب عادات الفرد، إزدياد عدم الإطمئنان والشك في الآخرين، إزدياد سوء إستخدام العقاقير الطبية(إفراط) غياب الإهتمام بالعلاقات مع الآخرين ...الخ .(عسكر، 2003، 221)

ثانيا: الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعـــة

1. التعريف بمرحلة الشباب والشباب الجامعي.
2. طبيعة ضغوط الحياة الجامعية.
3. تعريف الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.
4. مصادر الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.
5. مظاهر وأعراض الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة.
6. الفروق بين الجنسين في الضغوط النفسية.

خلاصة الفصل

توطـــــئة: تعتبر مرحلة الشباب من المراحل المهم ة والحرجة في النمو الإنساني، إذ يعيش الشباب ضغوطا متعددة، بعضها نابع من تغيرهم الجسم ي والعقلي والإجتما عي والإنفعالي، وأخرى نابعة من المجتمع وما فيه من تغيرات ترتبط بظروف المجتمع بكل شرائحه الإجتماعية الإقتصادية الثقافية وبالظروف العالمية بتغيرات وتحديات نجدها تأخذ طابعا مميزا لهذا العصر خصوصا، ذلك ما يفرض في الحقيقة واقعا قد يواجه معه أسباب أزمة قد تنعكس على كل مجالات حياته وفاعليتها، وقد يدفع الشبا ب ثمنها في أشكال متعددة من المشكلات أو الإضطرابات .(إبراهيم، 2007، 298،299)

ولذلك سنحاول في هذا الفصل التعرف على طبيعة الضغوط التي يتعرض لها الطلبة الجامعيون وتعريفها وتحديد مصادرها وكذلك التطر ق إلى أعراض هذه الضغوط لديهم.

1- التعريف بمرحلة الشباب والشباب الجامعـــي:

يطلق بعض الباحثين على المرحلة الإنتقالية أو مرحلة العبور من المراهقة إلى الرشد والتي تقابل المرحلة العمرية من18 إلى23سنة مرحلة الشباب ، رغم أن آخرين يطلقونها حتى على فترة المراهقة، والبعض الأخر يطلق على الفرد الذي يكون في هذه المرحلة العمرية مصطلح ــ الراشد الشابــ في حين يقصرها البعض الأخر بسنتين(18_20) وقد تزيد بسنتين عن هذه الفترة (18-25).

والمتخصصون المحدثون في علم النفس ليس لديهم تحديد قاطع لفترة الشباب، فهناك وجهات نظر مختلفة في ذلك ، ويشير بعض الباحثين إلى أن سن الشباب يبدأ من البلوغ إلى سن الثلاثين ، في حين يرى البعض أن بداية مرحلة الشباب ونهايتها يمتد من سن الثانية عشرة إلى سن الخامسة والعشرين بالنسبة للغالبية من أبناء المدن، الذين ساروا سيراً طبيعياً في نموهم وتعليمهم وهو يرى أنه بهذا التحديد تتقابل مع مراحل التعليم في البلاد العربية المتوسطة والثانوية والجامعية ، أي أن طلاب كل هذه المدارس يعتبرون من الشباب ومعنيون ببرامج الشباب .

من الناحية الإجتماعية تُعرف فترة الشباب بأنها الفترة التي تبدأ حينما يحاول المجتمع تأهيل الشخص لكي يحتل مكانة إجتماعية ويؤدي دوراً في بنائه ، وتنتهي حينما يتمكن الفرد م ن إحتلال مكانته وأداء دوره في السياق الإجتماعي وفقاً لمعايير التفاعل الإجتماعي، وبذا يعتمد تحديد الإجتماعيين للشباب كفئة على طبيعة ومدى إكتمال الأدوار التي تؤديها الشخصية الشابة في المجتمع.

ووفقاً لمعايير الأمم المتحدة فإن مرحلة الشباب هي المرحلة الإنتقالية بين تبعية الطفولة وتحمل حقوق وواجبات البالغين فهي مرحلة التجريب لأدوار ومهام جديدة ، وهي العمر بين سن الخامسة عشر والرابعة والعشرين، وهو السن الذي يستعد فيه الشخص لحياة الكبار وتجربة المواطنة الكاملة والمشاركة الفعالة في العمليات الإجتماعية والإقتصادية للمجتمع الذي يعيش فيه ، ويتم هذا الإعداد من خلال تعليم وتدريب وخبرة مكتسبة من السنوات الأولى في العمر .

من هنا فالشباب بحكم مرحلتهم العمرية يمثل نصف الحاضر وكل المستقبل فهم العنصر الحاسم لكل تقدم وإزدهار، وهم الذين يتحملون مسؤولية التنمية الإجتماعية والإقتصادية والسياسية في مجتمعاتهم، والشباب يمثلون الفئة التي تتعرض للعديد من المشكلات والإضطرابات نتيجة لمرحلة النمو التي يمرون بها، فهم في مفترق الطرق بين مرحلتي المراهقة والرشد ويحتاجون إلى توجيه ورعاية في المرحلة الحاسمة من حياتهم.

ويقع شباب اليوم تحت مؤثرات ومتغيرات عديدة تؤثر فيهم بدرجات متفاوتة وتدفعهم في إتجاهات شتى، الأمر الذي قد يؤدي بهم إلى حالة من عدم التوازن ونقص إشباع حاجاتهم ،حيث أن المجتمع يعاني من مشكلات كثيرة في عصر تتضارب فيه القيم مما يؤثر على بنائه النفسي، وبالتالي على قدرته على العطاء.

وحيث أن مرحلة الشباب هي مرحلة تغير سريع لا تترك لبعض الأفراد فرص كافية لإعادة التنظيم، ومن ثم فهي فترة يضطرب فيها إتزان الشخصية ويرتفع مستوى توترها، بحيث تصبح معرضة أكثر إلى

الإنفجارات الإنفعالية، ويعيش بعض الشباب حالة من التوتر والقلق والتمزق النفسي مما يجعله عرضة للكثير من المشكلات لذلك فهو أكثر إحتياجا إلى التوجيه والإرشاد والإهتمام.

وإذا كانت تلك هي بعض السمات العامة للشباب، إلا أن الشباب الجامعي في هذه المرحلة يمثل الشريحة المميزة من هؤلاء الشباب، وعلى الرغم مما يصاحب سلوك الشباب في هذه المرحلة من بهجة وإقبال على الحياة، إلا أن هذه المرحلة يصاحبها كثير من المشكلات والإحباطات، وإشباع حاجات الشباب توصله إلى الإستقرار والإتزان، أما عدم إشباعها يترتب عليه توترات عضوية أو نفسية أو إجتماعية أو كلها معا.

ومن بين خصائص هذه المرحلة بالإضافة إلى ما سبق ما يلي :

1. الرضا بطبيعة الشخص ودوره كذكر أو أنثى .
2. علاقات جديدة مع رفاق السن من الجنسين .
3. الإستقلال إنفعاليا عن الأبوين وغيرهما من الراشدين .
4. محاولة الإعتماد على النفس إقتصاديا .
5. إختيار مهنة معينة .
6. أفكار ومهارات عقلية نامية تمكن الشباب من الإلتزام بالحياة المدنية .
7. قدرة على تحمل المسؤولية الإجتماعية وتحقيق ذلك بالفعل.
8. الإستعداد للزواج وتحمل أعباء الأسرة.
9. قيم واعية كونها الشاب الراشد تتفق مع تصور للعالم كاف من الناحية العملية أي أن الشاب أصبح قادرا على رسم فلسفة خاصة بالحياة وتحديد الطرق الموصلة للنجاح فيها. (الطفيلي ،2004، 266)

لذلك سنحاول في هذا الجزء التعرف على طبيعة الضغوط التي يتعرض لها الطلبة الجامعيون وتعريفها وتحديد مصادرها وكذلك التطرق إلى أعراض هذه الضغوط لديهم.

2 – طبيعة ضغوط الحياة الجامعيـــة:

تعد الحياة الجامعية أحد المراحل الرئيسية في حياة الطالب والذي من خلال تواجده فيها يستطيع بناء شخصيته الإنسانية والعلمية والمهنية والثقافية بدرجة كبيرة وفاعلة فيما لو أحسن التفاعل والإنسجام والإستفادة داخل الحياة الجامعية التي تعتبر نموذجا مصغرا لحياة الطالب بصورة عامة في مجتمعه . وخلال تواجد الطالب في الجامعة يتعرض إلى العديد من المواقف الدراسية والحياتية سواء كان ذلك داخل أسوار الجامعة أم خارجها ، وقد تصادفه بعض المشكلات التي قد تؤثر عليه وعلى أداءه الدراسي والإجتماعي وتنعكس إفرازاتها بصورة واضحة على شخصيته ومفردات تعامله مع الآخرين . وقد يصبح فكر الطالب مشغولا بها وكيفية حلها أو التخلص من النتائج التي أو جدتها هذه المشكلات وساهمت من خلالها في تعقيد حياة الطالب بما يؤثر على تصرفاته في المواقف المختلفة الأخرى داخل وخارج الجامعة .

وكما هو معروف فإن الطالب أثناء تواجده في الحياة الجامعية يكون في مرحلة عمرية تمثل بداية النضوج والشباب وغير مكتملة الملامح بدرجة وافية جدا . وهذا يجعله بحاجة دائمة ومستمرة إلى النصح والتوجيه والإرشاد من قبل الآخرين ممن هم أكبر منه سنا وأكثر خبرة ونضوجا داخل الجامعة ومن العاملين بها ،وخاصة من الأشخاص الذين يؤثرون بدرجة فاعلة في شخصية الطالب ويكون متأثرا بهم ومقتنعا بالنصائح والإرشادات التي يقدمونها له ،مع علمه المسبق بحرصهم الشديد عليه وعلى حل المشكلة التي تواجهه .

والمرحلة الجامعية تعد من المراحل المهمة في حياة معظم الطلاب وخاصة أنها تتزامن ومراحل تكوين الهوية والإستقلالية والإعتماد على النفس وتكوين الخبرات وكيفية الإستفادة منها في التعامل مع المواقف الجديدة . (متولي ،2004، 233)

ويتعرض الطلاب خلال هذه المرحلة إلى العديد من الضغوط والمشكلات النفسية والإجتماعية سواء داخل الجامعة أو خارجها، وهذه المشكلات تؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية والجسدية وعلى أدائهم الأكاديمي وشخصياتهم ويشير الباحثون أن هذه المشكلات تكمن في أمرين مهمين هما:

الأول: مشكلات فهم الذات والتعامل مع الآخرين والواقع بصورة صحيحة.

الثاني: المشكلات الناجمة عن سلوك وتصرفات هؤلاء الطلبة مع أسرهم ومجتمعهم.

فإذا نظرنا إلى طلاب الجامعة فإننا نجد أنهم عينة مستهدفة للضغوط وعرضة للعديد من الإضطرابات النفسية وخاصة الإكتئاب ،فوفقا للعديد من الباحثين أمثال بيك ويونج (Beck&Young1986)، وكذا ممدوحة سلامة (1985)، فهم يواجهون الكثير من المواقف التي تعتبر ضغوطا رئيسية في مرحلة الرشد فهم فجأة يفقدون أنظمة المساندة الإجتماعية المتمثلة في الوالد أو الوالدة الذي يلجأ إليه عند الشدة، كما أنهم يفقدون صديقا أو صديقة يلجئون إليه عند الحاجة، ويصبح لزاما عليهم أن ينموا علاقات جديدة كبدائل للعلاقات التي فقدوها، كما تزداد لديهم التوترات المصاحبة للتحصيل الدراسي وتحديد المستقبل المهني ،هذا بالإضافة إلى التغيرات الإجتماعية والإقتصاديةِ والتغيرات في القيم مما يزيد من حدة التوتر ويجعلهم يعانون من الإكتئاب الذي يعتبر أكثر الإضطرابات النفسية إنتشارا لدى طلبة الجامعة". (مخيمر، 1997،109)

ويعتبر إنتقال الطلبة من المرحلة الثانوية إلى الجامعات نقلة نوعية في حياتهم تتطلب منهم مجموعة من المهارات والإتجاهات للتكيف مع الحياة الأكاديمية ، ويشير التكيف إلى ما ينتهي إليه الفرد من حالة نفسية نتيجة قيامه بالإستجابات التكيفية في مواجهة التغير في المواقف والأحداث التي يمر بها ، حيث أشارت

دراسة سيلدن(Selden) إلى أن الحياة الجامعية تتسم بتعدد أحداث الحيا ة الضاغطة ومواجهتها يتطلب من الطالب تفاعلا إيجابيا ومنطقيا معها. (حمد، 1996،36)

وتشير نتائج كثير من البحوث إلى نسبة إنتشار المشكلات التكيفية أكبر فيما يخص الطلبة الوافدين الذين يدرسون خارج مناطق إقامتهم ، وخصوصا في مواجهتهم لمشكلات تتعلق بالتكيف مع الدور الجديد في الثقافة الجديدة والصعوبات الأكاديمية والمشكلات المالية، والإفتقار إلى تأكيد ذواتهم، وتعلم أدوار جديدة غير مألوفة خلال فترة قصيرة من الزمن والشوق للأصل والموطن وإكتساب صداقات والتقبل في المجموعات الإجتماعية وتكوين العلاقات مع الجنس الآخر ومشكلات تتعلق بالتسجيل والحصول على الإقامة وتجديدها، وفي هذا الصدد أشارت نتائج دراسة تيان وون وآخرون (Teh-yuan,wan,all1992) بعنوان " الضغوط الأكاديمية التي تواجه الطلاب الأجانب الذين يدرسون بجامعات و.م.أ وشملت العينة 412 طالب يقيمون بعيدا عن أسرهم وأشارت النتائج إلى وجود الكثير من المشكلات النفسية تتمثل أساسا في الإحساس بالقلق والإحبا ط وإنخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي. (علي، 2000،13)

ويخبر الطلبة الوافدون (غير المقيمين)الكثير من الإحساس بالخسارة، وخصوصا الخسارة الإجتماعية ويشير هايز ولين(Hayes & Lin1994) بأنه وبعد وصول الطلبة الوافدون للبلد المضيف فإنهم يشعرون بثقة أقل وشعور مستمر بالتوتر ويصبحون مشوشين حول قضاء وقت التسلية، وإن الفشل في التكيف مع هذه المشكلات يؤدي بهم إلى تكيف سيء،وإزدياد مشاعر الحنين للوطن ويصبح الظهور الإجتماعي قليلا وغير متسق وتصبح أقل تلقائية ويظهر الطلبة إعتمادية أكثر على أسرهم، ويشير سينيل وآخرون (Senel2001) إلى أن الطلية الوافدون يأتون إلى الجامعات بتوقعات عالية، إلا أن الوقائع التي يخبرونها في دراستهم وفي الفروقات الثقافية تقلل من أحلامهم،حيث أشارت دراسة مرضي عابد حمد (1996) إلى أن "طلاب الجامعة الذين يقيمون بالمدن الجامعيةِ كانوا أكثر إحساسا بالوحدة النفسية والإكتئاب وإنخفاض التوافق مع الحياة الجامعية". (حمد، 1996، 36)

ويضيف بعض الباحثين أن البرامج التربوية في الجامعة يمكن أن تنتج وتزيد من مستويات الضغط النفسي الذي يمكن مواجهته من خلال إدراك الطلبة الواعي لحاجاتهم وللتغذية الراجعة غير الملائمة من الأساتذة،كما أن للمتغيرات البيئية في الجامعة دورا مهما في تكيف الطالب وإحساسه بالرضي ومن أبرز هذه المتغيرات نظام الدراسة والمناهج، الأنظمة المتبع ة في الجامعة، طبيعة العلاقات السائدة بين الطلبة والأساتذة بالإضافة إلى مدى توافر الخدمات المتعلق ة بالنشاط الطلابي وبرامج الإرشاد والتوعية والتوجيه المهني والإرشاد النفسي، وعلى الرغم من أن كثيرا من الضغوط النفسية تكون شائعة لدى معظم الطلبة في الجامعة فقد أشار جورج وزملاؤه(George & all1991) وكارنهان (Carnhan1981) إلى أن الطلبة الجدد في الجامعات سريعوا التأثر بالضغو ط النفسية إذا ما قورنوا بالطلبة القدامى وأن مستوى الضغط النفسي لديهم أعلى منه لدى القدامى، حيث أن الطلبة الجدد تكون مهاراتهم وقدراتهم التعليمية أقل من زملائهم الطلبة القدامى.(العويضة،2006، 06)

3- تعريف الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعـــة:

.يمكن تعريف الضغوط النفسية للطالب بأنها" حالة من عدم التوازن تنشأ لدى الطالب عندما يقارن بين المطالب والمواقف البيئية التي يتعرض لها، والتي تمثل تهديدا أو ضررا لذاته وبين ما لديه من إمكانات ومصادر شخصية وإجتماعية، ويجد أنها تتجاوز ما لديه من قدرات وإمكانات ويصاحب تلك الحالة أعراضا فسيولوجية ونفسية وسلوكية سلبيةّ". (حسين وحسين، 2006،145)

وبعبارة أخرى تعرف الضغوط النفسية للطالب بأنها" حالة من التوتر الجسمي والنفسي التي يشعر بها الطالب والتي تنتج من إدراكه لعدم قدرته على مواجهة المواقف والأحداث التي يتعرض لها سواء في البيئة الأسرية أو المدرسية والتي تضع مطالب نفسية وجسدية تتجاوز قدراته وإمكاناته ومصادر الشخصية والإجتماعية ولذا يتم إدراكها على أنها تمثل تهديدا أو ضررا لشخصيته".(علي ،2000، 24)

وفي نفس السياق يعرف الضغط لدى الطالب بأنه" حالة من التوتر الناتج من التفاعل بين الطالب وبيئته". (Terrisse,2000:15)

أو هو" مجموعة من المواقف والأحداث أو الأفكار التي تفضي إلى الشعور بالتوتر وتستشف عادة من إدراك الفرد من أن المطالب المفروضة عليه تفوق قدراته وإمكاناته".(دخان والحجار، 2006، 372)

كما يرى هوارد(Howard 1983)بأنه" محصلة تقييم الطالب لمصادره الذاتية للتعرف على مدى كفاءتها وملاءمتها لتلبية إحتياجاته ومتطلبات البيئة الحياتية،ويحدث الضغط عندما تفوق مطالب الحياة مصادر الفرد التكيفية وتقديره المعرفي للأمور".(العويضة، 2006،12)

مما سبق يمكن للباحثة أن تضع تعريفا للضغوط لدى الطلبة الجامعيين كالآتي" هو إدراك الطالب بأن الأحداث والمواقف الداخلية والخارجية التي تواجهه تفوق قدراته ومصادره الذاتية للمواجهة ، مما يشعره بالتهديد والإضطراب مما ينتج عنها إستجابات فزيولوجية ومعرفية وإنفعالية" .

4- مصادر الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعـــة:

تنشأ الضغوط لدى الطلبة من عدة مصادر مختلفة، وهذه المصادر تختلف فيما بينها من حيث أهميتها ودرجة الضغط الذي تمثله للطلبة، وبناءا عليه فالتعرف على هذه المصادر يعد أمرا هاما وضروريا لمعرفة كيفية التعامل معها.

ففي هذا الصدد توصل جورج وزملاءه (Gorge & all1991) أن هناك مصدران للضغط النفسي وهما: ضغوط أكاديمية وضغوط شخصية، أما الأولى فتشمل على التسجيل في الكلية والإمتحانات والأبحاث ومواعيد إنجاز الواجبات المدرسية والمنافسة والأمور المالية والحصول على وظيفة في المستقبل،وأما الثانية فتتعلق بالصراعات البينشخصية والأمور المالية والبيئة المحيطة وعدم توافر الوقت الكافي للدراسة،ضعف البصر والخلافات الأسرية. (العويضة، 2006،06)

كما يحدد (Shirley, 1994) مجموعة من مصادر الضغوط لدى طلاب الجامعة مثل الخوف من الفشل الدراسي، التكيف مع الحياة الجامعية، قلق الإنفصال، الشعور بالوحدة ونقص التحكم، المشكلات الأكاديمية، المستقبل الوظيفي، المشكلات الأسرية، نقد الآخرين، المشكلات الصحية، ضغط الإختبارات.

وفي دراسة(Laurie & al, 2005) على مجموعة من الطلاب الجدد توصلت نتائجها إلى مجموعة من مصادر الضغوط مثل: تغير عادات النوم والأكل، العلاقات الجديدة، ضغط الدراسة،ضغوط الحياة،الصراع مع هيئة التدريس،المرض المزمن،إضطرابات النوم.وتحدد(lisa &al 2005) مجموعة من مصادر الضغوط لدى طلاب الجامعة مثل،صعوبات التوافق مع الحياة الجامعية،ضعف العلاقات الإجتماعية،تغير أنماط الحياة، ضغوط التغيير،صراع إدارة الوقت.ويورد دورثي(Dorothy 1990) مجموعة أخرى من الضغوط لدى طلاب الجامعة منها، المخاطر الصحية والخوف من الفشل الأكاديمي واللقاء مع الجنس الآخر.

وتوصلت دراسة(Marjorie 2000) إلى أن المخاوف الصحية والعلاقات الأسرية شكلت أهم مصادر الضغط لدى الطلاب عينة الدراسة، وأن إستراتيجيات مواجهة الضغوط تمثلت في التجنب الإنفعالات السالبة.

أما زيندر (Zeinder1984) فقد حدد مصادر الضغط النفسي في مصادر شخصية وأسرية وإجتماعية وإدارية،كالظروف الإقتصادية الصعبة،وعلاقات الطلبة المتوترة بعضهم ببعض والصراعات اليومية أو النظام الإداري للكلية. وكذا وفي دراسة لـــ ويركمان (Workman1981) التي هدفت إلى تحديد مصادر الضغط النفسي لدى طلبة إحدى كليات المجتمع في لوس أنجلس ، أشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم مصادر الضغط النفسي لدى الطلبة تركزت حول المشكلات المالية، القلق العام وزيادة الواجبات المدرسية،والتغير في الظروف المعيشية، وموت أحد الأصدقاء أو أحد أفراد الأسرة، والخوف من الفشل الدراسي.

وفي نفس السياق أشار فيميان(Fimian1986) في دراسة أجراها على 111 طالب إل وجود ثلاث مصادر أساسية للضغوط تتمثل في:

1- الإنزعاج حيث عدم تقبل الطالب لزملائه وصعوبة تكوين صدقات، وعدم القدرة على التعلم وانخفاض معدلاته التحصيلية وعدم القدرة على إستغلال وقت الفراغ.

2- العلاقات البيئية وتتمثل في صعوبة التعامل مع الأساتذة والنظام الروتي ني ومشاعر الوحدة النفسيق.

3- المشكلات الدراسية والإجتماعية وتتضمن بعض المشكلات التي يشملها مصدر الإنزعاج سالفة الذكر.

كما أظهرت نتائج دراسة كليفت (Clift)التي هدفت إلى تحديد مصادر الضغط النفسي لدى طلبة جامعة موناش(Monash) في أستراليا،أشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم مصادر الضغط النفسي لدى الطلبة تركزت حول طرق تنظيم المحاضرات وعادات الدراسة السيئة والمشكلات الأسرية والمالية وطرق التعامل مع المشكلات.(العويضة، 2006،09)

أما الطريري(1994) فيرى أن أهم مصادر الضغوط النفسيق للطالب تتمثل في مجموعة من المشكلا ت أهمها:

1- المشكلات الانفعالية كالثورة والغضب والإكتئاب.

2- المشكلات الإقتصادية كالمستوى الإجتماعي والإقتصادي المنخفض والعيش في مناطق مزدحمة.

3 - المشكلات العائلية، مثل مرض أحد أفراد الأسرة، غياب أحد الوالدين بالوفاة أو الطلاق...الخ.

4 - المشكلات الإجتماعية كسوء العلاقة بالآخرين وصعوبة تكوين الصداقات. (الطرير ي،1994، 126)

ويضيف بعض الباحثين أمثال (زينب شقير) إضافة إلى المصادر السابقة بعض المصادر منها:المشكلات الصحية،المشكلات الشخصية والمشكلات الدراسية.(شقير ، 1997،10)

مما سبق يتضح أن مصادر الضغط النفسي تتنوع وتختلف من شخصية الفرد إلى بيئته الأسرية والدراسية وحتى المجتمعية وفيما يلي عرض مختصر بالعوامل المتعلقة بكل مصدر من هذه المصادر.

أ- **المصادر الشخصية** :هناك عوامل تؤدي إلى ظهور الضغوط لدى الطلاب وهذه العوامل ترتبط بخصائص شخصية الطلاب وطبيعة المرحلة الإنمائية التي يمرون بها، فمرور الطالب بين مرحلة المراهقة والرشد، والتي تتميز برفض الطالب للحلول الجاهزة لمشكلاته وسعيه إلى إعادة النظر في أسلوب حياته وعلاقاته الاجتماعية،كما أنه يشعر بأنه في حاجة على الانفصال انفعاليا عن الأسرة وسيطرتها ولكنه في نفس الوقت يريد تلقي المساندة والدعم من أعضاء الأسرة،بالإضافة إلى ذلك هناك عوامل ومتغيرات فردية أخرى تسهم في حدوث الضغوط لدى الطلاب ويتمثل ذلك في انخفاض صورة الذات والتشاؤم ونقص المهارات الاجتماعية والشعور بعدم الكفاءة ونقص المهارات المعرفية لدسهم مثل نقص التدريب على حل المشكلات والصراعات ونقص مهارات الضبط وإنخفاض تقدير الذات . (حسين،2006 ،202)

ب- العوامل الأسرية: لاشك أن الأسرة هي أكثر الوسائط الإجتماعية تأثيرا على الطالب بكل عواملها ومتغيراتها إذ أن المشكلات التي تعانيها الأسرة تسهم بدورها في نشأة الضغوط لدى الأبناء وفيما يلي ملخص بأهم العوامل الأسرية المسببة للضغوط ومنها:أساليب المعاملة الوالديۃ غير السوية إتجاه الأبناء، توتر العلاقات والصراعات الوالدية،التباين بين توقعات الآباء وقدرات الأبناء،ضيق المسكن وإنخفاض الدخل، إنفصال الوالدين بالطلاق أو الوفاة أو الهجر، مرض أحد أعضاء الأسرة، تعاطي أحد أعضاء الأسرة للمخدرات،خبرات الإساءة في الطفولة.

ج- العوامل الدراسية: من العوامل الدراسية التي تسبب في حدوث الضغوط لدى الطلاب نذكر ما يلي:

البيئة المادية الفيزيقية للجامعة،تنظيم الوقت والجداول الجامدة وغلبة المواد النظرية على العملية أو التطبيقية، صعوبة المقررات والمناهج الدراسية وكثافتها،كثرة الواجبات المطلوب أداؤها من الطلاب كإنجاز البحوث الدورية والتقارير الواجب إنجازها،طرق التدريس التقليدية وغياب وسائل التعليم الحديثة،أساليب

التقويم ونظم الإمتحانات،التنافس الشديد بين الطلاب،الفشل الدراسي للطلاب،توتر العلاقات مع الأقران وصعوبة تكوين صداقات مع الجنس الآخر داخل الجامعة،المناخ الجامعي غير الآمن كسوء العلاقات بين الأساتذة والطلاب.أضف إلى ذلك الأساليب الإدارية غير الفعالة السائدة في الجامعة كالأسلوب الأوتوقراطي أو الإستبدادي وكذا الأسلوب الفوضوي.

ج- **العوامل المجتمعية(البيئية)**: من العوامل المجتمعية التي تسهم في إنتشار الضغوط بين الطلاب،التغيرات الإجتماعية والعلمية والتكنولوجية،فنحن اليوم نعيش في عالم سريع التغير في جميع مجالات الحياة،حيث أصبح التغير سمة مميزة له،ويتمثل ذلك في إتساع الهوة بين الطبقات الإجتماعية،هذا إلى جانب البطالة والمستقبل الغامض للطلاب بعد التخرج،كما أصبحت وسائل التكنولوجيا والإتصالا ت تمثل هي الأخرى مصدرا للضغوط بما تنقله من أحداث مختلفة حول العالم خاصة إذا كانت مخيفة ومزعجة،كما أن الضغوط يمكن أن تنتج من بعض المشكلات السائدة في المجتمع الذي يوجد به الطلبة كمشكلة العنف والجريمة والتمييز والفقر،إذ تشير الدراسات النفسية أن الأفراد الذين يكونون ضحايا للعنف أو يشاهدون أحداث عنيفة تقع في المجتمع مثل الإغتصاب والإنتحار والفشل يعانون أعراضا نفسية عدة مثل الخوف والقلق والإكتئاب والوحدة وإنخفاض تقدير الذات،وهذه الأعراض تؤثر على حياتهم وتسهم بدورها في ظهور إضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، ومن العوامل المجتمعية التي تسبب الشعور بالضغط التمييز والتعصب بين الطلاب على أساس السن أو لون الجلد أو الخلفية العرقية أو على أساس خصائص أخرى،أو عادات معينة أو المظهر الخارجي،وهذه التفرقة تساعد على ظهور مشاعر الغضب والإحباط والقلق واليأس والعزلة وإنخفاض تقدير الذات لدى الطلاب مما يؤدي بهم إلى الشعور بالضغط . (حسين، 2006، 236)

5- مظاهر وأعراض الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعـــة:

إن المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الطلاب تتسبب في حدوث إنفعالات سلبية تؤثر بوجه عام على حياتهم وتجعلهم يجدون صعوبة في الإستمتاع بالأشياء الإيجابية في حياتهم،ولذلك فإن مظاهر وأعراض الضغوط تظهر في ثلاث فئات مختلفة،وهي الأعراض الفسيولوجية والأعراض السلوكية والأعراض النفسية.فالأعراض الفسيولوجية تتمثل في توتر العضلات،الصداع،الصراخ،البكاء، آلام المعدة،وغيرها وأظهرت نتائج دراسات بنجامين(Benjamine1987) ودراسة بيرمان(Berman1989) ودراسة ميرسكوت (Meirscott1991) أن الضغط النفسي الشديد يرتبط بعدد من الأعراض المرضية مثل الذبحة الصدرية،والأمراض النفسية وآلام الظهر، وإرتفاع ضغط الدم والأمراض النفسجسمية الأخرى،وأن معظم الطلبة الذين يتعرضون للضغط النفسي يواجهون ظروفا صعبة ومؤلمة،ويعانون من أمراض جسمية، وأن معامل الإرتباط بين الضغط النفسي والمرض الجسمي كان مرتفعا،كما أشارت النتائج أن هناك إرتباطا عاليا وذا دلالة بين الضغط النفسي والأعراض الجسمية. (العويضة،2006، 21)

أما الأعراض النفسية للضغوط فتتضمن الوساوس وإنخفاض تقدير الذات والبلادة والأفكار الإنتحارية ومحاولات الإقدام عليه وسلوك تدمير الذات وتدهور العلاقات مع الأسرة والأصدقاء ونقص الثقة بالنفس والغضب والتغير في أنماط وعادات الأكل والنوم.(عبد الله، 2001، 118)

وتشير الدراسات النفسية كدراسة موك(Mock1991) أن هناك إرتباطا عاليا بين الضغوط النفسية وأعراض الإكتئاب التي تظهر على الطلبة، ونظرتهم السلبية للحياة كما أشارت النتائج إلى أن الطلبة الذين يعيشون حياة صعبة وغير مرضية يزيد من إحتمال تعرضهم للإصابة بالأمراض وظهور أعراض الضغط النفسي عليهم والتي تمثلت في القلق والإكتئاب والأفكار الوسواسية وعدم القدرة على التكيف وسرعة الإستثارة والغضب. (العويضة،2006،24)

أما الأعراض السلوكية فتتضمن العدوانية والإنسحاب والهروب من البيت والتغيب عن المحاضرات والدروس والشعور بالإستياء والرفض والسرقة من البيت أو المحيط الجامعي (الإقامة مثلا) وخارجه،وإثارة الشغب مع الزملاء واللجوء إلى التدخين وتعاطي المخدرات والكحول، وإضطرابات الأكل وعدم إحترام رموز السلطة.كما يترتب عن ذلك الكثير من المشكلات الدراسية مثل نقص التركيز وتشتت الإنتباه وضعف الذاكرة وفقدان الإهتمام بالدراسة والتوقف عن الإهتمام والإنتباه داخل غرفة الدراسة وإنخفاض درجاتهم في المقررات والإمتحانات الفصلية،ونجدهم يميلون إلى الإنسحاب عن المشاركة في الأنشطة الصفية واللاصفية". (حسين وحسين، 2006،182)

وضغوط الشباب وآثارها السلبية لاقت إهتماما متزايدا من الباحثين لأهمية هذه الفئة، ومن زاوية أخرى أكدت نتائج العديد من الدراسات على أن قدرة الشباب على تحمل الضغوط وإدارتها بشكل جيد تظل محدودة في ضوء نقص الخبرة وكثافة حجم الضغوط وإدراكهم لنقص مستوى المساندة والدعم الإجتماعي المقدم من قبل الأسرة أو مؤسسات المجتمع الأخرى وأجمعت نتائج دراسات عديدة مثل: Robert (1984), Richard & Nancy (2000) , Lisa et al (2005)،على أن مرتفعي الضغوط من طلاب الجامعة عادة تكون إستجابات المواجهة لديهم في صورة تكيف سلبي مثل: إعتمادهم على المهدئات والمخدرات والتدخين وممارسة العنف وإنتهاك القانون ونقص المثابرة والإستسلام،ومن الآثار السلبية للضغوط على طلاب الجامعة إنخفاض فعالية الذات وإنخفاض التحصيل الدراسي وصعوبة إتخاذ القرارات. (محمود،2006، 401)

6- الفروق بين الجنسين في الضغوط النفسيـــة:

يشير راتر(Rutter1990) أن هناك فروقا بين الجنسين في إدراك الضغوط،إلا أنه أشار أن الذكور أكثر تأثرا من الإناث بأحداث الحياة الضاغطة فهم أكثر تأثرا بالشقاق وعدم التوافق الزواجي والمشكلات الإقتصادية والسلوكية للوالدين،ويشير كذلك إلى أنه من المعروف أن الذكور أكثر قابلية للإصابة أمام المخاطر والضغوط بمقارنتهم بالإناث،فرغم أن الطفل الذكر أكبر حجما وأقوى من حيث التركيب العضلي، إلا أنه يعاني من مضاعفات الولادة، وهو أكثر عرضة لإلتقاط عدوى أمراض الطفولة، وهو أعلى في نسبة الوفيات في هذه الأمراض من الإناث، وتظل هذه الحساسية للمؤثرات البيئية غير المواتية قائمة بالنسبة لجميع الأعمار مما دعا ببعض الباحثين إلى الإشارة إلى أن الذكر هو الجنس الأضعف بيولوجيا، كما تتضح الفروق في النواحي السيكولوجية، فمثلا تزيد الإضطرابات لدى البنين، كما يتأثر الذكور بصفة خاصة بخبرات الإنفصال والحرمان .والأمر بحاجة إلى مزيد من البحث والدراسات لمعرفة الأسباب وراء الفروق بين الجنسين. (مخيمر،1997،106)

وفي نفس السياق توصلت دراسة كولويل (Colwell1992) التي هدفت إلى تحديد درجة الضغط النفسي لدى طلبة جامعية"أنديانا" بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث طبقت الدراسة على 191 طالبا وطالبة،أشارت نتائج الدراسة إلى أن درجة الضغط لدى الطلبة كانت أعلى منها لدى الطالبات.

(علي،2000، 38)

وفي دراسة لحسن مصطفى عبد المعطي (1994) "وجد أن هناك فروقا بين الذكور والإناث في الإحساس بالضغوط، وقد كان الذكور أكثر معاناة لضغوط العمل ،الدراسة، والناحية المالية في حين كانت الإناث أكثر معاناة للضغوط الصحية والحياة الأسرية والضغو ط الوالدية والزوجية.

(عبد المعطي،1994، 74)

وتتفق هذه النتائج مع ما أو رده أرجايل(1993) من أن الرجال أكثر تأثرا بالعوامل الإقتصادية والمادية وبوظائفهم بينما تتأثر النساء أكثر بأطفالهن وصحة أفراد الأسرة.(أرجايل، 1993 ،216)

خلاصة الفصـــل :

إذا كانت الضغوط أمر وارد وحتمي في حياة الأفراد في جميع مراحل حياتهم ، فإن الشباب هم أكثر الفئات تعرضا للضغوط لما تعرفه الحياة من تحديات تفوق أحيانا قدراتهم على التكيف السليم، والمرحلة الجامعية بخصوصياتها ومشكلاتها تفرض على الطلبة الكثير من التحديات والمتطلبات مما يجعلهم غير قادرين على مواجهتها وهذا ما يجعل الكثير منهم يصاب بإضطرابات نفسية وحتى جسدية نتيجة الشعور بالضغط وصعوبة التكيف .

ومن خلال العرض السابق لمشكلة الضغوط النفسية بصفة عامة ولدى الطلبة بصفة خاصة نصل إلى نتيجة مفادها أن للضغوط جوانب إيجابية كما له جوانب سلبية ، وأن إستمرار هذه الضغوط وعد م وعي الفرد بها وبإستراتيجيات مواجهتها يجعله فريسة سهلة للوقوع في دائرة الإضطراب النفسي، من هنا فإن التعرف على الموارد النفسية والإجتماعية التي تساعد الأفراد على الحفاظ على صحتهم أصبح من الضرورة بما كان وهذا ما سيتم تناوله تباعا في الفصول اللاحقة.

الفصل الثالث: العوامل الواقية من الضغوط

تمهيد

1- المرونة والقدرة على مقاومة الضغط، مداخل مختلفة (تاريخية،مفاهيمية).

2- تعريف المرونة والقدرة على مقاومة الضغط.

3- نماذج تفسير المرونة والقدرة على مقاومة الضغط.

4- المتغيرات الواقية (تعريفها و أنماطها).

5- خصائص الأفراد ذوي المرونة والقدرة على مقاومة الضغط.

6- عرض بعض الأدبيات المتعلقة بالمرونة والقدرة على مقاومة الضغط.

خلاصة الفصل

تمهيـــــد : إذا إنطلقنا من مقولة هانز سيلي" إن التحرر التام من الضغوط يعني الموت"أي أن الضغوط أمر واقع في حياتنا ولا مفر منها،كما أن الإستسلام لها والرضوخ لتأثيراتها يعني كذلك سلبية وقصور كفاء ة الفرد على المواجهة والتصدي،لذلك تعتبر المرونة و القدرة على مقاومة الضغوط والتصدي لها الوجه الأخر لعمليات التكيف والتأقلم التي يمارسها الفرد من أجل الحفاظ على إتزانه النفسي والجسدي .

من هنا وبعد أن عرفنا الضغوط ومصادرها وتأثيراتها وأهم الإتجاهات النظرية المفسرة لها،وكذا العوامل المرتبطة بإدراكها ومواجهتها،فإنه كان لزاما التعرض إلى خاصية مهمة لدى الفرد والتي تبقيه في إتزان رغم الأحداث والمواقف الضاغطة والمهددة التي يعايشها أثناء تفاعله مع البيئة ألا وهي خاصية–المرونة والقدرة على مقاومة الضغط. وسيأتي هذا الفصل للتعريف بها وأهم النماذج المفسرة لها.كما سنتناول دور العوامل والمتغيرات الواقية في الحفاظ على صحة الفرد وتوافقه،أضف إلى ذلك عرض بخصائص الأفراد ذوي المرونة والقدرة على مقاومة الضغوط لننتهي بعرض لبعض الأدبيات المتعلقة بهذا المفهوم .

1–المرونة والقدرة على مقاومة الضغط– مداخل مختلفـــة (تاريخية/مفاهيمه).

ا– الجوانب التاريخية للمصطلح:إن ظهور مصطلح المرونة والقدرة على مقاومة الضغط(résilience) حديث في العلوم الإنسانية،حيث ظهر في الأصل خلال القرن 17 في علم الفيزياء أين كان يصف" القدرة على مقاومة الصدمة"،وقد إنتشر بسرعة في ميدان العلوم التطبيقية مثل الكيمياء، الميكانيك،البيولوجيا...الخ، و يمكن إقتراح تعريف له في هذه العلوم بأنه" قابلية أو إستعداد الكائن الحي(بيولوجيا/بيوكيمياء)، الذرة (فيزياء)،أو الجزئي (كيمياء) لتغيير شكله أو بيئته للتكيف مع الفعل الضاغط،وهذا الإستعداد يتحدد من خلال مجموعة من الخصائص الملازم ة أو المصاحبة للبنية ذاتها (الذرة أو الكائن الحي) المرن والمقاوم". (Terrisse,2003, 14)

ويعرفها البعض بأنها خاصية فيزيائية لقدرة بعض الأجسام الصلبة على الإنثناء بدون أن تتحطم أو تتهشم حينما تكون خاضعة لحمل غير عادي أو إستثنائي .

أما في العلوم الإنسانية فإن مفهوم المرونة والقدرة على مقاومة الضغط أقل دقة لأنه مرتبط بالنماذج المعرفية للمصادر و السياقات التي أستعمل أو ورد فيها في البداية،و لذلك فإنه قد أقتبس و أستعير من علوم الفيزياء وقد أخذ معناه الأساسي بعد أن عانى من التشويه و الخلط،وقد تحول في الميدان الإنساني ليشير لدى الفرد إلى نجاح عملياته التوافقية ضد الخبرات الناجمة من إختلال التوازن.وخلال عشرات السنين أستخدم المصطلح بإعتباره قوة أو طاقة أو خاصية معنوية أو كسمة من سمات الشخصية.

و في مقال لسكوفيل(Scoville1942) يتحدث فيه عن دور عمال الخدمة الإجتماعية خلال الحرب أشار من خلاله أن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط خاصية تجعل الأفراد يتصدون بنجاح للمواق ف الخطرة في حياتهم.وفي سنوات السبعينات كتب حيرام كاجن (Jerame kagan 1973،1975،1976) العديد من المقالات حول موضوع المرونة والقدرة على التأقلم على المستوى المعرفي. وخلال نفس السنوات الكثير من الدراسات كتبت عن الأطفال المنيعين (Invulnérable)على سبيل المثال دراسة (Chiland1980&Antony1974).

كما أن الكتاب المعنون بـــ(**غير منبع و لكن لا يقهر**)لكل من(Werner et Smith) عن الأطفال المقاومين- دراسة طولية للأطفال و الشباب المقاومين [*] - جاء ليضاف إلى جهود العديد من الباحثين الذين عكفوا على دراسة مجموعات الأفراد المعرضين لمختلف عوامل الخطر،وما يثير الإهتمام هو ما أطلقوا عليه **الرصانة** (Invulnérabilité). (Werner & Smith 1982& Rutter1979&Garmezy 1974) ،لأنهم لاحظوا أن الأشخاص مرتفعي الرصانة يتكيفون بنجاح للضغط أو للأحداث الصدمية و لا يظهرون

[*] Vulnérable but invicible- Alongitudinal study of resilient children and youth

أي أعراض مرضية سواء جسدية أو عقلية.وتدريجيا وبناءا على نتائج العديد من الدراسات (Rutter1985) هذا المفهوم تخلى عنه في النهاية ليحل محله مفهوم"المرونة والقدرة على مقاومة الضغط " ، فهو مصطلح ذو طبيعة مرنة و يعكس قدرة الفرد على الإستجابة للمتغيرات النفسو- إجتماعية. (Jourdan ,2000, 164)

2- **الجوانب المفاهيمية**:حسب بعض الباحثين فإن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط لدى الأفراد هي سمة من سمات الشخصية تعمل على تلطيف أو تعديل التأثير الضار للضغوط البيئية على نواحي التكيف لدى الفرد، وفي هذا الإتجاه فإن هذه الخاصية تضعف التأثيرات السلبية الذي تحدثها عوامل الخطر من خلال مجموعة من العوامل يطلق عليها عوامل الوقاية.حيث أنه وفي حالة المشقة (الضغط) تستطيع هذه الأخيرة أن تمنع تماما التأثير السلبي لعوامل الخطر.فنحن إذا بصدد الحديث عن (عوامل تخفيف) أو (تلطيف Buffer).

بالإضافة إلى (عوامل الوقاية) هناك ما يطلق عليه (عوامل التعويض) التي غالبا ما تتداخل و تتفاعل مع عوامل الوقاية لتمارس تأثيرا مضادا للتأثير الذي تحدثه عوامل الخطر، والنموذج الموالي يوضح دور كل من العامل المخفف(المعدل)، و العامل التعويضي في العلاقة بين عوامل الخطر و النتائج السلبية لها.

1/ توضيح تأثير العامل التعويضي(C) على عامل الخطر(R) و مشكلات التكيف(P)

R+(-C) ⟶ P

2-توضيح تأثير العامل المعدل(M) على العلاقة بين عامل الخطر(R) و مشكلات التكيف(P).

R ⟶ (M) ⟶ P

R:Facteur de risque M : Facteur de modération

C:Facteur de compensation P:Problème d'adaptation.

نموذج رقم(04) يوضح دور كل من العامل المعدل والعامل التعويضي في العلاقة بين عوامل الخطر والنتائج السلبية لها.

من خلال النموذج السابق فالعامل التعويضي(C) يقصد به"الخصائص الشخصية أو الخبرة الإجتماعية" تمارس تأثيرا غالبا ما يكون عكس تأثير عامل الخطر الذ ي يؤدي إلى مشكلات التكيف(p)،كما أن هذا العامل يزيد من رفاهية الأفراد الذين يتعرضون لعوام ل الخطر وذلك بمنع تأثيره،كما أنه يقي الأفراد الذين لم يتعرضوا لأي خطر ويزيد من سلامتهم النفسية .

من جهة أخرى عامل التخفيف (M) يظهر دوره عن طريق التفاعل الدال بينه وبين عامل الخطر،و ليس بالضرورة أن العامل(M) يمارس تأثيرا مباشرا فهو يعمل على تعديل العلاقة بين عامل الخطر (R)والمشكلات المحتملة للتكيف(P).

للتذكير فإن العديد من الباحثين يلجئون إلى إستخدام عبارة (عوامل التعويض) للإشارة إلى العناصر الصحية التي تهيئ الأفراد الذين هم في خطر للتكيف الناجح و ذلك عن طريق حجب أو منع عوامل الخطورة.

وختاما فالمرونة والقدرة على مقاومة الضغط ينظر لهاكعملية ملازمة للنمو و التي تترجم حالة من التكيف الناجح على المستوى الفردي رغم الظروف المضاد ة، فالمرونة والقدرة على مقاومة الضغط لا تتعلق فقط بالخصائص الشخصية بل تمتد إلى العمليات التفاعلية بين هذه الخصائص و مختلف الخبرات و الظروف الحياتية. (Luthar1999 & Rutter 1987)

وبعد هذا التقديم للجوانب التاريخية لظهور المصطلح وكذا الجوانب المفاهيمية،فإنه لا بد من توضيح أكثر للمفاهيم الواردة في هذا التقديم ومنها،تعريف المرونة والقدرة على مقاومة الضغط،وكذا كل من عوامل الوقاية، وعوامل الخطر بإعتبارها مفاهيم مهمة ذات علاقة بما تم عرضه سلفا.

2- تعريف المرونة والقدرة على مقاومة الضغـــط:

إن مفهوم المرونة والقدرة على مقاومة الضغط مثل كل المفاهيم الفرضية لا يأخذ معناه إلا إذا وضع في سياق معين، فهذا المفهوم يماثل مفهوم الحصانة إزاء الضواغط التي تسببها البيئة، ومن هنا فالرصانة تمثل حالة إيجابية ويتعلق بحالة ثابتة من الخصائص الشخصية الفردية(جسمية ونفسية) لفرد خاضع للظروف الضاغطة في النسق البيئي.

و يشير بعض الباحثين على غرار ماستن (Masten)،باست و جارميزي(Germuzy&Best) بأن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط هي القدرة على الوصول أو البلوغ إلى حالة من التكيف الوظيفي رغم الظروف المضادة أو المهددة. ويعرفها راتر(1990)بأنها " الدور الإيجابي الذي تلعبه الفروق الفردية في إستجابة الفرد للضغط أو التهديد. (kaiser,2006,26)

أما فونجي (Fongy1993) فيرى بأنها" القدرة على النمو العادي في الظرو ف الصعبة".

في حين يؤكدكاو ن (Cowen1996) "بأنها القدرة على التكيف والتأقلم الناجح رغم التعرض لضغوط مؤثرة".

أما ألان (Allen1998) فيرى بأنها " القدرة على مقاومة التأثيرات السلبية للهشاشة الداخلية و البيئية".

وفي نفس السباق يؤكد ماستن(Masten1998) "بأنها الكفاءة التي يظهرها الفرد أثناء فترات النمو أو التكيف". (Kaiser,2006, 27)

أما لدى بعض الباحثين الأنجلوساكسونيين ومنهم (راتر)،فإن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط من الناحية النفسو-إجتماعية هي قدرة الأفراد الدين يوجدون في ظروف غير مريحة على التخلص منها والوصول إلى الهدف الذي يريدونه،فالفرد يقيم المواقف و يعطيها معنى مستخدما نظاما من المعتقدات و

القيم و بذلك فالتوافق مع المواقف المهددة ليس ببساطة رد فعل منعزل و لكنه نشاط نفسي يمارسه الشخص بإستخدام إستراتيجيات المواجهة. (Trezpizur, 2008, 40)

و حسب (Werner1955) فإن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط "تصف حالة توافق ناجحة بعد التعرض لعوامل الخطر البيولوجية،أو النفسو إجتماعية و/ أو لأحداث الحياة الضاغطة و التي ينتج عنها ضعف التأثر بعوامل الضغط المستقبلية". (Jourdan ,2000,164)

أما جارميزي (1985) "فالمرونة والقدرة على مقاومة الضغط لديه هي خاصية فردية ناتجة عن وجود عوامل الوقاية التي تضم من جهة الخصائص الفردية و من جهة الخصائص البيئية".

في حين يرى راتر(1985) "بأن درجة المرونة والقدرة على مقاومة الضغط تتغير مع الوقت و ترتبط بظروف الحياة، فالأفراد المقاومين والذين يستخدمون إستراتيجيات مواجهة فعالة وحتى و إن أظهروا درجة كبيرة من الكفاءة فطريقتهم في المواءمة والتكيف و نمط كفاءتهم يمكن أن تتغير كثيرا مع تغير أحداث الحياة".

كما يؤكد راتر (Rutter1985) بأن هذه الخاصية تتموضع على متصل يقع في نهاية طرفه الهشاشة (ضعف المرونة التكيفية)،وفي الطرف الثاني القدرة على المقاومة الشديدة (التكيف الجيد للتغيرات) و الإستخدام المرن لمختلف إستراتيجيات حل المشكلات.

أما باربران(Barbarin1994) من جهته تحدث عن المرونة والقدرة على المقاوم ة ويرجعها للقدرة على المواجهة الأفضل للموقف الصعب و التصد ي لظروف الحياة المضطربة و للتعايش و النمو في ظل مصادر محدودة و في وسط غير مفضل.

أما جادني (Guedeney1998) فيؤكد أن المرونة والقدرة على المقاومة تعرف بأنها القدرة على الحفاظ على عملية النمو المتكيف رغم الظروف الصعبة"،كما أكد على أنها عملية معقدة فهي نتيجة للتفاعل بين

الفرد و بيئته"، و بصيغة أخرى يقول بأنها" نزعة لدى الطفل أو الراشد أو الأسرة لإستعادة نشاطاته المعتاد ة و النجاح فيها بعد ظروف أو أحداث ضاغطة".

و حسب ماك قونيس (Mcguiness) دايرDyer1996) فإنه يجب فهم المرونة والقدرة على مقاومة الضغط كعملية دينامية تتأثر بعوامل الوقاية. (Jourdan,2000, 166)

و عموما فإن المرونة والقدرة على مقاومة الضغط لاتشير إلى غياب المعانا ة حسب كلاراديشات (Clara Duchet2005) وإنما هي القدرة على مقاومة الصدمات والأحداث المضادة بأقل أعراض مرضية نفسية أو جسدية. (Duchet,2005, 25)

3- نماذج تفسير المرونة والقدرة على مقاومة الضغـــط :

لقد وضع الباحثون ثلاث نماذج نظرية بسيطة لشرح و تفسير و دراسة المرونة والقدرة على مقاومة الضغط التي تأخذ أشكالا مختلفة للتفاعلات بين الفرد و البيئة و بين عوامل الخطورة و الوقاية و هي:

1- النموذج التعويضيCompensatoir 2 - نموذج الحماية Protection 3 - نموذج التحدي Défi

و هذه النماذج من وضع مجموعة باحثين وهم جاميزي و بويل (Boyle&Garmezy) توماس (Thomas)، ماستن (Masten) ، تيلجن(Tellegen).

1. **النموذج التعويضي:** المرونة والقدرة على مقاومة الضغط لدى الفرد تعمل من خلال تأثير الخصائص الشخصية أو المتغيرات الأسرية والتي تسمح له بتعويض تأثير المواقف المضادة(الضاغطة) في بيئته، فالعامل الواقي يلغي عامل الخطر لكن لا يتفاعل معه،فعلى سبيل المثال الفرد الذي يمتلك مشاعر الكفاءة والفاعلية و تحكم مرتفع يستطيع أن يقاوم الضغط بردود فعل مرضية نفسية وسلوكية منخفضة(مرونة).و من هنا فالخصائص الشخصية تلغي تأثير العوامل المضادة و المهددة و تعوضها و لذلك أطلق عليه النموذج التعويضي. (Terriss ,2000 ,12)

2. **نموذج الحماية:** على عكس نموج التعويض،الذي من خلاله العامل الواقي يلغي عامل الخطر و لا يتفاعل معه،في نموذج الحماية هناك تفاعل بين عوامل الخطر وعوامل الوقاية،وهذا التفاعل لا يتضمن نفس العوامل التي لها تأثير على التكيف،فالطفل في المثال السابق يستطيع أن يحرك مصادره الشخصية نحو مصدر الخطر،وكذلك يبحث عن المساندة و الدعم لدى الوالدين أو لدى راشدين آخرين و من خلال هذا التفاعل بين المصادر الشخصية و المصادر البيئية يستطيع التصدي لعامل الخطر الذي يتفاعل معه و يحد من شدته، أو خطره على صحته النفسية و الجسدية،بذلك تشكل هذه العوامل جدار صد أو حماية للفرد.

3. **نموذج التحدي**:أحيانا و في وجود عوامل الخطر يتبين أن الضغط الناتج يعتبر كعامل إيجابي،ولذلك فهو يخلق أو ينشئ سياقا لنمو الكفاءات لدى الفرد، وهذه الأخيرة لها تأثيرات ملائمة أو مناسبة للتوافق بشرط أن لا يكون مستوى الضغط لايطاق أو يحتمل، وفي النهاية فإن الكفاءات المكتسبة لدى الفرد يستخدمها أو يعممها في المواقف المشابهة. (Bernard Terriss)

.بمعنى أن العوامل الخطرة ليست دائما مهددة للتكيف إذ أن بعض الضغوط كقدوم طفل جديد أو الدخول في منافسة رياضية أو الخطوبة أو الزواج كلها مواقف تحمل ضغوطا إلا أنها تخلق لدى الفرد إمكانيات وكفاءات للنجاح والتوافق،وتعتبر في بعض الأحيان مصدرا للضغط الإيجابي الذي من خلاله يطور الفرد إمكاناته ويكتسب العديد من الكفاءات التي تساعده في حل المشكلات في مواقف مشابهة كما في نموذج التحدي،إلا أنه في بعض الحالات عوامل الخطورة و عوامل الوقاية يشكلان نموذجا للتصدي من خلال تفاعلها كما في نموذج الحماية و في حالات أخرى فإن عامل الوقاية يقضي أو يلغي عامل الخطورة عندما تقوم هذه العوامل بحماية الفرد من الوقوع تحت طائلة الضغط كما في نموذج التعويض.

و سنركز في هذه الدراسة على إعتبار أن العوامل الواقية تتفاعل مع بعضها البعض مكونة زملة من الخصائص النفسية و البيئية (إجتماعية) التي من خلالها يستطيع الفرد مقاومة الضغوط و التصدي لها.

4- المتغيرات الواقيـــة (تعريفها و أنماطها):

قبل التطرق بالحديث عن أنواع عوامل الوقاية لابد للإشارة بالتعريف لكل من مفهومي عوامل الوقاية وعوامل الخطر لأنه مفهومان مرتبطان حيث يشير (راتر) أن العوامل المرتبطة بالهشاش ة الشخصية (Vulnérabilité)أو (عوامل الخطر) تعتبر عادة كقطب سلبي لمتصل تمثل فيه عوامل الوقاية القطب الإيجابي،و هو يقترح أيضا أنه حتى إذا كانت عوامل الوقاية تعكس غياب عوامل الخطورة التي تؤدي إلى الهشاشة،فإنه لاحرج من الإستمرار في إستخدام المصطلحين معا،و لدى بعض الباحثين فإن مفهوم الهشاشة ترتبط بشدة بعوامل الخطر،بمعنى أن عوامل الخطر تجعل "الشخص الهش "في حالة نشاط لا تكيفي. (Trudel&all, 2003,03)

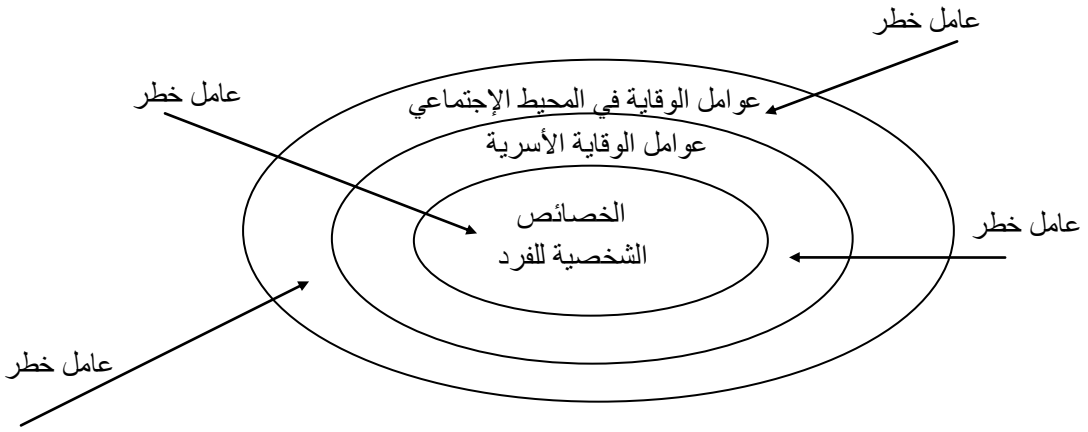
ولدى البعض الآخر معنى الهشاشة يرتبط أكثر بخصائص الفرد و سماته بينما عوامل الخطر ترجع في الأساس لتأثير العوامل البيئية على الفرد،"كما أنها تعني لدى بعض الباحثين صفة أو سمة تهيئ الشخص ليظهر مشكلات تكيفية". وفي البداية و قبل التطرق للعوامل الواقية بالتصنيف لابد من عرض تعريف لكل من مفهومي عوامل الخطورة و عوامل الوقاية.

1- **تعريف عوامل الخطر** :يرى جارميزي(1985) بأنها تتمثل في عوامل في وجودها يزيد إحتمال تعرض الفرد لمشكلات التكيف والتعلم هذا إذا ما قارناه بطفل جديد قادم أوحديث الولادة. (2000,12 Terrisse,)

و يشير كذلك بأن عوامل الخطر مثلها مثل العوامل الواقية يمكن أن ترتبط بالفرد أو بخصائصه أو بنسقه البيئي (الأسري،الإجتماعي) وكذا بالتفاعلات في مختلف مستويات هذا النسق (Ecosystème)،حيث أن كل مستوى من هذا النسق يمكن أن يحوي أو ينتج عوامل خطر أو عوامل واقية،و هذه التفاعلات بين مستويات النسق و داخل كل مستوى يمكن أن تؤدي بالفرد إلى حالة الضعف (أو الهشاشة) أو العكس

حالة المقاومة. فمثلا بعض مستويات التطلب في التعلم المدرسي تسمح غالبا للطفل بتوسيع و تنمية كفاءاته ، في المقابل لو أن هذه المستويا ت كانت مفرطة فهي تنتج ضغطا و الذي يحرض أكثر على التسرب وسوء التكيف المدرسي . (Jourdan ,2000,167)

والنموذج الموالي يوضح النسق البيئي لعوامل الوقاية



شكل رقم (05) يوضح النظرة النسقية لعوامل الوقاية (جوردن، إينوسكي 1998).

النموذج السابق يوضح مختلف مستويات العوامل الواقية المتوفرة للفرد في أي لحظة من لحظات النم و للتصدي لعامل أو عوامل الخطر،ومن المهم أن لا ننسى أن مقاومة شدة الخطر تعود إلى فعالية مختلف أنماط العوامل الواقية.كما تعرف عوامل الخطر بأنها تلك العوامل التي تزيد من قابلية الفر د للمعاناة ومن الإضطراب النفسي.

2- **تعريف عوامل الوقاية** : بصفة عامة يعرف عامل الوقاية كعامل مرتبط بخطر ضعيف و في الكتابات العلمية مفهوم عامل الوقاية على الأقل يحمل معنيين، **الأول** يعكس خاصية فردية أو بيئية تعكس غياب عامل الخطر، و **الثاني** أكثر أهمية من الأول و يتمثل في أن العامل الواقي يخفض من تأثير نتائج عوامل الخطر.

و يعرفها جارميزي(1985) بأنها" تمثل خصائص الفرد أو البيئة التي تساعد الفرد أن يواجه و يحد من عوامل الخطر".كما يقترح جارميزي و آخرون تعريفا لعوامل الوقاية "بأنها العوامل التي تستطيع مساعدة الفرد على مواجهة نتائج عوامل الخطر"،إن مصطلح عوامل الوقايۃ أستعمل ليصف مخففات أو معدلات الخطر والمشقة و التي تساهم في تحسن عملية النمو و التكيف . (Werner 2000)

حيث أن أهمية عوامل الوقاية تتجلى أثناء الظروف السلبية أو المهددة عندما يحاول الأفراد التصد ي أو المواجهة خلال فترات نموهم،و يطلق روس وكوهين(Cohen&Rose) على العوامل الواقية إسم العوامل المخففق ويريان بأنها" تلك المتغيرات التي من شأنها التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن تعرض الفرد لأحداث الحياة الضاغطة.

3-تصنيف العوامل الواقيـــة: مما سبق يتضح أن العوامل الواقيۃ تقلل من آثار عوامل الخطورة و نستطيع تصنيفها حسب إرتباطها بالخصائص الشخصية و الدعم الأسري أو بمتغيرات خارج الأسرة،كما يجب أن نأخذ أيضا بعين الإعتبار أن تداخل هذه المتغيرات يستطيع أن يؤثر على عمليات التكيف. (Trudel & al, 2003,04)، فجارميزي (1985) حدد المتغيرات الواقية في ثلاثة عوامل هي:

1- الخصائص البيولوجية، النفسية ، و الإجتماعية للفرد ذات الطابع التكويني كالطبع السهل، تقدير جيد للذات، ردود فعل إيجابية إتجاه الآخرين...الخ).

2- خصائص الوالدين و المحيط الأسري،التفاعلات بين الآباء و الأبناء و التي يسودها الإحترام،المساندة الممنوحة للأبناء، توافر علاقة متناغمة على الأقل مع شخص واحد في الأسرة.

3- خصائص البيئة الإجتماعية و الثقافية،مثل المساند ة الإجتماعية التي يتلقاها الفرد من المؤسسا ت الموجودة في محيطه مثل المدرسة و النادي و المجتمع...الخ.

غير أن كيمتشي وشافنر(Schaffner&Kimitchi1990) قسما عوامل الوقايةإلى صنفين كبيرين و هي العوامل الفردية و العوامل الإجتماعية و هذه الأخيرة قسمت كذلك إلى قسمين و هما العوامل الأسرية و المساندة الخارجية،و لذلك فعوامل الوقاية هي إذا عوامل تكوينية و بيئية و التي تجعل الفرد مقاوما،بمعنى قادرا على تغيير سلوكه لأجل التصدي لمختلف المواقف الصعبة.(Jourdan ,2000,167)

كما أن برادلي(Bradlly) حدد ثلاث أنماط من المتغيرات الواقية وهي (متغيرات فردية،أسرية،بيئية)،ويرى أنه في عوامل الوقايةكما في عوامل الخطر فمتغير ما يمكن أن يوصف بأنه متغير واقي يمكن أن يتحول إلى عامل خطر إذ ا ظهر بشدة قصوى،فعوامل الوقايةليست إذا بالضرورة عكس عوامل الخطر في حين ترى (كوبازا) بأن العوامل الواقيةالتي يمكن أن تخفف أو تقلل من التأثيرات السلبية للأحداث الضاغطة هي:

أ- **العوامل الوراثية**.

ب- **العوامل البيئية الإجتماعية** و يقصد بها جميع مصادر المساندة الإجتماعية المتاحة لفرد من خلال التفاعل الإجتماعي و العلاقات الإجتماعية المتبادلة.

ج- **السمات الشخصية للفرد** مثل تقدير الذات،الصلابة النفسية،و الكفاءة الشخصية و مركز التحكم، الإستقلالية،التفاؤل.(عشماوي،2001 ،36)

و فيما يلي تصنيفا لأهم العوامل و المتغيرات الواقية و التي تساعد الفرد على مقاومة الضغوط.

أ.العوامل العامة الواقية من الضغط حسب تصانيف بعض الباحثين:

لقد توصل الباحثون من خلال دراساتهم في السنوات الثلاثين الأخيرة إلى تجميع العوامل التي تزيد من المرونة والقدرة على مقاومة الأفراد للضغوط وذلك من خلال دراساتهم لخصائص الأفراد الذين أظهروا تكيفا ومقاومة للأحداث والمواقف الضاغطة وحافظوا على صحتهم النفسية والجسمية ،حيث تم التوصل

إلى العديد من عوامل الوقاية التي وجدوا أنها ترتبط بخصائص الأفراد وكذا بخصائص بيئاتهم الأسرية وشبكاتهم الإجتماعية وهذا عرض بأهم النتائج التي تم التوصل إليها. فالجدول رقم (01) يحوي العوامل العامة الواقية من الضغط جمعها ماستروكوستوارث (Master&Coastworth1998) ، وارنر (Werner2000) ، ولخصها ليثار(Luthar 2003) .

الجدول رقم (01) العوامل العامة الواقية من الضغط حسب Luthar(2003)

مستوى الخصائص الشخصية:

- إستعدادات معرفية جيدة(نسبة ذكاء تفوق المتوسط)، قدرة على الإنتباه، وظائف تنفيذية عالية.
- إدراك إيجابي للذات و شعور بالكفاءة.
- طبع سهل، إجتماعي، متكيف، ردود فعل إرتكاسية ضعيفة.
- إتجاهات إيجابية في مواجهة الحياة (الثقة و الإتجاه الإيجابي نحو المستقبل).
- القدرة على الضبط الذاتي.

2- على مستوى العلاقات البينشخصية:

- وجود نماذج أبوية تتميزبـــ (الحب، الإهتمام الإيجابي، إشراف حازم، التماسك الأسري).
- وجود علاقة دالة و مؤثرة مع راشدين آخرين ذوي كفاءة و يقظين (أفراد العائلة، مدرسين، مرشدين).
- علاقات إيجابية مع الأقران (قبل المراهقة و خلالها).

3- على المستوى الجماعي:

- التردد على مدارس ذات نوعية جيدة.
- الإنتماء لمنظمات إجتماعية أو رياضية مهيكلة و مراقبة من طرف راشدين.
- جيرة ذات نوعية(الإشراف الجماعي ، الحصول على المصادر الثقافية و الفنية، التأطير، الأمن وغياب الجريمة).
- الحصول على الخدمات الإجتماعية المختلفة والخدمات الصحية ذات جودة.

الجدول رقم(02) خلاصة العوامل العامة الواقية من الضغط حسب راتر Rutter:

– على مستوى الخصائص أو الخبرات الشخصية السابقة لفترة التعرض لعوامل الخطر أو الضغط.

- أن يملك الفرد نموا عقليا جيدا و مردودا مدرسيا جيدا.
- أن يملك علاقات أو إرتباطات جيدة مع بعض أفراد الأسرة أو أشخاص خارج الأسرة.
- أن ينمي شعورا بالكفاءة.
- أن يطور إستعدادات و مهارات متنوعة لحل المشكلات.
- أن يتميز بالإنفتاح على الآخرين و على الإيثار و المروءة و الكرم.
- أن يتمتع سلوكه بالمرونة في حالة المواقف الجديدة.
- أن يتمتع بفرص مختلفة للتعرف على الأهداف و تذليل و قهر الضغط.
- أن يضاعف من إحتمالات نجاحه في مختلف الميادين.

2– الخصائص الشخصية خلال فترة التعرض لعوامل الخطر أو التعرض للضغط.

- أن يحول أو يلغي تهديد مواقف الضغط أو الخطر.
- القدرة على تعلم أسلوب لحل المشكلات.
- تطوير إدراكات واضحة ومنطقية عن مصدر الضغط و الخطر.
- تجنب إظهار إستراتيجيات و سلوكيات مضادة للنمو المتكيف.

إن العوامل السابقة والمعروضة في الجدولين (01) (02)يمكن أن نلخص دورها في أربع نقاط حسب(**راتر**) وهي:

1. تخفيض تهديد مواقف الضغط أو الخطر.
2. تجنب ردود الفعل السلبية للأحداث التي تسببها عادة مواقف الضغط و الخطر.
3. تطوير إستراتيجيات فعالة لحل المشكلات و التركيز المعرفي حول الجوانب الإيجابية و أيضا السلبية في حياة الفرد.
4. يساعد في المقابل تسلسل الأحداث الإيجابية (يعني فرص و خبرات النجا ح) على مواجهة الضغط و عوامل الخطر .

جدول رقم (03) يوضح بعض عوامل الوقاية الخاصة بالأطفال حسب

(جوردن، اينوسلئي و آخرون 1998).

خصائص الطفل	الخصائص المتعلقة بالآباء	خصائص الطفل
– إستعدادات عقلية عليا. – قابليات إجتماعية جيدة. (فالطفل له قابلية كبيرة لدخول في إتصال مع الآخرين). – الطفل مثل الراشد فهو يستطيع على الصيانة و الحفاظ على علاقات جيدة. – تقدير ذات إيجابي فالطف ل يظهر ثقة كبيرة في نفسه.	–إعداد تربوي تام(فالآباء يطبقون معايير واضحة حسب عمر و قدرة الطفل). – تفاعل إيجابي مع الطفل(و يتضمن مشاركة الطفل لحظات ممتعة و ممارسة أعمال جماعية و تقاسم لحظات يومية جميلة معهم كمشاهدة التلفزيون معا، تناول الطعام معا...الخ. – مناخ أسري حار(مرح، إبتهاج داخل الأسرة، تغييرات فعالة داخلها...الخ)	– وجود شبكة إجتماعية غنية و فعالة (و تقاس بعدد الأطفال الذين يعاشرهم أو يصادفهم الطفل ، الأصدقاء، أقارب، طفل ذو قرابة ...الخ. – راشد مؤثر في بيئة الطفل (رؤية الطفل بإستمرار لراشد آخر بالإضافة إلى الأبوين، هذه العلاقة مساندة ونافعة له). – المساعدة التي يتلقاها الآباء لتربية أبنائهم و المقدمة من الأجداد،أو من بعض أفراد العائلة المقربين، الأصدقا ء، الأقارب، الزملاء، لمساعدتهم في دورهم الوالدي.

وفي الأخير يمكن الإشارة إلى أهمية التركيز على دراسة ومعرفة المتغيرات والعوامل المخففة أو المعدلة أو الواقية من الضغوط والتي تتمثل كما أسلفنا في المتغيرات النفسية والإجتماعية والتي تؤثر في كيفية رؤية الفرد للأحداث السلبية والضاغطة وكيفية إدراكه وتفسيره لها،كما تؤثر في كيفية تقييم الأفراد لمدى قدرتهم على مواجهة هذه الأحداث.

5- خصائص الأفراد ذوي المرونة و القدرة على مقاومة الضغـــوط:

ضمن مشروع البحث المتعلق بالضغوط التي قامت بها كلية بوسطن،يلخص فلانري (Flannery1990) كيف يتمكن الأفراد من التعامل أو مقاومة التأثيرات السلبية للضغوط،ففي دراسة شملت أكثر من(1200) فرد من الجنسين بينت أن الأفراد الأكثر مرونة وقدرة على مقاومة الضغوط يتسمون بما يلي"لديهم تحكم في أمور حياتهم،أكثر إعتمادا على أنفسهم،يتناولون منشطات أقل، يزاولون نشاطا رياضيا بشكل منتظم،يزاولون تمرينات للإسترخاء،يمتلكون روح الدعابة،يبحثون عن دعم إجتماعي ويمتلكون علاقات إجتماعية متميزة،وينمون قيما روحية و دينية ".(عسكر ،2003، 76)

و تؤكد نتائج دراسة هنكل (Hinkle) على أن الأفراد الذين يتسمون بخصائص الشخصية المرنة والمقاومة للضغوط تتميز بضعف الإستجابة الإنفعالية وبالتغير الملحوظ في حياتهم بدون إستجابة نفسية أو إنفعالية عميقة بالإضافة إلى أن الكثير منهم يرفض الترقي في العمل لخوفـــه من كثرة المسؤوليات التي تلقي على عاتقه نتيجة لهذا الترقي.(علي، 1997، 211)

كما إفترضت كوبازا(1979) وجود نمط للشخصية يعرف بنمط الشخصية شديدة الإحتما ل (Hardy personality style) و هذا النمط يشجع على التكيف البناء مع الأحداث الضاغطة ،فالأشخاص شديدو الإحتمال يميلون إلى حب الإستطلاع و يجدون تجاربهم ممتعة و ذات معنى،و ينظرون إلى التغير في الأحداث بأنه هو المعيار الحقيقي لسير الحياة و هو مهم للنمو و التطور،و لذلك فإن التغير في الحياة يجب أن ينظر إليه بأنه طبيعي وذو معنى و متعة رغم ما يحمله من مصادر للضغط، أما الأشخاص الأقل تحملا يجدون البيئة أو الأحداث مهددة و هم يشعرون بالضعف في مواجهتها، ويرون أن الحياة تكون أفضل إذا تميزت بالثبات و عدم وجود أحداث ضاغطة،وذلك فهم سلبيون في تعاملهم، ليس لهم قناعة حقيقية بالنمو والتطور،و عندما

يتعرضون للتهديد يكون لديهم تقييم معرفي ضعيف للحدث و بذلك فهذا الأخير يترك أثر واضح على صحتهم النفسية والجسدية.(عبد المعطي، 1992، 276)

و في نفس السياق يذكر آرون أنتونوفسيكي (Antonvesky1979)، أن هناك أفراد واجهوا بنجاح خبرات مؤلمة كالإعتقال،التمييز العنصري،الفقر،من خلال مجموع دراساته حول الصحة و المرض،و ذكر بأن كثيرا من الناس الأصحاء لديهم دواعي المرض،و أن كثيرا من المرضى يكونون قادرين على أن يقاوموا المرض و ينسجموا مع الحياة،وأستنتج أن هؤلاء لديهم خاصية في الشخصية سماها الشخصية ذات التوجه النفسي المتماسك أو ما يعرف عنه بالشعور بالتماسك، حيث الأفراد يشعرون بأن الأحداث سهلة التحكم و أنها ذات معنى وقيمة،وأن الأفراد الذين يملكون شعورا قويا بالتماس ك لهم القدرة على تبني سلوكيات ملائمة و التكيف مع الظروف المضادة،وهي خاصة تساعد على وقاية الفرد من الإضطراب ليبقى في صحة جيدة و يحافظ على شعوره بالوجود الأفضل [*]

كما أوضح باندورا (1982) أن تنظيم الشخصية الأساسي الذي كان مرتبطا بالمرونة والقدرة على مقاومة الضغوط يتضمن متغيرات كفاءة الذات،الثقة بالنفس،والضبط المدرك وتظهر كفاءة الذات في إمكانية تنفيذ سلسلة من السلوكيات الضرورية للتعامل مع الأحداث الضاغطة،وقدلخص باندورا سلسلة من الدراسات التي أجراها وزملاؤه وأستنتج أن كفاءة الذات تظهر في العديد من الأفعال التكيفية و التي تشتمل على سلوك المواجهة،وترويض الذات لمواجهة الإحباطات وكفاح الانجاز". (عبد المعطي ،1992، 279)

وفي سلسلة من الدراسات أشار الباحثون إلى سمة شخصية تتميز بالكفاءة في التعامل مع ضغوط الحياة تعرف **بالوسيلية** (Instrumentaity)، والتي عرفها سبنس (Spense1984) " بأنها سمة واسعة النطاق

[*] http://www.promotionsanté.ch/f/knouhow/glossar/default.asp

تتضمن الميل إلى تأكيد الذات، والاستقلالية وإرتفاع تقدير الذات، وتشمل إنخفاض مستوى المعاناة النفسية".

وما يؤكد ذلك دراسة قام بها نيزو و آخرون(Nuzu&all1986) على طلاب الجامعة أكدت دور الوسيلية كسمة مانعة لضغوط الحياة لدى الجنسين،كما أوضحت التحليلات أن هناك تفاعلا بين الأحداث السلبية و الوسيلية في التنبؤ بالإكتئاب وهذا يوضح أن المفحوصين الذين كانوا مرتفعين في الوسيلية كانوا في وقاية من ضغوط الحياة العالية.(عبد المعطي، 2006 ،196)

كذلك و من بين عوامل الشخصية الأكثر أهمية في مقاومة ضغوط أحداث الحياة حاسة الضبط أو مركز التحكم الذي يعني الشعور بمدى قدرة الفرد في التحكم في مجريات حياته،فالأفراد الذين يشعرون بأنهم مثقلون بحمل في حياتهم غالبا مايتعاملون أكثر كفاءة مع المشكلات والقرارات عن الأفراد الذين تنقصهم هذه الحاسة من السيطرة و التمكن،فالأفراد ذوي الضبط الداخلي يتخذون خطوات تتميز بالفعالية و التمكن لتحسين أدائهم في المواقف المختلفة،في حين أن الأفراد ذوي الضبط الخارجي ينخفض لديهم الإحساس بالمسؤولية ويرجعون الأحداث الإيجابية والسلبية إلى ما وراء الضبط الشخصي و يفتقرون إلى الإحساس بالسيطرة على الأحداث وبذلك فهم أقل مقاومة للضغوط.

ومن مجموع خصائص الشخصية المعرضة للضغوط فقد أشار واطسون (Watson1988) إلى بعدين من أبعاد الحالة النفسية، وهما الشخصية ذات الوجدان السلبي و الوجدان الإيجابي، ويشمل الوجدان السلبي ميل الفرد للشعور بسلبيةكالغضب والحزن و الشعور بالذنب والخوف والبلادة و اليأس، ويرى (واطسون) أن الوجدان السلبي يرتبط بشكل معرفي يقظ وغير ثابت يقوم الفرد فيه بفحص البيئة بفهم و عدم تأكد.ووفقا لجراي (Greye) فإن الأفراد ذوي الوجدان السلبي لديهم نظام كف سلوكي زائد النشاط و هذا النظام يعرف كل المثيرات على أنها هامة و تتطلب الفحص بعناية،وعلى هذا فإن الأفراد ذو الوجدان السلبي العالي

مفرطوا الإنتباه ويتفحصون المواقف لإيجاد دلالات أو إشارات لخطر معين و لهم نظرة سلبية للذات والعالم و يرون حياتهم حلقة من الضغوط و المشاحنات .(عوض، 2001، 53)

ولذلك فذو الوجدان السلبي أكثر شعورا بالضغط وأقل مرونة وقدر ة على مقاومة الضغوط عكس الأفراد ذو الوجدان الإيجابي، ويتضح مما سبق أن الخصائص الشخصية تلعب دورا هاما في الشعور بالضغوط ومقاومتها هذا بالإضافة إلى أن كل بعد من أبعاد الشخصية ما هو إلا متصل ذو طرفين أحد أطراف هذا المتصل أكثر إحساسا للضغوط النفسية بينما الطرف الآخر يكون أكثر مرونة وقدرة على مقاومة الضغوط النفسية.

كما تبرز أهمية خصائص الشخصية في مواجهة الضغوط و التصدي لها،إذ تلعب هذه السمات و الخصائص كمصدات للظروف المهددة لرفاهية الفرد النفسية والجسدية إلا أنه توجد متغيرات أخرى إضافة إلى خصائص الشخصية تزيد من قدرة الفرد على مقاومة الضغط كالخصائص الجسمية (البنيوية) للفرد،بالإضافة إلى العوامل الإجتماعية في الأسرة و المدرسة و المجتمع ككل.وبما أننا نتحدث عن خصائص الأفراد المقاومين للضغوط فركزنا في هذه النقطة على بعض سمات الشخصية التي تميز هذه الفئة و سيتم الحديث عن العوامل الأخرى من خلال عرض بعض الأدبيات حول مقاومة الضغط و التي تتمحور أساسا حول العوامل التي تزيد من مناعة الفرد وقدرته على المقاومة و التصدي للمواقف الضاغطة.

7- عرض بعض الأدبيات المتعلقة بالمرونة والقدرة على مقاومة الضغـــط:

كما أشرنا سلفا بأن هناك عوامل عديدة تساعد الأفراد على مقاومة الضغط منها ما يتعلق بخصائص الشخصية وبعضها مرتبط بالبيئةكالأسرة والجماعات التي ينتمي إليها الفر د كتنظيمات العمل والترفيه...الخ.

ولا يعتبر الإهتمام بموضوع المرونة والقدرة على مقاومة الضغط حديث العهد و إنما كان محل إهتمام الباحثين منذ القدم حيث أن السؤال الذي يطرح نفسه دوما(لماذا يحافظ بعض الأفراد على صحتهم النفسية والجسدية في ظروف قاسية و مهددة، بينما ينهار بعضهم الآخر و لا يستطيع المقاوم ة).

وسنحاول من خلال عرض بعض الدراسات السابقة التي أجريت لتحديد عوامل المرونة والقدرة على مقاومة الضغط لدى الأفراد في مراحل عمرية مختلفة والتعرف عل العوامل والمتغيرات الواقية من الضغوط سواء على المستوى الشخصي أو على مستوى الأسرة أو داخل المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد.

1- **دراسة إيمي وارنر** Emmy Werner (**1955-1993**): دراسة طولية بدأت في 1955 مع 698 طفل الذين توبعوا خلال فترات حياتهم (40.32.18.10.2.1سنة) و قد كشفت عن عوامل الخطر البيولوجية و النفسيةو وردود الفعل في مواجهة الضغط،و فيما يلي العوامل التي تميز الأفراد ذوي المرونة العالية والقدرة على المقاومة الذين نجحوا في تذليل الصعوبات خلافا لما عرفوه من مشكلات تكيفيه خلال الطفولة والمراهقة،فمثلا بعض العوامل الواقية خلال مرحلة المراهقة والشباب تتمثل في إعتقاد في الفعالية الذاتية،إدراك لمدى القدرة على حل مشكلات بالجهد الخاص، أما عن **عوامل الوقاية في الأسرة** ما يلي:

- وجود علاقة عميقة على الأقل مع شخص كفؤ و مستقر عاطفيا و يحترم حاجيات الفرد .
- وسط عائلي متماسك يسوده الإحترام.
- تشجيع أفراد الأسرة للفرد على إبداء مشاعره.

- تشجيعه على الإستقلالية و لكن بوجود المراقبة المستمرة.

- تمسك الأسرة بمعتقداتها الدينية.

أما عن **عوامل الوقاية في المجتمع** فضرورة وجود نموذج للتقمص الإيجابي (مرشد،قريب،معلم...الخ) . (Werner ,2005,11;14)

2- **دراسة ماستن وجار ميزي**(Masten&Garmezy1985): قدم الباحثان مشروع بحث و هو سلسلة من الدراسات الطويلة المشتركة خلال سنوات السبعينات حول الكفاءة والقدرة على مقاومة الضغط و أجريت الدراسات على 205 طفل من أطفال المدارس العمومية بمنطقة (Miniapolis)، بواقع 114أنثى و91 ذكر و بنسبة 27% على الأقل من مجموع تلاميذ المدارس الحكومية، وقد عرفا المرونة والقدرة على مقاومة الضغط بأنه سلوك إيجابي للتكيف مع عوامل الخطر التي يمكن للطفل أو الراشد أن يتعرض لها".

1- **عوامل المرونة والقدرة على مقاومة الضغط في سن التمدرس**تقدير الذات،المثابرة حتى في حالة الإخفاق و الفشل،القدرة على التكيف مع الوظائف المعرفية،القدرة على التحكم في النفس ،القدرة على الوصول لحل المشكلات بإستخدام التفكير ، القدرة على التعبير على المشكلات،الإستقلالية،إتجاهات إجتماعية، الكثير من الإهتمامات و الهوايات.(Masten&Garmezy, 1994,24)

2- **عوامل مقاومة الضغط لدى المراق**: الإعتقاد بالنجاح الشخصي،إبداء حس المسؤولية،الإهتمام بالآخرين، إتجاهات شخصية و اجتماعية،المشاركة في التنظيمات (اجتماعية أو رياضية).

3- **عوامل المرونة والقدرة على مقاومة الضغط داخل الأسرة**:اسك أعضاء الأسرة، وجود الإتصال وتقاسم المشاعر، أن تكون الأسرة بنيوية ووظيفية،ضرورة وجود درجة قصوى من الفردية، أهمية الشعائر الدينية.

4- **عوامل المرونة والقدرة على مقاومة الضغط داخل المجتمع** وجود الفرص التربوية،إمكانية الحصول على أصدقاء،توافر أفراد العائلة أو الأقارب أو شخص راشد للنصيحة،توافر المساندة و الدعم في حالة الأزمة، إمكانية ممارسة النشاطات خارج دائرة الأسرة، وجود روح الفريق في العمل، فرصة ممارسة الإعتقادات الدينية بإيمان وإعتقاد.

3- دراسة بلوك و بلوك(Block&Block1998):بعنوان دور الأنا الضابط و الأنا المرن في تنظيم السلوك،دراسة طولية بدأت في1986 على130 طفل تم تقييمهم خلال فترات مختلفة من حياتهم (3،4،5،7،11،14،18،23سنة)،وقد عرفا المرونة والقدرة على المقاومة" بالقابلية للتكيف للظروف المتغيرة في البيئة،في المقابل الهشاشة تمثل ضعف القدرة على التكيف والعجز عن الإستجابة لمتطلبات الموقف".

و القائمة الآتية تعرض بعض العوامل التي أشارت إليها الدراسة.

1- **عوامل الوقاية لدى الفرد**:التمتع بالعديد من المصادر الشخصية،القدرة على إيجاد حلول عديدة للعوائق، القدرة على التحكم في ضغوط بيئته.

2- **عوامل الهشاشة لدى الفرد**:عدم المرونة في عمليات التوافق، ضعف القدرة على التكيف، الاستجابة للمواقف بنمطية (بطريقة واحدة) ، سلوك جامد أو متكرر أو مفرط بعد التعرض للموقف الضاغط، التضايق من التغير، العجز عن تغير العادات الشخصية مع تغير أسباب ومعطيات العالم الخارجي.

3- **عوامل الهشاشة داخل الأسرة** وجود الصراع، أسرة متنافرة، نماذج والديه قلقة أو عصبية، الإنفصال عن الوالدين في سن مبكرة. (Block,Block,1998,39,45)

مما سبق نلاحظ أنه بالإضافة إلى الخصائص الشخصية للفرد والتي تقيه من الآثار السلبية للضغوط فإن هناك عوامل ومتغيرات موجودة في بيئته الأسرية تساهم بقدر كبير في مقاومته للضغوط والتكيف بنجاح حتى في أصعب الظروف لوجود عدد من العوامل التي تدعم قدرته على التصدي،أضف إلى ذلك البيئة

الإجتماعية وما تحويه من مؤسسات التعليم والترفيه...الخ ،تعمل على زيادة مقاومة الفرد للضغوط وتقلل من إمكانية سوء التكيف أو الوقوع فريسة الإضطراب النفسي والجسدي للفرد.

خلاصة الفصـــل:

من خلال العرض السابق نجد أن مفهوم المرونة والقدرة على مقاومة الضغوط من المفاهيم الحديثة نسبيا في العلوم الإنسانية وبخاصة في علم النفس ، إذ يشير إلى قدرة الفرد على المجابهة و التصدي للظروف القاهرة والمؤلمة والخطرة من خلال مجموعة من الخصائص المتعلقة بشخصيته أو بالبيئة التي يوجد فيها سواء الأسرة أو المدرسة أو الجماعة التي ينتمي إليها أو مؤسسات المجتمع التي يتواجد فيه.

هذه الخصائص تعمل منفردة أو كزملة لتقي الفرد من الآثار السلبية لعوامل الخطر المختلفة (داخل الفرد أو في بيئته) وتجعله يواجهها بفاعلية وإقتدار ، ونظرا لأهمية دراسة هذه الخصائص والتعرف عليها من أجل تنميتها لدى الأفراد ستأتي الفصول اللاحقة لتتناول تباعا المتغيرات قيد الدراسة وهي المواجهة، الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية.

الفصل الرابـــع: إستراتيجيات المواجهـــة

تمهيد

1. نظرة تاريخية لتناول مفهوم المواجهة.
2. تعريف إستراتيجيات المواجهة.
3. مصادر المواجهة ومحدداتها.
4. أبعاد المواجهة.
5. المداخل النظرية لتفسير المواجهة.
6. المواجهة كمتغير واقي من الضغوط النفسية.

خلاصة الفصل

تمهيـــــــد: لقد أضحى واضحا أنه من المستحيل أن نعيش في عالم خال من الضغوط ولذلك فهي أمر واقع في حياتنا، إذ يقول عز وجل في محكم تنزيله " لقد خلقنا الإنسان في كبد" (سورة البلد، الآية 03)، ولهذا لابد من تعلم كيفية مواجهتها،فأساليب المواجهة تستهدف تخفيف الضغوط التي نواجهها لكي نصبح أكثر فاعلية وأكثر كفاءة ،لكن ما المقصود بأساليب الواجهة؟ وما طبيعة الأساليب التي يستخدمها الأفراد في مواجهة الأحداث الضاغطة؟ وما هي أبعادها ومحدداتها، وقبل أن نعرض التعاريف لا بأس أن نحيط ببعض المفاهيم ذات العلاقة بأساليب المواجهة.

من الناحية الإصطلاحية تعددت المصطلحات التي تشير إلى هذا المفهوم بالرغم من إتفاقها على نفس الوظيفة التي تقوم بها، فترجم من اللغة الإنجليزية (To cope with) (coping) إلى الفرنسية بعدة مصطلحات أهمها processus d'ajustement ، processus de faire face، processus de Maîtrise، (stratégies de coping) ، وهذا الأخير أعتمد في الأدبيات الفرنسية منذ 1999 وحتى هذا الإختلاف طال المصطلح في اللغة الإنجليزية فأحيانا يستخدم بـــ coping وأحيانا بـــ coping strategies، coping styles ، coping Ressources، coping Efforts . (Shweitzer,2000, 68)

وفي المقابل ترجم إلى اللغة العربية سواء من الإنجليزية أو الفرنسية بعدة مصطلحات مثل، إستراتيجيات أو عمليات التعامل،إستراتيجيات التوافق،إستراتيجيات المواجهة،إستراتيجيات التأقلم،ميكانيزمات الدفاع سلوك التصدي والتدبر والمعالجة المباشرة.... الخ، ومنهم من تناولها على أنها إستراتيجيات مقاومة الضغط وأحيانا أخرى على أنها أساليب تعامل،وأحيانا ثالثة على أنها عمليات تحمل الضغوط، وكلها تسميات لمعنى واحد.إلا أن مايسة شكري (1999) تفرق بين المفاهيم التالية: مصادر المواجهة و أساليب المواجهة وجهود المواجهة كما يلي:

1 -**مصادر المواجهة:** تشير إلى الإتجاهات والمهارات العامة التي يمكن أن تفيد الفرد في مواجهة المشقة مثل إستخدام المهارات العقلية ومهارات الإتصال مع الآخرين.

2 -**أساليب المواجهة:** فتمثل خططا عامة للمواجهة وتعرف بأنها تفضيلات مألوفة من قبل الفرد لطرق التعامل مع المشكلات مثل الإقتراب من المشكلة مقابل الإنسحاب بعيدا عنها أو تجنبها.

3 -**جهود المواجهة:** فتعني تلك الأنشطة النوعية التي يقوم بأدائها الفرد في مواقف محددة بهدف تخفيف المشقة المرتبطة بموقف معين مثل التعبير عن الإنفعالات أو كفها والبدء في أداء نشاطات جديدة.

4 -**وظائف المواجهة:**يقترن مفهوم الوظائف مع الأساليب إذ لهما نفس القدر من الأهمية، فدراسة الأساليب تفصح عن الوصف البنائي للمواجهة، بما يعني توضيح المكونات الأساسية لعملية المواجهة والعلاقة بين تلك المكونات بعضها ببعض، وفي الجانب المقابل يكون الوصف الوظيفي هو محاولة لتفسير الإعتقاد في طبيعة ونوع الإنجاز الذي يمكن أن يتحقق له نتيجة لإستخدام أسلوب أو طريقة معينة لمواجهة المشقة. (شكري،1999، 560)

كما أن جابر عبد الحميد وكفافي (1989) يترجم مصطلح coping بمفهوم (التصدي والتدبر) ويرى أنه أسلوب لمواجهة المشكلات الشخصية و التغلب على المصاعب ، ويفرق بين سلوك المواجهة وإستراتيجية وأسلوب المواجهة كما يلي:

7. **سلوك التصدي أو الكفاح الناجح** وهو أي تكيف شعوري أو لا شعوري يخفض التوتر والخبرات الضاغطة ويتراوح مابين الدوران حول المدينة لتفادي الإزدحام، إلى اللجوء إلى حيل دفاعية محكمة لإبعاد القلق .
8. **إستراتيجية التصدي** سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل إستجابات الفرد لمثل هذا الموقف واللفظ عادة يتضمن الأسلوب المباشر و الشعوري لمعالجة المشكلات، في مقابل إستخدام الحيل الدفاعية واللفظ يطلق على الإستراتيجية التي تصمم لمعالجة

مصدر القلق، فالطالب القلق بالنسبة للإمتحان يقوم بالإستذكار لساعات طويلة للتصدي له، أما الحيل الدفاعية فتوجه للقلق وليس لمصدره .

9. **أما أسلوب التصدي:**ويعني إستراتيجية الكفاح الناجح.(جابر و كفافي، 1989،763)

كما أن ميسيك يفرق بين الإستراتيجية والأسلوب في أن الإستراتيجية هي التريث الشعوري أو غير الشعوري للقرارات التي يتخذها الفرد، حين يكون في موقف الإختيار بين عدة بدائل، مما يجعل الفرد يعدد من الإستراتيجيات المستخدمة كوظيفة للإختلاف وتعدد المواقف التي يتعرض لها،في حين يعبر الأسلوب عن الإتساق الذاتي المميز الواعي لدى الفرد في تناوله للموضوعات التي يتعرض لها عبر أنواع كثيرة ومستعرضة من المواقف دون إختيار،أي أن الإثنين يختلفان من حيث عمومية الوظيفة فالإستراتيجيات غالبا ما تتسق مع خصائص المهام التي يقوم بها الفرد أو المواقف التي يتعرض في حين تتضمن الأساليب التوجه العام نحو المهام و المواقف. ويشير(أنور الشرقاوي) أن الأساليب تتميز عن الإستراتيجيات في أن الأولى تظل ثابتة نسبيا لفترات طويلة من حياة الفرد مما يجعلها من الوسائل الهامة للتنبؤ بالسلوك في المواقف المختلفة في حين يمكن أن تتعرض الإستراتيجيات للتغيير بواسطة التدريب تحت شروط معينة.(الشرقاوي، 1992،199)

وفي ظل تعدد المصطلحات وإتفاقها في المعنى العام والهدف و الذي يتمثل في تطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة و/ أو تخفيف التوتر الإنفعالي المترتب عليه، فإن الباحثة ستستخدم مصطلح إستراتيجيات المواجهة لأنها ستعمل من خلال البرنامج الإرشادي على تدريب الأفراد على تبني إستراتيجيات مناسبة لمواجهة الضغوط، وهذا ما أشار إليه جل الباحثين بأن الإستراتيجيات يمكن أن تتغير لأنها لا تمثل توجها عاما للسلوك وإنما هي قرار يتخذه الأفراد إتجاه الموقف والأحداث التي تواجهه وتمثل تحدي له، وعليه لا بد من إختيار بديل أو سلوك موجود أصلا في ذخيرته السلوكية.

1-نظرة تاريخية في مفهوم المواجهـــة.

إن مفهوم المواجهة إرتبط تاريخيا بمفهومي ميكانيزمات الدفاع والتكيف حيث أن الأول تطور مع نهاية القرن التاسع عشر من خلال التحليل النفسي،أما الثاني فقد تطور خلال النصف الثاني من نفس القرن من خلال علم الأحياء (Biologie) وعلم نفس الحيوان والنظرية التطورية لداروين (Schweitzer, 2001, 69)

ا-المواجهة والدفاع: إن مصطلح الدفاع ظهركما أشرنامع نهاية القرن التاسع عشر،فقد إرتبط مع نمو التحليل النفسي وعلم النفس الدينامي الذي نظر إلى مواجهة المواقف المزعجة والدفاعات على أنها إستجابات لاشعورية في معظمها للصراعات الداخلية. فقد لاحظ بروير و فرويد(Freud&Breuer) أن الأفكار غير المرغوبة أو المضطربة أحيانا تقفز إلى الشعور، وفي أول كتاباته وضع(فرويد) أنواع الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها الفرد ليحل أو يشوه أو يحرف المشاعر والأفكار غير المرغوبة وفي مؤلفه (الكف، العرض، والقلق 1962) إستخدم مصطلح الدفاع في معناه العام ليشير إلى مقاومة الأنا ضد الأفكار الغير المرغوبة، وقد ورد الكبت كأحد ميكانيزمات الدفاع الأساسية، ومنذ سنوات الستينات إلى غاية السبعينات بدأ الباحثون في مجال ميكانيزمات الدفاع في إستخدام مصطلح المواجهة (coping) هذا المصطلح الذي إستمد جذوره من المفاهيم الأساسية لعلم النفس المختصر (1967) للإشارة إلى الميكانيزمات الدفاعية الأكثر تكيفا (كالتسامي، الدعابة)، ومن المهم التذكير بأن الأعمال الأولى الخاصة بالمواجهة كانت ضمن سلسلة الأعمال المرتبطة بميكانيزمات الدفاع، ففي دراسة لقرير وزملائه (Greer1979) عن مريضات سرطان الثدي، فعند إستخدامهم للمقابلات العيادية توصلوا إلى أن هناك أربعة أنواع من الإتجاهات لديهن في مواجهة المرض وهي الإنكار، الروح القتالية، رباطة الجأش، اليأس والعجز، وقد لاحظوا أن هناك تداخل بين ميكانيزمات الدفاع التقليدية وإستراتيجيات المواجهة.

ومنذ سنوات الستينات إلى غاية الثمانينات كان هناك غموض وتداخل بين المواجهة و ميكانيزمات الدفاع خاصة في المعنى،وقد جاءت بعض المحاولات لتوضيح هذا الإختلاف منشورة في كتاب (Hann1977) ،وسنحاول تلخيص بعض الإختلافات بين المفهومين على النحو التالي: (Schweitzer2001)

1 - **ميكانيزمات الدفاع**: هي عمليات صارمة، تعمل على مستوى اللاشعور، غير قابلة للتعديل أو التغيير حسب ما يتطلبه الموقف،ضعيفة المقاومة ترتبط بصراعات بينشخصية وبأحداث الحياة الماضية وتعمل عموما على تشويه وتحريف الواقع بهدف الحد من التوتر و القلق الذي يسببه الموقف السائد وإبقائه عند مستوى معين ليتلاءم وقدرة الفرد على التحمل.

2 - **إستراتيجيات المواجهة**: هي عمليات مرنة شعورية تختلف وتتغير تماشيا مع ما يتطلبه الموقف متجهة نحو الواقع سواء داخليا أو خارجيا وظيفتها مساعدة الفرد على تسيير و تخفيض وتحمل الضغوط الناتجة عن أحداث الحياة ،ولعل جوهر الفصل بينهما يكمن في أن إستراتيجيات المواجهة محاولات شعورية إرادية لمواجهة مشاكل حالية (حديثة) ومن هنا يتضح أنه على الرغم من أن تلك الآليات الدفاعية تستخدم لتقليل التوتر و القلق فهي ليست مكافئة تماما لمفهوم المواجهة

والجدول الموالي يوضح الفروق بين ميكانيزمات الدفاع وعمليات المواجهة و التي وضعها بليتشيك (plutchik 1995)

والجدول رقم (04) يوضح الفروق بين ميكانيزمات الدفاع وعمليات المواجهة

عمليات المواجهة coping	آليات الدفاع Mécanismes de défense
التجنب Evitment	العزل Isolation ، الكبت Refoulement
التقليل أو التصغير Minimisation	الإنكار Deni
التعويض (استعاض/إبدال/ تغيير) Substitution	الإبدال أو الإزاحة Déplacement
البحث عن المساندة الاجتماعية Recherche d'un soutien social,	النكوص Regression – المرور إلى الفعل Passage à l'acte
التعويض Remplacement	التعويض Compensation، التقمص Identification ،التخيل Fantasme

البحث عن المعلومات Recherche d'unformation	التسامي Sublimation، الإلغاء Annulation ، التبرير Rationalisation ، العقلنة Intellectualisation
إلقاء المسؤولية على الآخرين Rejeter la responsabilité sur les autre	الإسقاط Projection
القلب أو الإبدال Renversement	التكوين العكسي Formation réactionnelle

2- المواجهة والتكيف: كذلك يرى الباحثون أن مصطلح المواجهة يأخذ جذوره من النظريات المرتبطة بالتكيف وتطور الأنواع، فالفرد يمتلك ذخيرة من الإستجابات وردود الفعل (الفطرية و المكتسبة) والتي تسمح له بالعيش في مواجهة مختلف التهديدات إما بالمجابهة (المواجهة) أو بالفرار(الهروب)،بالأخص عندما يواجه عدوا أو خصما أوموقفا خطرا، لذلك إعتبر بعض الباحثين أن الضغط والمواجهة جزء مكمل لعمليات التكيف لصعوبات الحياة. وحسب (لازاروس وفولكمان) فإنه يجدر التفريق بين المواجهة coping والتكيف Adaptation، فالتكيف مصطلح واسع للغاية يستخدم في علم النفس كما في البيولوجيا، فالتكيف يتضمن كل أشكال وأنواع ردود فعل الكائنات الحية مع الشروط المتغيرة للمحيط أو البيئة، في المقابل فإن المواجهة هي مفهوم أكثر دقة فهي تشير إلى مختلف الإستجابات التوافقية لدى الفرد ،فهي لا تعني إلا ردود فعل الفرد للمتغيرات البيئية التي يقيمها أو يدركها بأنها مهددة أو ضاغطة.

(Schweitzer ,2001,70)

في حين أن التكيف يتضمن ردود فعل توافقية متكررة وآلية ثابتة، بينما تتضمن المواجهة مجهودات معرفية وسلوكية واعية متغيرة وفي بعض الأحيان جديدة بالنسبة للفرد .

2- تعريف المواجهة:

تعددت التعاريف التي تناولت المواجهة ولكنها تتفق جميعها حول معنى معين مشترك هو فاعلية الفرد في التعامل مع الأحداث التي يعايشها.

(Coping) أو (To cope with) يعني مواجهة، ويعني هذا المصطلح مجموعة العمليات التي يستخدمها الفرد في تعامله مع البيئة التي يدركها بأنها مهددة من أجل التحكم فيها أو تحمل وتخفيف التهديد الذي يحمله و الذي يؤثر على صحته الجسدية والنفسية.

هذا المفهوم الذي يسمى في الأدبيات الأنجلوساكسونية بإستراتيجيات التعامل يعرف بإستراتيجيات التوافق في الأدبيات الفرانكفونية (Stratégie d'ajustement) [1]

فيعرف ماتيني وآخرون (Matheny & al 1986) المواجهة بأنها " أي جهد صحي أو غير صحي شعوري أو لا شعوري لمنع أو تقليل أو إضعاف الضغوط و المساعدة على تحمل تأثيراتها بأقل طريقة مؤلمة (صقر،2001، 14).

ويعرف كمال دسوقي سلوك المواجهة بأنه "الفعل الذي يمكن المرء من أن يتوافق مع الظروف البيئية، وهو السلوك الفاعل أو الإجرائي، فهو فعل فيه يتفاعل الفرد مع البيئة لغرض تحصيل شيء ما" (دسوقي،1993، 146)

كما يرى جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (1989) أن كلمة(coping) تعني" أسلوب مواجهة المشكلات الشخصية والتغلب على المصاعب، وأن سلوك المواجهة هو سلوك التصدي والكفاح الناجح، أي أنه تكيف شعوري أو لا شعوري يخفض التوتر في المواقف و الخبرات الضاغطة" (جابر وكفافي، 1989 ،736).

[1] http://www·oodoc·com/ cddie·php ? idaded/ les stratégies d'ajustement ou coping

أما حسن عبد المعطي فيعرف إستراتيجية المواجهة (2006) "بأنها سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط أو غير سار، أو في تعديل إستجابات الفرد لمثل هذا الموقف، ويرى أن المصطلح عادة يتضمن الأسلوب المباشر الشعوري لمعالجة المشكلات في مقابل إستخدام الأسلوب غير المباشر (الحيل الدفاعية) ".(عبد المعطي، 2006، 246)

فيما يرى فونتانا (1993) أن أساليب المواجهة هي "أساليب يمارسها الفرد للتعامل مع الأحداث التي يعيشها ،فهي التدريب الذاتي كي تتطابق التقييمات المدركة للحدث مع الإستجابة له لتكون أكثر إيجابية في مواجهة الموقف الضاغط وعندما تكون التقييمات المدركة صحيحة سوف تقود تفكير الفرد ومعتقداته لتكون أكثر فاعلية وأقرب للواقعية في مواجهة الموقف الضاغط الذي يواجهه ويعايشه".(فونتانا، 1993، 134)

أما لطفي إبراهيم فيرى "بأنها مجموعة من النشاطات والإستراتيجيات السلوكية و/ أو المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة و/ أو تخفيف التوتر الإنفعالي المترتب عليه" . (إبراهيم ،1994، 11)

أما سبيلبرجر (Spillperger) فيعرف إستراتيجيات المواجهة "بأنها عملية وظيفتها فحص أو إبعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد له" .(الأمارة 2006)

كما يعرفها لازاروس وفولكمان بأنها " مجموعة من التغيرات المعرفية المتسقة و الجهود السلوكية المتواصلة التي تهدف إلى السيطرة على مطالب نوعية خارجية أو داخلية تدرك على أنها شديدة الوطأة أو تتجاوز إمكانات الفرد". (شكري ،1999، 559)

أما جيرارد ريبس (Gerard Ribs) " فيرى أن المواجهة هي طريقة للتكيف مع الموقف الذي يدركه الفرد بأنه صعب " .(Ribs , 2001, 10)

أما لازاروس و لونير (lazarus & launiére) فيريان" بأنها مجموعة من العمليات التي تتوسط الفرد والحدث الذي يدركه بأنه مهدد (مزعج) من أجل التحكم فيه أو تحمل تأثيره على رفاهيته النفسية والجسدية".(Ribs,2001, 12)

في حين يعرفها لازاروس وكوهين (Lazarus & kohen) بأنها" الجهود المبذولة معرفيا وسلوكيا للسيطرة أو تحمل أو تقليل الأعباء التي ترهق أو تطغى على طاقات الفرد" .(الشرقاوي ،1993، 183)

تعقـــيب: من خلال التعاريف السابقة نلاحظ الإختلاف الواضح بين الباحثين في الإشارة إليها فالبعض يعرفها بأنها عمليات أو طرق بينما يرى البعض الآخر بأنها أساليب أو أفعالا، إلا أن الذي تتفق عليه هو تخفيف الضغوط التي يدركها الفرد ويقيمها بأنها تتجاوز قدراته و إمكاناته.

3- مصادر المواجهة ومحدداتـــها :

تنقسم المصادر التي تساعد الفرد على المواجهة بفاعلية مع المواقف الضاغطة إلى قسمين،مصادر شخصية ومصادر إجتماعية- بيئية ولكل منهما أهمية في إختيار أسلوب المواجهة.

أولا- المصادر الشخصية للمواجهة : يذكر بعض الباحثين أن الشخصية تعد عاملا وسيطا يخفف أو يزيد من تأثير الموقف الضاغط على الفرد،وفي ضوء إختلافات الشخصية تختلف ردود أفعال الأفراد إزاء المواقف الضاغطة،ويؤكد هذا ما توصلت إليه العديد من الدراسات منها(رجب علي شعبان،مايسة محمد شكري، kardum & zang& yang) بأن هناك علاقة بين سمات الشخصية وأساليب التعامل مع الضغوط لدى الأفراد من الجنسين،معنى ذلك أن سمات الشخصية تحدد الكيفية التي يتعامل بها الأفراد مع المواقف الضاغطة،ومن هذه السمات،تقدير الذات، الكفاءة الذاتية،القدرة على حل المشكلات،المرونة،المثابرة، الصلابة،مركز الضبط،...الخ.وفيما يلي توضيح لدور بعض هذه الخصائص في إختيار إستراتيجيات المواجهة المناسبة للموقف ومنها:

1- تقدير الذات: يشير العديد من الباحثين إلى أن الأفراد مرتفعي تقدير الذات أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط فيستجيبون لها بقليل من الأعراض الجسمية والإنفعالية مقارنة بذوي التقدير المنخفض للذات ، فتقدير الذات المرتفع يزيد من ثقة الأفراد في عاداتهم الشخصية في التغلب على المحن ويشير (1999 Piquenal) أن تقدير الذات إرتبط إيجابا مع المواجهة النشطة المتمركزة حول المشكلة وإستراتيجية التحكم في الموقف وسلبيا مع المواجهة المتمركزة حول الإنفعال". (PiquenaL , 1999, 81)

وفي نفس الإتجاه توصلت دراسةكاريور (Caruer) إلى أن تقدير الذات المرتفع لدى الأفراد إرتبط إيجابا مع أساليب المواجهة الفعالة وأسلوب التخطيط وإرتبط سلبا مع أسلوب الإنكار.

(Piquenal,2001,18)

ولقد كشفت نتائج الدراسة التي قام بها شان (Chan1993) على أن المراهقين مرتفعي تقدير الذات يميلون إلى إستخدام الإستراتيجيات الفعالة والإيجابية في مواجهة المشاكل والمواقف الضاغطة، في حين يميل ذوي تقدير الذات المنخفض إلى إستخدام المواجهة السلبية والإستراتيجيات التي تركز على الإنفعال كالإنكار و الإنسحاب وتعاطي العقاقير و المخدرات والتدخين...الخ.(حسين وحسين، 2006،126)

مما سبق يتضح أن تقدير الذات يعد مؤشرا هاما في تحديد نوع إستراتجيات المواجهة،إذ أن الإستجابات السلوكية التي تصدرعن الفرد إتجاه الموقف تعتمد بشكل كبير على تقدير الذات لديه،فإدراك الذات بطريقة إيجابية يمثل مصدرا نفسيا هاما في عملية المواجهة.

2- **مركز الضبط**: ينقسم الأفراد طبقا لمفهوم مركز الضبط إلى فئتين وهما فئة الضبط الداخلي،وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسؤولون عما يحدث لهم ويسعون في محاولات جادة للتحكم في البيئة و السيطرة عليها ولديهم رؤية لتوقع الأحداث،وبالتالي يتعاملون مع الموقف الضاغط بأسلوب مواجهة ملائمة. أما الأفراد ذو التحكم الخارجي فهم يرون أنهم تحت تحكم قوى خارجية لا يستطيعون التأثير فيها ويفتقرون إلى القدرة

على السيطرة والتحكم في الأحداث ويفشلون في توقعاتهم لها،وبالتالي يتعاملون إزاء الموقف بأساليب مواجهة غير ملائمة وغير فعالة،ولقدكشفت نتائج دراسة بروشور وآخرون (Brosschor & al 1994) أن الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يستخدمون إستراتيجيات مواجهة فعالة مثل حل المشكلات و التعبير عن الغضب،في حين أن ذوي مركز الضبط الخارجي يستخدمون إستراتيجيات مواجهة سلبية مثل التجنب ،ومن ثم يشعرون بالإكتئاب و القلق.(حسين وحسين ، 2006،125)

كما كشفت دراسة ريس وكوبر (Rees & cooper1992) أن ذوي مركز الضبط الداخلي يستخدمون إستراتيجيات فعالة مثل السعي نحو المساندة و يستخدمون المواجهة المتمركزة حول المشكلة ويتمتعون بمستوى مرتفع من الصحة النفسية والجسمية وعلاقات إجتماعية واسعة مع الآخرين،ومن ثم فهم أكثر قدرة على حل المشكلات كما أنهم يميلون إلى التقييم الإيجابي لقدراتهم وإمكاناتهم الداخلية في التعامل مع المواقف الضاغطة التي تعترض حياتهم.

3- **الصلابة النفسية** تمثل الصلابة النفسية إحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط و الإحتفاظ بالصحة الجسمية و النفسية وعدم تعرضه للإضطرابات السيكوسوماتية الناجمة عن الضغوط،وتؤكد دراسة بيسلي (Beasly & al 2003) أن إنخفاض مستوى الصلابة وإستخدام الأساليب الإحجامية يؤدي إلى العديد من المشاعر السلبية المرتبطة بالضغوط،وأن الصلابة وأساليب التعامل مع الضغوط تؤثر تأثيرا مباشرا على العلاقة بين الضغوط والصحة النفسيةحيث تقلل من التأثيرات السلبية لأحداث الحياة الضاغطة وبالتالي إرتفاع مستوى الصحة العامة وإنخفاض مستوى القلق والإكتئاب.

أما دراسة شان (Chan2003) فقد أكدت الإرتباط الإيجابي بين الصلابة وأساليب حل المشكلة، والسعي للحصول على المساندة الإجتماعية و التنفيس الإنفعالي كوسائل إيجابية في التعامل مع الضغوط،و

الإرتباط السلبي بين الصلابة النفسية و بين الأساليب السلبية في التعامل مع الضغوط كالإنكار ومحاولة صرف الذهن عن التفكير في المشكلة و التحرر السلوكي. (حسيب، 2007، 164،165)

4- **فاعلية الذات**:قدمت باندورا (Bandura) مفهوم توقع الفاعلية أو فاعلية الذات في إطار نظرية التعلم الإجتماعي وتعرفها بأنها "إعتقاد الفرد في قدرته على تحريك المصادر الأساسية من أجل التحكم في بعض المواقف والنجاح في ذلك،وهذا المفهوم يضم بعدين وهما توقع الفاعلية وتوقع النتيجة"ويشير المفهوم الأول إلى إعتقاد يسمح للفرد بإستخدام القدرات اللازمة للنجاح في مهمة أو عمل محدد،أو هو إعتقاد الفرد بأنه يمكن التحكم في الموقف والوصول إلى الأهداف وهذا المفهوم يقترب من معنى إدراك التحكم .

(Terepezur, 2008, 85)

أما المفهوم الثاني:توقع النتيجة تدل على إحتمالية أن يؤدي السلوك إلى نتائج معينة، وبالرغم من أن الفعالية الذاتية وتوقع النتيجة يختلفان في البناء المعرفي لكن كلا المصطلحين يمكن أن يؤثر أحدهما في الآخر،حيث أن الفعالية الذاتية المرتفعة لدى الفرد من الضروري أن تؤدي إلى إرتفاع مستوى توقع النتائج فالفعالية الذاتية تتناسب طردياً مع توقع النتائج.

وتسلم نظرية التعلم بأن مدركات الأفراد لقدراتهم تؤثر في كيفية تصرفاتهم ومستوى دافعيتهم و عمليات تفكيرهم وإستجاباتهم الإنفعالية،وتفترض نظرية فاعلية الذات أن إعتقادات الفاعلية تؤثر في أنماط النشاط التي يختارها الفرد للإنغماس فيها ومستوى المجهود الذي يبذلونه ومثابرتهم في مواجهة الصعوبات.

(Mariage, 2001, 48)

أما عن دور فاعلية الذات في مواجهة الضغوط فإن الفاعلية تنطوي على الثقة بالنفس و إدراك التحكم وتقييم الفرد لمدى كفاءته وفعاليته في مواجهة المواقف بما في ذلك تلك التي بها عناصر من الضغط و الشدة غير المتوقعة، ولذلك فهذه الخاصة أو السمة تؤثر في مدى كفاءة الفرد في المواجهة ومعالجة

الأحداث كما أنها تنبؤ بمجموعة عريضة من الإستجابات التكيفية،بما في ذلك إستجابات الصمود في مواجهة الفشل،فقد أثبتت الدراسات أن الفرد الذي يعتقد في كفاءته وقيمته يكون أكثر إيجابية في التعامل مع المواقف الضاغطة. (فايد،1998، 226)

فالأفراد ذوالمستويات المرتفعة من فاعلية الذات يكونون أكثر إستخداما لإستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة حيث أنها تؤدي إلى تحقيق نتائج أفضل وتزيد من قدرتهم على التحكم في الموقف، وعندما يصبح الأفراد لديهم القدرة على التحكم فإنهم يشعرون بالإقتدار والتمكن وهذا يزيد من مصادر المواجهة لديهم،أما منخفضي الفعالية فإنهم يميلون إلى التجنب والهروب و بالتالي لايستطيعون التحكم في الموقف وهذا يزيد من قابليتهم للتعرض و التأثر بالأحداث الضاغطة مستقبلا. (حسين وحسين، 2006، 133)

5- **أبعاد الشخصية** تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن أبعاد الشخصية التقليديةكالعصابية مثلا و الإنبساط يعد مؤشرا مفيدا في المواجهة وعلى هذا الأساس يرى كوستا وماكيير (Costa &Makier 1990) أن أبعاد الشخصية أساسية في تحديد كيفية إدراك الناس للضغوط و في تحديد إستراتيجيات المواجهة التي يتبنونها و في صحتهم النفسية أيضا.(يوسف ،2000، 62).

فالأشخاص مرتفعي العصابية يتلقون أحداث الحياة بسلبية و يميلون إلى تقييم أنفسهم و العالم من حولهم بطريقة تشاؤمية،وبالتالي يعمدون إلى إستخدام إستراتيجيات مواجهة مركزة على الإنفعال أو التجنب بكثرة عكس المواجهة المركزة على المشكلة،ويتسق مع هذا الإتجاه ما أكده ليتمان(Litman2006) من الإرتباط الإيجابي بين الأساليب الإيجابية في التعامل مع الضغوط والإنبساط. (حسيب، 2007، 165)

ولقد كشفت دراسة قام بها نجرو (Negro1996) على أن المراهقين المنبسطين يميلون إلى إستخدام إستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة مثل التفكير الإيجابي مقارنة بالمنطويين،حيث كانت درجاتهم

مرتفعة في العصابية والذهانية ولذلك فلا شك أن نمط الشخصية يسهم بدور فعال في تحديد أسلوب المواجهة.(حسين وحسين، 2006،127)

وكشفت أيضا نتائج الدراسة التي قام بها بولجر (Bolger1990) عن وجود علاقة بين أساليب المواجهةوالعصابية،وأن الأفراد العصابين تكون لديهم إستراتيجيات غير فعالة مقارنة بالأفراد غير العصابين، وبعبارة أخرى العصابيون يميلون إلى إستخدام سلوكيات مواجهة تزيد من الشعوربالضيق والمشقة لديهم، وأن العصابية إرتبطت سلبيا مع المواجهة الفعالة مثل التخطيط و السعي نحو المساندة الإجتماعية،وإعادة التفسير الإيجابي وأرتبطت إيجابا م ع الهروب والتجنب كأساليب مواجهة غير فعالة للمواقف الضاغطة. (عوض ،2001 ،68)

ثانيا– المصادر الإجتماعية للمواجهة: إن المصادر الإجتماعية للتعامل مع المواقف الضاغطة هي تلك المصادر التي توجد في بيئة الفرد و في مجتمعه وتساعده على التعامل مع الضغوط،ووفقا لما أشارت إليه الدراسات فإن المساندة من أهم المصادر الإجتماعية والبيئية التي تساعد الفر د على التعامل مع الضغوط.فقد توصلت الدراسات بأن هناك علاقة بين غياب المساندة وإنخفاض القدرة على حل المشكلات الحياتية و العجز عن تلافي الآثار السلبية المترتبة عنها. (التلاوي، 2002،44)

إن إدراك المساندة الإجتماعية تخفض التهديدات السلبية كما أن لها تأثير مباشر وغير مباشر على الضغط،فهي إذا تعرف كمصدر للمواجهة ويعتبرها الباحثون مصدرا رئيسيا لذلك،فالتأثير الإيجابي للمساندة يمتد إلى إختيار الإستراتيجيات الفعالة في مواجهة الضواغط،وللتوضيح فقد توصلت الدراسات إلى أن المساندة الإجتماعيةإرتبطت إيجابيا بالمواجهة المتمحورة حول المشكلة و سلبيا مع المواجهة المتمحورة حول الإنفعال. (Piquenal,2001,96)

وفي دراسة أخرى وجد الباحثون أن فقدان المساندة الأسرية لدى النساء يجعلهن يستخدمن المواجهة بالتجنب وهذان العاملان (فقدان المساندة والتجنب) يؤديان إلى الشعور بفقدان الرفاهية النفسية،بالمقابل توافر المساندة يساعد على المواجهة المتمركزة حول المشكلة . (Corneil,2001,54)

من خلال ما سبق يتضح أن مواجهة الضغوط يعتمد على مصدرين مهمين وهما المصادر الذاتية أو الشخصية والمصادر الإجتماعية وتعتبر المصادر الذاتية كتقدير الذات و الصلابة النفسية و مصدر الضبط و فاعلية الذات...الخ جوانب مهمة في إختيار الإستراتيجيات المناسبة للمواجهة،وكذا دور المساندة الإجتماعية كمتغير إجتماعي يساهم بشكل فعال في مواجهة الضغوط و إختيار الإستراتيجيات الفعالة.

بالإضافة إلى المصادر السالفة الذكر يرى الباحثون أن هناك محددات تؤثر في إختيار الإستراتيجية المناسبة للمواجهة فترى فئة من الباحثين أن المواجهة تتحدد بالخصائص الشخصية (الفطريةمنها والمكتسبة) في حين يذهب آخرون أنها تتحدد بخصائص الموقف الضاغط وما يتطلبه من إستجابة ولتوضيح هذه الإختلافات في الرؤى سنحاول تلخيصها في النقاط الآتية:

-**المحددات الفطرية للمواجهة** :حسب العديد من الباحثين ومنهم كوستا وزملائه (Costa & all1996) يرون أن إستراتيجيات المواجهة ليست خاصة بل عامة لأنها محددة ببعض الخصائص الثابتة للفرد (كسمات الشخصية) أكثر منها بخصائص وعوامل الموقف،حيث يوجد لدى كل فرد مجموعة من أساليب المواجهة الخاصة،وتشير الدراسات إلى أنه ليست الخصائص الموضوعية للأحداث هي التي تؤثر على الفرد وإنما الطريقة التي يدرك بها ويفسر ويقيم هذه الأحداث،لذلك فالمواجهة تتأثر بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة وهو يتأثر أيضا بالمحددات النفس إجتماعية للفرد،وهذه الأخيرة نوعين معرفية وسلوكية.

أما عن **المحددات المعرفية** فتتضمن الإعتقادات حول (الذات،العالم،المصادر الشخصية،القدرة على حل المشكلات)، الدوافع العامة (القيم، الأهداف، العوائد)

أما المحددات السلوكية للتقييم والمواجهة فيشير الباحثون أنها تتمثل في بعض الإستعدادات الشخصية الثابتة(كسمات الشخصية) والتي تستطيع أن تحدد بناءا على التقييمات (أولية، ثانوية)، وتهيئ إستراتيجيات المواجهة لمجابهة المواقف الضاغطة، فالخصائص النفسية مثل الصلابة النفسية والمقاومة وحاسة التماسك و الإحساس باللذة إرتبطت بتقييمات أكثر ملائمة وإيجابية مع الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكلة، فحسب (Costa 1996) فالإرتباطات بين الشخصية والمواجهة ملاحظة بدرجة كبيرة .

إذا كان الباحثون قد أكدوا بأن التقييم و المواجهة يتحددان من خلال الخصائص النفسو-إجتماعية الثابتة لدى الأفراد وليس من خلال الخصائص المتغيرة للمواقف،وبأنها عامة وليست خاصة فهذا سيقودنا لتوضيح لماذا تتغير إستجابات الفرد من وقت لآخر ومن موقف لآخر؟ وبذلك فالإجابة أن لخصائص الموقف أيضا دور في تقييمه وفي تحديد إستراتيجيات المواجهة المناسبة.

ب-المحددات الموقفية و التفاعلية للمواجهة: يظن الكثير من الباحثين بأن التقييم الأولي والثانوي والمواجهة هي عمليات تفاعلية ترتبط مرة بخصائص الأفراد ومرة بخصائص الموقف الذي يواجهه لذلك فالتقييم المعرفي يمكن أن يزداد من خلال مختلف خصائص الموقف (طبيعة التهديد،مدته،درجة الغموض، الفجائية)،مدى توافر المساندة الإجتماعيةكما وكيفا في حالة الحاجة إليها، لذلك فإن إستراتيجيات المواجهة يمكن أن تتحدد على الأقل من جهة أخرى من خلال المتغيرات الموقفية،فمواجهة الأحداث غير المتحكم فيها تجعل الفرد يستخدم إستراتيجيات متمركزة حول المشكلة. (Piquenal,2001, 96)

ولقد إقترح لازاروس ولونير (1978) تصنيفا للأحداث حسب التقييم الأولي الذي يقوم به الأفراد ،ولذلك فالأحداث يمكن أن تدرك بأنها مهددة menaces أو بأنها تحديات Defis، وفي دراستين مختلفتين لـــماك كري (Mccrae1984) أوضح بأن التقييم الأولي للموقف الضاغط هو الذي يحدد إختيار إستراتيجية مواجهة معينة،فالحدث الذي يدرك بأنه **مهدد** فهو يحرك بعض الإستراتيجيات مثل تهوين الخطر،

إعادة التقييم الإيجابي،ممارسة المعتقدات الدينية،أما الحدث الذي يقيم بأنه **تحدي** يستطيع الفرد أن يستخدم مختلف الإستراتيجيات مثل حل المشكل،التفكير الإيجابي،الفكاهة...الخ.ولذلك فالعوامل الشخصية و الخصائص البيئية(الواقعية أو المدركة)تسهم في التقييم الأولي أو الثانوي وفي إختيار إستراتيجيات مواجهة مناسبة.

ج–المحددات البيوغرافية و الإجتماعيـــة:

1 - المواجهة والنوع تعد الفروق بين الذكور و الإناث من العوامل التي تؤثر في إختيار أسلوب التعامل مع الضغوط،حيث تباينت نتائج الدراسات في توضيح مدى تأثير تلك الفروق، فأشار البعض إلى أن هناك فروق في حين أشار البعض الآخر بعدم وجود فروق بينهما إلا في عدد قليل منها .

ففي دراسة إبراهيم سالم الصباطي(1996) "أشارت النتائج إلى أن هناك فروق واضحة بين الذكور و الإناث في القدرة على مواجهة الصعوبات،حيث تميزت إستجابات الإناث بالبكاء والإنسحاب من الموقف الضاغط في حين أن الذكور إتسمت إستجاباتهم بالغضب ومحاولة إثبات الذات،وهو ما يسمى بالإستجابة بالمواجهة". (فونتانا ، 1993، 13)

كما توصلت كل من (Baron&Byrne,Lois1994) إلى أن الإناث أكثر إستخداما لأساليب التعامل المتمركزة على الإنفعال في حين كان الذكور أكثر إستخداما للأساليب المتمركزة على المشكلة. (التيلاوي ،2002، 46)

كما توصل (Billings & Moss 1981) أنه عند مقارنة الرجال بالنساء وجدا أن النساء يستعملن أكثر المواجهة المركزة حول الإنفعال و المواجهة بالتجنب أو المواجهة السلبية. (Piquenal , 2001, 90)

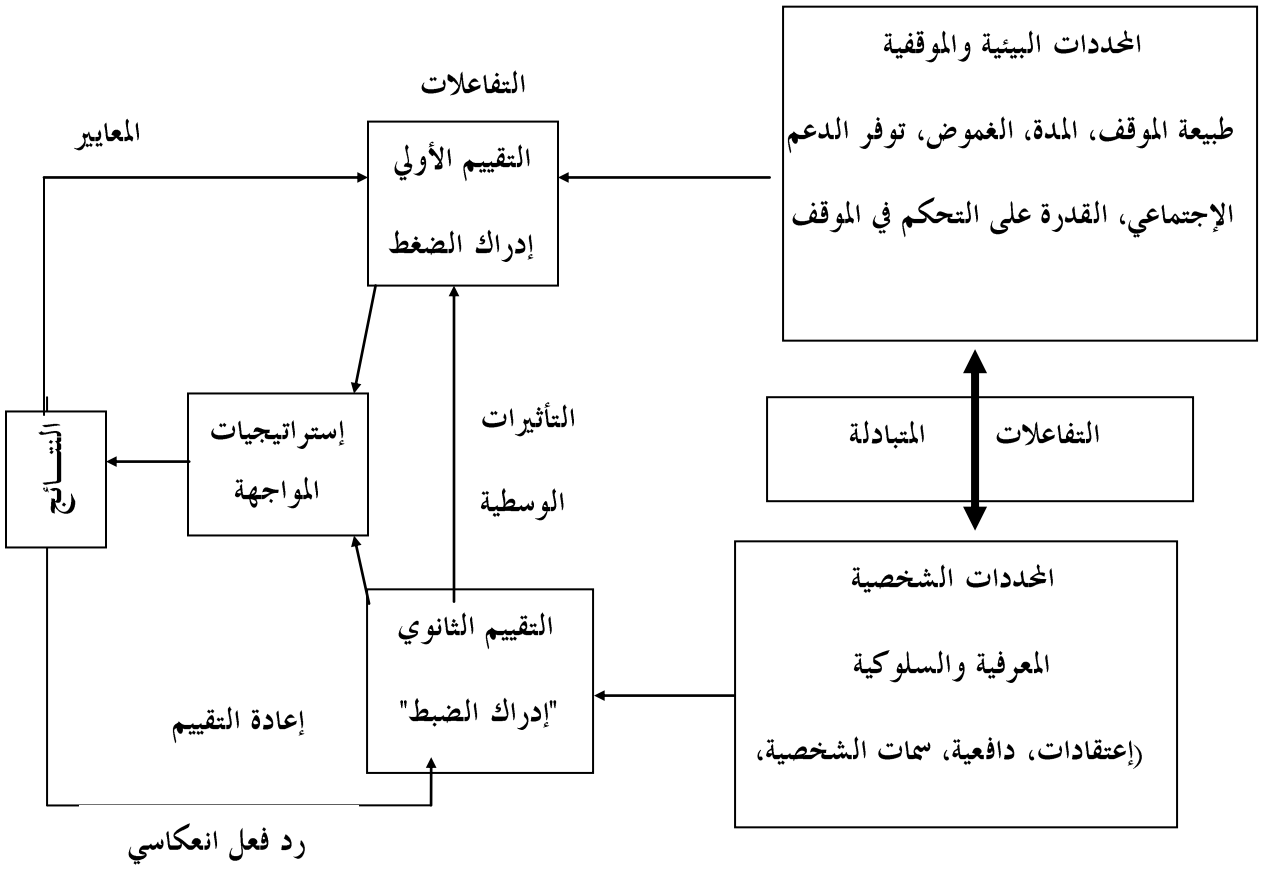
2 - المواجهة و المستوى الإجتماعي والإقتصاديكشفت بعض الدراسات الإرتباط بين المستوى الإجتماعي و الإقتصادي والثقة في إستخدام بعض إستراتيجيات المواجهة حيث إرتبط بشدة المستوى

الإجتماعي والإقتصادي المرتفع مع المواجهة النشطةوإرتبط بمستوى أقل بكثير مع المواجهة بالإنسحاب،كما أن الدخل المرتفع والمستوى التعليمي الجيد إرتبطا إيجابيا بالمواجهة السلوكية النشطة،كما أن المستوى الجيد من التعليم يساعد نوعا ما على إستخدام المواجهة (بالتظاهر) عندمواجهة المشكلات المهنية أو الزوجية،كما أنه يساعد كثيرا على إستخدام المواجهة المركزة حول المشكلة. (Piquenal,2001, 100)

3 - المواجهة والعمر الزمني:يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة للأحداث الضاغطة ويشير معظم الباحثين أن إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع الأحداث الضاغطة تتغير مع تقدم العمر ومع زيادة مستوى النمو المعرفي للفرد،فالإستراتيجيات التي يستخدمها الأطفال تختلف عن الإستراتيجيات التي يستخدمها المراهقون و الراشدون كما تختلف إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الراشدون عن الإستراتيجيات التي يستخدمها المسنون،فهؤلاء يستخدمون إستراتيجيات مثل إعادة التفسير المعرفي للأحداث والتأكيد على الجوانب الإيجابية للحدث،بينما يميل المراهقون و الراشدون بوجه عام إلى إستخدام إستراتيجيات مواجهة تكون عدوانية وكذلك يميلون إلى الإزاحة و الإسقاط وغيرها من الأساليب الدفاعية اللاشعورية في مواجهة المواقف والتحديات التي تعترضهم في البيئة.(حسن وحسين، 2006، 140)

في المقابل فإن الصغار غالبامايستخدمون إستراتيجيات تركز على الإنفعال وتصبح الإستراتيجيات أكثر نضجا مع تقدم العمر،ولذلك فالراشدون أكثر نضجا فهم يستخدمون إستراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكلة.ويعود الإختلاف في إستخدام هذه الإستراتيجيات إلى مجموعة من العوامل منها الإختلاف في طبيعة الضغوط التي تتعرض لها الفئات العمرية من أطفال ومراهقين وراشدين والنضج المعرفي للأفراد بالإضافة إلى القدرات المعرفية المختلفة و النمو الإجتماعي و الإختلاف في البيئات...الخ.

د- محددات المواجهة – نموذج شامل



مخطط رقم(06) يوضح مراحل ومحددات عمليات المواجهة(التـــأثيرات الأساسية، التفاعلية، الوسطية، ردود فعل إنعكاسي) (المرجع: Schweitzer, 2001, 128)

4-أبـــــعـــاد المواجـــهـــة:

لقد إختلفت و تنوعت أبعاد المواجهة من نموذج إلى آخر كما إختلفت هذه النماذج من حيث الطبيعة والعدد حيث تراوحت بين التصنيف الثنائي و الثلاثي حتى الرباعي و فيما يلي عرض ببعض التصنيفات:

يصنف البعض أساليب المواجهة إلى قسمين، أساليب لا شعورية و أخرى شعورية و تشير الأولى بأنها أساليب غير فعالة في التعامل مع الضغوط لكنها تستخدم بهدف حماية الشخص من حدة الإنفعالات السالبة و الإحتفاظ بالقيمة الذاتية و إحساس بالسيطرة و التحكم و ذلك عن طريق تشويه وحجب و إنكار

الموقف الضاغط، وهي لا تشير إلى اللاسواء إلا عندما يلجأ إليها الفرد بصورة مستمرة بحيث تكف الوظيفة التكيفية له، ومن أهم الأساليب اللاشعورية في التعامل مع الضغط، الكبت،الإنكار،الإسقاط، التكوين العكسي، التبرير، الإعلاء...الخ. (تفاحة ،2007 ،269)

أما الأساليب الشعورية في التعامل مع الضغوط فتنقسم إلى نوعين:

أ- أساليب تركز على المشكلة ب- أساليب تركز على الإنفعال.

ويعتبر هذا التصنيف الأخير من أشهر التصانييف التي قدمها لازاروس وفولكمان (1984) حيث يشير إلى أن للمواجهة وظيفتين مختلفتين،ترتبط الأولى بشكل مباشر بالمشكلة في حين ترتبط الثانية بالإنفعالات المترتبة عن المشكلة. (شكري، 1999، 560)

بالإضافة إلى أن التصنيف الثنائي الذي قدمه (لازاروس وفولكمان)نجد أن دراسات تاليه كشفت عن وجود بعد ثالث أطلق عليه "التجنب" يمكن إضافته إلى البعدين السابقين،في حين تطلعنا دراسات أخرى أن النموذج الرباعي المتكون من:"التمركز حول المشكلة، التمركز حول الانفعال،التجنب،إعادة التقويم" يمكن أن يكون نموذجا ملائما لتمثيل الأبعاد الرئيسية للمواجهة وعلى ما تقدم أصبحت تلك الأبعاد كما أقرتها الدراسات و البحوث التجريبية أبعادا معروفة في الإنتاج الفكري و النفسي يقررها الباحثون كأساليب لمواجهة الضغط.وقد تضمنت جل مقاييس المواجهة هذه الأبعاد مثل إستخبار طرق المواجهة للازاروس وزملائه (1986)،وقائمة مواجهة مواقف المشقة لكارفر وشاير ووتروب (Carvr&Scheir&Wintroup,)،بالإضافة إلى القوائم العربية،مايسة شكري 1999،لطفي عبد الباسط إبراهيم 1994..الخ.وفيما يلي توضيح بالإستراتيجيتين:

أ- **المواجهة المتمركزة حول المشكلة:** هذه الإستراتيجية تشير إلى إدارة تهديدات الموقف و/ أو تجنيد المصادر الشخصية من أجل مواجهة أفضل،فالحياة اليومية تحمل العديد من الأمثلة عن هذا النوع من

المواجهة مثل البحث عن وظيفة بأفضل مرتب،مراجعة طبيب،بناء برنامج ما،البحث عن المعلومات..الخ (Piquenal, 2001 ,73)

ففي الأصل طبق لازاروس وفولكمان سلما مكون من 67 بندا الذي يطلق عليه (قائمة طرق المواجهة) (Way of coping chiklest) على مئة راشد،والذين دأبوا على الإستجابة عليه كل شهر طوال عام، من خلال ذكر الحدث الجديد الذي يسبب لهم الإضطراب وكيف قاموا بمواجهته،و في النهاية توصل الباحثان إلى تصنيف إستجاباتهم من خلال التحليل العاملي إلى ثمانية عوامل صغيرة تنقسم إلى إستراتيجيتين عامتين وهما المواجهة المتمركزة حول المشكلة و المتمركزة حول الإنفعال و الأولى تحوي عاملين أكثر صغرا وهما:

أ/ **حل المشكلة** (البحث عن المعلومات، إعداد خطة عمل ...الخ).

ب/ **مواجهة الموقف:** القوى و الأفعال المباشرة لتغيير المشكلة .(Piquenal, 2001,75)

ب- المواجهة المتمركزة حول الإنفعال: فهي تسمح بإدارة الإستجابات الإنفعالية الناتجة من الموقف، حيث أن ضبط الإنفعالات يمكن أن يتم بأوجه مختلفة إنفعاليا، فسيولوجيا،معرفيا،سلوكيا،فهناك العديد من الإستجابات تظهر من خلال هذا التصنيف وهي إستهلاك المواد مثل (الكحول، التبغ، المخدرات...) القيام بمختلف الأنشطة الترفيهية مثل (التمارين الرياضية، القراءة،مشاهدة التلفزيون)، أو التأنيب الذاتي أو التعبير عن الإنفعالات (كالقلق، الغضب...).كما قام (لازاروس و فولكمان) بتصنيف إستجابات (100راشد على سلم Wcc) كما في السابق و أستخرجا عوامل صغيرة و ضماها إلى المواجهة المتركزة على الإنفعال وهي:

أ- التقليل من شأن التهديد ب- إعادة التقييم الإيجابي ج- التأنيب الذاتي د- التجنب ه- الهروب و- البحث عن الدعم الإنفعالي.

ويمكن القول أيضا بأن المواجهة المتمركزة حول المشكلة والمتمركزة حول الإنفعال يمكن أن تواجه نفس الموقف. (Shweitzer, 2001, 70-71)

وفي نفس السياق يرى لطفي عبد الباسط إبراهيم أن عمليات المواجهة متمركزة خول المشكلة أو حول الإنفعال المترتب عنها،ويرى من وجهة أخرى أن لهذا التعامل محتوى سلوكي أو معرفي أو مزيج بينهما أي مختلطة ولذلك فهو يصنف إستراتيجيات المواجهة كما يلي:

1- عمليات سلوكية موجهة نحو المشكلة: وتشمل: الفعل النشط- التريث.

2- عمليات سلوكية موجهة نحو الإنفعال: السلبية، عزل الذات، التنفيس الإنفعالي.

3- عمليات معرفية مركزة حول المشكلة: إعادة التفسير الإيجابي، الإنكار.

4- العمليات المعرفية مركزة حول الإنفعال: القبول (الإستسلام)،الإنسحاب المعرفي.

5- عمليات مختلطة (سلوكية- معرفية): البحث عن المعلومات، الدعم الإجتماعي، التحول إلى الدين، وقد صمم مقياس أطلق عليهم مقياس عمليات التحمل ويتكون من 11 بعدا موزعا على الجوانب السابقة (إبراهيم ،1994، 6)

من خلال ما سبق يتضح التباين الواضح في أبعاد المواجهة إلا أن المتفق عليه هو أن التعامل في عمومه له وجهة،أي موجه نحو المشكلة أو نحو الإنفعال كما له محتوى أي طبيعة هذا التعامل إما أن يكون معرفيا أو سلوكيا أو إنفعاليا أو حتى فسيولوجيا أو خليط بين هذه الأنواع.

5-المداخل النظرية المفسرة لعملية المواجهـــة:

تعددت المداخل النظرية المفسرة لعملية المواجهة، إذ كان لها دورا هاما في تفسير عملية التعامل مع الضغوط وفيما يلي عرض بسيط بأهم هذه النظريات:

أ- المدخل الفزيولوجي: يركز أنصار هذا الإتجاه ومنهم سيلي (Selye)وفرانكن هوزر (Frankenhouser) في تفسيرهم لكيفية مواجهة الأفراد للضغوط على مجموع الإستجابات و التغيرات الفزيولوجية التي تصاحب تعرض الفرد لمواقف ضاغطة أو صادمة مثل زيادة إفراز الغدد،التعرق، سرعة ضربات القلب،إرتفاع ضغط الدم...الخ من التغيرات الفزيولوجية وما يترتب على ذلك من زيادة نشاط الفرد أثناء مواجهة المواقف الضاغطة.حيث إنعكس هذا في العديد من تعاريف الباحثين عند تعريفهم للمواجهة،ومنهم سولس وآخرين (Seuls1993) حيث يرون بأنها "أنماط الإستجابات التي يقوم بها الفرد سواء أكانت مضمرة أو ظاهرة لمنع أو لتخفيف الضغط". (شويخ ،2007، 55)

ب- المدخل السيكوديناميي: تعد النظرية الأولى عن المواجهة،فلقد تناول فرويد (1933) مفهوم المواجهة في إطار ميكانيزمات الدفاع و العمليات اللاشعورية حيث يرى أن هذه الميكانيزمات هي عبارة عن إستراتيجيات مواجهة يستخدمها الفرد ليحمي بها نفسه من الصراعات و التوترات الناشئة من المكبوتات وهذه الميكانيزمات ذات أهمية في خفض الصراع وتعمل على مستوى اللاشعور،كما أنها تعمل على تحريف إدراكات الفرد للواقع كوسيلةلخفض التهديد،وفي ذلك يرى فرويد أن ميكانيزمات الدفاع هي بمثابة إستراتيجيات مواجهة يلجأ إليها الفرد لا شعوريا لتخفيف التوتر والقلق والصراعات الداخلية.،ومن أمثلة هذه الميكانيزمات الكبت،الإنكار،التجنب،الإسقاط...الخ ومن هنا ترى نظرية التحليل النفسي المواجهة كعملية نفسية داخلية تنبع من داخل الفرد.

ج– المدخل المعرفي: يذهب أصحاب هذا الإتجاه و على رأسهم لازاروس وفولكمان (1984) مكينبوم (1977)، ألبرت أليس، إلى أن مواجهة الأفراد للمواقف الضاغطة يعتمد بشكل أساسي على العمليات المعرفية سواء في تفسير الفرد للموقف أو في تقييمه لمصادر التعامل معها (تقييم أولي/ ثانوي)، وقد ظهر هذا الإتجاه كرد فعل للمدخل السيكوديناميي الذي إستمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي،و يؤكد هذا الإتجاه على أن المواجهة عملية صحية وطبيعية وأنها تمكن الفرد من حل مشكلاته،وأن عملية التقييم الأولي والثانوي تؤثر بشكل فعال في تحديد طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد حيال الموقف الضاغط،ويشير بعض الباحثين إلى أن قدرة الفرد على التحكم في الموقف الضاغط ترجع إلى التقييم الإيجابي لقدراته وإمكاناته و(مصادر التعامل)،وأن الأفراد الذين يفشلون في المواجهة يكون لديهم إعادة تقييم معرفي لقدراتهم و إمكاناتهم ويدركون أنفسهم على أنهم عاجزون وليس لديهم القدرة على التحكم في الموقف،ولذلك فالمنحنى المعرفي عموما يرى أن المواجهة تعتمد أساسا على إدراك وتقييم الأفراد للمواقف على أنها مهددة أم لا و ليس على خصائص الموقف كما هي في الواقع.

د–المدخل التفاعلي – مدخل التقارب بين الشخصية خصائص الموقف–: إن القصور في المداخل السابقة هي إغفالها لدور العوامل الموقفية في تحديد سلوك المواجهة،فلقد أفرزت بحوث (لازاروس وفولكمان) إلى ظهور مدخل جديد يركز على التقارب بين عوامل الشخصية و السياق الموقفي،كما جاء هذا المدخل ليؤكد من خلال البحوث التي قام بها كل من أوبرين ودلونجس (Obrien & Delrgis1996) وغيرهم على كل من العوامل الموقفية وعوامل الشخصية في تفسير قدر كبير من التباين في سلوك المواجهة بين الأفراد،فهذا المدخل يعترف بأهمية كل من عوامل الشخصية و المحددات الموقفية في عملية المواجهة.

وفي هذا الصدد يشير موس و بيلينخ(Moss& Billeings 1982) أن المصادر البيئية تؤثر بشكل فعال على تقييم الفرد للتهديد الذي ينطوي على الموقف الذي يتعرض له الفرد وأيضا على إختيار وفاعلية إستجابات المواجهة وبذلك فإن عملية المواجهة تعتمد على العوامل الموقفية وعلى المصادر الداخلية والخارجية للفرد.

تعقيب عـــام: إن المداخل السابقة و التي حاولت تفسير المواجهة نظرت كل واحدة منها إلى المواجهة من زاوية محددة،فالمدخل الفزيولوجي ركز على الإستجابات الفزيولوجية كطريقة تعبر عن المواجهة في حين ركز المدخل السيكوديناميي على ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية بإعتبارها إستراتيجيات لمواجهة الصراعات الداخلية للفرد ،وبذلك فهي أهملت الدور الإيجابي للفرد و أن عملية المواجهة هي عملية شعورية واعية و مرنة يتم إستخدامها تبعا لمطالب البيئة والموقف الذي يواجهه الفرد عكس ميكانيزمات الدفاع لا يختارها الفرد بطريقة شعورية وعن قصد ووعي منه وهي ثابتة لدى الفرد وترتبط بالمرض النفسي.أما المدخل المعرفي فركز على دور و أهمية العمليات المعرفية في تفسير وتقييم الموقف الضاغط و أهملت المحددات الموقفية كخصائص الموقف وكذا وجود الدعم أو غيابه ودورها في المواجهة،ولذلك وفي عام (1999) أشار لازاروس إلى أنه لا يوجد إجماع على أن هناك إستراتيجيات فعالة وأخرى غير فعالة، وعلى هذا فإن نجاح عملية المواجهة يعتمد على درجة التناغم أو التناسق بين إستراتيجيات المواجهة المستخدمة لدى الفرد و بين الظروف والعوامل الموقفية ولذلك يأتي المدخل التفاعلي ليجمع بين أهمية كل من خصائص الفرد و خصائص البيئة في عملية المواجهة،إذ أنها تتفاعل وتتداخل بدرجة تجعل الفرد يختار الإستراتيجية المناسبة لمواجهة الموقف الضاغط.

6- المواجهة كمتغير واقي من الضغوط النفسيـــة :

لقد أصبح واضحا أن هناك علاقة سببية بين التعرض لمثيرات المشقة و الإصابة بالإضطرابات النفسية والجسدية،فالكثير من الدراسات أكدت أن الكثير من الأفراد يظهرون علامات الإنهيار نتيجة لتعرضهم لخبرات ضاغطة إلا أن هناك إتجاه حديث نما نتيجة تزايد الأبحاث بخصوص العوامل التي تتوسط العلاقة بين التعرض للضغط و المرض، فقد لاحظ الباحثون في عدة دراسات أن هناك إرتباط ضعيف بين إدراك المشقة والإصابة بالإضطراب النفسي أو الجسدي،مما حذا بالباحثين إلى تشخيص مصادر المقاومة التي يستطيع من خلالها الأفراد الإحتفاظ بصحتهم الجسمية و النفسية ومن بين المتغيرات التي لقت إهتماما واسعا من قبل الباحثين طريقة إدراك الفرد للحدث الضاغط وتقييمه له،والأساليب التي يستخدمها في التصدي والمواجهة، فالسؤال الذي يطرح نفسه كيف تعتبر إستراتيجيات المواجهة متغيرا واقيا يقي الفرد من الوقوع فريسة الإضطراب النفسي و الجسدي؟

يشير لازاروس و فولكمان أن طريقة إدراكنا للأحداث من المحددات الهامة للصحة النفسية،فالأحداث قد تزيد من ثقة الفرد ومهاراته في التعامل معها وقد تكون ضاغطة وذات تحدي بالنسبة لآخر وقد تكون حدثا روتينيا لشخص ثالث وهذا وفقا للتقييم المعرفي للفرد و التقييم المعرفي للأحداث يمر بمرحلتين:

أ- **التقييم الأولي (المبدئي)**: تهدف هذه المرحلة إلى تقديم معنى للموقف أو الحدث و يساعده على إضفاء هذا المعنى خبرات الفرد السابقة،و في العموم هذه المرحلة تسعى للإجابة عن تساؤلين رئيسين هما ماذا يعني هذا الموقف بالنسبة للفرد؟ وهل سيصبح هذا الموقف مثيرا للضغط أم لا؟

ب-التقييم الثانوي: تسعى هذه المرحلة إلى تحديد المصادر المتاحة لدى الفرد للمواجهة مع التهديد المدرك، وتسعى هذه المرحلة للإجابة عن السؤال التالي ماذا يمكن عمله لمواجهة هذا التهديد؟ فبينما تركز العملية الإدراكية الأولية على مصدر التهديد،تركز العملية الثانوية على جمع المصادر المتاحة للفرد للمواجهة

و التصدي لهذا التهديد. ومن هنا فعملية التقييم المعرفي هي التي تحدد طريقتنا في المواجهة،فالأحداث لا تكون ضاغطة إلا بالقدر الذي نراه بأنها كذلك،أي من خلال إدراكاتنا و تفسيراتنا لها بأنها مهددة،ولذلك يشير لودنسلاجير وريث (Laudenslajer & Reit 1984) " إلى أن الإدراك السلبي لأحداث الحياة ومشاعر إنعدام القوة وعدم التحكم في الأحداث قد يوقع الفرد فريسة الإضطراب النفسي و الجسدي".

فلقد ركزت عديد الدراسات على إستراتيجيات المواجهة التي تتضمن الجهود السلوكية للتعامل مع أحداث الحياة الضاغطة، فقد وجد برلين وسكولر(Pearlin&Schooler1987) أن الثقة بالذات والتفكير التأملي يؤدي إلى تخفيف حدة المعاناة النفسية والتأثير الإجمالي لتوترات الحياة،كما توصل موس وبيلينجز (Moos & Billeings 1982) إلى نفس النتيجة حيث وجد أن إستراتيجيات المواجهة التي تعتمد على التحليلات المنطقية والبحث عن المعلومات وسلوك حل المشكلات من المحتمل أن ترتبط بالتكيف مع المواقف الضاغطة.في حين وجدا في دراسة أخرى سابقة (1981) أن الإستراتيجيات التي تقوم على تجنب المشكلة من المحتمل أن تؤدي إلى الإضطراب الجسمي و النفسي.

ولقد أشار ريس (Rees1976) إلى أن الإستراتيجيات غير الفعالة في مواجهة الضغوط هي تلك التي تعتمد على الحيل وميكانيزمات الدفاع كوسيلة للمواجهة،فقد يحسم الفرد الموقف بالإنكار أو اللوم أو الإسراف في تناول الطعام أو الشراب أو التدخين، أو التبرير وخداع الذات أو الإنسحاب من المثيرات والمواقف الضاغطة وهذه الميكانيزمات المتتبعة في المواجهة يمكن أن تحسن من تأثير الخبرات الصادمة ،ولكنها لن تحسن مصاحبتها الجسمية و النفسية.(علي ،1997،225)

فقد وجدت فاييلانت (Vaillant1977) أن هناك إرتباطا سالبا بين المواجهة بالتجنب و بين التوافق النفسي،وفي نفس السياق أظهرت دراسة كوبازا (Kobassa1982) على المحامين الذين يخبرون ضغوط،أن أولئك الذين إستخدموا إستراتيجيات تجنب قليلة كمحاولات الرفض والإنكار و التقليل من شأن

الأحداث أو الفرار من الموقف قد أظهروا أعراضا للمعاناة الجسمية و النفسية أكثر من المحامين الذين إنشغلوا بمواجهة المواقف الضاغطة. (مخيمر، 1997،102)

من خلال العرض السابق يتضح أهمية المواجهة كخاصية من الخصائص الشخصية التي تعمل كمتغير وسيط أومعدل بين الإحساس بالضغط والإصابة بالإضطرابات النفسية والجسدية، فإستخدام الأساليب المناسبة و المثلى و التي تتناسب وطبيعة الموقف وشدته تجعل الفرد يحس أو يشعر بعدم التهديد وبذلك يحافظ على توازنه النفسي و إستقراره و شعوره بالأمن وهذا ما يساعد على الإحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية.

خلاصة الفصـــل:

من خلال ما سبق عرضه في ثنايا الفصل نستطيع القول أن المواجهة تعتبر إحدى المتغيرات الأساسية والمهمة في حفاظ الفرد على صحته النفسيةوالجسدية،فالفرد الذي يستخدم إستراتيجيات إيجابية في المواجهة بإمكانه التخفيف وخفض تهديد العوامل والمواقف الضاغطة في بيئته ،ولذلك نرى أن ضرورة التدرب على هذه المهارات يقي الفرد م ن الشعور بالتوتر والضغط .

ولذلك فإن الإهتمام بدراستها يندرج ضمن البحوث الحديثة التي تحاول معرفة العوامل والأسباب التي تجعل الأفراد محتفظين بصحتهم مقارنة بآخرين يواجهون نفس المواقف الضاغطة والمهددة، ولذلك فهناك مجموعة من الخصائص تعتبر المواجهة قطبا أساسيا فيها، وسنتناول في الفصل اللاحق خاصية مهمة أخرى هي الصلابة النفسية.

الفصل الخامس: الصلابـــة النفسيـــة

تمهيد

1. تعريف الصلابة النفسية.
2. كيف تنشأ الصلابة النفسية.
3. أبعاد الصلابة النفسية.
4. النظريات المفسرة للصلابة النفسية.
5. خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسية
6. الفروق بين الجنسين في الصلابة النفسية.
7. الصلابة النفسية كمتغير واقي من الضغوط النفسية.

خلاصة الفصل

تمهيـــد: منذ بعض السنوات أخذ مفهوم الصلابة النفسية يثير إهتمام وإنتباه الباحثين في مجالي الوقاية والصحة داخل العمل،لما تمثله كمصدر شخصي أساسي يسمح للشخص أن يدرك الضغط النفسي على أنه لا يمثل تهديدا ،كما تساعده بأن يظل في صحة جيدة رغم الظروف المضادة في العمل والتي تحمل عددا من مصادر الضغط. (Delmas&all, 2004, 12)

وتعزى غالبية البحوث في هذا الموضوع إلى سوزان كوبازا (Suzan Kobassa1982) وزملائها الباحثين العاملين معها، فقد حددت هذا المفهوم من خلال دراساتها السابقة التي أتت إستكمالا وتعميقا لرسالتها في الدكتوراه، وقد إستهدفت من الدراسات معرفة المتغيرات النفسية والإجتماعية التي تكمن وراء إحتفاظ بعض الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط وقد بنت فلسفتها على الإفتراضات التي قدمتها المدرسة الإنسانية في علم النفس وتتلخص هذه الإفتراضات في أن الأفراد يمتلكون دافعا داخليا وإمكانات ذاتية للنمو والتطور الشخصي والذي سماه كل من روجرز (Roger) وماسلو (Maslow) الدافع لتحقيق الذات. (مخيمر،1996، 282)

كما تشيركوبازا بأنها تأثرت كثيرا بالفلاسفة الوجوديين أمثال فرانكل (Frankle) ،وإنطلاقا من هذه الفلسفة فالصلابة النفسية هي خاصية شخصية تتضمن مجموعة إعتقادات ومشاعر وقيم والتي تتكون من كوكبة من الأبعاد المرتبطة داخليا متمثلة في مكونات(الإلتزام،التحكم،التحدي).

(Delmas&al,2001,13)

كما أنها تأثرت كثيرا بالمنظور المعرفي للازاروس، وفولكمان (Folkman& Lazarus) وتتفق معهما في أن الخصائص النفسية كالصلابة مثلا تؤثر في تقييم الفرد المعرفي للحدث الضاغط ذاته وما ينطوي عليه من تهديد لأمنه وصحته النفسية وتقدير لذاته كما تؤثر أيضا في تقييم الفرد لأساليب المواجهة.

وسنحاول في هذا الفصل سرد مجموعة من تعاريف الباحثين حول الصلابة النفسية وعلاقتها ببعض المفاهيم المرتبطة بها، ثم كيفية نشأة الصلابة النفسية، كما سنتطرق إلى أبعاد ومكونات الصلابة كمتغير سيكولوجي أو خاصة نفسية يتكون من جملة من المكونات ثم نشير إلى بعض خصائص ومميزات الأفراد مرتفعي الصلابة ومنخفضيها،وكذا الفروق بين الجنسين في هذه الخاصية،وفي الأخير سنشير إلى أهمية الصلابة النفسية كمتغير أو عامل واق من الضغط وبذلك كيف تخفف من وقعها،وبالتالي الإحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية للفرد وكيف تتوسط هذه الخاصية بين الضغط والمرض النفسي والجسدي.

1-تعريف الصلابة النفسيـــة:

الصلابة النفسية(hardiness) مفهوم وضعه كل من كوبازا ومادي (Kobassa& Madi) وهو مفهوم يسمح لنا بفهم بعض السمات الشخصية للأفراد والتي يمكن أن تمثل مصدرا نفسيا للمواجهة ،وتترجم إلى اللغة الفرنسية بعدة مصطلحات منها (Endurance), (Robustesse) أو (Hardiesse) وقد ترجمت إلى اللغة العربية بـــ(الصلابة النفسية) ومصدرها صلب ومعناه قوي ومقاوم .

وحسب زمباردو (Zimbardo1997)، فإن الصلابة النفسية ليست مفهوما حديثا ولكنه إعادة صياغة لسمات الشخصية العصابية،فالأفراد ذو الدرجات المرتفعة في سمة(الصلابة)منخفضي الدرجات في العصابية والأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في العصابية منخفضوا الصلابة النفسية.(إسماعيل ، 2004،87)

وتعتبر الصلابة النفسية أكثر سمات الشخصية التي نالت قدرا كبيرا من الإهتمام البحثي كمتغير وسيط بين الضغط والمرض، ويقصد بها المرونة في التعامل مع الموافق الضاغطة ومواجهتها.

وتشير كذلك برونست (Pronost 2007) أن الصلابة النفسية توصف بأنها إحدى المتغيرات الأساسية

Robuste : adj : fort et résistant : nf Robustesse.(Back ,2000 , 378)

الوسيطية في العلاقة بين الضغط والمرض من خلال تدخلها كمتغير واقي من الإنهاك النفسي، وتضيف كذلك بأنه يمكن إعتبارها كسمة من سمات الشخصية المعدلة أو المخففة للإحتراق النفسي،أو كمصدر شخصي أساسي يساعد الفرد على رفع التحدي لمجابهة وإدارة الضغوط للحفاظ على الصحة النفسية والجسمية. (pronost, 2007, 2 [2])

وتعرفها (كوبازا ومادي) " بأنها سمة من سمات الشخصية التي تعمل كمصدر مقاومة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة" . (Kobassa & Maddi, 1984,169)

كما تعرفها كذلك بأنها" إعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على إستخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة".(عسكر، 2003، 155)

ومن خلال هذا التعريف يتضح مدى تأثر كوبازا بالإتجاه الإنساني في علم النفس حيث تؤكد على فاعلية الفرد وقدرته على التحكم في مجريات حياته حيث بإمكانه إستخدام كل إمكانياته النفسية وقدراته لمواجهة مواقف الحياة.

كما يعرفها الحواجري (2004)"بأنها العامل الذي يميز بعض الأفراد بمقدرتهم على مجابهة الضغوط وتحملها مقارنة بالآخرين، حيث أن أفضل المتكيفين مع الضغوط هم الأشخاص الذين لديهم سمات شخصية يطلق عليها الشخصية الصلدة وهي تسمية لأشخاص لديهم إلتزام عال ويستمتعون بعملهم وأسرهم وأصدقائهم، والذين يملكون الإحساس بالسيطرة على الأمور والذين يمتلكون الإحساس بالقدرة على مجابهة التحديات ".(الحواجري، 2004، 53)

أما أنتونوفسكي (Antonovski) فقد ذهب إلى أن" الصلابة النفسية مصدر مقاومة من خلالها يمكن معالجة الآثار المحتملة للضغط".(دخان و الحجار، 2006، 377)

أما كادور(Kaddour) "فيرى أن الصلابة النفسية مفهوم يسمح لنا بالتمييز بين الأفراد من خلال مدى قدرتهم على مقاومة الآثار السلبية للضغط ".(kaddour, 2003, 227)

وحسب آن جولي (Anne Jolly 2001)"فإن الصلابة النفسية من منظور عام مفهوم يصف حالة فرد لا يتعب وينخرط في العديد من الأنشطة بفضول وحب إستطلاع مع ميل للمخاطرة وحب للتغبير" . (Jolly, 2001, 78)

كما يعرفها سانتفوك (santvok) بأنها"خاصية تشير إلى قدرة الفرد على التحكم في أسلوب حياته والإلتزام والتحدي في الحياة ومن شأن هذه الخاصية أن تساعد الفرد على مقاومة التعرض للإصابة بالأمراض النفسية النفس –جسمية". (غانم ، 2008 ،55)

"كما تشير الصلابة النفسية إلى خاصية لدى فرد يمتلك مجموعة من السمات والتي تساعده على مواجهة مصادر الضغط، فالفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية لديه القدرة على توقع الأزمات والتغلب عليها في النهاية."(عسكر،2003 ،155)

مما سبق فالصلابة النفسية تشير إلى وجود ثلاثة خصائص عامة لدى الأفراد والتي تسمح لهم بمواجهة أحداث الحياة الضاغطة وهي:

- إعتقاد الفرد بأن له القدرة على التحكم وضبط الأحداث التي تحيط به.
- شعوره أو إحساسه بالإلتزام إتجاه المهام والأنشطة التي يقوم بها.
- الإحساس بالتحدي والذي يعود إلى إدراك الفرد أن التغيرات في البيئة تمثل تحديا وليس تهديدا. (kaddeur, 2003,228)

أما هوبفول(hobfool1989)صاحب نموذج(CDR)أومايطلق عليه نموذج حفظ الموا رد (conservation des resources) فيشير بأن الخصائص الشخصية والتي تساعد على مقاومة الضغط يمكن

إعتبارها كمصادر نفسية،وهذا ما يسمح بإعتبار الصلابة النفسية كمصدر نفسي هي كذلك، فهي تسمح في البداية للفرد بإعادة تفسير الأحداث بشكل يجعل الفرد يقيمها بأنها تحدي أكثر من كونها تهديدا، كما أنها تحدد في المرحلة التالية تبني الفرد لبعض إستراتيجيات التوافق كرد فعل على الموقف الضاغط.

ويرى كادور (kaddeur 2003) بأن الصلابة النفسية مصدر نفسي لا يختلف عن المساندة الإجتماعية والتكوين الجسمي وعن عادات الحياة الصحية التي هي أيضا مصادر أخرى للمقاومة والتي تعمل على حماية الأفراد ضد التأثيرات السلبية للضغط النفسي". (kaddeur, 2003, 228)

من خلال عرض التعاريف السابقة يتضح أن جل التعاريف تتسق في إتجاهها نحو:

- إعتبار الصلابة النفسية سمة وخاصية من الخصائص النفسية، وكذا إعتبارها متغير وسيط بين الضغوط والمرض النفسي والجسدي أو مصدر مقاومة.
- التأكيد على فاعلية هذه السمة أو الخاصية في المجابهة ومواجهة الضغوط وتحقيق التكيف والتوافق النفسي.
- إعتبار الصلابة النفسية متغيرا واقيا أو مخففا من آثار الضغوط كالإنهاك النفسي والإحتراق النفسي ...الخ.

إنطلاقا من عرض التعاريف السابقة يتضح أن الصلابة النفسية تتقاطع مع مفاهيم أخرى وهذا ما أكدته (كوبازا) حيث أشارت إلى أن هذا المفهوم يتشابه مع مفاهيم أخرى مثل الفاعلية الذاتية (لباندورا) ومفهوم حاسة التماسك لأنتونفسكي(Antonnovesky) كما يشير بعض الباحثين أمثال (عسكر) "بأن مفهوم الصلابة يماثل مركز الضبط الداخلي حيث يقول أنه في ضوء بحوث روتر (Rotter) نجد أن الأفراد الذين يتميزون بدرجة عالية من الصلابة يماثلون ذوي مركز التحكم الداخلي". (عسكر، 2003، 127)

وسنحاول في الجزء التالي شرح هذه المفاهيم والوقوف على العلاقة بينها وبين الصلابة النفسية.

1- الكفاءة الذاتية: تشير الفاعلية الذاتية إلى ثقة الفرد الكاملة في قدراته خلال المواقف الجديدة أو ذات المطالب الكثيرة ،أو هي إعتقادات الفرد الشخصية على أنه قادر على أن يكون سببا في أي حدث ، وبأنه يستطيع أن يدير نظام حياته بصورة أكثر فاعلية و يكون أكثر تحديدا لأهدافه، وإدراك تلك القدرة والإستطاعة يعكس شعورا بالتحكم في البيئة بالوسائل التي تحقق الفعل التوافقي، كما تعبر أيضا عن ثقة الفرد في ذاته بالقدرة على التعامل مع ضغوط الحياة .(سكران، 2003،286)

ولقد إتخذها باندورا(1988) البؤرة الأساسية للنظرية الإجتماعية المعرفية، وبناء عليه فإن فعالية الذات تسبب فروقا في كيفية شعور الناس وتفكيرهم وأفعالهم،وذلك بأن الأفراد الأقل إدراكا لفعالية الذات يوصفون بإنخفاض في النشاط الحيوي وتقدير الذات والقلق والعجز والتشاؤم بصورة مقلقة، أما ذوي الإدراك المرتفع للكفاءة فإنها تيسر العمليات المعرفية والأداء في المواقف المختلفة وإصدار القرارات والإنجاز الأكاديمي، ولذلك فمستويات فعالية الذات يمكن أن تعزز أو تضعف الدافعية، فذوي فعالية الذات المرتفعة يميلون للمهام الأكثر تحديا ويحددون لأنفسهم أهدافا عالية ويثابرون لتحقيقها، ففعالية الذات تحرك الناس لإختبار المواقف ذات التحدي وإستكشاف البيئة أو خلق بيئات جديدة.

وفيما يتعلق بالضغوط فقد وجد أن ذوي الدرجة العالية من الكفاءة الذاتية يواجهون المواقف الضاغطة بدرجة منخفضة من الإستثارة الفيزيولوجية، ولذلك يظل هؤلاء في حالة هادئة نسبيا عند مواجهتهم الأزمات المصاحبة لهذه المواقف ومن خلال هذا العرض يتضح ملامح الإتفاق بين مفهومي الفاعلية الذاتية والصلابة النفسية حيث أن خصائص الأفراد ذوي الفاعلية الذاتية المرتفعة تماثل خصائص الأفراد ذوي الصلابة المرتفعة، حيث نجد من بينها الميل للمهام التي يكون فيها تحدي لقدراهم والإلتزام بالأهداف المحددة والمثابرة لتحقيقها وعندما يحدث فشل فإنهم يكونون أسرع في إستعادة قواهم وإنجاز أهدافهم، كما أن فعالية الذات تعني القدرة على التحكم في المشكلات وهي تعتبر أحد أبعاد الصلابة

النفسية(التحكم)، وكذا المثابرة في مواجهة هذه المشكلات حتى الوصول إلى حلها وهي كذلك أحد أبعاد الصلابة (الإلتزام).

2- مصدر الضبط: لقد ظهر هذا المفهوم على يد جوليان روتر(1954) وذلك من خلال نظريته عن التعلم الإجتماعي،ويشير مفهوم مركز الضبط أو التحكم إلى كيفية إدراك الفرد لموجهات الأحداث في حياته أو إدراكه لعوامل الضبط والسيطرة في بيئته، فعندما يعزو الفرد إنجازاته وما حدث له من نتائج سلبية وإيجابية إلى الحظ والصدفة أو القدر وقوة الآخرين فإن هذا الفرد يندرج تحت فئة ذوي مركز الضبط الخارجي، وفي المقابل فإن الفرد الذي يعزو إنجازاته وإخفاقاته إلى جهوده الشخصية فإنه يعتبر من ذوي مركز الضبط الداخلي. (حسن وحسين ، 2005، 124)

وبذلك فهو سمة شخصية تحدد إستجاباتنا للمواقف الضاغطة والشاقة، فالأفراد الذين يتميزون بالضبط الداخلي يعتقدون أن لديهم تحكم في الأحداث اليومية ولذلك تكون قراراتهم وإنفعالاتهم مؤثرة في حياتهم، وفي المقابل الذين يتميزون بالضبط الخارجي يعزون الأحداث لعوامل خارجة عن تحكمهم وسيطرتهم، فقد إفترض سيلحمان (seligman1975) أن ذوي الضبط الخارجي أكثر إحتمالا لأن يعانوا من العجز المكتسب، فهم أكثر إحتمالا لأن يستجيبوا للمواقف الضاغطة بالإنسحاب، بينما ذوي الضبط الداخلي يحاولون المواجهة. (إسماعيل، 2004، 89)

ومن خلال ما سبق يتضح أن الأفراد ذوي مصدر الضبط الداخلي يماثلون الأفراد ذوي الشخصية الصلبة حيث إفترضت كوبازا ومادي (1984) أنهم يتميزون بثلاث خصائص ،مستوى مرتفع من الإصرار والإنغماس في حل المشكلات، مصدر الضبط داخلي(حيث يتحكمون قي تصرفاتهم وأفعالهم وخبراتهم)، والميل إلى التحدي والمقاومة. (إسماعيل ،2004 ،89)

ويضيف بعض الباحثين أن الفرد ذو مركز الضبط الداخلي يكون عالي التركيز الذاتي Self. Focused ولذلك يعطي إهتماما وإنتباها لإستجاباته الداخلية للضغوط وإتخاذ إجراءات المواجهة وهذه صفة شخصية تعوق تأثير الضغوط.

ومن خلال ما سبق نجد أن خصائص الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي تشبه خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية ومن بينها القدرة على التحكم والسيطرة في مجريات الأحداث والإصرار والمثابرة على حل المشكلات والإلتزام بالأهداف وعزوها إلى السلوك الشخصي، وأي نجاح وتطور فهو ناتج عن العمل والجهد وليس راجعا إلى الحظ أو الصدفة.

3- قوة الأنـــا : قوة الأنا هي الركيزة الأساسية في الصحة النفسية ، وتشير قوة الأنا إلى التوافق مع الذات والمجتمع ، علاوة على الخلو من الأعراض العصابية والإحساس الإيجابي بالكفاية والرضا ، وقوة الأنا هي القطب المقابل للعصابية ، حيث يرى كثير من علماء النفس أن هناك متصلا يقع في أحد أطرافه قوة الأنا ويقع في الطرف الأخر قطب العصابية. (كفافي ، 1982، 04)

ويرى فرج عبد القادر طه (1993) أنها قدرة الشخص في تحقيق أهدافه والتي يتخذها دليلا على الصحة النفسية ، وقوة الأنا طاقة الفرد النفسية التي تحدد مدى تحمله للظروف غير المواتية .

ويرى البعض أن قوة الأنا تتمثل في قدرة الفرد على إستثمار كافة المصادر النفسية والمادية والإستراتيجيات العقلية المتاحة لديه،من أجل التوافق مع نفسه والآخرين من حوله ومواجهة الضغوط والشدائد بفاعلية.(طه وآخرون،1993،42)

فيما يرى آخرون أن هناك تداخلا بين مفهومي الصلابة النفسية وقوة الأنا مع بعضهما، حيث أن قوة الأنا تعمل على تدعيم صلابة الفرد النفسية إتجاه الأحداث الضاغطة ، وأن الصلابة تعمل جاهدة لوقاية الفرد من وطأة الإضطراب النفسي والجسدي.(أبو ندى، 2007 ،33)

4-الشعور بالتماسك: إن مفهوم الشعور بالتماسك يعتبر واحدا من المفاهيم النفسية المتجادل حولها، وحسب أنتنوفسكي (Antonovesky) فإن هذا المصطلح يعتبر مصدرا داخليا للصحة، إذ أن أعماله حول الشعور بالتماسك جاءت بهدف تحديد وفهم عملية المقاومة لدى الأفراد ضد مصادر الضغط في محيطهم، حيث حاول بحث و فهم العوامل التي تجعل بعض الأشخاص يتمتعون بالصحة في عالم مليء بمسببات الضغط، وأكتشف بأن الشعور بالتماسك هي خاصية أو سمة مشتركة لدى الأفراد الذين حافظوا على صحتهم في وجود الظروف الضاغطة، ويقع هذا المفهوم في قلب الإتجاه الصحي الذي يدافع عنه (أنتنوفسكي) والذي يسمح للفرد بالتمتع بالصحة وينمي ويزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتصدي للضغوط.

ويؤكد بعض الباحثين ذلك ويشيرون إلى أن هذا المفهوم ينتمي إلى منحى التصور الصحي لشخصيه الفرد حيث يرى (Consoli 1993) " أن الشعور بالتماسك هو توجه عام للتفكير متمركز حول الشعور الدائم والديناميكي بالثقة بالنفس والذي يسمح للشخص بفهم وضبط المثيرات الآتية من المحيط الخارجي أو الداخلي من أجل المواجهة والتصدي للمواقف الضاغطة" . (jolly, 2002, 78)

في حين يرى ناجاربرت (Nadja Robert& al)بأن الشعور بالتماسك يمثل ركيزة هامة في النماذج الكلاسيكية لعلم نفس الصحة التي تبحث في العوامل التي تسمح للفرد بالتمتع بالصحة الجيدة عندما يكون تحت طائلة الضغط، وليس في العوامل التي تجعل الفرد هشا (vulnerable) وتعرفه أيضا بأنه "توجه عام متمركز حول شعور ثابت بالثقة بالنفس ولكنه ديناميكي يسمح يفهم وضبط و إستدخال الأحداث والمواقف الداخلية والخارجية بعقلانية" .(Robert & al, 2006, 26)

كما يعرف بأنه" توجه منظم يمكن أن يساعد على وقاية الفرد من الإضطرابات في حالة الظروف الضاغطة الشديدة ".

أما أنتنوفسكي "فيرى أن الشعور بالتماسك هو توجه أساسي عام لدى الفرد معرفيا وعاطفيا في مواجهة العالم المحيط به، وهو شعور بالثقة المطلقة والثابتة لكنها ديناميكية ،وإدراك الفرد بأن التغير في الأحداث الداخلية أو الخارجية يمكن ضبطها والتحكم بها وبذلك إستخدامه للمصادر المتاحة للحفاظ على الصحة النفسية والجسدية[3].ويرى أنتنوفسكي أن الشعور بالتماسك عموما يتكون من ثلاثة أبعاد وهي [4]:

أ- الشعور بفهم الأحداث التي تلم بحياة الفرد. Comprehensibilité

ب- الشعور بالقدرة على التحكم في الأحداث وضبطها . Gérabilité

ج- الشعور بأن هذه الأحداث لها معنى وقيمة . Significabilité

إنطلاقا من هذه الخصائص، فالأفراد الذين يملكون شعور مرتفعا بالتماسك هم أكثر قدرة على تبني سلوكيات ملائمة للتكيف مع المواقف الجديدة والمفاجئة في سياق النمو، كما لديهم القدرة على الإختيار والتنويع في نماذج الإستجابة لها.كما أن درجة أو مستوى التماسك يؤثر على قدرة الفرد في إستخدامه للمصادر المتاحة لكي يحتفظ بصحته ويحافظ على شعور بالوجود الأفضل .(Bien être)[5]

وفي بعض الدراسات، مفهوم الشعور بالتماسك يماثل أو يصبح مشابها لمفهوم الإحساس بالتحكم أو الضبط. ويشير كذلك (أنتنوفسكي) بأن مفهوم الضبط يعكس إمكانية إستخدام المصادر المتاحة من أجل مواجهة المطالب المختلفة، كما أنه يعكس القدرة على مقاومة الضغط، ويتفق في هذا مع باندورا الذي صاغ مفهوم فاعلية الذات والتي يرى بأنها الإعتقاد في القدرة على التحكم في البيئة وكذا الثقة في النفس للقدرة على التعامل مع الضغوط (القدرة على مواجهة التأثيرات الضاغطة والمقلقة) [6].

ومما سبق يتضح ملامح الإتفاق بين مفهوم الصلابة النفسية والشعور بالتماسك.

[3] www.phanc.gc.ca/publicat/mh/mhp02psm02/2-f,html
[4] http://classiques.uqpc.ca/contempiraines/paquet-ginette/facteurs-soc-sante-2003/facteurs-soc-2003-texte-html
[5] www.pronotionsante.ch/f/knouhow/glossar/default.as-p.
[6] www.aifref.vpam.ca-Actesdu8em congrés de l'AIFREF

2-نشأة الصلابة النفسيـــة:

إن الصلابة النفسية كغيرها من المتغيرات والخصائص النفسية تنشأ وتتعزز من خلال التنشئة الوالدية أو من خلال نماذج والدية محددة. فلا أحد ينكر دور التنشئة الأسرية في تشكيل الصحة النفسية للطفل حيث يولد وهو مزود بإستعدادات طبيعية جسمية وحسية وعقلية لممارسة حياته بصورة سوية في المجتمع الذي يعيش فيه، وعلى الرغم من إفتقاره إلى وسائل تنمية تلك القدرات بمفرده، إلا أنه يعتمد على المحيطين به في توفير الجو الملائم لنموه وتطوره، وكلما توفرت له وسائل تنمية قدراته وإكتساب خبرات جديدة وتعلم أنماط متعددة للسلوك الحياتي كلما كانت حياته في الكبر ذات فعالية .(مخيمر، 1996، 278)

ويشير في هذا الصدد بولبي (Boulby) أنه من أسس الصحة النفسية أن يكون للطفل علاقة دافئة حميمية ومستمرة مع والديه، وهذه العلاقة تكون قائمة على الرعاية والتجاوب والحساسية لحاجات الطفل ومنحه الحب والحنان وتشجيعه على التفرد وإستكشاف البيئة وإشباع حاجاته المختلفة بجعل الطفل أكثر صحة، بينما خبرات الطفولة المؤلمة التي تحرم الطفل من إقامة علاقة حب آمنة وثابتة بالإضافة إلى التوقعات اللاواقعية من الآباء للأبناء تؤدي إلى الشعور بالعجز عن إقامة علاقة إنفعالية و الإستمرار فيها مما قد يؤدي إلى الإكتئاب.

وقد ركز (جون بولبي)أيضا علي أن الإضطراب الذي يحدث في مراحل الحياة المختلفة قد ينتج عن خبرات الإنفصال والفقدان ، حيث أشار إلي أن الأفراد قد يصبحون مكتئبين إذا ما تمت تنشئتهم بواسطة آباء فشلوا في إمدادهم بعلاقة ثابتة وآمنة أو كانوا يكررون علي مسامعهم دائما كيف أنهم غير أكفاء وغير ناجحين مقارنة بأقرانهم وأنهم غير محبوبين ممن حولهم . (إبراهيم، 2006، 66)

فالسلوك الوالدي المدعم لقدرة الطفل على إتخاذ القرارات وإستكشاف وفحص البيئة، وفرض القليل من القيود عليه تجعله أكثر كفاية وتحدي، ويبدو أن إعتقاد الفرد في إستقلاله الذاتي وإعتقاده في القدرة على

التحكم في الأحداث إنما يتم في إطار علاقة والدية تتسم بالدفء والديمقراطية وإعطاء الأبناء الفرصة لإتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية مما يجعل الأبناء يعتقدون بأنهم يستطيعون التأثير بإيجابية في أحداث حياتهم، أما السلوك الوالدي الذي يتسم بفرض الكثير من القيود يجعل الفرد أقل قدرة على إتخاذ القرارات والإلتزام بالأهداف ولذلك يميل سلوكه إلى الإعتمادية مما يجعله يشعر بأنه بحاجة إلى مساعدة الآخرين مما ينعكس على شعوره بعدم الفاعلية وعدم الكفاية والعجز في المواجهة.

وهذا المعنى أشارت إليه ماكوبي (Macoby 1988) حيث أشارت إلى أن العلاقة التي تتسم بالثقة والحب والإحترام والتقدير تجعل الأبناء يشعرون بقيمتهم الذاتية فإذا إقترن الشعور بالقيمة الذاتية بالديمقراطية في المعاملة وإحترام الوالدين لأبنائهم وإحترام آرائهم و سلوكهم في إتخاذ القرارات وإعطائهم الفرصة لإستكشاف البيئة المحيطة بهم وتركهم يجدون حلولا للمشكلات بأنفسهم وبالتالي سيتسم سلوك الأبناء بالمبادأة والنشاط والدافعية والقدرة على إتخاذ القرارات معتقدين أن الذي يحدد النجاح والفشل هو العمل والجهد ".(مخيمر ،1996، 292)

من هنا نستخلص أن شعور الأبناء بالحب أي إعتقادهم بأنهم مقبولين وإذا إقترن هذا بإعطائهم قدرا من الحرية في إتخاذ القرارات، فإن هذا يجعلهم أكثر إلتزاما إتجاه ذواتهم وأهدافهم والآخرين (بعد الإلتزام) وأكثر ثقة وقدرة على تحمل المسؤولية وإتخاذ القرارات وأكثر قدرة على المثابرة والتحدي (بعد التحدي)، وأكثر إعتقادا بأنهم يستطيعون التأثير بإيجابية في الأحداث التي تلم بهم (بعد الضبط أو التحكم)، مما يجعلهم يعتقدون أن المشكلات أو الأزمات أو الضغوط التي يواجهونها ليست تهديدا لهم بقدر ما هي إلا إختبار لمدى صلابتهم النفسية وقدرتهم على التحدي، وهذه الأبعاد تمثل أبعاد الصلابة النفسية.

3- أبعاد (مكونات) الصلابة النفســـية: لقد حددت كوبازا وزملائها (Kobassa &a1982l) أبعاد الصلابة النفسية في ثلاث مكونات أساسية هي:

1- الإلتزام: Engagement: هونوع من التعاقد النفسي الذي يلتزم به الفرد إتجاه نفسه والآخرين لتحقيق ما يريده. (مخيمر، 2002، 6)

ويعني الإلتزام الرغبة في العمل بهمة ونشاط كبيرين والإحساس المرتفع بأهمية وجدوى وقيمة الأنشطة التي يقوم بها الفرد. فالإلتزام كما وردت في لسان العرب يعني الإعتناق، أي اعتناق فكر معين والدوام عليه.(تفاحة،2002، 264)

" والإلتزام كخاصية يتكون من مجموعة أبعاد حيث يشير التراث السيكولوجي إلى أن الخصائص العامة المكونة لبعد الإلتزام الشخصي تشمل كل من الإحساس بالمسؤولية، النمو الشخصي، المشاركة الإجتماعية، الإنتساب، الإيثار، التغلب على الضغوط ومقاومتها، السعي الدائم لتحقيق الأهداف والإصرار عليها، حيث يرى لازاروس ونوفاك (Novack & Lazarus1990)، أن الإلتزام الشخصي يعني مدى رغبة الفرد في الأداء والإنجاز والسعي والإصرار لتحقيق ما يريد ". (غريب، 1990،176- 178)

وفي الأخير يعتبر مكون الإلتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية إرتباطا بالدور الوقائي للصلابة بوصفها مصدرا لمقاومة مثيرات المشقة ،وقد أشار(جونسون وساراسون 1978) إلى هذه النتيجة حيث تبين لهم أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الإضطرابات النفسية كالقلق والإكتئاب،كما أشار (هينيك)إلى أهمية هذا المكون لدى من يمارسون مهن شاقة كالمحاماة والتمريض وطب الأسنان...الخ.

2 -**التحكم أو الضبط** Controle: وتعكس الإعتقاد بأن الفرد ليس عاجزا أو فاقد العون ولكنه يمكن أن يؤثر في كثير من الأحداث وله القدرة على التحكم في الظروف الشخصية.(عبد المعطي، 1992، 288)

ويشير بعض الباحثين إلى التحكم بمصطلح السيطرة أو الإقتدار، بإعتبار أن السيطرة هي شعور الفرد بقدرته على التأثير في بيئته أو التعامل مع متطلبات الظروف الضاغطة بطريقة ناجحة، وينطوي التحكم على الآتي: القدرة على إتخاذ القرارات، القدرة على تفسير الأحداث الضاغطة وتقديرها تقديرا إيجابيا، القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي .(عشماوي، 2001 ،49)

ويتضمن التحكم أربع صور رئيسية هي :

1- القدرة على إتخاذ القرارات والإختيار بين بدائل متعددة.

2-التحكم المعرفي وإستخدام العمليات المعرفية للتحكم في الحدث الضاغط.

3- التحكم السلوكي وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للانجاز والتحدي.

4- التحكم الإسترجاعي ويرتبط التحكم الإسترجاعي بمعتقدات الفرد وإتجاهاته السابقة عن الموقف وطبيعته فيؤدي إسترجاع الفرد لمثل هذه الإعتقادات إلى تكوين إنطباع محدد عن الموقف بأنه ذو معنى وقابل للسيطرة عليه ، وبمعنى آخر نظرة الشخص للحدث الضاغط ومحاولة إيجاد معنى له في حياته مما قد يؤدي لتخفيف أثر الضغوط .(الرفاعي،2008، 31)

3- **التحدي** Defi: معناه إعتقاد الفرد بأن التغير في الأحداث شيء عادي مثله مثل ثباتها.(Delmas& al ,2001, 13).

كما يشير إلى إعتقاد الفرد بأن ما يطرأ من تغير في مختلف جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للإرتقاء والتقدم أكثر من كونه تهديدا له مما يساعده على المبادأة وإستكشاف مختلف جوانب البيئة، وتحديد المصادر النفسية والإجتماعية اللازمة له لمواجهة المشقة بفاعلية .(عشماوي، 2004،49)

وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على سلامة الأداء النفسي للفرد رغم التعرض لأحداث سلبية ضاغطة.(مخيمر، 2002، 6)

والتحدي يترجم من خلال الحماس بعد الأحداث التي تتضمن تغيرا أو بعد النمو الشخصي، فالتحدي يحمل الفضول وحب الإستطلاع والمرونة التكيفية من خلال توقع إنجازات ذات قيمة وفائدة، والتحدي يماثل الحذر ولكنه كذلك يقابل الأمن والإستقرار.(Pronosot,2007, 3)

أو هو الرغبة في تقبل الخبرات الجديدة وغير المتنبأ بها والإستمتاع بها، وأن يرى الفرد أن فرص التغير أكثر من الفقدان أو يشعر بحب الإستطلاع والإهتمام .(عبد المعطي، 1992، 288)

كما يعرف توماكا وآخرون (1996)التحدي بأنه " تلك الإستجابات المنظمة التي تنشأ كرد على المتطلبات البيئية ، وهذه الإستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فسيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها إستجابات فعالة " .

ومما سبق يتضح أن التحدي يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة ، بإعتبارها أمور طبيعية لا بدمن حدوثها لنموه وإرتقائه، مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية،وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة ، وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة (راضي، 2003 ، 30)

4- النماذج النظرية المفسرة للصلابة النفسيـــة:

أولا:نظرية كوبازا والدراسات المنبثقة عنها (1983): لقد قدمت كوبازا نظرية رائدة في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات النفسية والجسمية وتناولت خلالها العلاقة بين الصلابة النفسية بوصفها مفهوما حديثا في هذا المجال وإحتمالات الإصابة بالأمراض.وأعتمدت في صياغة النظرية على عدد من الأسس النظرية والتجريبية ، تمثلت **الأسس النظرية** في آراء بعض العلماء أمثال فرانكل،ماسلو،روجرز،والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على إستغلال إمكانياته الشخصية والإجتماعية بصورة جيدة.

كما يعد نموذج لازاروس (1961) من أهم النماذج التي إعتمدت عليها هذه النظرية ، حيث نوقشت الصلابة من خلال إرتباطها بعوامل حددت في -البيئة الداخلية للفرد- الأسلوب الإدراكي المعرفي – الشعور بالتهديد والإحباط، حيث ذكر لازاروس أن الإحساس بالتهديد يحددها في المقام الأول إدراك الفرد للموقف وإعتباره ضغطا قابلا للتعايش (تقييم أولي)،وتقييم الفرد لقدراته الخاصة وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة (التقييم الثانوي).

فتقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي والجزم بضعفها وعدم ملاءمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر يشعر بالتهديد،وهوما يعني عند لازاروس توقع حدوث الضرر سواءا النفسي أو البدني ، ويؤدي الشعور بالتهديد إلى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو الضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل.

أما الأساس التجريبي لصياغ النظرية فقد إستطاعت كوبازا من خلال إعتمادها على نتائج دراساتها والتي إستهدفت الكشف عن المتغيرات النفسية والإجتماعية والتي من شأنها مساعدة الفرد على الإحتفاظ بصحته النفسية والجسدية رغم تعرضه للمشقة،كما إستهدفت معرفة دور هذه المتغيرات في إدراك الضغوط والإصابة بالأمراض وذلك على عينات مختلفة من شاغلي المناصب الإدارية المتوسطة والعليا ومن المحامين

ورجال الأعمال،مماجعلها تنتهي إلى عدد من النتائج ساعدها في صياغة الأسس التي إعتمدتها في وضع نظريتها ومن أمثلة هذه النتائج ما يلي: الكشف عن مصدر إيجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات النفسية على الرغم من تعرضهم للضغوط الشاقة وذلك مقارنة بالأفراد الأقل صلابة .

وطرحت كوبازا (1983) إفتراضها الأساسي لنظريتها والقائل بأن" التعرض للأحداث الحياتية الشاقة يعد أمر ضروري،بل إنه حتمي لإرتقاء الفرد ونضجه الإنفعالي والإجتماعي، وأن المصادر النفسية والإجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزيد عند التعرض لهذه الأحداث ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية ". (راضي،2003 ،35-36)

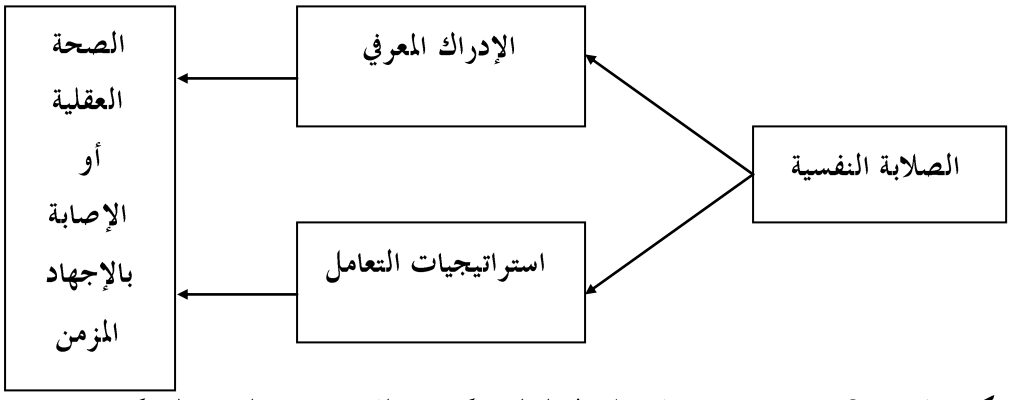
وقد فسرت كوبازا الإرتباط بين الصلابة والوقاية من الأمراض من خلال تحديدها للخصال المميزة للأفراد مرتفعي الصلابة ومن خلال توضيحها للأدوار الفعالة التي يؤديها هذا المفهوم للتقليل من أثار التعرض للأحداث الضاغطة.

ثانيا: نموذج فنك (Funk1995) المعدل لنظرية كوبازا: لقد ظهر حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالإضطرابات أحد النماذج الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا وحاول تعديلها،وهذا النموذج قدمه فنك(1992) من خلال دراساته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعامل الفعال من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى ،وذلك على عينة قوامها 167 جنديا إسرائيليا ، وأعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديده لدور الصلابة ، وقام بدراسة المتغيرات السابقة قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة أشهروبعد إنتهائها وقد توصل إلى مايلي :

- إرتباط مكون الإلتزام والتحكم بالصحة العقلية الجيدة ، فارتبط الإلتزام إيجابيا مع الصحة العقلية من خلال خفض الشعور بالتهديد وإستخدام إستراتيجيات التعامل الفعال خاصة،ضبط الإنفعال، وأرتبط

التحكم إيجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف بأنه أقل مشقة وإستخدام إستراتيجية حل المشكل للتعامل مع الضغوط.

وفي دراسة تالية لـــ فنك (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى، ولكن إستخدم فترة تدريبية عنيفة ولمدة أربعة أشهر تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم وإستعداداتهم الشخصية وذلك بصفة متواصلة ،وبقياس الصلابة وكيفية الإدراك المعرفي للأحداث الشاقة وطرق التعامل قبل فترة التدريب وبعدها ،تم التوصل لنفس نتائج الدراسة الأولى ، فطرح (فنك) نموذجه ويوضحه الشكل الأتي:



شكل رقم (07) يمثل نموذج فنك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع الضغوط وكيفية مواجهتها.

المرجع(راضي ،2003، 38)

ثالثا :النموذج النظري لمادي وكوبازا (1984)والذي دققه سلفادور مادي (S. Maddi1999):

وينص على أن" تراكم الأحداث الضاغطة يسبب إرتفاع التوتر Tension والذي يمكن أن يظهر لدى الفرد في شكل ردود فعل تتمثل في زيادة التعرق،سرعة التهيج والحساسية والقلق، هذه الإستجابات (ردود فعل) تعكس حالة إستنفاروتأهب الكائن الحي، وإستمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أو يسبب ظهور أعراض مرضية في شكل أعراض جسدية أو عقلية" .(Kobassa ,Maddi, 1984,170)

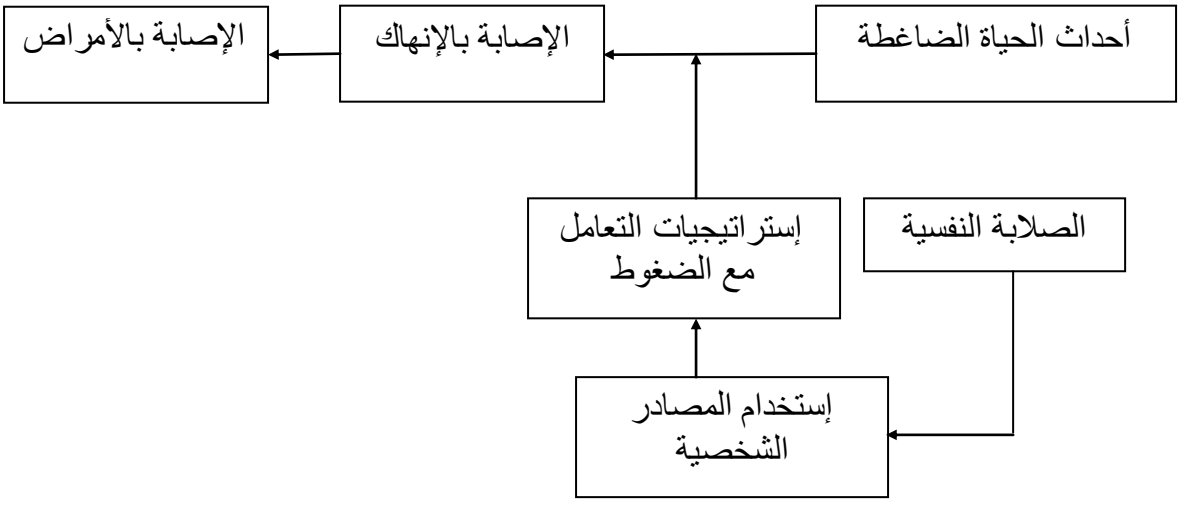
- هذه المتغيرات الثلاث: 1- **الأحداث الضاغطة** 2- **التوتر** 3- **الأعراض المرضية**

تنشئ علاقة أساسية أو رئيسية والتي من خلالها وصف الباحثان خاصية للشخصية أطلقوا عليها الصلابة (Hardiness) والتي تبدو من جهة كمتغير وسيط في هذه العلاقة ومن جهة أخرى كإحدى المصادر المهمة والمؤثرة من أجل مواجهة الضواغط .

ومن هنا فالصلابة تسمح بتخفيف التهديد الكامن في هذه الضواغط التي تنتج توترا أو ضغطا لدى الفرد، وتجعله يغير من إدراكاته بسبب التقييم الإيجابي للموقف، فالفرد الصلب يستخدم إستراتيجيات مواجهة إيجابية.

إذن من خلال هذا النموذج النظري فإن الصلابة تظهر كمصدر للمواجهة، فالفرد الصلب يخفف التوتر الناتج (الناشئ) عن الضواغط ويحافظ على صحته بإستخدام إستراتيجيات للتعامل فعالة ، رغم ظروف الحياة شديدة التطلب والوطأة. (Delmas & al,2004, 13, 14)

والشكل التالي يوضح العلاقة بين هذه المكونات.



شكل رقم(08) يوضح التأثيرات المباشرة للصلابة النفسية

المرجع: (Kobassa, Puccetti,1983,216)

5- خصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي الصلابة النفسيـــة :

على الرغم من قلة الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية، إلا أن الحقيقة التي توصلت إليها بعض الدراسات أن العديد من الفروض حول الصلابة قد تحققت تجريبيا وخلاصتها أن الأفراد الذين يميلون بطبيعتهم إلى الصمود والمقاومة وعدم الهروب من مواجهة الضغوط، مع قدرة عالية على الضبط الداخلي وقدرة على القيادة والمبادأة بل والتفكير في أكثر من حل للمشكلة الواحدة، كل ذلك يخفف من حدة وقع الضغوط على الفرد، ولذا فالأفراد الأكثر صلابة هم أكثر صحة نفسية، بل وقدرة على مواجهة مشاق الحياة . (غانم، 2008، 55)

ويرى (Robest Feldman) أن الفرد ذو الشخصية الصلبة يتعامل بصورة جادة وفعالة مع الضغوط، كما يميل إلى التفاؤل والتعامل المباشر مع مصادر الضغوط، لذلك فإنه يستطيع تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديدا ، وعليه فإنه يكون أقل عرضة للآثار والنتائج السلبية المرتبطة بالضغوط.(تفاحة وحسيب،2002، 265)

وللتعرف على خصائص الشخصية المقاومة للضغط إفترضت كوبازا (1979) وجود نمط للشخصية يعرف بنمط الشخصية شديدة الإحتمال(Hardy personality style)وهو الذي يشجع على التكيف البناء مع الأحداث الضاغطة. فالأشخاص شديدو الإحتمال ميالون إلى حب الإستطلاع والإستكشاف، ويجدون تجاربهم في الحياة ممتعة وذات معنى، وهم ينظرون إلى التغير في ظروف أحداث الحياة كمثير مهم للنمو والتطور، وهذه النظرة كانت ذات مغزى مفيد للتكيف مع الأحداث الضاغطة، ولذلك فهم يرون أن التغير طبيعي وذو معنى ومنفعة رغم ما يكتنفه من أسباب التوتر والضغط،وأكثر من ذلك فالأفراد شديدو الإحتمال يحاولون معرفة المزيد من التغيرات لتشكيلها في خطة حياة مستقبلية وليتعلموا من حدوثها

كل ما هو مفيد للمستقبل وبهذا يحولون الأحداث المسببة للضغط إلى أحداث أقل توترا وضغطا. (عبد المعطي، 1992، 199)

وترى (Anne Marie) بأن الأشخاص شديدو الاحتمال يشعرون بأن لهم القدرة أو بإمكانهم التأثير على المشكلات والتحكم في المواقف، ويلتزمون في أعمالهم ويعيشون الأحداث وكأنها فرصة مناسبة للنمو الشخصي ،كما يستخدمون إستراتيجيات تكيف نشطة ويبحثون عن المساعدة الإجتماعية من الأشخاص، كما يفضلون إستخدام إستراتيجيات حل المشكلات.

ولقد ركزت (كوبازا) في دراستها حول الصلابة على الإداريين في المراكز التنفيذية الذين نجحوا في مقاومة الأزمات الصحية على الرغم من وجود التأثيرات السلبية للضغوط عليهم، فقد بينت هذه الدراسات أن هناك ثلاث سمات ميزت الذين يتمتعون بالصلابة النفسية وهي إعتقاد قوي بما يقومون به وغياب شعور الإغتراب أثناء تأدية المهام المطلوبة منهم،كما يتميزون بدرجة عالية من التحدي للقيام بمهامهم من منطلق الإعتقاد بأن التغير حقيقة ينبغي التعامل معه وإستثماره للنمو الشخصي، كما أنهم يتميزون بدرجة عالية من التحكم في أمورهم الوظيفية والحياتية مع إدراك شخصي لقدرتهم على التحكم في مسرات ومضرات الحياة، وبينت نتائج هذه الدراسات بأنها السمة الرسمية عند هؤلاء .(عسكر، 2003،256)

وأستنتجت (كوبازا) من خلال دراستها (1979) والتي إستهدفت معرفة المتغيرات النفسية التي من شأنها مساعدة الفرد على الإحتفاظ بصحته الجسمية والنفسية رغم تعرضه للضغوط وذلك على عينة من الذكور (ن=760) تتراوح أعمارهم بين 40 – 49 عام وأشارت النتائج إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صمودا ومقاومة وإنجازا وضبطا داخليا وقيادة وإقتدارا ومبادأة ونشاطا وواقعية وطموحا عن الأشخاص الأقل صلابة فهم أكثر مرضا وعجزا وأعلى في الضبط الخارجي،مما يؤكد صحة فروض نظريتها التي أشارت فيها إلى أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث على

الصحة النفسية والجسمية للفرد،فالأشخاص الأكثر صلابة يتعرضون للضغوط ولا يمرضون.(مخيمر، 1997، 129)

والشخصية الصلبة تتصف بالقدرة على التعامل الجيد مع الضغوط النفسية،وعن أساليب التعامل مع الضغوط في إرتباطها بالصلابة النفسية، وجد الباحثون أن الأفرادمرتفعي الصلابة النفسية يستخدمون الأساليب الإيجابية في التعامل بينما يستخدم الأفراد منخفضي الصلابة الأساليب السلبية في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة.(تفاحة وحسيب ، 2002، 258)

ويشير الباحثون كذلك بأن الأفراد شديدي الصلابة لهم نزعة للتوافق مع الضغط من خلال إمتلاك القرار وتحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل ضغطا أكثر من اللجوء إلى التجنب والإنكار.(Boudarn 2005)

كما أن الأفراد مرتفعي الصلابة ه م الذين يعتقدون بقدرتهم في التأثير أو التحكم (Maitriser) في الصعوبات أو المشكلات عوض الشعور بالإنهاك (بعد التحكم والسيطرة)،كما يواجهون مختلف الأحداث كما لوأنها فرص إغناء ونمو شخصي أكثر من كونها أحداثا تتجاوز إمكاناتهم (بعد التحدي)،وكذلك يلتزمون بما يعملون لشعورهم بأهمية وجدوى وقيمة الأنشطة التي يقومون بها عوض الشعور بعدم الإلتزام (بعد الإلتزام)

وعلى النقيض فإن الأشخاص الأقل تحملا يجدون أن الحياة ليس لها معنى، مهددة، مشحونة بالمواقف الضاغطة، مملة، وهذا ما يشعرهم بالعجز في مواجهة القوى الضاغطة ويعتقدون أن الحياة أفضل عندما تكون ثابتة لا تنطوي على تغيرات أو أحداث ضاغطة، ولذلك لا توجد لديهم قناعة حقيقية بأن النمو والتطور ممكن أو مهم ولذا فهم سلبيون في تعاملهم مع البيئة، وعندما تقع لهم أحداث مسببة للتوتر يكون لديهم تقييم معرفي متشائم، والذي من خلاله لا يستطيعون مواجهة الحدث الضاغط بفاعلية ولذلك يكون

هذا الأخير قادر على ترك أثر واضح على الصحة لأن شخصيات هؤلاء الأفراد تكون غير قادرة على تخفيف الصدمة كليا أو تخفيفها بدرجة ضئيلة. (عبد المعطي ، 1992، 276، 277).

كما ترى (Pronsot) " بأن الأشخاص منخفضي الصلابة يعيشون شعورا قويا بالإنهاك (Impuissance)،كما لهم القابلية للتأثر بالمواقف الضاغطة ومصادرها، وهؤلاء يتحملون الضغوط النفسية والإجتماعية بدرجة أقل مقارنة بالأفراد مرتفعي الصلابة، وهؤلاء الأفراد يطورون أكثر إستراتيجيات مواجهة الضغط (الدفاعية) كالعزل ،والإنكار والرفض،كما يشعرون بالإنهاك الإنفعالي وفي النهاية يصابون تدريجيا بالإنهاك أو ما يسمى بالإحتراق النفسي .والعديد من الأبحاث أوضحت العلاقة أو الإرتباطات الدالة بين الصلابة والإنهاك المهني مثل الذي وضعه ماسلاش (Maslach)، فنقص الصلابة النفسية للممرضات إرتبط إيجابيا بالإنهاك المهني (Bigbee1985 & Keane & al 1985& Smith1984 Mill Tropf 1989). (Pronost,2007, 4)

يتضح مما سبق أن الصلابة النفسية تنشئ جدار صد ودفاع نفسي للفرد يعينه على التكيف البناء مع أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وتخلق نمطا من الشخصية شديدة الإحتمال تستطيع أن تقاوم الضغوط وتخفف من أثارها السلبية ليصل إلى مرحلة التوافق، وينظر إلى الحاضر والمستقبل بنظرة ملؤها الأمل والتفاؤل وتخلو حياته من القلق والإكتئاب.

6- الفروق بين الجنسين في الصلابة النفسيـــة:

تشير العديد من الدراسات أن الصلابة النفسية كخاصية نفسية تختلف بين الذكور والإناث وهذه الفروق حسب العديد منهم تعود إلى أساليب التنشئة الإجتماعية وطرق التفاعل بين الآباء والأبناء حيث أننا إذا نظرنا إلى أساليب التنشئة المتبعة مع الذكور والإناث سنجد أنها تدعم إستقلالية الطفل عن طريق فرض القليل من القيود عليه وتشجيعه على الإستطلا ع وإستكشاف البيئة الخارجية كمما يجعله أكثر كفاية وثقة بالنفس وصلابة نفسية ،بينما فرض الكثير من القيود على الأنثى يجعلها أقل قدرة على اتخاذ القرارات وأكثر اعتمادية مما يجعله تشعر أنها بحاجة إلى مساندة الآخرين في اتخاذ قراراتها (مخيمر، 1997،121)

ففي دراسة للباحث عماد مخيمر (1996) بعنوان القبول والرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلاب الجامعة توصلت إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوس ط الذكور والإناث في الصلابة النفسية لصالح الذكور بمعنى أن الذكور أكثر صلابة نفسية من الإناث خاصة لإدراكهم للتحدي والتحكم (مخيمر ، 1996، 284-285)

وفي نفس الإطار توصل حمادة وعبد اللطيف (2002) في دراسة لبحث العلاقة بين الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب جامعة الكويت حيث تكونت عينة الدراس ة من 282 طالبا بواقع 70 من الذكور و212 من الإناث وكشفت النتائج وجود إرتباط بين الصلابة والرغبة في التحكم ووجود فروق بين الجنسين على مقياس الصلابة النفسية لصالح الذكور . (حجازي وأبو غالي ، 2002 ، 229-232)

كما توصل حجازي وأبو غالي في نفس السياق في دراستهما حول مشكلات الشيخوخة وعلاقتها بالصلابة النفسية أن الذكورأكثر صلابة نفسية ، حيث وجد الباحثان فروقا ذات دلالة إحصائية تعزى للجنس في الدرجة الكلية لمقياس الصلابة وكذا متغيري التحكم والتحدي للذكور،من هنا نخلص أنه حسب الدراسات السابقة فإن الذكور يسجلون درجات مرتفعة على مقياس الصلابة النفسية مقارن ة بالإناث .

7- الصلابة النفسية كمتغير واقي من الضغوط النفسيـــة:

تذكر كوبازا (Kobassa1982) أن تعرض الإنسان للضغوط أمر حتمي لا مفر منه، فواقع الحياة محفوف بالعقبات والمخاطر وأشكال الفشل والنكبات والظروف غير المواتية، ونحن لا نستطيع تجنب الفشل أو الإحباط أو الشعور بالوحدة أو الإغتراب،كما لا يمكننا تجنب متطلبات التغير في النمو الشخصي في أي مرحلة من مراحل حياتنا،أي لا حياة بدون ضغوط ولذلك أصبح من الضروري على الإنسان أن يعايش هذه الظروف بكل عزم وثقة للتغلب عليها، وهذا يحتاج إلى الكثير من الخصائص النفسية كفاعلية الذات والصلابة النفسية، وتقدير الذات المرتفع، والضبط الداخلي العالي ...الخ.

وفي هذا الصدد تشير كوبازا ومادي (1984) أن الصلابة النفسية كمصدر نفسي واقي لا يختلف عن المساندة الإجتماعية والتكوين الجسمي وعادات الحياة الصحية والتي تعمل على حماية الأفراد ضد الآثار السلبية للضغط، وأيضا فالفرد الذي يحظى بهذه المصادر وما تمارسه من تأثيرات مخففة تزداد وتنمو أثناء فترات الضغط، أضف إلى ذلك ما تتركه من أثار إيجابية على الصحة.

وقد قدمت (كوبازا)عدة تفسيرات توضح السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد حيث ترى أن الأحداث الضاغطة تقود إلى سلسلة من ردود الفعل التي تؤدي إلى إستثارة الجهاز العصبي الذاتي ، والضغط المزمن يؤدي فيما بعد إلى الإنهاك وما يصاحبه من أمراض جسدية وإضطرابات نفسية،وهنا يأتي دور الصلابة النفسية في تعديل العملية الدائرية والتي تبدأ بالضغط وتنتهي بالإنهاك النفسي ويتم ذلك من خلال عدة طرق ، فالصلابة تؤدي إلى :

أولا : تعديل إدراكات الفرد للأحداث وجعلها أقل وطأة.

ثانيا: تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة.

ثالثا: تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الإجتماعي.

رابعا: تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة ، وهذه بالطبع يقلل من الإصابة بالأمراض الجسمية. (حمادة وعبد اللطيف، 2002،236،237)

" كما يدعمان بالمثل بأن الصلابة هو مصدر ذو أهمية مثل المصادر الأخرى فهي تساعد على التوافق النفسي وإتخاذ القرار كما لها القابلية بأن تحدث تأثيرا واقيا أكثر نجاحا من المصادر المعدلة (المخففة) الأخرى. (Kobassa ,1984, 171)

كما تعتبر كمركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية التي تقي الإنسان من آثار الضغوط المختلفة ، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلا وقابلية للتغلب على مشاكله ،كما وتعمل كعامل حماية من الأمراض الجسدية والإضطرابات النفسية.

ويضيف الباحثان بأنها تعمل كمنطقة عازلة تخفف الآثار السلبية للضغوط ويؤكدان بأنه من يتصف بالصلابة النفسية يرى بأن هذه الضغوط تمثل عامل إثارة في حياتهم وليس مصدرا مساهما في زيادة الحمل. (عسكر، 2003، 156)

كما يؤكد باندورا (Bandora1985) أن معتقدات الناس حول فاعليتهم هي التي تحدد دافعيتهم، وهذا ينعكس على المجهدات التي يبذلونها، والمدة التي يصمدون فيها في مواجهة المشكلات، فإعتقاد الفرد بعدم فاعليته وعدم قدرته على التحكم في مجرى أحداث حياته يؤثر على كيفية إدراكه وتقييمه للحدث الضاغط وبالتالي تتدعم لديه مشاعر الفشل وفقدان الحيلة ومع الفشل المتكرر يكون العجز المتعلم والذي يعرف بأنه "إدراك الفرد أن أي مجهود يقوم به في مواجهة الأحداث الضاغطة هو مجهود عديم الجدوى والقيمة". (الهلول ،2006، 1164)

بهذا سيتسلم الفرد وتنهار قدراته على المقاومة مما يزيد من إحتمال إصابته بالأمراض النفسية والجسدية.

وفي نفس السياق توصلت دراسة فيليب دلماس وآخرون (Delmas 2004) أن الصلابة النفسية تعتبر كعامل واقي للصحة لدى الممرضات في العمل، حيث أن الممرضات ذوات الصلابة المرتفعة يدركن الضغط أقل شدة ويستخدمن إستراتيجيات مواجهة إيجابية لمواجهة الضواغط،كما أنهن يدركن إيجابيا المساندة الإجتماعية المقدمة لهن مما جعلهن يسجلن مستويات منخفضة من الإنهاك المهني والكرب النفسي،كما عززت لديهن الوجود الأفضل (Bien être) ،وجودة الحياة داخل العمل. (Delmas, 2004, 12)

مما سبق يتضح الدور الذي تلعبه الصلابة النفسية ليس فقط في جعل الأفراد قادرين على مقاومة الضغوط بل يمتد تأثيرها إلى تعزيز جوانب أخرى للشخصية حيث تتفاعل مع بعض مكونة زملة من الخصائص النفسية والإجتماعية التي تعزز قدرة الفرد على المواجهة،كما بينته دراسة رونالد وبلاتيني (Ronald & Blatiny 1984) أن الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية تعملان على تخفيف أثر الضغوط من خلال تفاعلهما مع بعضهما البعض حيث أن الأفراد الذين سجلوا درجات منخفضة عن مقياس ضغوط الحياة يصاحبها إرتفاع على مقياس المساندة الإجتماعية والصلابة وإنخفاض في درجات الإغتراب مما يثبت أن التفاعل بين هذين العاملين يعتبر عاملا واقيا أو مخففا لضغوط الحياة . (الهلول، 2006، 1165)

ويرى باحثون آخرون أنه حتى لو قام الأفراد بتقييم وتقدير الضغوط بأنها تشكل لهم ضغطا بالفعل إلا أن سماتهم الشخصية تظل تعمل كواق من تأثير الضغوط عن طريق تسهيل إختيار أساليب المواجهة التوافقية أو عن طريق كف السلوك غير التوافقي، فالأفراد ذوو الصلابة المرتفعة يميلون إلى إستخدام أسلوب المواجهة التحويلي ، وفيه يقومون بتغيير الأحداث التي يمكن أن تولد ضغوطا إلى فرص نمو لذلك نجدهم يتوافقون مع الأحداث الضاغطة بطريقة متفائلة وفعالة. في حين يعتمد الأفراد ذوو الصلابة المنخفضة إلى أسلوب المواجهة التراجعي أو الذي يتضمن نكوصا وفيه يقومون بالإبتعاد أو تجنب المواقف التي يمكن أن تولد ضغطا.(الرفاعي،2008 ،53)

وفي دراسة لموريسيات (Morisette 1993) حول الإنهاك النفسي لدى الممرضات أبرزت النتائج بأن الممرضات اللواتي يتمتعن بدرجة جيدة من الصلابة وأكثر من ذلك يتمتعن بدرجة عالية من الإلتزام سجلن أعراضا أقل للإنهاك النفسي. (Morisette, 1993)

كما أشارت نتائج دراسة (Duquette 1990)وفي السياق نفسه بأن الممرضات اللواتي لديهن قدرة على الإلتزام داخل العمل كن أقل تعرضا للإنهاك النفسي. (Duquette,1999,07)

من خلال العرض السابق يتضح أهمية الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط والإصابة بالأمراض النفسية والجسدية إذ تعمل كمنطقة عازلة أو منطقة حماية لكيان الفرد لتقيه من التعرض لمختلف أشكال سوء التوافق.

خلاصة الفصـــل :

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل نخلص إلى نتائج مهمة وهي أن الصلابة النفسية تمثل إحدى الخصائص النفسية الواقية من الضغوط إذ تعمل كواق من تأثير الضغوط على صحة الفرد وتوافقه النفسي والإجتماعي وتساعده على إختيار الأساليب التوافقية للمواجهة ، وحيث أن الأفراد مرتفعي الصلابة هم أفراد أكثر توافقا وصحة فإن الدراسات النفسية تؤكد أن الذين يتمتعون بدرجات عالية من الصلابة كانوا أقل إكتئابا وأقل مرضا...الخ .

كما أنها تتدخل كخاصية وسيطية بين إدراك الضغوط النفسية والمواجهة الفعالة والناجحة ،وكما أشرنا سلفا فهي تمثل عاملا من العوامل الشخصية الواقية من الضغوط،وسننتقل في الفصل الموالي للإشارة كذلك إلى عامل مهم من هذه العوامل الواقية من الضغوط، ولكن في بيئة الفرد والمتمثلة في المساندة الإجتماعية.

الفصل السادس: المساندة الإجتماعية

تمهيد

1. الجذور التاريخية لتناول مفهوم المساندة الإجتماعية.
2. تعريف المساندة الإجتماعية.
3. أنواع المساندة الإجتماعية ومقوماتها.
4. نظريات المساندة الإجتماعية.
5. دور المساندة الإجتماعية و ووظائفها.
6. النماذج الرئيسية لتفسير دور المساندة الإجتماعية.
7. الفروق بين الجنسين في المساندة الإجتماعية.
8. المساندة الإجتماعية كمتغير واقي من الضغوط.

خلاصة الفصل

تمهيـــد: على الرغم من أن المساندة الإجتماعية ظاهرة قديمة قدم الإنسان نفسه إلا أن الباحثين لم يهتموا بها إلا مؤخرا، بعدما لاحظوه من آثار مهمة لها في مواقف الإجهاد النفسي، و ما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط و الشدائد، و تعد المساندة الإجتماعية مصدرا من مصادر الأمن الذي يحتاجه الإنسان عندما يشعر أن هناك ما يهدده و أن ليس له القدرة على المواجهة و التحمل فهو يحتاج إلى عون أو مدد من الآخرين، و يشير دين و لين (Dean & Lin1977) إلى أن مفهوم المساندة الإجتماعية هو من أهم المفاهيم التي يجب دراستها لما لها من دور مؤثر و معدل للمشقة النفسية.

و لقد حظيت المساندة الإجتماعية بإهتمام الباحثين من خلال الجماعات التي ينتمي إليها الفرد كالأسرة و الأصدقاء و زملاء العمل، لذا نجد إختلافا في المفاهيم التي تشير إلى تلك العلاقات من قبيل الروابط الإجتماعية، الشبكات الإجتماعية، الإتصال الإجتماعي الهادف، العشرة الإجتماعية، و هي جميعها تركز على أهمية العلاقات و عناصر المساندة و الأنظمة الإجتماعية التي ينتمي إليها الفرد.

(شويخ،2005،83)

ونظرا لأهمية المساندة الإجتماعية في مجال الضغوط سنحيط بأهم الجوانب المتعلقة بها من خلال التعاريف المطروحة للمفهوم و النماذج المفسرة لدورها و كذا أنواعها و مقوماتها ،و كذا أهمية المساندة الإجتماعية في حياتنا النفسية.

1- الجذور التاريخية لتناول المساندة الإجتماعيـــة:

توصل الباحثون في مجال الصحة و أخصائيو الأوبئة خلال أواسط السبعينيات مع بعض إلى إكتشاف مفهوم المساندة الإجتماعية، أو مساندة(المحيط) من خلال الدراسات التي جمعت حول العلاقات السببية بين الضغط ونسبة الوفيات،ونسبة إنتشارالأمراض. (Cobb1976&Cassel1976)،فغياب الدعم الإجتماعي يفاقم صدمة الأحداث الحياتية على الجانب النفسي والجسدي،وبسبب ذلك يأخذ علماء الأوبئة هذا الغياب بالحسبان كعامل يعرض الفرد للخطر،و قد عرف العقد الأخير م ن القرن الماضي إزدهار الأدبيات المتنامية حول مفهوم المساندة الإجتماعية في علاقتها بعوامل الضغط المرتبط بالعمل،في المقابل فإن هذا المصطلح كان قد إكتمل في ممارسات علم النفس الإكلنيكي، فالطريقة العلاجية لروجرز (1962) قائمة على مبدأ الإحترام غير المشروط للعميل وبالأخص مسعى دعمه ومساندته، حيث أن إشعار الفرد بأنه محبوب وذو قيمة و أنه ينتمي إلى شبكة من العلاقات التي تمده بالمعلومات و الدعم و التقدير تجعله يحس بالرضا و بذلك يستطيع التغلب على مشكلاته.

أما ليندمان(Lindeman1999) رائد دراسات عمليات التوافق لدى المكتئبين بسبب الحداد، أكد الدور الأساسي الذي تلعبه المساندة الإجتماعية لتخفيف و تلطيف هدا النوع من الأزمات. (Corneil ,2004,53)

كما أن كابلان(Caplan1964) رائد الإتجاه الطبي العقلي الوقائي الجمعي قد أبرز كذلك دور الجماعات المجتمعية، وجماعات المساندة في وقاية الفرد من الإصابة بالإضطرابات العقلية، حيث تحدث عن أنظمة المساندة ودوره ا في الصحة ، ويرى أنها تتضمن نمطا مستديما من العلاقات المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما على المحافظة على وحدة النفس والجسم للفرد عبر حياته ، وفي رأيه فإن الشبكة الإجتماعية للفرد تزوده بالإمدادات الإجتماعية والنفسية وذلك للمحافظة على صحته العقلية والنفسية .(الشناوي،1994،03)

أما كاسل(Cassel1976) قام بتكييف مصطلح المساندة الإجتماعية و إستخدمه في ميدان الصحة العامة ليشرح الإختلافات الملاحظة في طبيعة الأمراض المرتبطة بالضغط، فيقول" إن فكرة المساندة الإجتماعية كمتغير وسيط في ظهور المرض هي فكرة منطقية، لأن الأفراد مثل الحيوانات تتعرض للضغط و تظهر معاناة أقل عندما تتواجد بصحبة المقربين(الأقارب والأصدقاء) أكثر من الأفراد المنعزلين، إذ تلعب المساندة دور المصد (الحاجز) في مواجهة الضغوط ،فلقد بينت الأبحاث المخبرية تأثير الدعم والمساندة ضد ردود الفعل للإجهاد النفسي عند الحيوان الصغير تبعا لوجود الأم أو حيوانات متجانسة لها من نفس العمر ، أما عند البالغ تبعا للرفاق المحتملين في المحيط . (Jourdan,2000 ,175)

أما كوب(Cobb1976) فقد تناول المساندة الإجتماعية من مفهومها الواسع، مشيرا أن الحضور البسيط لفرد آخر لا يكون المساندة الإجتماعية، و إنما المساندة تتمثل في التغيير الذي يحدثه وجود الآخرين في المعلومات التي تكون لدى الفرد الواقع تحت الضغط، وهذا التغيير يكون في ثلاثة جوانب وهي:

أ-المعلومات التي تجعل الفرد يعتقد أنه محبوب (مساندة إنفعالية).

ب-المعلومات التي تجعل الفرد يعتقد بأنه مقدر و بأنه مميز(مساندة التقدير).

ج-المعلومات التي تجعل الفرد يعتقد بأنه ينتمي إلى شبكة من الإتصالات المتبادلة .

(Corneil,2004,54)

في حين يرجع بعض الباحثين جذور مفهوم المساندة الإجتماعية إلى علماء الإجتماع حيث تناولوا هذا المفهوم في إطار إهتماماتهم بالعلاقات الإجتماعية عندما قدموا مفهوم شبكة العلاقات الإجتماعية و الذي يعتبر في رأيهم البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الإجتماعية.(الشناوي وعبد الرحمن، 1994،03)

2- تعريف المساندة الإجتماعيـــة:

تعتبر المساندة الإجتماعية من المفاهيم التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم النظرية، فقد تناولها علماء الإجتماع في إطار تناولهم للعلاقات الإجتماعية حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الإجتماعية الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الإجتماعية، حيث يشير ليبرمان(Libreman1982)" أن المساندة الإجتماعية مفهوم أضيق من مفهوم العلاقات الإجتماعية، حيث تعتمد المساندة الإجتماعية في تقديرها على إدراك الفرد لشبكته الإجتماعية بإعتبارها الإطار الذي يشتمل على الأفراد الذين يثق فيهم و يستند على علاقاته بهم.(فايد، 1991،338)

كما يطلق البعض عليها إسم الموارد أو الإمكانيات الإجتماعية ويطلق عليها البعض إسم الإمدادات الإجتماعية و سنحاول فيما يلي إيراد بعض التعاريف لمفهوم المساندة الإجتماعية.

1- **لغويـــا:** في القاموس المحيط ساند بمعنى عاضد و كاتف و كافأ على العمل(الفيروزبادي، فصل السين، باب الدال ص 304). و تحمل المساندة الإجتماعية في طياتها معنى المعاضدة و المؤازرة و شد الأزر و التقوية و المساندة على مواجهة المواقف.

2- **إصطلاحـــا:** يعرفها ويس(Weiss1973) ويطلق عليها مصطلح الإمدادات الإجتماعية و يرى بأنها تتكون من علاقات إجتماعية مميزة تتمثل في المودة و الصداقة الحميمة و التكامل الإجتماعي و إحترام الفرد و تقديم المساعدة المادية و العاطفية له بحيث تكون صلة الفرد بالآخرين مبنية على الثقة و المساندة المتبادلتين. (الربيعة، 1997،31)

أما كوب(Cobb1976) فيرى بأن المساندة هي" الإنتماء المدرك لشبكة الإتصالات و العلاقات الإجتماعية" . (دانيال ،2006،263)

في حين يرى كابلان(Caplan1976) بأن المساندة الإجتماعية ما هي إلا إمداد مباشر من قبل المحيطين، يوجه الفرد نحو تحقيق أهداف مرغوبة ،كما يرى بأنها النظام الذي يتضمن مجموعة الروابط والتفاعلات الإجتماعية مع الآخرين تتسم بأنها طويلة المدى و يمكن الإعتماد عليها و الثقة بها وقت إحساس الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي .(Shield,1999, 39)

في حين يذهب كوهن و آخرون (Cohen & al1979) إلى أن المساندة الإجتماعية هي المعلومات لمقدمة من الآخرين المحيطين بالفرد و الذين يبادلونه المحبة و المودة و التقدير و يهتمون برعايته، و يعد الفرد جزء من شبكة العلاقات و الإتصالات الإجتماعية.

ويتفق معه هلر(Heler1979) في أن المساندة هي المعلومات و الإستجابات التي تؤدي بالفرد إلى تكوين إعتقاد بأن هناك من يهتم به و يساعده عند الحاجة، وتقدم هده المعلومات من خلال الأزواج أو الأقارب أو الأصدقاء أو المؤسسات الإجتماعية أو النوادي.

وأما ساراسون و آخرون(Sarason & al1983) فيرى بأنها تعبر عن مدى وجود الآخرين أو الأشخاص الذين يمكن أن يثق فيهم الفرد بالإضافة إلى ما يقدمون له من موارد قبل و أثناء و بعد الأحداث المثيرة للمشقة. (فايد،1991 ،338)

كما يعرفها ليفي(Leavy) بأنها توافر أشخاص مقربين يتمثلون في أفراد الأسرة و مجموعة من الأصدقاء سواء الجيران أو العمل يتسمون بالمشاركة الوجدانية والدعم المعنوي. (Balkeu & 1999,199 Iglesices,)

في حين نجد سارافينو(Sarafino1994) يرى بأن المساندة الإجتماعية تتعلق بمدى إعتقاد الفرد بأن البيئة المحيطة به من أشخاص و مؤسسات ما هي إلا مصادر للدعم الفعال، فهي عملية تقويمية لمدى إدراك الفرد لعمق وكفاية علاقاته مع الآخرين فكلما أقر الفرد بعمق و كفاية هذه العلاقات إزداد الدور الفعال للمساندة الإجتماعية.(شويخ، 2005،23)

كما يرى ليبور(Lpore1994) أن المساندة الإجتماعية هي الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الإجتماعية للفرد التي يمكن إستخدامها في أوقات الضيق، و يتزود الفرد بالمساندة الإجتماعية من خلال شبكة علاقاته الإجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم إتصال إجتماعي منتظم بشكل أو بأخر مع الفرد، و تضم شبكة العلاقات الإجتماعية في الغالب الأسرة و الأصدقاء و زملاء العمل، و ليست كل شبكات العلاقات الإجتماعية مساندة، بل المساندة منها تميل إلى دعم صحة و رفاهية متلقي المساندة. (Seidah ,2001, 15)

أما علي عبد السلام(1997) فيرى أنها المشاركة الفعالة للأسرة و بيئة العمل لتعزيز مواجهة الأفراد لأحداث الحياة الضاغطة و التكيف معها و شعورهم بالقيمة و إحترام الذات و التخفيف من هده الأحداث حتى لا يقعوا فريسة للإصابة بالإضطرابات النفسية.

و يعرفها أور و زملائه(Orr & al1995) بأنها التبادل غير المتماثل للموارد بين فردين على الأقل و هما المتلقي و الشخص الذي يقدم المساندة و تتضمن تلك الموارد كون الشخص محبوبا و مقدرا و بالمثل إمتلاكه عددا كبيرا من الأصدقاء القادرين على تزويده بتلك الموارد التي ينظر إليها على أنها مؤشرا لوجود المساندة ،و بالتالي يعد كل من حجم الشبكة الإجتماعية المتاحة للفرد و ما تتضمنه من تفاعلات مفاهيم أساسية للمساندة الإجتماعية. (Balkeu & Iglesices, 1999, 50)

من خلال ما سبق يتضح أن هذا المصطلح يرد مع ثلاث مفاهيم مختلفة و هي الشبكة الإجتماعية، إدراك المساندة الإجتماعية ،و تلقي المساندة الإجتماعية لذلك لابد من توضيح هذه المفاهيم.

1.الشبكة الإجتماعية: و تعني عدد العلاقات الإجتماعية التي يكونها الفرد مع الآخرين ،كما تشير إلى كثرة الإتصالات الإجتماعية الفعالة مع هؤلاء الأشخاص و كذا قوة هذه الإرتباطات. (2002,128 Shweitzer,)

كما يصف هدا المفهوم درجة التكامل أو الترابط الإجتماعي للفرد أو إغترابه (العزلة الإجتماعية) ،إذن فالشبكة الإجتماعية تشير إلى الشكل البنائي للمساندة.

إن حجم الشبكة الإجتماعية ترتبط بالصحة الجسدية و النفسية، فالعزلة الإجتماعية تعتبر عاملا من عوامل الخطر التي تزيد من نسبة إنتشار الأمراض و حتى الوفيات، من هنا لابد من توفر عامل واقي ضروري و المتمثل في علاقة حميمة دائمة للركون إليها أو الوثوق بأحد ما يكون ذو معنى للفرد (زوج، أهل، مرشد...) و هدا ما يمثل الشكل الوظيفي للمساندة الإجتماعية.(Trzepizur,2008,73)

2.تلقي المساندة الإجتماعية: و تعني المساعدة الفعلية التي يتلقاها الفرد من محيطه و يمكن إعتبارها الجانب الوظيفي للمساندة لأنها تتعلق بنمط التفاعلات المعتمدة لمساعدة الآخرين و تتضمن المساندة الإنفعالية، مساندة التقدير، المساندة المعلوماتية، المساندة المادية،وجل الأبحاث حول فاعلية هذه الأنماط من المساندة تشير إلى أن المساندة الإنفعالية تلعب دورا رئيسا ،فهي تسهم في خفض الضغط المدرك وحالة القلق. (Trzepizur , 2008,75)

و يرى كل من هوس(House) وكاهن(Kahen) بأنه مفهوم يشير إلى مجموعة من نماذج المساعدة مستمدة من مصادر شبكة العلاقات الإجتماعية التي ينتمي إليها الفرد و تتمثل في عدة أنماط(إنفعالية، أدائية، تقديرية، معرفية).و يرى هيلجسون(Helegeson) أن التلقي يمكن قياسه بالسؤال التالي:

"هل تلقي الفرد بعض أفعال المساندة من الآخرين"(علي ،2005،17)

3.إدراك المساعدة الإجتماعية: يمكن تعريفه بأنه التأثير النفسي للمساعدة المستمدة من المحيطين.و يرى جوتليب(Gottlieb1985) أن إدراك المساندة يشير إلى الإحساس النفسي بالمساندة من الآخرين و الذي يؤدي إلى التعبير عن الحب و التقدير و الإنتماء إلى شبكة العلاقات الإجتماعية المحيطة بالفرد و التي يمكن الإعتماد عليها وقت الحاجة و الثقة فيها،و تشير كاترونا و آخرون(Catruna&all 1986) إلى أن إدراك المساندة قائم على الإحساس النفسي بالمساندة و ناتج عن الشعور بالحب و التقدير.(علي، 2005،17)

و يرى (هيلجسون) أن إدراك المساندة يمكن أن يقاس عن طريق سؤال الأفراد بالآتي :

" **إلى أي مدى يعتقدون أن المساندة الإجتماعية متاحة لهم**".

ويشير بعض الباحثين أن إدراك المساندة يختلف عن الشبكة الإجتماعية و عن تلقي المساندة لأنه لا يشير إلى الخصائص الموضوعية للعلاقات الإجتماعية للفرد، و لكن للتفاعلات بين الفرد و محيطه الذي يدركه و هدا المعنى مركب و يمكن تقسيمه إلى أجزاء بسيطة و هي:

أ- توافر المساندة و هي إدراك مدى وجود أشخاص في المحيط الإجتماعي للفرد لهم القابلية على منح المساعدة في حالة الحاجة إليها، كما تشير إلى أن بعض الأشخاص يستطيعون مساعدة الفرد على خفض تهديد المواقف الضاغطة.(Trzepizur,2008,77)

و هي كذلك الشعور بأن المحيط الذي ننتمي إليه يمنح لنا المساندة . (Jolly,2001,81)

ب- الرضا عن المساندة:هي شعور نفسي يرتبط بإدراك الفرد أن العلاقات البينشخصية للفرد الذي يمنح المساندة ذات نوعية أو جودة،أو هي التقدير بأن حاجاتنا و توقعاتنا قد أشبعت(Jolly, 2001 ,81)

3- أنواع المساندة الإجتماعية ومقوماتهـــا :

على الرغم من أن هناك تباين كبير في تصنيف فئات المساندة الإجتماعية من باحث إلى آخر و إختلافهم في تسمية هذه الفئات. نجد (كابلان) مثلا يطلق عليها إسم الإمدادات الإجتماعية ويميز بين خمسة أنواع لها و هي الإمداد الوجداني، الإمداد المعلوماتي، الإمداد الوسيلي، الإمداد التقريري، الإمداد الاجتماعي. (شويخ،2005،24)

ورغم أن الباحثين إختلفوا في المصطلحات المستخدمة في الإشارة إلى أنواع المساندة من قبيل المساندة الوجدانية، المساندة الأدائية، المعلوماتية، التقديرية، الإجتماعية...الخ. إلا أن كوهين و ويلز (Willes 1985 &Cohen) تحدثا عن أربع فئات للمساندة الإجتماعية و قد توصلا إلى ذلك من خلال مراجعتهما للدراسات و البحوث التي أجريت عن الأثر الواقي للمساندة على الضغط و هي كما يلي:

أ- المساندة التقديرية: يشار إلى هذا النوع بعدة مسميات منها المساندة النفسية أو المساندة التعبيرية و مساندة التنفيس، و مساندة تقدير الذات...الخ. (الشناوي وعبد الرحمن، 1994،40)

و المساندة التقديرية تمد الفرد بالعائد أو بالتعبيرات الإيجابية و المعلومات المناسبة بعملية التقييم الذاتي و هذا يعطيه الإحساس بالقيمة الشخصية و إحترام الذات، و يكون هذا الشكل من المساندة في شكل معلومات تساعد الفرد على تعميق إحساسه بأنه شخص مقدر،و مقبول. (علي، 2005، 38)

ب- المساندة بالمعلومات أوالمعلوماتية: و يقصد بها تزويد الفرد بالنصيحة و الإرشاد و المعلومات المناسبة للموقف بغرض مساعدته على فهمه أو مواجهة المشاكل الشخصية أو البيئية التي يتعرض لها. (شويخ،2005،86)

وهذا النوع من المساندة يظهر في إمداد المتلقي بالمعلومات التي تفيده في حل مشكلة صعبة يواجهها في حياته اليومية أو من خلال إسداء النصح له و يطلق عليها عدة تسميات منها: مساندة التوجيه المعرفي، المساندة بالنصح و الإرشاد. (علي، 2005،39)

ج- **الصحبة الإجتماعية:** و يشير إليها البعض باسم المساندة الإجتماعية أو التكامل الإجتماعي أو مساندة الأصدقاء و الصحبة تعني قضاء وقت الفراغ مع الفرد الذي يعاني من مشكلات ، كما يستطيع المحيطين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية و الترويحية معه، و المشاركة الإجتماعية في المناسبات المختلفة لإشباع الحاجة إلى الإنتماء و التواصل مع الآخرين و كذلك بالمساعدة على إبعاد الفرد عن الإنشغال بالمشكلات أو عن طريق تعزيز الجوانب الوجدانية الإيجابية.

د- **المساندة الإجرائية:**أوما يطلق عليها المساندة الملموسة أو المادية أو مساعدة العون أو الأدائية، و تشمل على تقديم العون المادي و الإمكانات المادية و الخدمات اللازمة و قد يساعد العون المادي على تخفيف الضغط عن طريق الحل المباشر للمشكلات أو تقديم الخدمات العينية لتخفيف أعباء الحياة على الفرد أو عن طريق إتاحة بعض الوقت للأنشطة مثل الإسترخاء و الراحة.

في حين ترى باريرا و أنلي(Barrera&Ainlay1983) أن أنواع المساندة الإجتماعية تتحدد من خلال الوظائف التالية: (البهاص،2006،248، 249)

1- **المساعدة المادية:** و تتم من خلال تقديم العون المالي و الأشياء المادية و العينية المختلفة.

2- **المساعدة السلوكية:**وتتحدد من خلال مشاركة الآخرين للأفراد في الأعمال التي تتطلب جهدا بدنيا.

3- **التفاعل الحميم:**ويظهر في سلوكيات الإنصات و التعبير عن التقدير و الرعاية و الفهم، و خاصة في مواقف التفاعل الإجتماعي.

4- **التوجيه**: و يتضح في تقديم النصيحة و إعطاء المعلومات التي توجه و ترشد سلوك الفرد.

5- **التغذية الراجعة**:و يقصد به ما يتلقاه الفرد من مردود إيجابي أو سلبي عما يقوم به من سلوك أوما يتبناه من أفكار.و يضيف دك (Duk) نوعين من المساندة الإجتماعية هما:

الفئة الأولى: و تتضمن المساندة المادية و يقصد بها المساعدة على أعباء الحياة اليومية.

الفئة الثانية: المساندة النفسية و تشمل التصديق على الآراء الشخصية و تأكيد صحتها و دعم الثقة بالنفس.(عبد الكريم،2005 ،83)

من خلال ما سبق يتضح إختلاف و تباين التصانيف المختلفة لأنواع المساند ة و على الرغم من أن وظائف المساندة تبدو مختلفة نظريا إلا أنه في المواقف الطبيعية الواقعية لا نجدها منفصلة فإنه من الممكن لأولئك الذين لديهم صحبة إجتماعية أن تكون لديهم فرصة للحصول على المساندة المادية أو مساندة التقدير أو الاثنين معا.

كما أن نمط المساندة الذي يحتاجه الفرد يختلف بإختلاف مرحلة المشقة التي يمر بها، فالفرد الذي يحتاج السلوى و الطمأنينة من الأهل و الأقارب إذا تلقى النصح و الإرشاد في تلك اللحظة فمن الممكن أن يصيبه هذا بنوع من خيبة الأمل بالرغم من تلقيه نمطا من المساندة، لذا يؤكد الباحثون مراعاة التوقيت و نمط المساندة اللازمان في وقت المشقة حتى يكون للمساندة أثرها الإيجابي المتوقع. (شويخ، 2005،90)

4 – نظريات المساندة الإجتماعيـــة:

هناك العديد من النظريات التي إهتمت و فسرت التفاعل النفسي الإجتماعي و من النظريات الأكثر شيوعا، نظرية التبادل الإجتماعي و نظرية التعلق.

أ– نظرية التبادل الإجتماعي: يتم النظر إلى العلاقات بين الأفراد في إطار هده النظرية بأنها تبادل للفوائد، حيث تفترض أن الأفراد يقومون بتقديم المنفعة مع توقع تلقيها في نفس الوقت، كما تفترض هذه النظرية أن وجود أي إضطراب في توقع تلقي الفائدة أو بتقديمها سوف يؤدي إلى نتائج وجدانية سلبية، فقد وجد في دراسة لروك (1987) أن الأشخاص الذين يدركون أن علاقاتهم مع أصدقائهم متكافئة و متعادلة لا يظهرون أي قدر من الأسى. و مفهوم التبادل مفهوم تجاري في الأساس و يعني المقايضة أي حصول على أشياء معينة في مقابل التخلي عن أشياء أخرى.(عبد الكريم، 2005،81)

و نظرية التبادل الإجتماعي تتكون من مجموعة من المفاهيم و هي: الإثابة، التكلفة، الموارد، القيمة، الربح، المصادر البديلة للإثابة، وكما نلاحظ فإن هذه المفاهيم ذات صبغة تجارية حيث أن مفهوم التبادل بالغ في القدم رغم أنه لم يوظف في الدراسات النفسية إلا في أواخر الخمسينات.

إن الملاحظ لهذه النظرية يجد أنها تنظر إلى العلاقات بين الأفراد من وجهة تجارية حيث أن تقديم العون و الدعم للآخر مرتبط بما سيربحه من هذه العلاقة، كما أنها تفسر التجاذب بين الأشخاص بناءا على النواتج،ويتحقق التجاذب عندما تزيد نواتج التفاعل بين الأشخاص(الربح) إلى حد أدنى سمي(مستوى المقارنة) و يتأثر هذا المستوى لدى شخص معين بخبراته السابقة في تلك العلاقة و بخبراته السابقة في علاقات مقاربة (مماثلة) ،و يرتفع هذا المستوى عندما تزيد النواتج و ينخفض عندما تقل.

ب– نظرية التعلق: يعد جون بولبي و ماري اينسوورث(Bowlby & Ainsworth) هما المؤسسان لهذه النظرية، و مفهوم **التعلق** في رأي بولبي هو" القدرة على الدفاع ضد المخاطر و الأضرار التي تلحق

بالفرد من خلال علاقاته بالبيئة المحيطة"، حيث يفترض أن التعلق نمط ثابت في الشخصية ،حيث توصلت دراسات عديدة إلى وجود مؤشرات على ثبات أسلوب التعلق و تأثيره على الطريقة التي يرتبط بها الأشخاص مع بعضهم البعض في علاقات إجتماعية متبادلة ،و إنطلاقا من هذا وضع (بولبي) مفهوما أساسيا في نظريته أطلق عليه (العلاقات الآمنة) حيث يعرفها بأنها تلك التفاعلات التي يستجيب بها الآباء للطفل الذي يكون في حالة مشقة و يقومون بمساعدته على تنظيم إنفعالاته و إشعاره بالراحة و العناية. (عبد الكريم ،2005، 87)

كما أدخلت (ماري)على النظرية مفهوم جديدا هو(الأساس الآمن) و تقصد به" أن تلبية الحاجات الفسيولوجية و الوجدانية للطفل تجعله يشعر بأن الشخص الراعي سوف يكون متاحا كلما إحتاج إليه مما يجعله يشعر بالأمان" و أطلقت عليه (النمط الآمن) ووجدت أن هذا النمط يكون أقل إضطرابا و أكثر تواصلا كما وجدت نمطين للتعلق هما:

أ-**النمط المتجنب**: و يفتقد إلى التقارب مع المحيطين كما يفتقر إلى السلوك الإستكشافي و أقل بحثا عن المساندة الإجتماعية و ذلك لخوفه الشديد من رفض الآخرين.

ب-**النمط القلق**: و يتميز هذا النمط بالتقارب و التعلق بالآخرين بشكل مستمر و يشعر بالضيق عند الإنفصال.

من خلال ما سبق يتضح أن الأفراد الذين ينتمون إلى الأنماط غير الآمنة(القلق و المتجنب) يفتقدون إلى المهارات الإجتماعية للتفاعل مع الآخرين و هذا يؤدي إلى عدم تقديرهم الجيد للمساندة المقدمة، كما يفتقدون إلى القدرة على التعبير عن مشاعرهم، و من ثم يكونون أكثر تأثرا بالمواقف الضاغطة، فأسلوب التعلق الخاص بالفرد ربما يؤثر على الطريقة التي يرتبط بها الفرد مع الآخرين و بالطريقة التي يواجه بها تحديات المواقف، من خلال هذه النظرية يتضح أن نمط أو أسلوب التعلق في الطفولة المبكرة تحدد طريقة

إرتباط الفرد بالمحيطين به حيث أن إدراك الفرد لوجود أشخاص في محيطه يمدونه بالمساندة و الدعم يجعله يحسن بأنه محبوب و له قيمة حيث يؤدي هذا إلى شعور الفرد بالأمان و الراحة.

بالإضافة إلى النظريتين السابقتين يرى بعض الباحثين أمثال بيرس و ساراسون(Pierce&Sarason) أن هناك إتجاهات نظرية بارزة لدراسة المساندة الإجتماعية و تفسيرها و هي المنحى البنائي،المنحنى الوظيفي، نظرية المقارنة الإجتماعية ، النظرية الكلية.

أ– المنحنى البنائي: إن النظرية البنائية تقوم على إفتراض أن الخصائص الكمية لشبكة المساندة تؤثر على التفاعلات المتبادلة بين الأفراد، و لذلك فهي تركز على تدعيم بناء الشبكة الإجتماعية للفرد لزيادة حجمها و تعدد مصادرها من أجل مساعدة الفرد و مساندته لمواجهة التهديدات ووقايته من الآثار السلبية التي قد يواجهها. رغم أن النظرية ركزت على معرفة مكونات شبكة العلاقات الإجتماعية و حجم الشبكة و الخصائص البنائية لها، إلا أنها لم توضح كيف تؤثر حجم الشبكة (مما يعني عدد الأفراد المناسبين للمساندة) ،كما أنها أهملت التفاعل بين أفراد الشبكة و تأثير هذا التفاعل على المساندة المقدمة للفرد.

ب– المنحنى الوظيفي: جاءت كرد فعل كما هو معروف للنظرية البنائية، حيث أن النظرية البنائية تركز على الشكل بينما الوظيفية تركز على المحتوى و التفاعل بين مكونات الشبكة، حيث تؤكد على وظيفة العلاقات المتبادلة في شبكة العلاقات الإجتماعية و التي تعمل على دعم الفرد في الظروف الصعبة و هذا ما يعزز أنماط السلوك الصحي و زيادة مصادر المواجهة لديه،ولملاحظ أن النظرية ركزت على أهمية التفاعل داخل الشبكة دون تحديد أي نوع من أنواع المساندة يكون مفيدا للفرد ،كما لم تحدد الوقت الذي يحتاج إليه المتلقي هذه المساندة حتى لا تسبب له مشكلة ما، حيث أن نوع المساندة (طبيعتها) و توقيتها و الرضا عنها ضروري جدا لتحقيق الفائدة المرجوة منها.

ج–نظرية المقارنة الإجتماعية: تقوم هذه النظرية على إفتراض مؤداه أن الأشخاص قد يفضلون أحيانا التفاعل أو الإندماج مع آخرين يتساوون معهم أو يفضلونهم، حيث أن هذا الإندماج يحقق لهم تفاعلات سارة تساعدهم على التوافق مع البيئة المحيطة بهم، ووفقا لهذه النظرية فإن رفاق فرد يعاني ضغوطا قد يفضلون التحول إلى أشخاص يفضلونهم بدلا من إستثمار الوقت و المجهود في رفيق يعاني من ضغوط، حيث يرى بيونك وآخرون (Bunnk &al) أن الأفراد الذين يعانون ضغوطا يميلون إلى التفاعل بآخرين أفضل منهم، و لكنهم يحبطون بصفة خاصة في محاولاتهم للوصول إلى مصادر المساند ة التي يرغبونها فيشعرون بضغوط أحيانا تكون أكثر حدة". (فايد، 1998،162)

و قد حلل الباحثون ذلك بأن المشقة –الضغط– يشكل مزاجا سلبيا مما يجعل الأفراد الواقعين تحته أقل جاذبية و إيجابية.

إن النظرية السابقة في محاولتها لتفسير كيفية التفاعل الإجتماعي بين الأفراد ركزت على الجاذبية بينهم أي أن التفاعل قائم أساسا على غياب المشقة و التهديد ،أو أن الأفراد لا يفضلون مد العون للفرد الذي يعاني الضغط، فإننا نتساءل عن جدوى تقديم العون أو الدعم لفرد لا يعاني ضغوطا، في حين أن الأفراد الذين يعانون ضغوطا هم بحاجة إلى من يمد لهم يد العون و المساعدة و الدعم خاصة في المواقف الصعبة والضاغطة.

د– النظرية الكلية: تؤكد هذه النظرية حاجة الفرد إلى المساندة الإجتماعية خاصة في المواقف الصعبة التي يمر بها، و تركز أيضا على الخصائص الشخصية التي يمكن أن تؤثر في شبكة العلاقات الإجتماعية المحيطة بالفرد و الخاضعة للمواقف الإجتماعية التي يواجهها الفرد في حياته اليومية.

و النظرية الكلية تهتم أيضا بقياس الإدراك الكلي لمصادر المساندة المتاحة للفرد و درجة رضاه عن هذه المصادر وهذا الإدراك الكلي للمساندة الإجتماعية بشكل الأساس النظري لعدد من مقاييس المساندة

الإجتماعية.و يرى (ساراسون و آخرون) أن الميزة الهامة لهذه المقاييس المستخلصة من النظرية الكلية تركز على الشعور بالقبول و التقدير من الآخرين .

5- دور المساندة الإجتماعية ووظائفهـــا:

يذكر سارافينوا (Sarafino1994)أن للمساندة الإجتماعية دورين مهمين:

الأول: هو الدور المباشر و يظهر من خلال المساندة التي تقدم للفرد و يدركها على نحو واقعي و بصورة مباشرة.

و **الثاني:** هو الدور غير المباشر و يظهر من خلال تنميتها و دعمها للأدوار الإيجابية للمتغيرات النفسية الأخرى(كالصلابة النفسية و التفاؤل و تقدير الذات) للتخفيف من شدة وقع الأحداث الشاقة على الفرد، فالعلاقة بين الفرد و الآخرين التي يسودها الحب و التقدير و الإهتما م ترفع من تقدير الفرد لذاته، و هما عاملان يقيان الفرد و يساعدانه على مقاومة المشقة و يخففان الآثار المترتبـة على التعرض لها، أما إدراك الفرد لعدم وجود مساندة إجتماعية فيشعره بالعجز عن المقاومة، و من ثم يبدأ ظهور الخصال المزاجية المرضية كالإكتئاب.(حمزة،2002،11)

و من ثم يمكن التنبؤ بأن غياب المساندة الإجتماعية أو إنخفاضها يزيد م ن الآثار السلبية للأحداث و مواقف المشقة التي يتعرض لها الفرد، و هذا ما أكده كل من كوليك و ماهلر(Kulik & Mahler1989) من أن المساندة الإجتماعية تقلل من فترة المرض بل إنها تزيد من سرعة الشفاء من المرض، و في دراسة أخرى تمت البرهنة على أن الذين يتلقون المساندة بشكل مباشر كانوا أقل معاناة من الأعراض الإكتئابية بالمقارنة بالذين يتلقونها بشكل غير مباش ر،كما أضافت الأبحاث المرتبطة بالصحة أن للمساندة تأثير واضح على معدل الوفيات لدى المرضى و التوافق النفسي و تحسين نتائج العلاج لديهم.(شويخ ،2005 ،23)

من خلال العرض السابق يتضح دور المساندة الإجتماعيةِ من خلال حفاظها على الصحة النفسية و الجسدية للفرد ،كما تقوم بالتخفيف أو الوقاية من الآثار السلبية للأحداث الضاغطة و هما وظيفتان أساسيتان من وظائف المساندة و هذا ما يؤكده شوماكر و برونيل(Brounell &Schumaker)، إذ أن **الوظيفة الأولى** تعمل على **الحفاظ على الوحدة الكلية للصحة النفسية و الجسمية** العقلية للوصول إلى دعم و تعزيز إحساس المتلقي بالراحة و الإطمئنا ن من خلال ثلاث وظائف فرعية و هي: (علي، 2005،485)

أ- **إشباع الحاجة إلى الإنتماء:** و تتجلى من خلال أنماط التفاعل الإجتماع ي الإيجابي مع الأصدقاء و المقربين والتي تزيد من مقومات الصداقة و المودة و تنمية مشاعر المشاركة الفعالة ،و بالتالي فالمساندة يمكن أن تشبع حاجات الإنتماء إلى البيئة المحيطة بالفرد و تخفف الآثار السلبية للإحساس بالوحدة و العزلة و الإغتراب.

ب- **الحفاظ على الهوية الذاتية:** فالمساندة تحافظ على إحساس الفرد بتأكيد ذاته وتدفعه إلى الشعور بالهوية الذاتية وذلك من خلال نمط من المساندة والمتمثل في المساندة بالتقدير حيث يحس الفرد بالقيمة و بأنه مقدر ومحبوب و هذا ما يزيد من تأكيد ذاته و تحقيقها.

ج- **تنمية مفهوم إحترام الذات:** إن هذه الوظيفة مرتبطة بسابقتها بحيث أن المساندة تعزز مفهوم إحترام الذات لدى الفرد كما تعزز لديه إحساسه بالكفاءة الشخصية مما يجعله يشعر بالتمكن و القدرة على المواجهة.

مما سبق يتضح أن هذه الوظائف الثلاث تدعم الصحة النفسية للفرد و تزيد من قدرته على الحفاظ على توازنه و أمنه النفسي حتى يشعر بالإستقرار في تفاعلاته الإجتماعية مع الآخرين و في علاقته بالبيئة المحيطة به.

أما **القسم الثاني** من وظائف المساندة و هي **متعلقة بالوقايةمن الآثار السلبية للأحداث الضاغطة** ذلك من خلال إمداد الفرد بالمصادر المطلوبة لمواجهتها بأساليب إيجابية تمتع تأثيرها السلبي على الصحة النفسية والجسدية و تتمثل كذلك في ثلاث وظائف فرعية:

أ- التقييم المعرفي:إن التقييم المعرفي عملية معرفية يقوم من خلالها الفرد بتفسير و إضفاء معنى على الحدث الضاغط حيث يمر بمرحلتين(التقييم الأولي ثم التقييم الثانوي)،فالمساندة الإجتماعية تدخل ضمن هاتين العمليتين من خلال تعميق هذا التفسير و تحسين مهمته من خلال إمداده بالمعلومات أو النصح حتى يستطيع أن يواجه الحدث بتفاعلات إيجابية، و ذلك من خلال توسيع عدد الخيارات و توفير إستراتيجيات مواجهة نموذجية، إنفعالية أو سلوكية، و عرض أساليب لحل المشكلات التي يتعرض لها الفرد.

ب- النموذج النوعي للمساندة:و تقوم المساندة في هذا النموذج بوظيفة مباشرة بإمداد متلقي المساند ة بالمصادر المطلوبة لمواجهة المتطلبات النوعية التي تثيرها أحداث الحياة الضاغطة.

ج- التكيف المعرفي: إن الفرد عندما يواجه حدثا ضاغط فإنه من الناحية المعرفية يمر بثلاث مراحل:

1- التعرف على هوية الحدث. 2- محاولة المواجهة و السيطرة عليه. 3- تقوية تقدير الذات للمحافظة على التوازن النفسي و الإنفعالي .

و المساندة تلعب دور في كل مرحلة من هذه المراحل بتزويد الفرد بالمعلومات اللازمة عن هذا الحدث وأساليب المواجهة وطرق السيطرة عليه،ودعمه للمحافظة على تقدير جيد لذاته مما يسهل عملية المواجهة وبذلك التخفيف من تأثير الحدث الضاغط.

من خلال ما تم عرضه يتضح جليا أهمية المساند ة الإجتماعية في حياة الفرد و ذلك من خلال وظائفها المختلفة سواء المتعلقة بالوقاية، أو الحفاظ و تعزيز الصحة النفسية و الجسدية و هذه الوظائف غير منفصلة عن بعضها البعض حيث أن وظائف الوقاية تتداخل مع وظائف الحماية أو الحفاظ على الصح ة، لأنه كما

أشرنا سلفا في عنصر أنواع المساندة الاجتماعية أن المساندة الإجتماعية بأنواعها المختلفة تتداخل في نفس الموقف عندما تقدم للفرد، و فاعليتها تتوقف على الكيفية التي بها يدركها الفرد ،و الأهم من كل ذلك النتائج التي تحققها لدى متلقيها من صحة نفسية و جسمية و عقلية.

6- النماذج الرئيسية لتفسير دور المساندة الإجتماعيـــة:

لقد خلصت الدراسة التي أجراها كوهين وويلز(Cohen & Wills1985)في إستعراضها لنتائج البحوث في مجال المساندة الإجتماعية حول الدور الذي تلعبه في المحافظة على الصحة النفسية و الجسمية إلى شكلين أو نموذجين أطلقا على النموذج الأول نموذج الأثر الرئيسي للمساندة و النموذج الثاني نموذج الأثر الواقي(المخفف) من الضغط و فيما يلي شرح لهذين النموذجين:

أولا: نموذج الأثر الرئيسي للمساندة: يفترض هذا النموذج أن المساندة الإجتماعية لها تأثير مفيد على حياة الفرد و سعادته بغض النظر عما إذا كان هذا الفرد يقع تحت الضغط أم لا، و قد وجد هذا النموذج طريقه إلى الوجود من واقع التحليلات الإحصائية التي أظهرت وجود أثر رئيسي للمساندة و عدم وجود تأثير للتفاعل بين الضغط و المساندة ،مما دعا البعض بأن يطلق عليه نموذج الأثر الرئيسي. (الشناوي و عبد الرحمن،1994،37) ،و يعمل هذا النموذج من خلال طريقتين:

1- تقوم المساندة بتزويد الشخص بالإحساس بالإنتماء وتقييم الذات سواء أكان لديه حدث شاق أم لا.

2- يؤدي شعور الشخص بإهتمام الآخرين به إلى إهتمام بصحته قبل أن يتفاقم المرض لديه.

(مبروك ،2005،62)

كما يرى كورناي(Corneil) أن المساندة الإجتماعية يمكنها ممارسة تأثير مباشر أو أساسي و ذلك من خلال وظيفة الحاجز (المانع) لتأثيرات الضغط، حيث أن شبكة المساندة الإجتماعية تستطيع أن تمنح المعلومات أو تغير الأفكار التي يفتقدها الأفراد من أجل المواجهة، أو تمنح المصادر التي يحتاجها الأفراد

لتخفيف الضغط، حيث يرى أن الإنتماء إلى جماعة يمكن كذلك من إشباع مفهوم الفرد عن ذاته و التي تزيد من ثقته بنفسه، شعوره بالتحكم وبالكفاءة...الخ، إذن فإنطباع التمكن والقدرة يجعل الفرد يؤثر في بيئته. (Corneil,2004,54)

وفي نفس السياق يضيف (علي عبد السلام) على" أن هذا الإتجاه يتمحور على أن هناك أثر عام مفيد للمساندة الإجتماعية على الصحة البدنية و النفسية، حيث أن الشبكات الإجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الأشخاص بخبرات إيجابية منتظمة و هذا النوع من المساندة يمكن أن يرتبط بالسعادة، كما أنها توفر حالة إيجابية من المشاعر و إحساسا بالأمان، و الإعتراف بالأهمية كما أن التكامل في الشبكة(وجود علاقات وطيدة) يمكن أن تساعد الفرد على تجنب الخبرات السالبة كالمشكلات المالية و الأسرية و القانونية".

(علي، 2005،23)

و يفترض هذا النموذج أن زيادة المساندة يؤدي إلى زيادة تحسن الحياة بغض النظر عن مستوى هذه المساندة و هذا الإفتراض يتوافق مع أطروحة أو نظرية الفعالية الذاتية لباندورا(1986) التي تظهر أن هناك عتبة دنيا للإتصال الإجتماعي الضروري للصحة النفسية و البدنية، كما أن الأثر الرئيسي للمساندة الإجتماعية على النواحي الصحية يتأكد من خلال المقارنة بين الأشخاص المنعزلين إجتماعيا(علاقات إجتماعية قليلة جدا) وأولئك الذين لديهم مستويات متوسطة أو عالية من المساندة فوفقا لسيم وكوهن (Syme & Cohen1985) فإن خاصية التأثير المباشر أو الأساسي للمساندة تفهم في الإتجاه العكسي أي (العزلة الاجتماعية) أو غياب المساندة الإجتماعية التي تحرض أو تثير الإضطرابات الصحية .

(Jourdan,2000,180)

ثانيا: نموذج الأثر الواقي(المخفف): يفترض هذا النموذج أن المساندة ترتبط بالصحة فقط بشكل أساسي للأشخاص الذين يقعون تحت طائلة الضغط، و يعرف هذا النموذج بنموذج التخفيف أو الحماية أو

العزل، و ينظر إلى المساندة على أنها تعمل على حماية الأشخاص الذين يتعرضون لضغوط من إحتمال التأثير الضار لهذه الضغوط. (الشناوي وعبد الرحمن، 1994، 38)

و هناك آليات عديدة تعمل من خلالها المساندة في ظل هذا النموذج مثل تعديل التقديرات الخاصة بمثيرات المشقة و الكف من إستجابات المواجهة غير التكيفية. (مبروك، 2005، 61)

7- الفروق بين الجنسين في المساندة الإجتماعيـــة:

تشير الدراسات السابقة منها على سبيل المثال لا الحصر دراسة فيلسون وزيلنسكي(Felson &Zielnski1989) التي أشارت إلى أن الإناث أكثر حساسية و تأثرا بسلوك الآخرين -خاصة الوالدين- من الذكور و أن شعورها بالأهمية و القيمة يتوقف على علاقتها بالآخرين ،كما يشير ليفي(Leavy1983) في مراجعته للدراسات التي أجريت على المساندة الإجتماعية إلى أن الإناث عبر المراحل العمرية المختلفة من الطفولة إلى الشيخوخة أكثر سعيا من الذكور للحصول على المساندة الإجتماعية، كما إتفقت دراسات كل من(هولاهان و موس)، و بيلينج و موس(Billing & Moss1981) أن المرأة أكثر إعتمادا من الرجل على المساندة و أكثر تأثرا نتيجة لمواجهة الضغوط، و أن المساندة الإجتماعية تقي المرأة أكثر من الرجل من الأمراض الجسمية و النفسية، و أن الرجل أكثر إعتمادا على مصادره النفسية كعوامل للوقاية من الضغوط، كما أن المساندة الإجتماعية لدى الأنثى بعد مرحلة الطفولة تلعب دورا هاما في شعورها بالقيمة و في نموها النفسي بل و في صحتها النفسية و سعادتها، بل وتمثل هذه العلاقات عاملا واقيا للمرأة من الإكتئاب . (مخيمر،1997، 122)

كما تشير ممدوحة سلامة (1991) إلى دور المساندة الإجتماعية في شعور المرأة بالقيمة حيث ترى أن الأنثى تضع أهميته كبيرة على علاقتها مع الآخرين، كما أنها تعتمد في تقديرها لذاتها على مدى نجاح أو فشل علاقتها مع الآخرين، و تستشعر الأنثى القلق لدى تدهور أي علاقة ذات معنى في حياتها، لأن تدهور

أي علاقة ذات معنى في حياتها تؤدي إلى تدهور مفهومها لذاتها و شعورها بعدم القيمة و بالتالي يطلق عليها" هوية في إطار علاقات". (سلامة، 1991 ،475)

8- المساندة الإجتماعية كمتغير واقي من الضغوط النفسيـــة:

تعتبر المساندة الإجتماعية كما أوضحنا من المتغيرات التي إزداد الإهتمام بها في السنوات الأخيرة كعامل وسيط بين مصادر الضغط و أحداث الحياة و الإستجابة الخاصة بالضغط من جهة أخرى ،و قد أطلق على هذا الإتجاه الذي يفسر أثر وجود موارد إجتماعية أو مساندات إجتماعية على تقليل آثار الضغط فرض التخفيف أو التلطيف. (الشناوي و عبد الرحمن ،1994،32)

و في رأي العديد من الباحثين فإن إصطلاح المساندة قد نال إهتماما كبيرا في السنوات الأخيرة و أستخدم بشكل واسع للإشارة إلى تلك الآليات التي تقوم بها العلاقا ت الإجتماعية بين الأشخاص بوقايتهم من الآثار الشديدة للضغط،حيث تلعب المساندة الإجتماعية دورا وقائيا إذ أن لها أثرا مخففا لنتائج الأحداث فالأشخاص الذين يمرون بأحداث مؤلمة تتفاوت إستجاباته م لتلك الأحداث تبعا لتوفر مثل هذه العلاقات الودود والمساندة، حيث يزداد إحتمال التعرض لإضطرابات نفسية كلما نقص مقدار المساندة كما وكيفا. (عبد المعطي،2006،62)

و يشير بعض الباحثين أمثال(ساراسون، كوهن، ماكاي) إلى أن شبكات المساندة الإجتماعي ة تشكل عاملا واقيا وفعالا ضد المواقف الضاغطة،كما أن ضعفها يرتبط بالعديد من المشكلات السلوكية و مع المشكلات العقلية و النفسية. (Jourdan,2000,175)

ففي دارسة لكل من خضر و الشناوي (1987) تبين وجود علاقة إرتباطية بين إنخفاض مستوى المساندة الإجتماعية لدى طلاب الجامعة و بين الميل العصابي والإحساس بالوحدة النفسية. (الشناوي والسيد،1994،58)

كما توصلت دراسة ماهون و آخرون (Mahon & al 1994) إلى وجود علاقة إرتباطية بين الإحساس بالوحدة لدى طلاب جامعة روتجرز (Rutgers) بولاية نيوجرسي الأمريكية و بين غياب المساندة الإجتماعية من الأسرة، و في سلسلة من المراجعات للبحوث السابقة التي قام بها كابلان (1973)، وكاسل(1976) و كوب(1976)، إتضح وجود علاقة بين الأمراض العقلية و بعض المتغيرات مثل الحالة الزواجية و الإنعزال الإجتماعي ، و قد أوضح هؤلاء الباحثون أن الموضوع المشترك في هذه العلاقا ت هو غياب الروابط الإجتماعية المناسبة وتمزق شبكة العلاقا ت الإجتماعية وقد أدت هذه المراجعات المبكرة إلى لفت إنتباه الباحثين إلى الإهتمام بإمكانية أن يكون للمساندة القدرة على الوقاية الصحية.

(الشناوي والسيد،1994، 34)

وإذا كانت المساندة الإجتماعية تحمل في طياتها معنى المعاضدة والمؤازرة والتقوية على مواجهة الضغط،وأن المساندة تتضمن نمطا مستديما من العلاقا ت المتصلة أو المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحافظة على وحدة النفس و الجسم ، كما أن الشبكة الإجتماعية للفرد والمتمثلة في الأسرة والأصدقاء وزملاء العمل تزوده بالإمدادات الإجتماعية النفسية وذلك من أجل المحافظة على الصحة النفسية والجسمي ة والعقلية، فالعديد من الباحثين يرون أن المساندة الإجتماعية تلعب دورا في تخفيف المعاناة الناتجة عن الضغوط من خلال عدة أنظمة و هي:

- فربما كان لها تأثير فوري على نظام الذات الذي يزيد من تقدير الذات و الثقة بها.
- وربما كان لها تأثير مباشر على الإنفعالات، إذ يولد التفاعل الإجتماعي الداعم درجة من المشاعر الإيجابية التي تكف القلق و الألم و المعاناة.
- كما أن الفرد يدرك أن الأحداث الضاغطة أقل مشقة عندما يشعر أن الدعم و المساعدة متوفران و من ثم سيتمكن من مواجهة المشكلة.

و في هذا الصدد فإن الشبكة الإجتماعية للفرد و المتمثلة في الأسرة و الأصدقاء تلعب دورا هاما كمصادر أساسية حيث تخفف شدة وقع ضغوط الحياة، وكذلك تقي من الآثار المترتبة الناجمة عن التعرض لهذه الأحداث أو الجدير بالذكر أن كل من الأسرة و الأصدقاء يعتبران عاملان من عوامل الوقاية في التخفيف من الإصابة بالأمراض النفسية و الجسمية،كما أن كل منهما له دورا إنمائيا يتمثل في التوافق الإيجابي و النمو الشخصي كما يعتبران مصدرا للأمن، فالأفراد الذين لايتلقون المساندة من أسرهم و أصدقائهم يشعرون بعدم القيمة وعدم الكفاية و عدم القدرة على مواجهة الضغوط. (دسوقي ، 1996،56)

فقد توصلت نتائج دراسة بيرس و آخرون(Purce & al 1991) إلى وجود علاقة إرتباطية بين المساندة الإجتماعية و العاطفية التي يتلقاها طلاب وطالبات الجامعة و بين القدرة على المشاركة وتحقيق التوافق مع الحياة الجامعية. (علي، 2000،13)

كما أظهرت نتائج دراسة ساندلير (Sandler1981) ودراسة مالينكرودت (Mallinckrodt1992) حول أثر الدعم الإجتماعي على حياة الطلبة في كليات الجامعة بـــ(لوس أنجلس) وتوصلت إلى أن التواصل الإجتماعي بين الطلبة يزيد من شعورهم بالرضى و الإرتياح في دراستهم و يقلل من تعرضهم للضغط النفسي، و أن الدعم الإجتماعي الذي يتلقاه الطلبة من أسرهم والمسؤولين في الكليات يقلل من ظهور الضغط النفسي و يخفف من حدته ، و من الأمور الأساسية في علم النفس الصحة ذلك الفرض الذي ينص على أن المساندة الإجتماعية من الآخرين الموثوق فيهم لها أهمية رئيسية في مواجهة أحداث الحياة الهامة، و أن المساندة الإجتماعية يمكن أن تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على الصحة.

(فايد ،2005،220)

و يذهب كاترونا وراسل(1990) إلى أن المساندة الإجتماعية و إتاحة علاقات إجتماعية مرضية تتميز بالحب و الود والثقة تعمل كحواجز أو مصدرا ت ضد التأثير السلبي لضغوط الحياة على الصحة الجسمية والنفسية.

كما أشار راتر(Ruttr1990) إلى أن العلاقة التي يسودها الحب و الدفء فبالإضافة إلى أنها تمثل مصدرا للوقاية من الآثار السلبية الناتجة عن تعرض الفرد للأحداث الضاغطة ،فإنها ترفع من تقدير الفرد و فاعليته و هما عاملان واقيان يساعدان الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة أو يخففان من الآثار المترتبة عل التعرض لها، أما إدراك الفرد لعدم وجود مساندة إجتماعية، فإنه يشعره بعدم القيمة و عدم القدرة على المواجهة. (فايد،2005، 220)

و قد توصلت نتائج الدراسات السابقة إلى أن المساندة الإجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها تعد عاملا هاما في صحته النفسية ،و من ثم يمكن التنبؤ بأنه في ظل غياب المساندة أو إنخفاضها يمكن أن تنشط الآثار السلبية للأحداث و المواقف السيئة التي يتعرض له ا الفرد بما يؤدي إلى إختلال الصحة النفسية. (جاب الله، 1993 ،232)

خلاصة الفصـــل :

المساندة الإجتماعية بإعتبارها متغيرا واقيا تستطيع أن تمارس تأثيرا مباشرا على إدراك الضغوط النفسية وبذلك التخفيف من تهديدها والحد من خطرها على الصحة النفسية والجسدية ، ولذلك ومن خلال العرض السابق يتضح أن المساندة الإجتماعية بمقوماتها وأنواعها لها دور إيجابي في التأثير على إدراك وتقييم الفرد للأحداث الضاغطة وبذلك إختيار الطرق والآليات المناسبة للتصدي ، إذ أن للآخرين كالأهل والأقارب والأصدقاء دور بالغ الأهمية في حياة الفرد لما يقدمونه من دعم مادي ونفسي في أوقات الشدة مما يجعل الفرد يحس بالقيمة والتقدير وهذا ما ينعكس على جوانب شخصيته (معرفيا وإنفعاليا وسلوكيا)، ويمكن إعتبار المساندة عاملا داعما ومنميا لعوامل شخصية أخرى كإحساس الفرد بالكفاءة والقدرة على التحكم والضبط والثقة بالنفس والصلابة ...الخ .

وهذا ما تستهدفه الدراسة الحالية وهي تغيير إدراكات الأفراد نحو الآخرين والأشياء الموجودة في محيطه من خلال إستخدام منحى إرشادي يتمثل في الإرشاد المعرفي السلوكي .

الفصل السابع:الإرشاد المعرفي السلوكي ودوره في تخفيف الضغوط

تمهيد

أولا: ماهية الإرشاد المعرفي السلوكي.

1. تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي.
2. الخلفية التاريخية للإرشاد المعرفي السلوكي.
3. أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي.
4. مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي.
5. مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي.

ثانيا: الإتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي.

1. نظرية آرون بيك للعلاج المعرفي.
2. نظرية ألبرت أليس للإرشاد العقلاني الإنفعالي.
3. نظرية دونالد مكينبوم للتعديل المعرفي السلوكي.

ثالثا: أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي في التخفيف من الضغوط النفسية.

رابعا :تقييم عام لنظريات المنحى المعرفي السلوكي.

خلاصة الفصل

تمهيـــد:لقد إهتم الباحثون والمتخصصون في ميدان الصحة النفسية والإرشاد النفسي بإعداد برامج متنوعة للتدخل الإرشادي والعلاجي للتخلص من الضغوط النفسية،وتستند هذه التدخلات إلى نظريات ومدارس الإرشاد والعلاج النفسي، ومما هو جدير بالذكر أن ميدان الإرشاد والعلاج النفسي يزخر بإتجاهات إرشادية وعلاجية متعددة وفعالة في إدارة الضغوط، ومن بين هذه التدخلات الإرشادية.المدخل المعرفي السلوكي الذي يركز على العمليات المعرفية لما لها دور هام في تشكيل سلوك الفرد وإنفعالاته، ويقوم التدخل المعرفي السلوكي بوجه عام على فكرة مفادها أن الأحداث التي يواجهها الفرد في ذاتها لا تسبب له الضغط أو القلق وإنما إدراكه وتفسيره لهذه الأحداث.

وبوجه عام تأتي أهمية التدخل المعرفي السلوكي بوصفه شكلا من أشكال الإرشاد النفسي يركز بشكل مباشر على فحص وتحديد الأفكار والإعتقادات السلبية والخاصة لدى الفرد والتي تتسبب في حدوث الضغط لديه وذلك بهدف محاولة تغييرها ودحضها وإستبدالها بأفكار أكثر إيجابية ومنطقية إنطلاقا من أن الطريقة التي يفكر بها الفرد تؤثر في سلوكه وعلى إستجاباته الإنفعالية، ولذلك يختلف الأفراد في تفسيرهم للحدث الواحد مما يؤدي إلى تباين النتائج الإنفعالية والأنماط السلوكية لديهم.

وإستنادا إلى دور العوامل المعرفية في إحداث الإضطرابات والمشكلات النفسية فقد ظهرت عدة طرق للإرشاد تهدف بشكل أساسي إلى إحداث تغيير في تفكير الفرد وتعديل معارفه وطريقة تقييمه للأحداث وخفض الآثار السلبية الناجمة عن الضغوط.

ويتدرج تحت مظلة الإرشاد المعرفي السلوكي ثلاثة إتجاهات رئيسية وهي إتجاه (آرون بيك) للإرشاد المعرفي، وإتجاه (ألبرت أليس) للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي،وإتجاه (ميكينبوم) التعديل المعرفي للسلوك ولكل من هذه الإتجاهات أهدافها وفنياتها وإجراءاتها في تحقيق الأهداف.

وسنحاول في الجزء التالي عرض وتوضيح هذه الإتجاهات ودورها في علاج الضغوط، وقبل ذلك فلا بأس بعرض موجز عن الإتجاه المعرفي السلوكي بصفة عامة من حيث المفهوم، الخلفية التاريخية للإتجاه، وأهم أهدافه ومبادئه وإجراءات تطبيقه.

أولا: ماهية الإرشاد المعرفي السلوكـــي:

يعد الإرشاد المعرفي السلوكي من أكثر أنماط الأساليب الإرشادية شيوعا في الوقت الراهن في تناول مختلف المشكلات، حيث تطرق هذا المنحى الإرشادي إلى كافة المشكلات تقريبا، حيث أكدت دراسات عديدة أن هذا النمط الإرشادي يعد الأكثر فاعلية قياسا بأساليب الإرشاد الأخرى كما يعتبر الأفضل مما يتعلق بالنتائج المرجوة على المدى الطويل حيث تقل إحتمالات حدوث إنتكاسة بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي،وقد يرجع ذلك إلى أنه يستخدم عدة إستراتيجيات للمواجهة، كما أنه يركز على المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية التي يتضمنها أي إضطراب، ومن ثم تتنوع الفنيات المستخدمة خلال البرنامج الإرشادي لتشمل كل هذه المكونات معا، كما أنه يركز على حدوث تغيير في السلوك يتم من خلال تصحيح وتعديل الأفكار المشوهة والإعتقادات المختلة وظيفيا والتي تعد المسؤولة في الأساس عن حدوث ذلك السلوك.

ويشير بعض الباحثين أن هذا الإتجاه يجمع بين كل من أساليب النظرية السلوكية والنظرية المعرفية في الإرشاد،كما أنه يعد إضافة تطورية تضاف وتغطي جانبا لم تهتم به الإتجاهات التقليدية لتعديل السلوك خاصة المدخل السلوكي الذي يركز على السلوك الظاهر دون النظر إلى العمليات المعرفية، إضافة إلى أن التعديل الذي يحدث إنطلاقا من الذات يكون أكثر فاعلية وإستقرارا إذا ما قورن بالتعديل الذي يحدث من خلال آخرين بإستخدام معززات خارجية، علما أن أحد الإنتقادات التي وجهت لتعديل السلوك في أن

السلوك المرغوب فيه يبقى ماثلا في حال وجود المعززات، وقد يرجع السلوك إلى سابق عهده في حالة إختفائها.

إن تعديل السلوك معرفيا يهدف إلى تغيير السلوك المشكل من خلال تغيير الأفكار الخاطئة أو الإدراكات الخاطئة، كما يمكن القول أن تعديل السلوك معرفيا هو عملية ذاتية موجهة تعتمد على إعادة تنظيم المجال الإدراكي وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة. (الخطيب،2002، 52)

ولذلك فإن الإهتمام بالعلاقة بين المثيرات والإستجابات بحد ذاتها غير كافي، ولكن لابد من دراسة العمليات المعرفية التي تتوسط هذه العلاقة، فالإنسان عندما يتعرض لمثير معين فهو يعطي تفسيرا ومعنى له، والإستجابة التي تصدر عنه تعتمد بالضرورة على معنى المثير والتفسير الذي يعطيه الإنسان له، وقد ظهر المنحى المعرفي السلوكي كنتيجة لعدة عوامل أهمها:

1 – كرد فعل على الإنتقادات الموجهة للمدرسة السلوكية، وأنها ركزت على تغيير السلوك دون الإهتمام بالنواحي المعرفية للمسترشد.

2 – تزايد الإهتمام بدراسة العمليات المعرفية وعلاقتها بالوظائف النفسية.

3 – جهود بعض العلماء والمفكرين مثل (جان بياجيه) الذي ربط بين النمو المعرفي والنمو الخلقي و أوضح ذلك من خلال عرض لمفهومي التمثل والمواءمة.

4- الثورة العلمية الحديثة والتكنولوجيا .(الشناوي و السيد ،1998، 211)

ونظرا لتعاظم أهمية هذا المنحى الإرشادي في السنوات القليلة الماضية فإنه لابد من توضيح ماهية هذا الإتجاه وذلك من خلال عرض تعاريف الباحثين له وفيما يلي عينة منها:

1 – تعريف الإرشاد المعرفي السلوكـــي:

يشمل العلاج المعرفي السلوكي في صورته الواسعة على كل الطرق التي من شأنها أن تخفف الضيق النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم الخاطئة والإشارات الذاتية المغلوطة،ولا يعني التركيز على التفكير وإهمال الإستجابات الإنفعالية التي تعد المصدر المباشر للضيق بصفة عامة، إنما يعني ببساطة أننا نقارب إنفعالات الشخص من خلال معرفته أو من طريقة تفكيره وبتصحيح الإعتقادات الخاطئة يمكن التخلص من الإستجابات الإنفعالية الزائدة وغير المناسبة أو تغييرها.

يعرف الإرشاد المعرفي السلوكي في المعجم الموسوعي لعلم النفس "بأنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي الذي يستخدم عند إساءة تأويل الواقع، لذلك تكون الأولوية الرئيسية في الإرشاد المعرفي تصحيح التصورات الخاطئة، وبالتالي تسمى إستئصال الأفكار السالبة عن التعلم الخاطئ. (السواط، 2008، 25)

فيما يعرف كلاس و شيا (Class& Shea 1986) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه أحد التيارات الإرشادية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالإرشاد من خلال الإهتمام بالجانب المعرفي للمشكلات النفسية، ويقوم هذا النوع من الإرشاد بإقناع المسترشد بأن معتقداته غير المنطقية وأفكاره السالبة وعباراته الذاتية الخاطئة هي التي تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التكيف، ولذلك فهو يهدف إلى تعديل الجوانب المعرفية المشوهة والعمل على أن يحل محلها طرقا أكثر ملاءمة للتفكير من أجل إحداث تغيرات معرفية وسلوكية ووجدانية لدى المسترشد (السواط، 2008، 28).

في حين يرى غراهام (Graham 1988) أن الإرشاد المعرفي السلوكي هو محاولة تهدف إلى جعل عملية تعديل السلوك فاعلة وتحقق التغيرات المطلوبة من خلال العملية الإرشادية،في حين يرى بيك(Beck1979) وماهوني(Mahony1991) أن هذا النوع من الإرشاد يقوم أساسا على فرضيه مفادها " أن العاطفة والسلوك يتحددان بدرجة كبيرة من خلال أفكار ومعتقدات الإنسان إتجاه العالم المحيط به، وبالتالي فإنه

يركز على مساعدة الأفراد على مراقبة وضبط الأفكار غير السوية والخاطئة لإستبدالها أو تعديلها لتكون أكثر واقعية" . (السهل،2005، 223)

في حين يرى البعض أن الإرشاد المعرفي السلوكي أسلوب في الإرشاد والعلاج يعمل على تقليل الإستجابة الإنفعالية المفرطة والسلوكيات الهازمة للذات من خلال تعديل الأفكار الخاطئة والإعتقادات التي تركز عليها هذه الإستجابات .(محمد، 2000، 12)

كما يعرف النموذج المعرفي السلوكي بأنه مدخل إرشادي وعلاجي يركز على تعليم العميل المسترشد الإستراتيجيات السلوكية والمعرفية اللازمة للتخلص من المشكلة، بدلا من التفكير في كيفية الهروب من المشكلة والذي يعتمد على مجموعة متنوعة من الأساليب والفنيات .(عبد الوهاب، 2006،92)

كما يعرف بأنه نمط من الإرشاد يشير إلى مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تشترك في إفتراض أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك، وأن هذه العمليات تتغير من خلال الفنيات المعرفية والسلوكية، ويركز هذا الأسلوب الإرشادي والعلاجي على معارف "الهنا والآن" والتي تكون هي الهدف من التغيير أكثر من التأكيد على الماضي كسبب للصعوبات الحالية، وتشتمل المعارف على الإعتقادات ونظم الإعتقادات والتفكير والتخيلات وتشتمل العمليات المعرفية على طرق تقييم وتنظيم المعلومات عن الذات والبيئة.

كما يعتبر الإرشاد المعرفي منحى علاجي وإرشادي يندرج ضمن مجموعة من المناحي الإرشادية إذ يؤكد هذا المنحى على أهمية العمليات المعرفية في تحديد وتشكيل السلوك الإنساني، فالمرشدون المعرفيون يجمعون على أن السلوك والإنفعال هما إلى حد كبير نتاج تقييم المرء للأحداث وللمواقف وللعالم ولذاته، وهذا التقييم يتأثر بمعتقداته وإفتراضاته والصور المتخيلة لديه، وهذه العمليات المعرفية وفقا لهذا الإتجاه تصبح هي المستهدفة في العملية العلاجية. (أحمد الهادي 2008)

وتعرف مليكه لويس (1990) الإرشاد المعرفي السلوكي بأنه أحد المناهج الإرشادية التي تهدف إلى تعديل السلوك الظاهر من خلال التأثير في عمليات التفكير عن طريق التدريب على مهارات المواجهة، التحكم في القلق، التحصين ضد الضغوط، التدريب على حل المشكلة، وقف الأفكار السالبة، والتعلم الذاتي ويحدث التعديل السلوكي من خلال تغيير الجوانب المعرفية (الإتجاهات، الأفكار، مفهوم الذات).

ويرى البعض أن الإرشاد المعرفي السلوكي هو أسلوب من الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي تقوم على أساس من نظريات التعلم، وتشتمل على مجموعة من تقنيات التدخل تهدف إلى حدوث تغيير بناء في السلوك الإنساني الظاهر الذي يمكن ملاحظته والإستجابات غير الظاهرة مثل الأفكار والإنفعالات.(السطحية، 1997، 43)

ويعرفه الحلبي واليحيى (1996) بأنه نوع من الإرشاد النفسي الذي يرى أن الخلل يحدث في جزء من العملية المعرفية وهي الأفكار أو التصورات عن النفس والآخرين والحياة،ويستند على نظريات علم النفس المعرفي ونظريات معالجة المعلومات، ونظريات علم النفس الإجتماعي .(الحلبي واليحيى ، 1996، 261)

ويعرف استفن وبيك (Steven & Beak 1995) الإرشاد المعرفي السلوك بأنه تلك المداخل التي تسعى إلى تعديل أو تخفيف المشكلات النفسية القائمة عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة وتعديل العمليات المعرفية. (السواط، 2008، 26)

ويشير كاندال (Kendall 1993) أن الإرشاد السلوكي المعرفي هومحاولة دمج الفنيات المستخدمة في الإرشاد السلوكي والتي أثبتت نجاحها في التعامل مع السلوك مع الجوانب المعرفية لطالب المساعدة بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه،بالإضافة إلى ذلك يهتم الإرشاد المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني للمرشد وبالسياق الإجتماعي من حوله من خلال إستخدام إستراتيجيات معرفية، سلوكية، إنفعالية، إجتماعية نسبية لإحداث التغير المرغوب فيه.

ويضيف قرين (Gren 2005) أن بيك (Beck) يرى" أن الإرشاد المعرفي السلوكي أسلوبا لتعديل السلوك لدى الفرد من خلال التأثير على عمليات التفكير،حيث يؤدي تغيير الأفكار إلى تغيير السلوك، وفي الوقت نفسه ينتح عن تغير السلوك تغيير في الأفكار، وهذا يشير إلى أن الإرشاد المعرفي عندما ركز على الدور السيي للتفكير في حدوث الإنفعالات والسلوك لم يهمل دور تغيير السلوك في تغيير الإنفعالات".(مقدادي،2008، 272)

ويعرفه أوسن (Ohlsen 1977) بأنه "مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى إيصال الفرد لحالة الإستبصار بأسباب الإضطراب لديه، وتعليمه الإستراتيجيات اللازمة للتعامل مع أسباب هذا الإضطراب، بحيث تصبح جزءا من ذخيرته السلوكية على شكل أبنية معرفية وتوظف لهذا الغرض العديد من الأساليب التي وضعتها النظرية المعرفية السلوكية".(السقا، 2005،122)

مما سبق يتضح أن جل تعاريف الباحثين تؤكد على أن الإرشاد المعرفي السلوكي يهدف إلى تخفيف أو التخلص من الإضطراب النفسي من خلال التركيز على الجوانب المعرفية للفرد أي أفكاره ومعتقداته ومفاهيمه الخاطئة والمشوهةوالمختلة وظيفيا بهدف تعديلها وتغييرها وبذلك تعليم الفرد سلوكيات جديدة تتنافر وسلوكاته السابقة ويتم كل هذا بإستخدام مجموعة من الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية .

2-الخلفية التاريخية للإرشاد المعرفي السلوكـــي:

تنبه الفلاسفة اليونان منذ القدم إلى أن إدراك الإنسان للأشياء- وليس الأشياء نفسها- تلعب دوراً هاماً في تحديد نوع إستجابته وهي التي تسم سلوكه وتصفه بالإضطراب أو السواء، وفي هذا الصدد يقول الفيلسوف الروماني(إبكتيوس) "لا يضطرب الناس من الأشياء ولكن من الآراء التي يحملونها عنها". (إبراهيم،1994، 273)

وقد أشار العلماء المسلمين للدور الذي يلعبه التفكير في توجيه سلوك الإنسان وفي سعادته وفي شقائه،وقد سبقوا بذلك العلماء المحدثين في إبراز أهمية العوامل المعرفية في توجيه إستجابات الفرد للظروف المحيطة به،فقد أوضح ابن القيم قدرة الأفكار-إذا لم يتم تغييرها- على التحول إلى دوافع ثم سلوك حتى تصبح عادة يحتاج التخلص منها إلى جهد أكبر ،كما أشار الغزالي إلى أن بلوغ الأخلاق الجميلة يتطلب أولاُ تغيير أفكار الفرد عن نفسه ثم القيام بالممارسة العملية للأخلاق المراد إكتسابها حتى تصبح عادة .و لم يخلو التراث الإسلامي أيضاً من الإشارات الواضحة لأثر التفكير ليس فقط في توجيه السلوك ولكن أيضاً في الحالة الصحية للناس،ويبدو ذلك جلياُ في القول المأثور"لا تمارضوا فتمرضوا فتموتوا". (المحارب،2000،04)

ويفيد (بيك) "أن العلاج المعرفي يقوم على دعائم فلسفية ليست جديدة، بل موغلة في القدم وتعود بالتحديد إلى زمن الرواقيين (Stoics) حيث إعتبر الفلاسفة الرواقيين أن فكرة الإنسان عن الأحداث وليست الأحداث ذاتها هي المسئولة عن إعتلال مزاجه،وإلى هذا المنطق الرواقي يستند العلاج المعرفي، فالمشكلات النفسية ترجع بالدرجة الأساس إلى أن الفرد يقوم بتحريف الواقع وتشويه الحقائق بناء على مقدمات مغلوطة وإفتراضات خاطئة، وتنشأ هذه الأوهام عن تعلم خاطئ في إحدى مراحل النمو المعرفي للفرد". (بيك،2000،06)

وتفترض النظرية المعرفية أنه من الممكن إحداث تغييرات إنفعالية وسلوكية وجسمية من خلال إحداث تغييرات في أفكار وإعتقادات الفرد المضطرب.

إذا تعود الجذور الأولى للإرشاد المعرفي السلوكي– كما أشرنا سلفا– إلى زمن الفلاسفة الرواقيين أمثال (زينون) و(كريزيبوس)،وتتلخص الفلسفة الرواقية في أن " البشر يضطربون ليس من الأشياء بل من الآراء التي يعتنقونها عنها"، و لم يقتصر الأمر على الفلاسفة الرواقيين بل الشرقيين أيضا مثل الفلاسفة البوذيين، إذ أكدوا أن الإنفعالات الإنسانية ترتكز على الأفكار وأن التحكم بمعظم المشاعر يكون عن طريق تغيير الأفكار، وكذلك الفلاسفة المعاصرين أمثال(كانت وجاسبر وآخرون).

وفي القرن العشرين كان هناك عدد من التطورات في مجال العلاج المعرفي أسهمت في بلورتها العديد من النظريات،مثل (فرويد) في أعماله فقد ذكر بأن "عددا كبيرا من الظواهر الهستيرية يحتمل أن تكون فكرية الأصل"،أما (أدلر) فقد قال " نحن لا نعاني من صدمات خبراتنا ولكننا نستخدم منها ما يلاءم أغراضنا ونحن محددين ذاتيا بواسطة المعاني التي نسقطها على خبراتنا، وبذلك إعتبره (أليس) المروج الأساسي للعلاج العقلاني الإنفعالي، كما يرى (أليس) أن العلاج المعرفي السلوكي قد تأثر بأعمال كارن هورني (Horney) وخاصة ما يخص العبارات القاهرة للذات مثل الينبغيات. (السقا ،2008، 214)

وبرغم سيادة التوجه السلوكي لفترة من الوقت إلا أنه أصبح من الواضح في نهاية الستينيات أن المنحى الذي لا يؤمن بالتوسط المعرفي ليس متسعا بقدركاف لتفسير كل السلوك البشري، ويمكن تتبع بداية التحول من الإرشاد السلوكي إلى الإرشاد المعرفي السلوكي في ثلاثة تطورات كبرى في مجال العلوم السلوكية وأهمها هو نشر عالم النفس (ألبرت باندورا) لكتابة **مبادئ التعديل السلوكي عام**(1969)، وكتاب **نظرية التعلم الإجتماعي**(1971) ، وفي نظريته التعلم الإجتماعي إعتبر(باندورا) أن العمليات المعرفية ذات

دور كبير في إكتساب وتنظيم السلوك وأن البيئة تؤثر بشكل حتمي، وقد صاغ ذلك في صورة ما يعرف بقانون الحتمية المتبادلة.

والجانب الثاني الأساسي لإرتقاء النظرية المعرفية السلوكية أتى نتيجة الممارسة الإكلينيكية فلقد ظهر مع نهاية الستينيات وبداية السبعينات إثنان من التوجهات العلاجية وهي توجهات(ألبرت أليس) و(آرون بيك) الذين هجرا التوجه التحليلي وتوجها للعلاج المعرفي، وتزامن ذلك مع ما حدث مع بعض علماء النفس ذوي التوجه السلوكي مثل (ماهوني)و (مكينبوم) و(دافيد سون) و(جولد فرايد)، فلقد تضمنت كتاباتهم حديثا عن دور العوامل المعرفية وأساليبهم العلاجية هدفت إلى إحداث تعديل سلوكي- معرفي للمرضى.

جانب آخر ساهم في إرتقاء الإهتمام بالعلاج المعرفي والعلاج المعرفي السلوكي وهو ما نادى به علماء النفس الإكلينيكي ذو التوجه السلوكي من الحاجة إلى نظرية إكلينيكية تعتمد أكثر على الجوانب المعرفية، فلقد نشرت في ذلك الوقت بعض الكتابات التي طالبت بذلك منها ما ذكره (مايكل ماهوني) في كتابه **المعرفة وتعديل السلوك**(1974)، والذي أبدى فيه تشككه في صدق وكفاية السلوكية الكلاسيكية التي لا تؤمن بدور العمليات الوسيطية،وترفض دراسة العمليات المعرفية الرمزية كتكوينات وسيطية في التعلم البشري، وبعده بثلاث سنوات نشر (مكينبوم) كتابة بعنوان **التعديل المعرفي السلوكي**الذي قدم فيه صياغة منظمة معتمدة على الدراسات الأمبريقية للعلاج،إستهدفت متغيرات معرفية في دراسة السلوك البشري إلى الحد الذي دفع إلى تأسيس مجلة **البحث والعلاج المعرفي**والذي تولى (ماهوني) تحريرها،وكانت بمثابة تجميع للبحوث التي تجري حول العلاجات المعرفية للإضطرابات النفسية. (إبراهيم، 2005، 125،126)

كما يمكن الإشارة في هذا السياق إلى أن الإرشاد و العلاج المعرفي سبق علم النفس المعرفي في الظهور، وسوف نستعرض التسلسل التاريخي لتطور هذا النموذج العلاجي والإرشادي،حيث بدأ الإهتمام بالعلاج

المعرفي مع بداية النصف الأخير من القرن الماضي،وإن كان البعض من الرواد قد تزامنوا في تقديم نماذجهم في نفس الفترة.

ويشمل مفهوم العلاج ا لمعرفي مناهج عديدة تتشابه في جوهرها وتختلف في فنيات تطبيقها وعلى الرغم من أن هناك أكثر من عشرين نوعا منها ولكن أشهرها منهج (بيك) في العلاج المعرفي، ومنهج (ألبرت أليس) في العلاج العقلاني الإنفعالي، وتأتي بعد ذلك مناهج أخرى أقل شهرة مثل منهج (مكينبوم) في تعديل السلوك المعرفي، ومنهج (ويسلر وهانكين)(Cognitive Appraisal Therapy) **العلاج التقويمي المعرفي**، الذي حاولا فيه الجمع بين العلاج العقلاني الإنفعالي ومكتشفات التعلم الإجتماعي وعلم النفس الإجتماعي المعرفي، ومنهج (كيلي) **للتصورات الشخصية** ومنهج (ألبرت باندورا) في **التعليم الإجتماعي** ومنهج(لازاروس) في **العلاج متعدد النماذج**،ومنهج (ماهوني) في **علاج التعلم المعرفي وأسلوب حل المشكلات** لـــ(قولدفرايد، وقولدفرايد)

وكان لـــ(بيك) قصب السبق فيها بعد أن نشر مقالا عام 1952 حول تطبيق العلاج المعرفي على حالة فصام مزمن، أشار فيه إلى أنه قام بإضفاء صبغة مقبولة وطبيعية على هذاءات المريض ثم طلب منه القيام بفحص منظم لمعرفة دقتها، وقد لاحظ بشيء من الدهشة أن هذاءات المريض بدأت تختفي بالتدريج.

ثم قدم كلي(Kelly1955) أفكاره حول التصورات الشخصية وكان له كبير الأثر على بداية العلاج النفسي المعرفي، لأنه ركز على أهمية الطرق الذاتية التي ينظر ويفسر من خلالها الفرد لما يدور حوله في تغيير السلوك،حيث يرى في نظريته (**نظرية التصوراتالشخصية**) أن الشخص يقوم بصياغة تصورات (توقعات) حول ما يجري من حوله ثم يتفحص هذه التصورات، وبناء ا على النتائج التي يتوصل إليها يقوم بتصحيح أو تعديل هذه التصورات، أي أنه يقوم بإعطاء معاني للظواهر لكي يستطيع فيما بعد توقع ما قد يحدث ويحاول التحكم به.وبذلك يرى (كلي) أن الطريقة التي ينظر بها الناس للعالم من حولهم قد تخلق لهم

الإضطرابات النفسية. حيث أن لدى كل فرد مجموعة من التصورات الأساسية التي يكون من خلالها هوية لنفسه وإضطراره للإبتعاد عن هذه الهوية في سبيل إستيعاب خبرات جديدة قد يؤدي إلى شعوره بالذنب، وقد يشعر الفرد بالقلق في حالة عدم قدرته على التوقع بما سيئول إليه موقف معين وعدم إستطاعته بالتالي على القيام بسلوكيات ملائمة.وقد تظهر المشكلات النفسية عندما يعجز النظام التصوري لدى الفرد في توقع الحوادث أو إحتوائها ضمن الخبرات السابقة بطريقة تكفل القيام بسلوك منظم، الأمر الذي يؤدي إلى إحداث تشويه في النظام التصوري للفرد وهذا بدوره يقود إلى التوتر .ومع كل ذلك لم تلق نظرية (كلي) قبولاً كبيراً من قبل المشتغلين بالعلوم المعرفية لصعوبة فهمها، ولكثرة تفاصيلها مع قلة المنشور حولها من كتب ودراسات.

وتزامن في نفس هذه الفترة ظه ور العلاج العقلاني الإنفعالي لـــ ألبرت أليس (Albert Ellis) قبل التطورات الأساسية في علم النفس المعرفي وكانت نظرية علاج الإكتئاب لـــ (بيك) في مراحلها الأولى. حيث كان (أليس) بصدد التخلي عن التحليل النفسي وتطوير نظرية معرفية سلوكية خاصة به ، وفي الوقت الذي كان فيه بيك (Beck) يبتعد بالتدريج عن التحليل النفسي ويبني نظريته في العلاج المعرفي خطوة بخطوة، كما كان كلي (Kelly) أيضا يبلور أفكاره حول دور الجوانب المعرفية في تكيف الإنسان مع بيئته،يقول (أليس) بهذا الخصوص تزامنه مع (بيك)وبصورة مستقلة عما قمت به، بدأ أيضاً معالج تحليل نفسي آخر من فيلادلفيا (يقصد بيك) بالتخلي عن الفنيات التحليلية وتطوير نوع من العلاج المعرفي .

وقد توصل (أليس) في يناير 1955 إلى ما أسماه العلاج العقلاني (Rational Therapy) وغير إسمه لاحقاً في عام 1961 إلى العلاج العقلاني الإنفعالي (Rational Emotive Therapy) .و يرجع (أليس) نشوء الأمراض النفسية إلى ما تم تعلمه من الأفكار غير العقلانية من الناس المهمين خلال فترة الطفولة بالإضافة إلى ما يبتدعه الأطفال أنفسهم من إعتقادات غير منطقية وخرافات، وبعد ذلك يقوم الناس بإعادة

تنشيط هذه الإعتقادات غير الفعالة من خلال الإيحاء الذاتي والتكرار ، وتنتج معظم الإنفعالات من التفكير ويشكل اللوم للنفس وللآخرين حجر الأساس في معظم الإضطرابات الإنفعالية .وهكذا فإن التطبيقات الإكلينيكية للمنظور المعرفي بصورة عامة سبقت النظرية والبحوث المنهجية المرتبطة بعلم النفس المعرفي.

3- أهداف الإرشاد المعرفي السلوكـــي: من بين أهداف هذا النمط الإرشادي ما يلي:

أ-تعليم المسترشد أو العميل أن يصحح أداءاته المعرفية الخاطئة والمشوهة وفي تغيير معتقداته المختلة وظيفيا والتي تعرضه لخبرات مشوهة، أي أن الهدف يتمثل في تصحيح التشغيل الخاطئ للمعلومات وفي تعديل الأفكار والإعتقادات والإفتراضات المختلة وظيفيا والتي تعمل على الإبقاء على أنماط السلوك والإنفعالات.

ب-لتحقيق الأهداف السابقة يستخدم هذا النمط إستراتيجيات معرفية وسلوكية،ويتناول هذا التغير الذي يحدث عددا من الجوانب المعرفية والسلوكية والإنفعالية ويتناول هذا التغير المعرفي إثارة التغير السلوكي مما يعمل على تكوين منظور جديد لدى الفرد يتم تدعيمه وتعزيزه عن طريق ممارسة الفرد لأنماط سلوكية جديدة ثم يحدث توسيع لهذا المنظور مدعما بالتغير الإنفعالي حيث يصبح التعلم أكثر أهمية عندما تثار الإنفعالات.

يلخص كل من (بيك وفرلمان،وبيلاك،وميكنباوم، وباترسون) أهداف العلاج المعرفي السلوكي بالنقاط التالية: (السقا، 2008، 165،166)

1- مساعدة المسترشد كيف يلاحظ ويحدد الأفكار التلقائية التي يقررها لنفسه.

2- مساعدة المسترشد على أن يكون واعيا بما يفكر فيه.

3- مساعدة المسترشد على إدراك العلاقة بين التفكير والمشاعر السلوك.

4- تعديل الأفكار التلقائية والمخططات والمعتقدات غير المنطقية المسببة للإضطراب.

5- تعلم المسترشد كيفية تقييم أفكاره وتخيلاته وخاصة تلك التي ترتبط بالأحداث المضطربة أو المؤلمة.

6- تعليم المسترشدين تصحيح ما لديهم من أفكار خاطئة وتشويهات معرفية.

7- تحسين المهارات الإجتماعية للمسترشدين من خلال تعليمهم حل المشكلات.

8- تدريب المسترشدين على توجيه التعليمات الذاتية، ومن ثم تعديل سلوكهم وطريقتهم في التفكير بإستخدام الحوار الداخلي.

9- تدريب المسترشدين على إستراتيجيات وفنيات سلوكية ومعرفية متبادلة مماثلة لتلك التي تطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة أو عند مواجهة ضغوط طارئة .

لذلك فإن الهدف العام لهذا النمط الإرشادي هو مساعدة الفرد على النمو وتطور المهارات المعرفية من خلال الأساليب المختلفة (حل المشكلات)، النمذجةالمعرفية، تصحيح المعتقدات الخاطئة، وكذا من خلال إعادة البناء المعرفي بالإضافة إلى ممارسة السلوك الصحيح الذي تم تعديله من خلال الأساليب الأخرى (لعب الدور- الواجب المترلي) وبذلك فهو يهدف إلى التعديل المعرفي والسلوكي في آن واحد، ويشير بعض الباحثين أن النموذج المعرفي السلوكي يدمج بين أمرين هما:

1- الحقائق النظرية التي توصل إليها الإتجاه الذي إستمد من البنية المعرفية والعمليات العقلية إطارا مرجعيا وأساسا نظريا لتفسير السلوك الإنساني فكان التفكير والتذكر والتخيل،والإستنباط و الإستنتاج والعمليات العصبية وما يكون عليه العقل من بنية وحداته التفسيرية.

2- الأنساق الفكرية والنظريات التي أقرتها النظرية السلوكية فكان المثير والإستجابة والإرتباط بينهما والتكرار وتكوين الرابطة ، والإرتباط الشرطي الكلاسيكي والإجرائي والثواب والعقاب، والأثر الناتج

عنهما وكذلك قوى البيئة ومؤثرات المجال هي وحدات تفسيرية لتفسير الشخصية والسلوك الإنساني والعمليات النفسية الأخرى حيث يصعب إرجاع شخصية الفرد وسلوكه إلى واحدة من هذه الوحدات بعينها دون غيرها ولكن إلى تفاعلها الكلي الديناميكي .(السواط، 2008، 30).

وترى الباحثة أن النموذج المعرفي يهدف إلى الربط بين السلوك والمعرفة حيث تؤثر المعارف والمعتقدات على مشاعر الأفراد وحالاتهم المزاجية وبذلك على إستجاباتهم السلوكية للمواقف والأحداث، فالمشكلات في نظر المرشد المعرفي السلوكي هي مشكلات في التفكير والإعتقادات ومعارف الفرد المضطرب .

4- مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكـــي:

يقوم الإرشاد المعرفي السلوكي على مجموعة من المبادئ التي يرتكز عليها في تحقيق أهدافه العلاجية ومنها: (Gagnon, 2009, 2-3)

1- المشاركة: في هذا النمط الإرشادي المرشد ليس متحكما أو مسيطرا على العملية الإرشادية وإنما يقوم بمساعدة الفرد على فهم أفضل للمشكلة عن طريق الحوار، من أجل الفهم المشرك للعلاقة الإرشادية وكذا من أجل تقويم إفتراضات ومعتقدات المسترشد وهذا يكون دائما في جو من الثقة والمحبة والحوار المتبادل، حيث يشير بعض الباحثين أن هذا النمط الإرشادي يكون فيه الجهد تضافري بين المرشد والمسترشد.

2- مكيف للفرد: ليس هدف هذا النمط الإرشادي هو الإملاء على الأفراد كيف يفكرون أو يشعرون لأننا كأفراد نملك شخصيات وخبرات منفردة ومتميزة، في المقابل فإن الفرد هو أفضل من يقرر كيف يشعر في لحظة ما وكيف يريد أن يشعر، ولذلك فهذا النمط يسمح بتكييف العملية الإرشادية أو العلاجية مع أهداف الفرد المسترشد، ويساعده لإيجاد أحسن طريقة للشعور بالأفضل مستخدمين التقنيات التي توصلت الدراسات المختلفة إلى فاعليتها.

3- التركيز على اللحظة الراهنة(الآن وهنا): إن الإرشاد المعرفي السلوكي يحدد الإشكالات والأعراض الأساسية التي تسبب الضيق والشدة للفرد المسترشد من أجل التخلص منها،إذن هذا النمط الإرشادي يركز حول "اللحظة الراهنة" كسبب في الإضطراب، ويستخدم في هذا الإتجاه العديد من الفنيات والمفاهيم العلاجية لتخفيف الأعراض الناجمة عن المعتقدات والأفكار غير المعقولة.

4- الإعتراف بالفرد: إنطلاقا من أننا متمايزون، فإن الإرشاد المعرفي السلوكي يستخدم المقاربة التي ترتكز على الحوار السقراطي و التفكير الإسقرائي من أجل مساعدة الشخص على المعرفة، لذلك فالمعالج أو المرشد يقوم بطرح العديد من الأسئلة لفهم مشكلة المسترشد ليساعده على معرفة وإكتشاف معارف جديدة عن نفسه وعن الآخر، ولأنناكذلك عقلانيين(أي نميل إلى التفكير بعقلانية) فالإرشاد المعرفي السلوكي يساعدنا على تقييم أفكارنا ومعتقداتنا بكل موضوعية وإختبارها وذلك بتجميع الأدلة، فإذا كنا نفتقد إلى الحكم على أمر مهم،فإن إستدخال أو تمثل هذه المعلومات الجديدة يمكنها أن تحدث تغيرات في معتقداتنا.

5- منظم وتعليمي: في هذا النمط الإرشاد يقوم المرشد في بداية كل حصة إرشادية بإعداد جدول عمل، وتحضير وتنظيم الواجبات والتعليمات التي ستناقش خلال الجلسة أو المحاضرة، ونقاط هذا الجدول تتضمن التعليم النفسي، أي تعليم الفرد المهارات وكيفية التفكير بطريقة صحيحة وعقلانية، وكذا إختبار المشكلات الجديدة، أضف إلى ذلك مراجعة الواجبات المترلية، إذ أن التعاون بين المرشد والمسترشد يوضح جدول الأعمال لتكون الجلسة الإرشادية ذات فائدة ومنفعة للشخص الذي يبحث عن المساعدة.

6- تعليمي للمهارات والفنيات: إن هدف الإرشاد المعرفي السلوكي هو تعليم الفرد مجموعةمن المهارات والتقنيات خلال الجلسات الإرشادية والتي توضح للفرد مدى فعاليتها لتخليصه من أعراض المشكلة، وهذه الأخيرة تساعد على تغيير أنماط التفكير الخاطئة، وكذا الإنخراط في سلوكيات تساعد الفرد على تغيير الطريقة التي يشعر بها.

7- مختصر ومحدد بوقت: تشير الأبحاث والدراسات إلى أن تخفيف أعراض أي مشكلة نفسية يكون مابين 10-16 جلسة، في المقابل فإن أنماط إرشادية وعلاجية أخرى مثل التحليل النفسي يمكن أن تستمر لسنوات دون معرفة نهايتها، في حين يحاول هذا المنحى الوصول إلى أهدافه وهو تخليص الفرد من معاناته في أجال محددة أو أكثر إختصارا،كما يضيف بعض الباحثين مبادئ أخرى وهي:

8- إختزال المشكلة: يعتمد العلاج المعرفي السلوكي على تخفيف المشكلة من خلال إختزالها إلى ثلاث خطوات:

1. التعرف على المشكلات ذات الأسباب المتشابهة وتجميعها معا ليستطيع المرشد إختيار التقنيات المناسبة لكل مجموعة من المشكلات.
2. التركيز على العناصر المحورية التي تشكل مفتاح الإضطراب.
3. تحديد الحلقة الأولى من سلسلة الأعراض وتأكيدها لأنها قد تكون مشكلة صغيرة تحولت إلى نتائج كبيرة. (ديوب 2009)، بالإضافة إلى الخصائص والمبادئ السابقة يمكن إضافة المبادئ التالية:

1- **إستخدام الحوار السقراطي** : حيث يتم من خلاله توجيه الأسئلة من جانب المرشد ويتعلق عادة بالتفكير السلبي والمختل وظيفيا، واللاعقلاني لدى المسترشد ومثل هذه الأسئلة تعمل على حث المسترشد على التفكير بنفسه وليس مجرد قبول وجهة المرشد ومن أمثلة هذه الأسئلة ما هو الدليل على أن تفكيرك صحيح؟ ما هو الدليل الذي يخالف هذا التفكير لديك ؟ وإذا كان تفكيرك صحيحا، فما هي المعاني المتضمنة وراء هذه الأفكار لديك؟ ومثل هذه الأسئلة تسهل قيام المسترشد بترجمة أفكاره التي يراها بديهية لا تقبل النقاش إلى فروض يمكن مناقشتها والتأكد من صدقها من عدمه وهذه الأسئلة تعمل على توثيق العلاقة الإرشادية بين المرشد والعميل .

2- **موجه نحو المشكلة:** يركز هذا النمط الإرشادي على موضوع المشكلة الحالية والراهنة وعلى الأعراض الحالية التي تظهر على المسترشد، بمعنى أن معارف"الهنا والآن" تكون هي الهدف من التغيير، وجملة القول أن المسترشد والعميل يركزان على تحديد وحل المشكلة دون الرجوع إلى خبرات الماضي والطفولة عكس النظريات السيكوديناميةة، فهذا النمط يرى أن المشكلات النفسية تحدث نتيجة التعلم الخاطئ وبناء إستنتاجات غير صحيحة، ويكون الهدف الأساسي إعادة البناء المعرفي للفرد . (فضل، 2008، 136)

3- **مبني على نموذج نفسي تعليمي** :حيث من خلال التعليم النفسي يمكن تقديم معلومات كافية عن الإضطراب أو المشكلة التي يعانيها المسترشد وعن طبيعتها وأسبابها وكيفية مواجهتها، لأن الفرد يأتي للإرشاد بسبب ما أكتسبه من معارف وأساليب سلوكية غير ملائمة في التعامل مع خبرات الحياة ومن خلال الإرشاد يستطيع أن يتعلم أساليب أكثر فاعلية تؤدي به إلى التوافق مع خبرات الحياة، لذلك فالمرشد بوصفه معلما يقوم بتعليم المسترشد أساليب التفكير المنطقية ويعطيه معلومات ويحدد له ما ينبغي أن يقوم به ويوجهه إلى الإستماع إلى شرائط أو حضور محاضرات تعليمية، أو تزويده بكتيبات عن الإرشاد المعرفي السلوكي ويتم مناقشتها في الجلسات القادمة.(حسين ، 2008،195)

5- مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكـــي:

يعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي إتجاها إرشاديا مقننا يستغرق وقتا محددا في علاج المشكلات والإضطرابات التي يعاني منها الفرد، ويستخدم في سبيل ذلك قوة ثلاثية تضم إستراتيجيات معرفية، وأخرى سلوكية وثالثة إنفعالية، ويتوقف عدد الجلسات الإرشادية والوقت الذي يستغرقه البرنامج على مدى حدة وتعقد المشكلة أو الإضطراب، ومدى رغبة الفرد في إقامة علاقةإرشادية تعاونية مع المرشد، ويمر عادة البرنامج الإرشادي بالمراحل التالية: (عوض 2001، عبد الوهاب2006)

1- الجلسات التمهيدية: يتم غالبا خلالها إرساء دعائم تلك العلاقة والتي تعد ذات أهمية كبرى في تطور العملية الإرشادية وفي تحقيق ما يخطط له من أهداف ويتم خلال هذه الجلسات ما يلي:

أ – تقييم المشكلة التي يعاني الفرد منها.

ب- تقييم العوامل التي تسهم في تطور مشكلة المسترشد وتعمل على إستمرارها.

ج- مساعدة الفرد على التحديد الدقيق للمشكلات التي يعاني منها.

ويتم ذلك بإستخدام المقابلات التشخيصية كما يتم اللجوء إلى التقييم السيكومتري لمشكلات المسترشد وما قد يرتبط بها من توترات ومشكلات ثانوية.

2- المرحلة الثانية من العملية الإرشادية: والتي يتم خلالها تقديم النصيحة من جانب المرشد، وتدريب الفرد على إستخدام مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي يمكن أن تساعده على إدارة ومواجهة خبراته المزعجة وردود فعله الإنفعالية الحادة، أو ما قد يصدر عنه من أفعال إندفاعية، ويكمن الهدف هنا في تعزيز سلوك المسترشد وبث الأمل فيه حول إمكانية التغيير.

3- المرحلة الثالثة: وتتمحور هذه المرحلة حول عرض المرشد للصياغة المعرفية للأعراض المرضية التي يشعر المسترشد بها والتي يتسم بها الإضطراب الذي يعاني منه، ويقوم المرشد هنا بإجراء العديد من المناقشات التي تدورحول مدى إسهام تلك المعاني والمفاهيم التي يكونها الفرد عن الأحداث والمواقف في حدوث خبرات معينة لديه، ولذلك فإن المراحل الآتية تتركز حول تناول الأعراض المرضية ومحاولة التصدي لها من خلال تكوين مفاهيم وإعتقادات وأفكار بديله عن طبيعة تلك الخبرات،على أن تستند هذه الأفكار والمفاهيم إلى الواقع، وذلك بهدف تخليص المسترشد من الضيق والكرب والتوتر الذي يشعر به، وتعزيز محاولاته لإعادة التوافق، ويتم ذلك من خلال إعادة البناء المعرفي عن طريق التخلص من الأفكار والإعتقادات اللاعقلانية أو الأفكار الأوتوماتيكية السلبية ثم إستبدالها بأفكار وإعتقادات أخرى أكثر عقلانية،وإلى جانب ذلك يمكن إستخدام إستراتيجيات المواجهة والتي تلعب دورا جوهريا في مواجهة مشكلة المسترشد أو إضطرابه.

4- المرحلة الأخيرة: تدور حول إقامة وتعزيز منظور جديد لمشكلة الفرد مع التأكيد على إستراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية وإعادة تدريب المسترشدين عليها من جديد، حيث أن القيام بذلك خلال هذه المرحلة تفيد في منع حدوث إنتكاسته بعد إنتهاء البرنامج، وتعرف هذه المرحلة بمرحلة الإقفال أو الانتهاء.

ثانيا: الإتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكـــي:

يستعمل مفهوم الإرشاد المعرفي السلوكي مناهج عديدة تتشابه في جوهرها وتختلف في فنياتها وعلى الرغم من أن هناك أكثر من عشرين نوعا، ولكن أشهرها طريقة (بيك) في الإرشاد والعلاج المعرفي وطريقة (ألبرت أليس)في العلاج العقلاني الإنفعالي، وتأتي بعد ذلك مناهج أخرى أقل شهرة مثل طريقة (مكينبوم) في التعديل المعرفي للسلوك وطريقة كيلي (Kelly) للتصورات الشخصية، وطريقة (لازاروس) في العلاج المتعدد النماذج، ومنهج ماهوني(Mahony) في التعلم المعرفي، وأسلوب حل المشكلات لـــ(جولد فرايد). (عبد الوهاب، 2006،92).

وسنتناول في هذا الجزء ثلاث نظريات تمثل العمود الفقري للنموذج المعرفي السلوكي، وهي نظرية (بيك)في الإرشاد المعرفي، ونظرية(أليس) للإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي ونظرية (ميكينيوم)للتعديل المعرفي للسلوك كما يلي:

1- نظرية آرون بيك للإرشاد المعرفـــي:

1-التعريف بصاحب النظريـــة: واضع هذه النظرية هو آرون بيك(Aaron Beek) المولود عام 1921، وهو من الباحثين المعاصرين خريج جامعة (براون) 1949،وحاصل على درجة الدكتوراه في الطب من جامعة بيل (Pale) بالولايات المتحدة سنة 1946،كماحصل على درجة التخصص العالية في الطب النفسي عام 1952، وعلى شهادة معهد (فيلادلفيا)للتحليل النفسي عام 1958،وهو باحث وممارس للتحليل النفسي، وقد صمم ونفذ عددا من التجارب لإختبار مفاهيم التحليل النفسي للإكتئاب، توقع تماما أن تثبت هذه البحوث صحة هذه المبادئ، وتفاجأ بأنها كانت عكسية، هذه النتائج قادته إلى البدء في البحث عن طرق أخرى لتصور الإكتئاب وبالعمل مع المرضى وجد أنهم يعانون من تيارات وأفكار سلبية والتي يبدو أنها تلقائية، أطلق عليها "الأفكار الأوتوماتيكية"، حصل بيك على العديد من الجوائز والدرجات الفخرية، وهو الطبيب النفسي الوحيد الذي تلقى جوائزعن بحوثه من كل من الجمعية الأمريكية لعلم النفس،والجمعية الأمريكية للطب النفسي،وهوأيضا أحد كبار أعضاء معهد الطب في أمريكا وحصل على جائزة (سارنات) الدولية في مجال الصحة النفسية عام 2003، وجائزة (جيرومير) عام 2004 لدوره الريادي في تطوير علم النفس.نشر(بيك)أكثر من 500 بحثا وألف وشارك في تأليف 17 كتابا، وحاضر في جميع أنحاء العالم، قالت عنه الجمعية الأمريكية لعلم النفس أنه أحد الأمريكيين في التاريخ الذين شكلوا الوجه الأمريكي للطب النفسي وأحد المعالجين النفسيين الخمس الأكثر تأثيرا على مر الزمان،يشغل حاليا منصب أستاذ الطب النفسي في جامعة بنسلفانيا،وهو رئيس (معهد بيك للعلاج المعرفي والبحوث)،كما يشغل منصب رئيس

فخري لأكاديمية العلاج المعرفي (غير ربحية) وهي منظمة تضم ما يزيد عن 500 من المعالجين المعرفيين في جميع أنحاء العالم، وتدعم هذه الأكاديمية التعلم المستمر والأبحاث في العلاج المعرفي، وتعمل على منح شهادات للمعالجين المهرة،يشارك بيك حاليا في عدد من الدراسات البحثية في بنسلفانيا ويقوم بمناقشة (حالة) مرة كل أسبوعين في (معهد بيك) للأطباء المقيمين وطلاب الدراسات العليا والمهنيين العاملين في مجال الصحة النفسية.(الهادي 2008)

2- تعريف الإرشاد المعرفـــي: يرفض الإرشاد المعرفي ما تنادي به مدرسة التحليل النفسي من أن اللاشعور هو مصدر الإضطراب النفسي، وكذلك ما تنادي به المدرسة السلوكية بما تعطيه للسلوك من أهمية، حيث يعتبرالإرشاد السلوكي محدودا لأنه يهمل تفكير المرضى حول أنفسهم وحول المعالج وحول عملية العلاج نفسها، ويقوم الإرشاد المعرفي على الفكرة القائلة بأن ما يفكر فيه الناس وما يقولونه حول أنفسهم وكذلك إتجاهاتهم وآراؤهم ومثلهم إنما هي أمور هامة وذات صلة وثيقة بسلوكهم السوي والمريض (الشناوي و عبد الرحمن،1994، 146)

كما أن الإرشاد السلوكي يتضمن تعديل وتغير السلوك كما يبدو من الأعراض السلوكية المرضية، ويعتبر الإرشاد السلوكي تطبيقا عمليا لقوانين ومبادئ التعلم في مجال العلاج والإرشاد النفسي، في حين أن الإرشاد المعرفي يتضمن تعديلا وتغييرا للجوانب العقلية المعرفية لدى العميل مما يترتب عليه تغيير السلوك ويستخدم فنيات معرفية تتناول المعتقدات والأفكار. (زهران، 1994، 297)

ويمكن تعريف الإرشاد المعرفي بأنه شكل من أشكال الإرشاد النفسي يقوم على فكرة رئيسية مفادها أن إنفعالات الفرد وسلوكه ترتبط بشكل كبير بالتفكير لديه، فإدراك وتفسير الأحداث يؤثر في الإستجابات الإنفعالية والسلوكية للفرد وأن الإضطرابات الإنفعالية هي نتاج تفسيرات وأفكار وإعتقادات وتأويلات محرفة ومشوهة لخبرات الحياة، ولقد سمي بالإرشاد المعرفي لأن الفنيات التي يستخدمها تكون

موجهة نحو تغيير الأخطاء والتحريفات المعرفية لدى العميل،وهذا يشمل الطريقة التي يدرك بها العميل الموقف والإفتراضات التي يكونها عن الذات والعالم والمستقبل والتي تؤدي إلى هذه الإضطرابات. (حسين،2008، 159)

ويمكن تعريف الإرشاد المعرفي أيضا بأنه نسق من الإرشاد أعده (بيك) يؤكد فيه على أهمية الإعتقادات والتفكير في تحديد السلوك والمشاعر لدى الفرد وهو يركز على فهم الإعتقادات المحرفة والمشوهة، ويستخدم فنيات معرفية لتغيير أنماط التفكير غير التوافقي لدى المسترشد، وكذلك يتضمن فنيات سلوكية لتحقيق هذا الهدف، وفي العملية الإرشادية يكون الإهتمام منصبا على الأفكار التلقائية التي يكون الفرد على غير وعي بها وعلى أنساق الإعتقادات السلبية لديه.

ويعرف (آرون بيك) الإرشاد المعرفي بأنه طريقة بنائية مركبة، ومحددة الوقت وذات أثر توجيهي فعال يتم إستخدامها في علاج بعض الإضطرابات النفسية مثل القلق والإكتئاب والمخاوف المرضية ومشكلات الألم وغيرها، ولقد حدد (بيك) أهم المهام المرتبطة بالإرشاد المعرفي والتي يتعين القيام بها وهي :

1- تعليم المسترشدين أن يحددوا وأن يتعرفوا على أفكارهم الخاطئة التي ترتبط بالإنفعالات المؤلمة والسلوك المضطرب لديهم.

2- تعليم المسترشدين تصحيح ما لديهم من أفكار ومعتقدات خاطئة وتحريفات.

3-مساعدة الأفراد المضطربين على تغيير المخططات الكامنة والمختلة وظيفيا لديهم.

4- تدريبهم على الفنيات السلوكية والمعرفية لمقاومة أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة.

5- ومن هنا فإن الإرشاد المعرفي يتم في إطار علاقة تعاونية بين المسترشد والمرشد، ويلعب هذا الأخير دورا تعليميا في مساعدة المسترشدين على فهم الإعتقادات الخاطئة والمحرفة لديهم، وتقديم طرق لتغيير هذه الإعتقادات وفي تنفيذ ذلك يستخدم المرشد مجموعة من الفنيات.(حسين، 2008، 157، 158)

كما يعرف بأنه إرشاد مباشر تستخدم فيه آليات وأدوات معينة لمساعدة المسترشد على تصحيح أفكاره السلبية ومعتقداته اللاعقلانية التي يصاحبها خلل إنفعالي وسلوكي، ويكون جوهر الإهتمام في الإرشاد المعرفي ينصب حول إكتشاف العوامل والمكونات المعرفية المؤثرة، وهدا ما يطلق عليه إسم الأبنية المعرفية، كما يؤمن الإتحاه المعرفي بالإفتراضات التالية :

1. هناك أسباب متعددة للإضطرابات (النفسية، البيولوجية، الإجتماعية).
2. تلعب خبرات الطفولة دورا في التأثير على إكتساب الأفكار والمعالجات المعرفية غير السوية.

3- فلسفة النظرية ومفاهيمهـــا: يعد النموذج الذي قدمه (آرون بيك)من أبرز النماذج الإرشادية المعرفية السلوكية وأكثرها شيوعا، إذ يعتبر منهجا فينومونولوجيا ومعرفيا معا، ففي الوقت الذي يركز فيه على معارف ومعتقدات الفرد في (الهنا والآن) كسبب في الإضطراب،فإنه يستعين أيضا ببعض الفنيات السلوكية لتعليم الفرد المهارات التي يجب أن تتغير بتغير معارفه ومدركاته عن ذاته وعن العالم والمستقبل.

ويرى (بيك) أن الشخصية تتكون من مخططات أو أبنية معرفية Schemes تشتمل على المعلومات والمعتقدات والمفاهيم والإقتراحات والصيغ الأساسية لدى الفرد والتي يكتسبها خلال مراحل النمو.

كما يرجع (بيك) الأمزجة النفسية والمشاعر السالبة إلى المعارف المحرفة وغير العقلانية، فالفرد المضطرب يكوّن رأيا عن نفسه وعن العالم وعن الماضي والحاضر والمستقبل وعقله مملوء بالمعارف السالبة والمقدمات الخاطئة والتشويهات المعرفية.(محمد، 2000، 165)

ويرى (بيك) أن الأبنية المعرفية تميز الإضطرابات الإنفعالية وتؤثر على إدراكات الفرد والتفسيرات التي يقدمها للأشياء، ومن المحتمل أن يتم تشويه تلك الخبرات حتى تتناسب مع هذه الأبنية، ولذا نجد الفرق في ضوء هذه النظرية بين إضطرابي القلق والإكتئاب يتمثل في تحديدهما في إطار أبنية معرفية مختلفة،حيث نلاحظ أن الأبنية المعرفية في حالة الإكتئاب تتعلق بالآراء والمفاهيم السالبة عن الذات والعالم والمستقبل في حين تتعلق الأبنية المعرفية في حالة القلق بالخطر وإحتمال التعرض له.

أما عن ردود الفعل الإنفعالية فإن الناس تنفعل بالأحداث وفقا لمعانيها لديهم، ويؤدي تفسيرهم للأحداث إلى إستجابات إنفعالية مختلفة، وحين يفكر الفرد على أساس تفسيرات خاطئة لمواقف الحياة يقوم البناء المعرفي لكل منها بتعبئة الفرد للإستجابة لها، ويصدر عنها وجدانا يتفق معها سواء كان ذلك قلقا أو حزنا أو حبا... الخ، وبذلك تصبح الحالة الوجدانية هي نتيجة لتلك العمليات المعرفية.

يهتم (بيك) بالأفكار التلقائية أو الأوتوماتيكية السلبية أو التي تظهر وكأنها منعكسات آلية، وتتميز هذه الأفكار بأنها تعكس مضامين موضوعات معينة تؤدي إلى زملة مرضية وتكون عند حافة الوعي وتسبق بعض الإنفعالات،ويتسق مضمونها مع هذه الإنفعالات وتعد معقولة من وجهة المريض الذي يحاول حبسها ولكنها تلح في الظهور.ويذهب (بيك) إلى أن الأفكار الأوتوماتيكية تؤدي إلى التشويه المعرفي الذي يعد نتيجة لها، ومن أمثلته التمثل الشخصي (Personnalization) أي تفسير الأحداث من وجهة النظر الشخصية للمريض، والتفكير المستقطب (Polarized)،أي التمركز عند أحد طرفين متناقضين، والإستنتاج التعسفي أي الإستدلال اللامنطقي، والمبالغة في التعميم،والتضخيم والتحجيم والعجز المعرفي.(محمد، 2000، 68)

وإذا كان الإرشاد المعرفي وفقا لهذا النموذج يهدف إلى التعامل مع التفكير اللامنطقي الخاطئ والتشويهات المعرفية فإنه يعتمد على عدة أسس ومبادئ منها المشاركة الإرشادية الوجدانية،وتوطيد العلاقة

مع المسترشد وإختزال المشكلة أي تقسيمها إلى وحدات يسهل تناولها ومعرفة كيفية الإرشاد وذلك بإستخدام فنيات عديدة بعضها معرفي مثل المناقشة والمراقبة الذاتية،والإبعاد، وإعادة التقييم المعرفي، وبعضها سلوكي كالواجبات المترلية و النمذجة والتخيل، ولعب الدور، ويرى (بيك) أن الفنيات السلوكية ذات فاعلية لأنها تؤدي إلى تغييرات معرفية وسلوكية لدى الحالات.

4-أهداف الإرشاد المعرفـــي:إن الإرشاد المعرفي يهتم في المقام الأول -كما عرفنا سابقا- بالإعتقادات والإفتراضات الخاطئة والتي تسبب الإضطرابات الإنفعالية والسلوك غير السوي للفرد، فعندما يواجه الفرد موقف أو حدث مؤ لم تتكون لديه أفكار ومعتقدات مختلة عنه، وهي أفكار عن الحدث أو الموقف وتتضمن ماذا يعني هذا الموقف بالنسبة للفرد؟ وماهي الأفكار التي تتولد عنه ؟ وأفكار تتعلق بما يمكن فعله وأداؤه للتغلب على الموقف وماهي الخيارات التي يقوم بها إتجاهه؟ وأخيرا أفكارا عن الكيفية التي يستجيب بها الفرد ويتعامل مع الموقف.

والهدف الرئيسي للإرشاد المعرفي هو أن يصبح المسترشد على وعي بالأفكار التلقائية السلبية لديه وإستبدال هذه الأفكار بمعارف أكثر دقة وموضوعية، أي مساعدة الأفراد على بناء تفكيرهم حيث أنهم يفسرون الأحداث ويرون أنفسهم والعالم من حولهم بطريقة خاطئة .

كما يهدف الإرشاد المعرفي إلى مساعدة المسترشدين على إستكشاف أنماط الإعتقادات الكامنة لديهم والتي تؤدي إلى التفكير السلبي وغير السوي، ومن ثم فهو يتيح للأفراد إستكشاف أفكارهم وإستبدالها بأفكار مفيدة وواقعية لكي يمكنهم من إدارة الإنفعالات بفاعلية، فالبعض من الباحثين يرون أن عقل الفرد أشبه بحقيبة سفر تجمع فيها العديد من الإعتقادات والأفكار والذكريات والخبرات، وبعض هذه الأفكار والمعتقدات يكون مفيدا وإيجابيا وبعضها الآخر سلبي وغير واقعي، ومن هنا فالإرشاد المعرفي يساعد

المسترشد على محو وإزالة الأفكار السلبية والإعتقادات الخاطئة التي تسبب لهم الصعوبات وإستبدالها بأفكار وإعتقادات واقعية ومنطقية تساعدهم على التحكم في إنفعالاتهم وسلوكياتهم.(حسين، 2008، 16)

وتتحدد أهداف هذا المنحى الإرشادي في التعرف على المعارف المختلة والمضطربة وظيفيا والمرتبطة بمشكلة المسترشد والتعرف على العلاقة بين المعارف والوجدانات والسلوكيات وفحص الأدلة التي تفند الإعتقادات والأفكار السلبية أو تقبلها، وبذلك تشجيع المسترشد على مقاومة ودحض هذه الأفكار والإعتقادات الخاطئة وتكوين إعتقادات وأفكار أكثر فاعلية ومنطقية،فالإرشاد المعرفي ليس هو تعليم التفكير الإيجابي، بل هو عوضا عن ذلك يسعى إلى مساعدة المسترشد على إدراك ورؤية الحياة والمشكلات لديه من منظور واقعي، بمعنى أن الإرشاد المعرفي يشجع الفرد على التفكير المنطقي والدقيق والصحيح وإستبدال الينبغيات لدى الفرد بالتفضيلات وتكوين فلسفة سليمة في الحياة.وفي ضوء ما تقدم نخلص إلى أن الإرشاد المعرفي يركز على تغيير أفكار الفرد بحيث يتغير سلوكه وحالته الإنفعالية، وفي البداية فقد أستخدم هذا المنحى مع مرضى الإكتئاب ولكن أصبح يستخدم الآن في علاج تشكيلة واسعة من الإضطرابات النفسية.

ومن أهم الأفكارالمشوهةالتي تحدث عنها(بيك) والتي تؤدي إلى الإضطرابات الإنفعالية لدى الأفراد والتي لخصها إبراهيم عبد الستار وأطلق عليها أخطاء التفكير ما يلي: (إبراهيم، 1994،356)

1- الإستنتاج الإعتباطي: ويعني وصول الأفراد إلى بناء إستنتاجات خاطئة في الموقف لعدم وجود بيانات كافية.

2- **التحديد الإنتقائي:** حيث يركز الأفراد على النقاط السلبية في الموقف مع تجاهل العناصر الإيجابية.

3- **التعميم المبالغ فيه** حيث يعمم الأفراد أحكامهم من خلال موقف واحد على جميع المواقف والأحداث الأخرى، فإذا فشل الفرد في تحقيق هدف ما لديه قد يعمم ذلك ويقول إنني فاشل.

4- **التضخيم والتهوين**:وتعني المبالغة في أهمية وتقدير الجوانب والأحداث السلبية، والتهوين والتحقير من شأن الأحداث الإيجابية.

5-**التفكير أحادي الرؤية**:بمعنى التطرف في الأحكام على الأشياء، فالأشياء إما بيضاء أو سوداء، مثل أن يرى الفرد أن الحياة إما أن تكون سعادة تامة أو تعاسة كاملة ولا يمكن أن تكون بين هذا وذاك.

6- **التفكير الكوارثي**: حيث يعتبر الفرد الأمور البسيطة على أنها كارثة ومصيبة مثل أن يقول الفرد لنفسه إنها كارثة إذا ما رفضني رب العمل.

7- **التفكير القائم على الينبغيات والحتميات**مثل يجب أن أفعل كذا أو ينبغي أن أكون كذا، فالشخص العصبي يكون غير سعيد لأنه غير قادر على التخلص من أفكاره مثل (يجب، ينبغي، ويتحتم....).

8- **الميل إلى لوم الذات وإنتقادها وإدانة الآخرين**عندما لا تسير الأمور على النحو الذي يريده الفرد يميل إلى التحقير والتقليل من ذاته وإبراز عيوبها ونواقصها، كما يميل إلى إتهام الآخرين ولومهم وإدانتهم.

9- **التفكير القائم على المقارنة**حيث يقارن الأفراد أنفسهم بالآخرين مثل أن يقول الفرد لنفسه أنا مختلف عنهم أو هم أشطر مني ...الخ .ويضيف عبد اللطيف أبو أسعد إلى التشويهات المعرفية السابقة مايلي :

10- **الشخصنة** : جعل حادثة غير مرتبطة بالفرد ذات معنى مما يسبب تشوها معرفيا مثلا قول أحدهم تمطر دوما عندما أريد الذهاب إلى السوق . (أبو أسعد ، 2011، 311)

11- **التسمية أو فقد التسمية**: فنظرة الفرد عن نفسه تنتج من تسمية الذات نتيجة بعض الأخطاء، فالفرد الذي لديه حوادث من عدم اللباقة مع بعض الأقارب قد يقول "أنا لست محبوبا ".

كما لاحظ (بيك) أن التشويه المعرفي الذي يتضمن المشكلات السابقة قد يرجع إلى أن الأشخاص المضطربين يعتنقون (ثالوثا سلبيا) من الإعتقادات تشتمل على مايلي:

- رأي عن الذات بإعتبارها غير ذات قيمة وقاصرة .
- رأي عن العالم بإعتباره متوحشا .
- رأي يائس عن المستقبل. (أبو أسعد 2011، 312)

وهذه الأفكار والمعتقدات الخاطئة عندما يتم تقبلها وتعزيزها عن طريق التسميع الذاتي الذي يستمر الفرد في تكراره لنفسه، فإن ذلك يقوده إلى الإضطراب الإنفعالي بسبب عدم قدرته على التخلص من هذه الأفكار والمعتقدات غير المعقولة والمستحيلة أحيانا والتي تبدو في عبارات يجب، ينبغي، ويتحتم ولابد، وحين يقبل الفرد هذه المعتقدات يصبح مقهورا وعدوانيا دفاعيا، شاعرا بالذنب وعدم الكفاءة والقصور وعدم القدرة على الضبط كما يشعر بالتعاسة والشقاء. (حسين، 2004، 90 -91)

5- فنيات وأساليب الإرشاد المعرفـــي:هناك عددا من الأساليب التي تستخدم في هذا الإتجاه ومنها : (فضل شعبان2008 ، طه عبد العظيم حسين 2008)

1- **التعرف على الأفكار المشوهة والأوتوماتيكية (التلقائية) والعمل على تصحيحها** : ويقصد بها تلك الأفكار التي تعطل قدرة الفرد على التعامل مع خبرات الحياة، وتعطل التناغم الداخلي للفرد وينتج عنها ردود فعل إنفعالية زائدة وغير ملائمة، وقد لا يكون الفرد على وعي بها حتى تستطيع أن يحددها وبالتالي التعامل معها بغرض تصحيحها وتعديلها، ولكن مع التدريب والتعليم يصبح بإمكانه فعل ذلك.

2- **الإبعاد والتركيز** : يطلق (بيك) على العملية التي ينظر المسترشد من خلالها إلى أفكاره بطريقة موضوعية (الإبعاد) وهي تشتمل على إعتراف الفرد بأن الأفكار التلقائية ليست هي الواقع، وبالتالي التركيز على عملية تصحيح أو تعديل لها،ويكون من نتائجها التكيف مع الموقف أو الحدث وتعديل السلوك.

3- ملء الفراغات: عندما يتحدث المرضى عن الأحداث التي يواجهونها وردود فعلهم إتجاهها، يتضح أن هناك فجوة توجد بين المثيرات والإستجابات، وتتمثل هذه الفجوة في الأفكار والمعتقدات وتقع على المعالج مهمة ملء الفراغ، ويتم ذلك بتعليم المسترشد أن يركز على الأفكار التي تحدث أثناء معايشة المثير وردود فعله إزاءه.

4- تدقيق الإستنتاجات: ويتم ذلك بتدريب المسترشد وتعليمه كيفية الحصول على المعلومات الدقيقة، وأن تتسم إستنتاجاته في المواقف بالواقعية، وهو ما يحتم على المرشد مساعدة المسترشد على القيام بعملية الإستنتاج، وعلى تحديد الإستنتاجات بشكل جيد والعمل على تمحيصها وتقييمها في ضوء الواقع.

5- تغيير القواعد: يحدث الإضطراب النفسي عندما يستخدم الفرد قواعد غير واقعية ومطلقة بشكل إختياري وغير مناسب، ويحاول الإرشاد المعرفي أن يحل محلها قواعد أكثر واقعية وأكثر تكيفا، وهي في الغالب تركز على الخطر في مقابل السلامة، وعلى الألم مقابل السرور، وتشتمل الإتجاهات التي تهيئ الناس للحزن الزائد أو الإكتئاب ما يلي:

1. لكي أكون سعيدا يجب أن أكون ناجحا، مقبولا، ذا شعبية، مشهورا، ثريا،... الخ
2. إذا بدر مني خطأ فإني أكون غير كفء.
3. لا يمكنني أن أعيش بغير حب.
4. عندما يختلف الناس معي فإن ذلك يعني أنهم لا يحبونني.

وهذه المعتقدات تصاغ في صور مطلقة أومتطرفة،ولا يمكن الوفاء بها،ويشتمل أحد الأساليب الأساسية للعلاج المعرفي على جعل إتجاهات المسترشد صريحة وواضحة ومساعدته على تقدير ما إذا كانت هذه

الإتجاهات ضارة به ومدمرة لذاته،ويصبح دور المرشد هو إقتراح قواعد بديلة ليأخذها المسترشد بعين الإعتبار.

6- التحويل: ويعني تحويل إهتمام المسترشد من التركيز على الواجبات المطلقة التي نسب له الإضطراب إلى أوجه نشاط عديدة مثل الألعاب الرياضية والأنشطة الفنية والإجتماعية.

7- التحصين التدريجي: ويقوم هذه الطريقة على تشجيع المسترشد على مواجهة مواقف القلق تدريجيا، ويتمثل الهدف الرئيسي من ذلك في تحديد المشاعر العصابية بإلغاء الحساسية المبالغ فيها نحو تلك المواقف، ويكون ذلك من خلال التعريض التدريجي للمواقف المثيرة للقلق مع إحداث إستجابات معارضة لهذا القلق أثناء عرض كل درجة منه إلى أن يفقد هذا الموقف تماما خاصيته المهددة ويتحول إلى موقف محايد أي إلى أن تلغى العلاقة الشرطية بين المثير والإستجابة. (محمد، 2000، 71)

ويضيف بعض الباحثين فنيات أخرى منها(التخيل، تحدي التفكير ثنائي القطب، إعادة العزو، تسمية التشويهات، اللامصيبة أو اللاكمويل، قائمة الإيجابيات والسلبيات والموازنة بينها). (أبو أسعد، 2011، 315)

6 - وجهة نظر آرون بيك في علاج الضغوط النفسيـــة:

يذهب(بيك)في تعريفه للضغط النفسي على أنه" إستجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضعف من تقدير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له إحباطا وتعوق إتزانه، أو موقف يثير أفكارا عن العجز واليأس والإكتئاب، فطريقة تفكير وإدراك وتفسير الفرد للموقف تحدد مدى تأثره وبذلك فالمتغيرات المعرفية هي التي تحدد تأثر الفرد بالموقف الضاغط وقدرته على المواجهة، كما أنه تحدد رؤيته لنفسه ومستقبله وعالمه" .(عوض، 2001، 40-41)

كما يفسر (بيك) الإحساس بالضغط على أنه ينتج من مجموعة من الأفكار التي ترتبط بفكرة الشخص عن ذاته وعالمه والمستقبل "الثالوث المعرفي"، والواجبات التي يفرضها سواء على ذاته أو على عالمه، وقد تنتج هذه الأفكارمن اللوم المستمر للذات أو التعميم الزائد أو المبالغة في تقييم الأحداث، وكلها أمور تكون في معظمها مكتسبة من خلال عملية التنشئة الإجتماعية . (عوض ، 2001، 56)

ويذكر(بيك) أن ردود الفعل الإنفعالية ليست إستجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي، وإنما يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي العقلي الداخلي،وقد ينتج من عدم الإتساق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية وجود الإضطرابات الإنفعالية . (الشناوي وعبد الرحمن، 1998، 147)

ويقول كذلك بأنه عندما يقع الفرد تحت ضغوط أو يكون محبطا يفقد القدرة على التفكير السليم، فيلجأ إلى كثير من التحريفات عند التفاعل مع الأحداث التي يواجهها، فإذا كان سبب الإحباط والإنزعاج مجموعة من المفاهيم السلبية، فإن تصحيح هذه المفاهيم والمعتقدات المتسلطة ربما يرفع أعراض الخلل، فالمخطط السلبي سيسيطر على توظيف العمليات المعرفية للأفراد المحبطين وبذلك تجعلهم يميلون إلى تحريف الحقيقة في إتجاه سلبي في تفسيرهم للأحداث الضاغطة. ويشير كذلك بأن البناء المعرفي للفرد في "الهنا والآن" بما يحتويه من معلومات ومعتقدات ومفاهيم وإفتراضات وصيغ أساسية والتي يكتسبها خلال مراحل حياته المختلفة تؤثر على إدراكات الفرد وتفسيراته للأحداث المختلفة، وبالتالي تؤدي إلى إستجابات إنفعالية مختلفة ويرجع (بيك)تعدد إستجابات الفرد الإنفعالية إلى إختلاف وتنوع الأبنية المعرفية لديه، وهذا وقد أكد (بيك)على أن لكل فرد حساسيته الفريدة التي تميل به إلى المعاناة النفسية، كما أن الحساسية الخاصة للشخص يستثيرها عادة نوع من الضغوط الخاصة بها، ونظرا لأن الناس يختلفون إختلافا كبيرا في حساسيتهم للمواقف فإن ما يشكل مصدر ضغط لشخص قد لا يكون كذلك لآخر، وتؤدي الضغوط إلى خلل في النشاط العادي للتنظيم المعرفي، وحين يكون الفرد مهدد، فإن النظم المعرفية تنشط، ويترع الفرد

إلى إصدار أحكام متطرفة ومطلقة ومنحازة، ومن ثم يفقد القدرة على التحكم الإرادي في عمليات التفكير، وتنخفض قدرته على التخفيف من التفكير الحاد أو المضطرب ويصاحب ذلك نقص القدرة على التركيز والإستدعاء ... الخ. (مليكه، 1990،228)

كما أوضح (بيك) أن الأفكار الأوتوماتيكية (التلقائية) التي تسبق المشاعر السالبة تؤدي إلى التشويه المعرفي، كتفسير الأحداث من وجهة نظر شخصية (تطرف التفكير)،والتفكير المستقطب أي التمركز عند أحد الطرفين والإستدلال اللامنطقي والمبالغة والتعميم الزائد أي تعميم نتيجة معينة على كل المواقف والتضخيم والتحجيم...الخ من التشويهات المعرفية التي يضفيها الفرد على الأحداث مما يزيد من إحساسه بتهديد المواقف التي تواجهه وبذلك الإحساس بضغطها وتهديدها.

ولذلك فإن مبدأ الإرشاد عند(بيك) للتخلص من الضغوط هو تغيير الإفتراضات والإعتقادات الخاطئة التي تعمل على بقاء الضغوط الإنفعالية والسلوكية غير السوية، حيث يتمثل الهدف الرئيسي للإرشاد المعرفي في تغيير تفكير العميل عن طريق إستبدال الأفكار غير التكيفية بأفكار أخرى أكثر فعالية، مستخدما مختلف الأساليب والفنيات الإرشادية التي يتضمنها منهج (بيك) للإرشاد المعرفي.

2 – نظرية ألبرت أليس للإرشاد العقلاني الإنفعالـــي:

1–التعريف بصاحب النظريـــة: ولد(ألبرت أليس) سنة 1913 في مدينة (يتسبرغ في بنسلفانيا)، وأنتقل مع عائلته إلى مدينة (نيويورك) وفيها مضى معظم سنوات حياته، وفي عام 1934 تخرج من كلية نيويورك متخصصا في مجال الأعمال حتى بداية الأربعينيات من القرن الماضي،وفي عام 1943 حصل على درجة الماجستير في علم النفس ،وفي 1947 حصل على درجة الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من جامعة (كولومبيا)، بدأ (أليس)حياته العملية محللا نفسانيا، وأستمر في إتباع المذهب الفرويدي حتى عام 1953 حينما سئم ممارسة أسلوب فرويد وبدأ ممارسة أفكاره النظرية الخاصة التي بذرت الإرشاد المعرفي، وسميت نظريته لاحقا **الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي**ونشرت نظريته تفصيليا في كتابه (**العقل والعاطفة في العلاج النفسي**) عام 1962. إعتمد (أليس) في نظريته على الفلسفة الرواقية وفلسفة (بوذا) وسميت نظريته في البداية (**العلاج العقلاني** وفي سنة 1961 عدل إسم النظرية إلى (**العلاج العقلاني الإنفعالي** وأخيرا وفي عام 1993 عدل إسم النظرية إلى (**العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي**)حيث إعترف (أليس) في مقالته حول الموضوع أنه كان مخطئا منذ البداية في إستعمال إسم آخر للنظرية، أنشأ (أليس) في عام 1958 معهدا علميا غير ربحي يسمى الآن (معهد ألبرت أليس) حيث وفر هذا المعهد التدريب والبرامج العلاجية لمئات الآلاف من المهنيين والأفراد والأسر.

نشر أليس خلال حياته المئات من المقالات والبحوث العلمية والأشرطة المرئية والصوتية وفي عام 2005 نشر كتابه الثامن والسبعون (**طريق تقدير الذات**)ترأس أليس حتى وفاته قسم علم النفس الإرشادي في الجمعية النفسية الأمريكية وجمعية الدراسة العلمية للجنين وكان عضوا فاعلا في العديد من الجمعيات والمؤسسات العلمية.وفي عام 2003 منحت الجمعية النفسية الأمريكية (ألبرت أليس) لقب العالم النفسي الثاني الأكثر تأثيرا في القرن العشرين بعد (كارل روجرز)، وأخيرا فإن 7 % من المعالجين والمرشدين في

الولايات المتحدة الأمريكية في تسعينات القرن الماضي ثم إحصاؤهم على أنهم يتبعون العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي في عملهم، توفى ألبرت أليس في 24 جوان 2007 . (نمير حسين 2008)

2 – تعريف الإرشاد العقلاني الإنفعالـــي: يعتبر الإرشاد العقلاني الإنفعالي أحد المداخل المعرفية السلوكية الحديثة في الإرشاد النفسي والذي يولي إهتماما خاصا بالدور الذي يلعبه التفكير في نشأة وإستمرار الإضطرابات الإنفعالية والمشكلات السلوكية للفرد، وهو بذلك مدخل فعال للتعامل مع الأفراد الذين لديهم الرغبة لإحداث تغييرات في حياتهم، والهدف من الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي ليس مجرد تخليص الأفراد من معتقداتهم اللاعقلانية وأفكارهم غير الواقعية ولكن خفض إضطراباتهم الإنفعالية إلى أدنى مستوى، وذلك من خلال العمل على إكسابهم فلسفة أكثر عقلانية وذات فائدة في إدارة الحياة ليكون التفكير العقلاني أسلوبا للحياة. (عبد الله، 2009 ، 05) .

وفيما يلي عرض لمجموعة تعاريف لهذا المنحى الإرشادي:

يعرفه طه عبد العظيم حسين (2004): بأنه أسلوب أو نظرية من نظريات الإرشاد النفسي تستخدم فنيات معرفية وإنفعالية لمساعدة العملاء في التغلب على ما لديهم من أفكار ومعتقدات خاطئة وغير عقلانية والتي يصاحبها إضطراب في سلوك وشخصية الفرد وإستبدالها بأفكار ومعتقدات أكثر عقلانية ومنطقية تساعده على التوافق مع المجتمع". (حسين، 2004، 86)

ويعرفه محمود إبراهيم (1992)بأنه أحد الأساليب الإرشادية الذي قدمه (أليس) ويهدف إلى تحديد الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية واللامنطقية في سلوك العميل وتعديلها إلى أفكار ومعتقدات عقلانية منطقية سليمة وتبنى العميل فلسفة جديدة في الحياة. (إبراهيم ،1992، 18)

ويعرفه عادل عبد الله محمد (2000) بأنه نمط إرشادي تتمثل أهدافه في خفض حدة الإضطرابات الإنفعالية إلى أقل حد ممكن ومساعدة العميل على التحليل المنطقي لإضطرابه مما يساعده في تحقيق الهدف السابق، إضافة إلى تحقيق قدر مناسب من الصحة النفسية تحقق للفرد التوافق وتجعل منه إنسانا سويا.

وإذا كانت عملية الإرشاد في ضوء هذا الإتجاه تتمثل في علاج اللامعقول بما هو معقول فإن دور المعالج يتمثل في مساعدة المريض من التخلص من الأفكار والإتجاهات اللاعقلانية واللامنطقية وأن يحل محلها أفكارا وإتجاهات عقلانية ومنطقية .(محمد، 2000،72)

3 – الإطار الفلسفي للنظريـــة: تستند هذه النظرية إلى الأفكار التي نادت بها المدرسة الرواقية والأيبقورية والتي ترى أن الأشياء في ذاتها وطبيعتها لا تثير الخوف أو القلق لدى الفرد ولكن الآراء التي يكونها الفرد عن هذه الأشياء و الموضوعات أو الطريقة التي يدرك بها تلك الأشياء هي السبب الحقيقي وراء ذلك.

وبعبارة أخرى فإن الإضطرابات الإنفعالية في نظر (أليس)تعتمد على وجود أفكار ومعتقدات خاطئة لدى الفرد،وأن الفرد مسؤول عن إزعاج نفسه إلى حد كبير بسبب أفكاره اللاعقلانية، ولقد رأى "أليس" أن الأفراد نادرا، إن لم يكن مستحيلا ما يكون لديهم أفكارا ومشاعر وسلوكيات نقية، وأن رد الفعل عبارة عن حالة مركبة من الإدراك أو التفكير والعمليات الحسية الحركية، فالتفكير والإنفعال لا يمثلان عمليتين منفصلتين أو مختلفتين لكنهما يتداخلان على نحو ذو دلالة ويعملان في علاقة (السبب والنتيجة)، حيث يؤدي التفكير إلى الإنفعال كما يؤثر الإنفعال على التفكير وعلى السلوك .(كامل 2008)

ومن الخطأ القول أن تغيير الإنفعالات وحدها يؤدي إلى تغيير التفكير أو أن تغيير التفكير يؤدي إلى تغيير الإنفعالات والحقيقة أن هناك علاقة دائرية بينهما، فإنفعالات الفرد سواءً الإيجابية أو السلبية غالبا ما تكون مرتبطة بأفكاره ومعتقداته نحو المواقف والأشياء المختلفة، فالأفكار تؤثر على مشاعر الفرد وسلوكه، كما أن الإنفعالات تؤثر على أفكاره وسلوكه، كما أن التصرفات السلوكية تعكس ما لدى الفرد من

أفكار ومشاعر، ومن ثم فإن حدوث تغيير في جانب من هذه الجوانب الثلاثة يؤثر بالتالي على الحالتين الآخرين. (بهنسي، 2005، 213)

4- أهداف الإرشاد العقلاني الإنفعالـــي: يهدف هذا المنحى الإرشادي إلى ما يلي :

1. الكشف عن الأفكار والمعتقدات الخاطئة وغير المنطقية لدى الأفراد والتي هي المصدر الأساسي في إضطراباته الإنفعالية.

2. مساعدة المسترشد في التغلب على الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي تسبب له الإضطراب وإستبدالها بأفكار جديدة أكثر عقلانية ومنطقية وذلك من خلال مناقشة وتحليل وتفنيد أو دحض الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد.

3. تزويد الفرد بالمعلومات والأفكار الصحيحة التي تعينه على التوافق في حياته.

4. مهاجمة الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية لدى الفرد ومساعدته في التوقف عنها، وهو بذلك لا يهاجم المسترشد مباشرة وإنما يهاجم معتقداته غير الواقعية وتنمية مقدرته الذاتية على تحمل الإحباط المرتبط بالأفكار والعادات والآراء.

كما يشير(أليس) إلى أن أهداف الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي هي تمثل إشباعات لعدد من الحاجات وتتشابه إلى حد ما مع نظريات (فرويد، سكنر، ماسلو، روجرز) وتلك الأهداف هي الإهتمام بالذات وتوجيهها، القدرة على التحمل، تقبل الذات، المرونة، الإلتزام، التفكير العلمي، الرضا عن الذات، تقبل التغيير .(عبد الله، 2009، 22) .

ونخلص مما سبق أن هذا المنحى الإرشادي يهدف إلى إكساب المسترشد الإستبصار عن طريق:

أ-فهم إرتباط الشخصية الخاذلة لذاتها بأسباب سابقة تكمن أساسا في معتقدات الشخص وليس في إطار أحداث منشطة (ماضية أو آنية).

ب- أن يفهم المسترشد أنه بالرغم من كونه كان مضطربا إنفعاليا،إلا أنه مضطرب الآن لأنه لازال يفرض على نفسه نوع من المعتقدات الخاطئة، ولا يستطيع التخلص منها إلا بإعترافه الكامل بمسؤوليته عن هذه المعتقدات.

ج- إعتراف المسترشد بوضوح تام بأن نزعته هو للتفكير غير المنطقي هي التي خلقت إضطرابه الإنفعالي بالدرجة الأولى.

ولذلك يبقى هدف الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي هو تصحيح المعتقدات اللاعقلانية لدى المسترشد وصولا إلى السعادة وتحقيق النجاح في الحياة.(الخولي، 2004، 99)

5- المفاهيم الأساسية للنظريـــة: تنظر هذه النظرية إلى الطبيعة الإنسانية على أساس أن الفرد كائن عاقل وغير عاقل في نفس الوقت بمعنى أن الإنسان لديه ميل على أن سلك بطريقة عقلانية وهو في نفس الوقت لديه ميل إلى أن يسلك بطريقة غير عقلانية ومن ثم يمكن مساعدته في التغلب على الأفكار الخاطئة وإستبدالها بأفكار أكثر إيجابية ومنطقية، ومن أهم الإفتراضات والمسلمات التي يقوم عليها نظرية الإرشاد العقلاني الإنفعالي ما يلي:

1. أن التفكير والإنفعال يمثلان وجهان لشيء واحد فلا يمكن النظر إلى أحدهما بمعزل عن الآخر، ويشير (أليس) أن هناك بعض الأساليب التي تثير الإنفعال، كما أن هناك بعض الأساليب التي تساعد على التحكم فيه ويعتبر التفكير واحدا من تلك الأساليب وأن ما يسميه بالإنفعال ما هو إلا نوع بعينه من التفكير الذي يتميز بالتحيز والتطرف.

2. أن الإنسان لديه ميل للتفكير بشكل عقلاني وغير عقلاني، فعندما يسلك ويفكر بطريقة عقلانية يكون فعالا ومنتجا وعندما يفكر بطريقة غير عقلانية يشعر بالخوف والقلق.

3. أن الإضطرابات النفسية التي يعانيها الفرد هي نتاج أفكار ومعتقدات خاطئة وسلبية تشكل البناء المعرفي لديه.

4. إن التفكير غير العقلاني يرجع إلى الطفولة وإلى عوامل التنشئة الإجتماعية في الطفولة وأن للآباء دورًا في إكتساب الأبناء لهذه الأفكار اللاعقلانية.

5. يجب مهاجمة ومحاربة الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد من خلال المناقشة والإقناع وتزويده بالأفكار العقلانية والمنطقية.

6. يسلك الناس وفقا لتوقعاتهم عن إستجابات الآخرين وهذا التوقع كعملية معرفية له تأثيره على الإضطراب الإنفعالي، حيث أن الأفراد في بعض الأحيان يميلون إلى إعطاء أحكام كاذبة لنيل رضا الآخرين وإستحسانهم.

7. يعزو الأفراد مشكلاتهم وإضطراباتهم الإنفعالية إلى الآخرين وإلى الأحداث الخارجية ومن ثم تكون الإضطرابات الإنفعالية لديهم قائمة على إعزءات خاطئة.

8. يميل الأفراد إلى إستخدام بعض الميكانيزمات الدفاعية ضد أفكارهم وسلوكهم وذلك حفاظا على ذواتهم، بمعنى أنهم يميلون إلى عدم الإعتراف لأنفسهم وللآخرين بأن سلوكهم وتفكيرهم خاطئ وأكثر سلبية.ولقد ميز(أليس) بين نوعين من الأفكار و المعتقدات وهي : **أفكار عقلانية** تؤدي إلى السعادة وتحرر الفرد من الصراعات النفسية و تساعده على تحقيق أهدافه، **وأفكار لاعقلانية** و تؤدي إلى الإضطراب الإنفعالي كالخوف و القلق وغيرها. ولقد حدد أليس إحدى عشرة فكرة غير عقلانية وخاطئة نذكرها فيما يلي:

1. من الضروري أن يكون الفرد محبوبا من كل الأفراد وبالذات ذو المكانة الهامة في المجتمع.

2. يجب أن يكون الفرد فعالا ومنجزا بدرجة عالية تصل إلى مستوى الكمال.

3. يوجد في كل المجتمعات بعض الأفراد والنفوس الشريرة ولا بد من القضاء عليهم .

4. إن لم تحدث الأمور بالطريقة التي يتوقعها الفرد ويتمناها فليس هناك أمل قط في أي شيء .

5. أسباب تعاسة الإنسان خارجة عن إرادية وأنه لا يوجد أي إنسان بإمكانه التحكم في قدره ومصيره.

6. إذا تعرض الإنسان لخطر ما، فإنه من الطبيعي أن يشعر بالخوف وعدم الارتياح، بل الذعر الشديد

7. إن تجنب بعض مصاعب الحياة أو عدم تحمل المسؤولية أسهل بكثير من مواجهة الصعوبات وتحمل المسؤوليات.

8. لن يستطيع الإنسان أن يتخلص من ماضيه، فالماضي هو الذي يحدد الحاضر، فإذا حدث شيء ما في حياة أي إنسان فإن أثر هذا الشيء سيظل يؤثر بلا حدود في حياته كلها.

9. يجب على المرء أن يعتمد على الآخرين في تحقيق بعض أهدافه وأنه بحاجة إلى شخص ما أقوى منه لكي يشعر بالثقة والأمن.

10. ينبغي على الفرد أن يحزن لما يصيب الآخرين من مشكلات واضطرابات.

11. هناك حل كامل لكل مشكلة ويجب الوصول إليه وإلا تكون الكارثة الكبرى.

(حسين،1994، 87)

6- إجراءات عملية الإرشاد العقلاني الإنفعالـــي: تتم عملية الإرشاد العقلاني الإنفعالي من خلال عدة خطوات وهي:

1. بناء علاقة إرشادية مهنية بين المرشد والعميل.

2. أن يقوم العميل بعرض مشكلته وأعراضه المرضية وإستجاباته نحوها، وعلى المرشد تحديد ومعرفة الأفكار والمعتقدات غير العقلانية التي توجد لدى العميل، وأن يوضح للعميل العلاقة بين الأفكار غير المنطقية وإضطراباته الإنفعالية.

3. أن يوضح المرشد للعميل أن إستمرار الإضطرابات الانفعالية لديه هي سبب الإستمرار في التفكير غير العقلاني وليس الأحداث السابقة.

4. أن يساعد المرشد العميل على مهاجمة الأفكار اللاعقلانية وإستبدالها بأفكار أكثر عقلانية وذلك من خلال السخرية والدعابة من الأفكار اللاعقلانية، والإقناع والتشجيع على دحض الأفكار اللاعقلانية وإستبدالها بأفكار ومعتقدات أكثر عقلانية.

5. مساعدة العميل على تبني فلسفة للحياة أكثر عقلانية بحيث يمكن أن يتحاشى العميل الوقوع ضحية أفكار أخرى غير عقلانية. (حسين، 2004، 94)

ولتنفيذ الإجراءات العملية السابقة تعتمد نظرية الإرشاد العقلاني الإنفعالي على نموذج معروف يعرف بنموذج(**A.B.C**)وهو نموذج تعليمي يعمل من خلاله المرشد على تعليم المسترشد كيف يرتبط إضطرابه الإنفعالي (قلق، خوف،...) بكل من الأحداث الضاغطة ونسق التفكير لديه ولذلك فإن :

- **حرف A**: يشير إلى الأحداث أو الخبرات المنشطة وهي عادة خبرات مؤلمة وغير سارة مثل خبرة الطلاق أو الفشل أو الموت أو فقدان وظيفة،... وهذه الخبرات يتم إدراكها في جو غير عقلاني وبذلك تكون خبرة لا عقلانية.

-**أما الحرف B**: ويعني نسق الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية لدى الفرد والتي تؤدي إلى إثارة الإضطراب الإنفعالي.

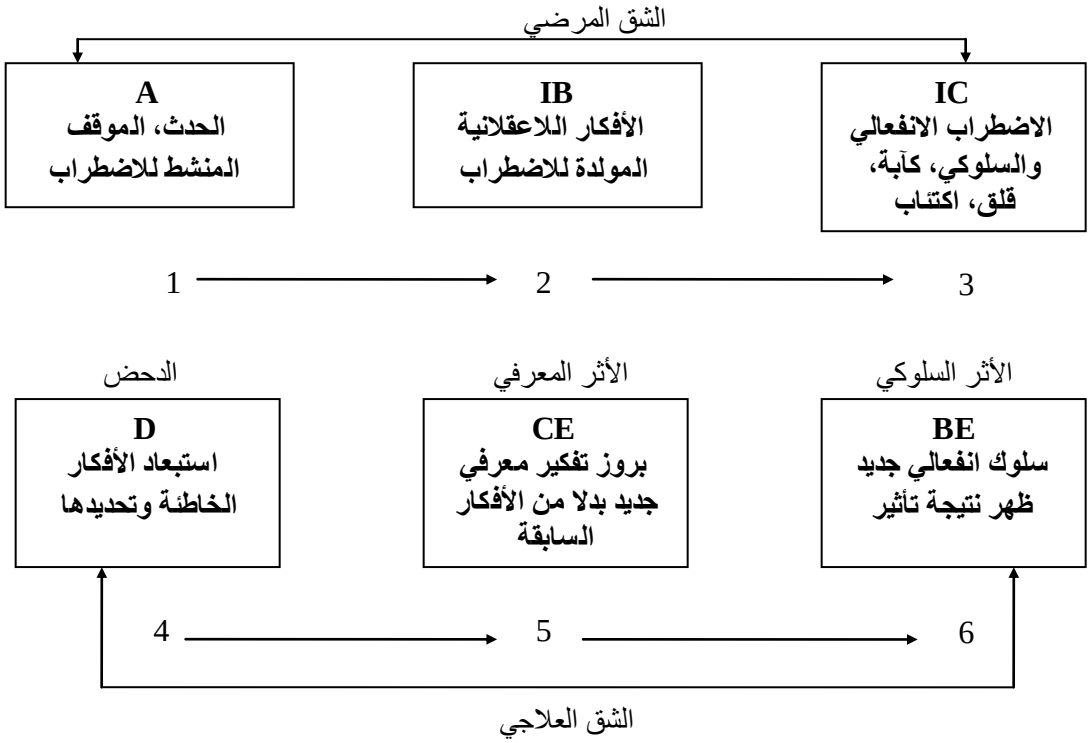
-**أما الحرف C**: ويقصد النتيجة الإنفعالية لدى الفرد وهي دائما تكون مرتبطة بنسق المعتقدات والأفكار لدى الفرد، فإذا كان نسق المعتقدات غير عقلاني كانت النتيجة هي الإضطراب النفسي كما في حالات القلق والإكتئاب ...الخ.

وجملة القول أن (أليس) يرى أنه ليست الخبرة أو الحدث (**A**) هو الذي يؤدي إلى الإضطراب الإنفعالي أو النتيجة (**C**) وإنما السبب يكمن في نسق المعتقدات لدى الفرد (**B**)، وهذا يعني أن كل إستجابة إنفعالية سارة أو مؤلمة إيجابية أو سلبية وراءها بناء معرفي ونسق معتقدات لدى الفرد سابقة لظهور الإنفعالات.وبعد أن وضع (أليس) هذا النموذج قام بإستكماله وتطويره حتى أصبح نموذجا جديدا هو (**ABCDEF**) وتمثل الحروف الثلاثة الجديدة **الأسلوب الإرشادي العلاجي**الذي ينتهجه (أليس) مع المسترشدين.

- **فالحرف (D)**: يتضمن مفهوم المجادلة والإحتجاج على المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخاطئة مما يجعل العميل أو المسترشد يتحدى نفسه ويتحدى أفكاره وإعتقاداته ويجادلها ويحتج على عدم منطقيتها ثم يغيرها.

-**أما الحرف (E)**: ويتضمن التأثير النهائي الجديد الذي يحققه الفرد نتيجة لتغيير أفكاره وإعتقاداته غير العقلانية إلى أفكار صحيحة وإعتقادات عقلانية، وبعبارة أدق أن يقوم المسترشد بتغيير الأفكار التي تم مهاجمتها بأفكار عقلانية من خلال تعديل نسق التفكير وتبنيه فلسفة جديدة.

-**أما الحرف (F)**: وهي تتضمن المشاعر الجديدة التي يشعر بها الفرد بعد أن يصل إلى حالة من الإرتياح العام والإستقرار النفسي وهي الخطوة الأخيرة والتي من خلالها تتغير إنفعالات الفرد السلبية إلى إنفعالات موجبة وهو الهدف الرئيسي للإرشاد العقلاني الإنفعالي .ويمكن تلخيص أسباب الاضطراب الإنفعالي وعلاجه كما هو في الشكل التالي:



شكل رقم (09) يبين أسباب الإضطرابات الإنفعالية وعلاجها

المرجع (حسين،2004، 93)

A: الحدث المنشط

B: المعتقدات وهي نوعان: IB : المعتقدات غير العقلانية RB: المعتقدات العقلانية

C: النتائج وهي نوعان : IC :نتائج غير عقلانية RC :النتائج العقلانية

D: الدحض والتفنيد (مناقشة الأفكار اللاعقلانية)

E: الأثر أو التأثير وهو نوعان CE : تأثير معرفي BE : تأثير سلوكي

F:المشاعر الناتجة من التغيير

7- فنيات الإرشاد العقلاني الإنفعالـــي: تتنوع الفنيات المستخدمة في الإرشاد العقلاني الإنفعالي ما بين فنيات معرفية وإنفعالية وسلوكية وفيما يلي نموذج منها:

1. الفنيات المعرفية: وتتضمن الحوار والمناقشة والتحليل للأفكار غير المنطقية واللاعقلانية ومساعدة العميل على تكوين أفكار منطقية وعقلانية، كما تتضمن الوعي والإستبصار ومراقبة الذات، حيث يشجع العميل على التعبير عن نفسه في هدوء وتعليمه بعض الأفكار والعبارات المنطقية،فضلا عن تشجيعه على تغيير سلوكه وإنفعالاته ومراقبة سلوكه، وإعتراف العميل أنه يعاني من أفكار خاطئة مما يؤدي إلى تغير في الإدراك ورفض الأفكار الخاطئة.

وتتضمن أيضا هذه الفنيات **وقف الأفكار** وهذا الأسلوب إقترحه باين(Bain) وروج له وولبى (Wolpe)، وفي هذا الأسلوب يطلب من العميل أن يغمض عينيه وأن ينخرط في أفكاره غير المرغوبة ثم يصرخ المرشد بصوت عال (قف) ويؤدي بذلك بالعميل إلى وقف الأفكار غير المرغوبة ويكرر ذلك مرة أخرى ثم يطلب من العميل أن يقوم بذلك بنفسه بصوت عال وأن يكرر ذلك في المترل. (أبو أسعد، 2011، 327)

كما يعتمد هذا المنحى على فنية **التخيلات العقلية والإنفعالية**حيث يطلب من الشخص أن يتخيل نفسه في موقف الإنفعال المؤ لم فإذا فعل ذلك فإن المرشد يطلب منه تخيل نفسه وقد غير من هذا الإنفعال إلى

إنفعال أقل في المستوى منه وفي كل مرة يسأله المرشد عن شعوره ثم يعود فيطلب أن يحدث نفسه بعبارات تخفف من إنفعاله، وبعد ذلك يطلب منه المرشد أن يكرر ذلك التخيل الإنفعالي العقلاني لمدة أسبوع أو أكثر، وتسمى هذه التقنية **بالإسترخاء التخيلي الذاتي الموجه**ويقصد بها مساعدة العميل على تخيل أصعب المواقف وأثناء تخيله هذا يعبر عن كل ما تسبب له من إضطراب، ثم يطلب منه أن يغير هذه المشاعر ويستبدلها بأخرى أقل حدة ليهدأ، ثم يسأله عما فعله لتهدئة نفسه حتى وصل إلى هذه الحالة الأقل توترا مما كان عليه في بداية إسترخائه التخيلي. (الزراد، 2008، 209)

كما يعتمد الإرشاد العقلاني الإنفعالي على تقنية **إعادة البناء المعرفي** حيث تعمل هذه التقنية على إعادة تقييم رؤية العميل غير الواقعية لمواقف الإنفعال المؤلم، مما يساعده على التمييز بين التهديد الحقيقي في البيئة والتهديد المدرك بشكل خاطئ على أنه خطر، ويتضمن المضمون التطبيقي لهذه الفنية في مساعدة العميل على إكتشاف أن أفكاره غير الواقعية هي السبب في إحساسه بالإضطراب وليست المواقف والأحداث، وتعد هذه الفنية مادة شبك في إقرار العميل بعدم واقعية أفكاره، وهذا ينمي قدرته على التفكير العقلاني المنطقي . (كامل 2005)

2. **الفنيات الإنفعالية**: يستخدم المرشد العقلاني الإنفعالي مجموعة من الطرق الإنفعالية وتتمثل في أسلوب التقبل غير المشروط للعميل، كما يستخدم أيضا أسلوب لعب الدور وقلب الدور وكذلك أسلوب النمذجة كما يستخدم المرشد أسلوب المرح والدعابة والسخرية من الأفكار اللاعقلانية التي يحملها العميل، وبذلك يجعل المرشد العميل يضحك على أخطائه ويتقبل نفسه بكل ما فيها من ضعف.

3. **الفنيات السلوكية**: يستخدم المرشد مجموعة من الفنيات السلوكية وتتمثل في الواجبات المنزلية حيث يكلف المرشد العميل ببعض التدريبات المنزلية مثل حصر الأفكار اللاعقلانية التي يؤمن بها العميل ومحاولة تصحيحها، أو قراءة بعض الكتب التي تدعو إلى التفكير العلمي ومن الفنيات السلوكية أيضا

التدريب على الإسترخاء، وكذلك أسلوب ضبط المثيرات حيث يعلم المرشد العميل كيفية التحكم في مثيرات معينة، مما يجعل إحتمالية تصرفاتهم الغير مقبولة قليلة، بالإضافة إلى أسلوب تعزيز المعارف العقلانية، بحيث يقوم العميل بمناقشة وتفنيد أفكاره اللاعقلانية يوميا حتى تصبح العملية شبه آلية ومن أمثلة التعزيز الإدراكي المعرفي قراءة كتاب معين أو سماع شريط معين أو مشاهدة فيلم معين ... الخ.

8- وجهة نظر أليس في علاج الضغوط النفسيـــة : يشير (أليس) إلى أن نسق الإعتقادات لدى الفرد يتكون من جزأين وهما **الأفكار العقلانية واللاعقلانية**وهذه الأخيرة هي المسؤولة عن إحداث الإضطرابات الإنفعالية للفرد والسبب في معظم الأعراض المرتبطة بالضغوط، حيث تسيطر على تفكير الفرد وتوجه سلوكه، وهي عبارة عن معارف وأفكار غير واقعية وغير مرنة وغير ملائمة لأنها تؤدي إلى نتائج إنفعالية سلبية، ويعبر عنها الفرد في شكل ينبغيات مثل (**يجب أن، ينبغي أن، من الضروري أن**) وتؤدي إلى هزيمة الذات وذلك في مقابل الأفكار العقلانية التي تكون منطقية ومنسقة مع الواقع وتؤدي إلى التوافق والتحرر من الإضطرابات.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد تسهم بدور كبير في التقييم المعرفي السلبي للحدث، فلا شك أن الفرد عند تعرضه لحدث ضاغط يقوم بتقييمه معرفيا طبقا لنسق الاعتقادات الموجودة لديه،فإذا تم تقييمه سلبيا فإنه يؤدي بالفرد إلى الشعور بالقلق والضغط، ويعني ذلك أن الضغط النفسي يكون نتيجة للأفكار اللاعقلانية والخاطئة التي كونها الفرد عن الحدث، وأن الأحداث في ذاتها لا تؤدي إلى الإحساس بالضغط، وبذلك يعاني الأفراد الذين يتبنون أفكارا غير عقلانية وخاطئة عن أنفسهم وعن البيئة درجة مرتفعة من الضغوط ويتعاملون معها بأساليب غير فعالة.

ويستند الإرشاد العقلاني الإنفعالي في تفسيره للإضطراب النفسي على نموذج (أليس)المعروف بالأحرف (**A.B.C**) والذي ملخصه أن النتائج الإنفعالية السلبية المترتبة على حدث ما ليست بالضرورة

نتيجة مباشرة له،بل تكون مترتبة عن الأفكار التي تتوسط بين الحدث والنتيجة والتي تحدد مدى إيجابية أو سلبية النتيجة وفقا لعقلانيتها أو عدم عقلانيتها، ويساعد هذا النموذج في التعرف على الأفكار اللاعقلانية التي تسهم في الشعور بالقلق والخوف والإحساس بالضغط وتعلم الفرد التفكير بطريقة عقلانية وإيجابية، وذلك لأن تغيير الأفكار والمعتقدات الخاطئة لدى الفرد وإستبدالها بأفكار إيجابية عقلانية يساعد على التخفيف من آثار الضغوط لديه.ويستخدم الإرشاد العقلاني الإنفعالي في عملية دحض الأفكار اللاعقلانية ومهاجمتها عدة فنيات متنوعة مثل الحوار السقراطي والإقناع والمناقشة، والهدف من وراء إستخدام هذه الفنيات هو توضيح عدم صحة الإعتقادات اللاعقلانية لدى الفرد مما يؤدي في نهاية الأمر إلى التخلي عنها.

فلقد أوضحت العديد من الدراسات فاعلية الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي في خفض الضغوط النفسية ولقد إشتملت هذه البرامج على عدة خطوات وهي تعريف المشاركين في البرنامج بمفهوم الضغوط وتأثيراتها السلبية على مختلف جوانب الشخصية الجسمية والنفسية والإنفعالية والسلوكية، ثم تحديد المواقف الضاغطة التي تعرضوا لها في السنة والتي جعلتهم يشعرون بالضيق والمشقة الإنفعالية وتحديد الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بهذه المواقف الضاغطة والتي غالبا تكون مرتبطة بالينبغيات مثل "يجب أن أتجنب المواقف الضاغطة بدلا من مواجهتها"، وتكون أيضا مرتبطة بالشعور بالفشل والعجز في التعامل، وأيضا الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بتجنب المواقف الضاغطة والهروب منها والمرتبطة بلوم الذات وعدم القيمة لدى الفرد نتيجة الفشل في مواجهة المواقف الضاغطة.ثم توضيح العلاقة بين هذه الأفكار اللاعقلانية وبين ما يعانيه الفرد من مشقة وضيق إنفعالي مع التأكيد على العلاقة الوثيقة بين التفكير والإنفعال والسلوك بوصفها عمليات مترابطة، وشرح نموذج (ABCDEF) وذلك بهدف توضيح أن الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد تعد هي المسؤولة عما يعانيه من شعور وإحساس بالضغط، وأن هذا الشعور سوف يستمر طالما إستمرت هذه الأفكار اللاعقلانية وبالتالي لابد من التخلي عنها ومقاومتها وتغييرها بأخرى عقلانية ثم يلي ذلك إستخدام

الفنيات المعرفية والسلوكية والإنفعالية التي يقوم عليها الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي وذلك لدحض هذه الأفكار وإستبدالها بأفكار أكثر عقلانية مما يساعده على التعامل مع الأحداث بشكل منطقي وفعال.

ومن الفنيات التي تتضمنها برامج الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي في تخفيف وإدارة الضغوط، المحاضرات والمناقشات لتعلم الفرد كيف يفكر بعقلانية، وأيضا يستخدم الحوار السقراطي والإقناع اللفظي والدحض،حيث يتم تشجيع الفرد وإقناعه بالتخلي عن أفكاره اللاعقلانية وأن يمارس الفرد هجوما مضادا على هذه الأفكار، وكذلك التدريب على حل المشكلات والتدريب على الإسترخاء وتخيل الفرد للمواقف الضاغطة التي تثير لديه الخوف والقلق والتدريب على الإستجابات التوكيدية في المواقف الضاغطة وإستخدام المرح والدعابة، حيث من خلال الدعابة يظهر المرشد للفرد سخافة هذه الأفكار بأسلوب فكاهي ويشرح له كيف يمكن إستبدالها بأفكار أكثر عقلانية ويعلمه كيف يفكر بشكل منطقي، كما يتضمن الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي أيضا قدرا كبيرا من الواجبات المترلية.

3- نظرية دونالد مكينبوم للتعديل المعرفي السلوكـــي:

1. التعريف بصاحب النظريـــة: دونالد هربرت مكينبوم، وهو أمريكي الأصل ولد في مدينة (نيويورك) عام 1940 وحصل على البكالوريوس من كلية المدينة عام 1962 ثم التحق بجامعة(إلينوي) فحصل على درجة الماجستير عام 1965 ودرجة الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي عام 1966، وقد عمل في جامعة (واترلو) في (اونتاريو) بكندا منذ عام 1966 إلى يومنا هذا، تم إنتخابه واحدا من العشرة الأكثر نفوذا في المعالجين النفسانيين في القرن العشرين من خلال دراسة قامت بها جمعية علم النفس الأمريكية، (مكينبوم) معالج نفساني يمارس العلاج في القطاع الخاص، وهو الآن مدير معهد (ميلسا) لمنع العنف ومعاملة الضحايا في ميامي وفلوريدا.

ألف (مكينبوم) العديد من الكتب ويعتبر كتابه(**التعديل المعرفي السلوكي- نهج تكاملي**مثال للكتاب الكلاسيكي في هذا المجال، كما شغل (مكينبوم) العديد من الوظائف منها رئيسا لتحرير سلسلة (**الجلسة العامة للصحافة**)التي تهتم بالإجهاد والتكيف معه، وكان أحد مؤسسي مجلة (**البحوث والعلاج المعرفي**، فضلا عن كونه مشاركا في هيئة تحرير عشرات المجلات الأخرى، حصل (مكينبوم) على جائزة (Izaàk killiam Fellowship Award) المرموقة التي يمنحها (مجلس كندا)،كما أختير (مكينبوم) كرئيس شرف لجمعية علم النفس الكندية، وعضو في الجمعية الملكية الكندية والجمعية النفسية الأمريكية والكندية .(عبد الهادي 2008)

2. تعريف بالنظريـــة(التعديل المعرفي السلوكـــي): إنشق الباحثون والعلماء السلوكيون وغير السلوكيين في النظر إلى مصطلح- تعديل السلوك- إلى فريقين:

1- الفريق الأول : يرى أن تعديل السلوك إصطلاح يقصد به التعامل الإحتمالي أو التبرير الإحتمالي للسلوك، ويقوم أساسا على الإشراط الإجرائي أو الوسيلي (لسكنر) ومن أمثلته إستخدام فنيات التدعيم والتشكيل والتقريب المتتالي والعقاب والإنطفاء وإشراط الهروب والتجنب، وهو يختلف عن الإرشاد السلوكي الذي يقوم على الإشراط الكلاسيكي لبافلوف. (أبو زيد،2008، 95-96)

2- **الفريق الثاني** : يرى أن تعديل السلوك إصطلاح يقصد به إحداث تغييرات في السلوك بشكل إيجابي وبناء وأفضل، وهذا إصطلاح لا يجب أن يقتصر على العلاج السلوكي لأنه هدف علاجي وإرشادي عام، لأن أي طريقة إرشادية تهدف إلى تعديل سلوك،وعلم النفس هو علم دراسة السلوك، هذا وإن كانت الفنيات السابقة (السلوكية)هي المسؤولة عن تعديل السلوك، فإن ذلك لا يعني أن الفنيات الإنفعالية والمعرفية لا تصلح لتعديل السلوك، ولذلك فإن النظرة المتكاملة ترى أن إستخدام أي فنية علاجية وإرشادية لابد وأن تكون بهدف تعديل السلوك، لأن السلوك بمعناه العام هو كل فعل يصدر عن الكائن الحي ظاهرا كان أو مستترا (إفراز الغدد، اللإراديات، التفكير...الخ)، ولذلك فإن مصطلح تعديل السلوك والذي يقتصر على السلوكية الإجرائية (لسكنر)يبقى تصورا قاصرا لابد من تصويبه .

ولذلك فإن التعديل المعرفي السلوكي لميكنبوم يقوم في جوهره على إعادة البناء المعرفي للفرد، حيث يتم مساعدة الفرد على تعديل أنماط تفكيره (التفكير سلوك) السلبية وإكسابه أو تعليمه مهارات معرفية جديدة للتعامل مع المواقف، ويؤكد هذا الإتجاه على دور الأحاديث الذاتية، حيث يشير (مكينبوم) أن مايقوله الأفراد لأنفسهم عن أنفسهم والآخرين يؤثر بشكل كبير في تحديد طريق إستجابته وسلوكه ومشاعره، وبناءا على ذلك فإن تعديل التفكير من خلال ضبط أحاديث الذات الداخلية يؤدي إلى تعديل

الإنفعالات والسلوك . وأشار أيضا إلى أن وظيفة الحديث الداخلي الذي يتم داخل الفرد هو تغيير للأبنية المعرفية وذلك من خلال عمليات التمثل والتوافق ،(Meichnbaum,1985)، كما يرى (مكينبوم) أن البناء المعرفي يحدد طبيعة الحوار الداخلي ويغير الحوار الداخلي في البناء المعرفي بطريقة يسميها بالدائرة الخيرة virtuous cycle .(أبو أسعد،2011، 317).

ويعد باترسون(Patterson1996) الحديث الداخلي أحد الأنشطة الشخصية كالإستجابات الجسدية وردود الفعل الإنفعالية والمعارف والتفكير الواعي . وأشار كوري(Corey2001) إلى أنه يمكن تغيير الحديث الداخلي من خلال :

1 - **التعليمات الشخصية المتبادلة**وهي التعليمات الذاتية المشتقة من تعليمات الكبار التي يستخدمها الطفل ويحفظها بصورة تراكمية.

2 - **بنية الحوار الداخلي**: وهي الوظيفة الثانية للحوار الداخلي في التأثير على البنى المعرفية وتغييرها وهذا التغيير يتم من خلال الإمتصاص أو الإزاحة أو التكامل.أي أن يمتص سلوكا بديلا جديدا بدلا من السلوك القديم، وأن يقوم بعملية التكامل بمعنى أن يبقي الفرد بعض بناءاته المعرفية القديمة إلى جانب حدوث بناءات معرفية جديدة لديه.أما الإزاحة أو الإحلال فهي تعني تواصل الأبنية القديمة مع الأبنية الجديدة .

ويعرف هولان ورندال (1996) التعديل المعرفي السلوكي بأنه محاولة هادفة للمحافظة على كفايات تعديل السلوك باستخدام الأنشطة المعرفية للفرد من أجل التعامل مع السلوك ،وأن التعديل المعرفي السلوكي يمثل السلوكية المنهجية (Methodological Behaviorism) التي تتمثل بالتطورات الحديثة في علم النفس التجريبي وهي تتضمن الأساليب المعرفية والسلوكية معاً .

3. مفاهيم النظريـــة: يطلق على نظرية (مكينبوم)إسم نظرية التعديل المعرفي السلوكي والتي بناها على مزج بعض المفاهيم السلوكية مع بعض المفاهيم المعرفية، ولذلك تعد هذه النظرية أوسع وأشمل من النظرية السلوكية، ويرى الباحثون أن هذا النمط الإرشادي أو العلاجي ليس مجرد إرشاد سلوكي مضاف إليه بعض الأساليب المعرفية، إن طريقة ميكينيوم تتجه نحو المعرفية أكثر منها نحو السلوكية.

ويذكر (مكينبوم) أن بداية نظريته كانت عند تدريبه لإعداده للدكتوراه بجامعة (إلينوي) فقد شمل التدريب العمل مع مرض الفصام، وذلك بتدريبهم بإستخدام الإشراط الإجرائي على التحدث إلى أنفسهم بطريقة صحية، فلاحظ (مكينبوم) في المقابلات التقييمية للمرضى إنخراطهم في نوع من الأحاديث الذاتية التلقائية، وهذه الخبرات التي عايشها (مكينبوم) مع مرض الفصام دفعه إلى التفكير إلى تدريبهم على أن يتحدثوا إلى أنفسهم بطريقة تؤدي إلى تغيير سلوكهم، وقد ركز على الحديث الداخلي في محاولة لتغييره، وكذلك إهتم بالتخيلات لمعرفة ما إذا كانت هذه التغيرات ستؤدي إلى تغيرات في التفكير، وفي الشعور وفي السلوك.وتأسيسا على البحوث التي أجراها والتي تظهر أن الأحاديث الداخلية أو الظاهرة تؤثر في السلوك، ولذلك إستخدم التدريب على التعليمات الذاتية مع الأطفال زائدي النشاط، وقد نجح في تعديل سلوكيات الأطفال الذين لديهم إضطرابات سلوكية مثل الإندفاعية والنشاط الزائد والعدوانية وقد أدى إستخدام هذه التقنية مع الإشراط الإجرائي إلى نتائج أفضل،ونظرية التعديل السلوكي المعرفي تنبنى على أسس ومبادئ عامة منها:

1. فهم وظائف الحوار الداخلي، والتعليمات الشخصية المتبادلة والملاحظة الذاتية والأفكار المتنافرة أو غير المتناسبة، وإستخدام التقويم السلوكي المعرفي، وإعادة بناء البنية المعرفية والتدريب على حل المشكلات، والتدريب على مهارات .

2. المواجهة والتأقلم وضبط الذات مع التركيز على هدف إحداث التغيير في السلوك وفي المعرفة مع الجهد الذاتي، والتدريب على أنماط سلوكية مبنية على معارف عقلانية تفيد في التأقلم.(أبو زيد ،2008، 151)

وقد إعتمد (مكينبوم) على مقولة في تأويله للإضطراب النفسي وفي العلاج أيضا وهي أن "ما يقوله الناس لأنفسهم يحدد ما يفعلونه "، فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة التي توجه بتكوينات متنوعة مثل المعارف (جوانب معرفية)، والإستجابات الفيزيولوجيةٍ وردود الفعل الوجدانية، والتفاعلات الإجتماعية (الخاصة بالعلاقات مع الآخرين)،ويعتبر الحديث الداخلي أو المحادثة الذاتية أحد هذه الأنشطة. (مليكة ،1990، 245)

وإنطلاقا من إهتمام النظرية مما يقوله الناس لأنفسهم ودوره في تحديد سلوكهم،فإن محور الإرشاد والعلاج يرتكز على تغيير الأشياء التي يقولها الفرد لنفسه أي التي يحدث بها نفسه، وذلك بشكل مباشر أو ضمني، الأمر الذي ينتج عنه سلوك وإنفعالات تكيفية بدلا من السلوكيات والإنفعالات غير المتكيفة، وبذلك فإن الإرشاد والعلاج ينصب على تعديل التعليمات الذاتية التي بها يحدث المسترشدون أنفسهم، بحيث يمكنهم أن يتعاملوا مع مواقف المشكلات التي يواجهونها، فبالإضافة إلى إمكانية إستخدام الأساليب الخاصة بنموذج (مكينبوم)بشكل منفرد فإنه يمكن إدماجها مع الأساليب السلوكية المعروفة (الشناوي وعبد الرحمن،1994، 138)

4. مراحل العملية الإرشاديـــة: حدد ميكينيوم (1977) ثلاث مراحل للعملية الإرشادية وهي:

ا- **المرحلة الأولى: الملاحظة الذاتية**بحيث يكون لدى المسترشد قبل العملية الإرشادية أحاديث سلبية وكذلك تخيلات غير مناسبة، ويحاول المرشد أن يزيد من وعي الفرد وإنتباهه ليكز على أفكاره ومشاعره وردود الفعل الفيزيولوجيةِ والسلوكيات المتصلة بعلاقاته الشخصية أو المشكلات الخاصة به في صور مختلفة وأنه يولد أفكارا وسلوكيات جديدة .(الخولي، 2004، 94)

ب – المرحلة الثانية: توليد سلوكيات جديدة تتنافر مع السلوكيات القديمةحيث يدرك العميل أو المسترشد خلال هذه المرحلة ما يردده مع نفسه من أحاديث ذاتية يجب أن تعمل على توليد سلوكيات جديدة تتنافر مع سلوكياته القديمة غير المتوافقة المراد تغييرها، على أن يؤثر هذا الحديث الذاتي على العديد من العمليات لديه مما يؤثر على أبنية المسترشد المعرفية، مما يؤدي إلى تغيير سلوكياته المشكلة أو غير المتوافقة.

(محمد،2000،77)

أي أن ملاحظة المسترشد نفسه تتضمن حديثا داخليا مضمونه إذا كان على الفرد أن يتغير سلوكه فينبغي أن يؤدي ما يقوله أو يتخيله إلى حدوث سلسلة جديدة من السلوكيات التي يتعارض مع سلوكياته غير المرغوبة أو المتوافقة

ج– **المرحلة الثالثة: تطوير الجوانب المعرفية الخاصة بالتغيير**تشتمل هذه المرحلة في قيام المسترشد سلوكيات (مهارات المواجهة) على أساس يومي وكذلك الأحاديث حول نتائج هذه التجارب الشخصية.

مما سبق بتقييم أهمية التحدث مع النفس من خلال النمذجة المعرفية والتي يتم تعلمها من خلال التدريب على التعلم الذاتي حيث يتم تعلمها على النحو التالي:

أ) يبدأ النموذج (المرشد) بتأدية العمل المطلوب، بينما هو يتحدث إلى نفسه بصوت عال ويحاكي تغيرات ذاتية.

ب) يؤدي المسترشد نفس العمل بإشراف وتوجيه من المرشد (توجيه خارجي ظاهر).

ج) يؤدي المسترشد العمل وهو يملي على نفسه التعليمات بصوت عال (توجيه ذاتي ظاهر).

د) يؤدي المسترشد العمل وهو يهمس بالتعليمات إلى نفسه بينما يتقدم في العمل (توجيه ذاتي ظاهر يتناقص تدريجيا).

ه) يؤدي المسترشد العمل بينما يوجه أداءه من خلال الحديث الخاص بصورة ذاتية (تعلم ذاتي داخلي).

ويراعي أن تكون التغيرات اللفظية والصور المرتبطة بها التي يتدرب عليها المسترشد خاصة بالمشكلة أو العمل المعين، وهي قد تشتمل على أسئلة وأجوبة عن طبيعة العمل، وتعليمات توجيه الآراء وتدعيمات ذاتية تعين على مواجهة الإحباط.(مليكة، 1990،175-176)

5. فنيات التعديل المعرفي السلوكـــي: يعتمد هذا الإتجاه الإرشادي على مجموعة من الطرق والأساليب الفنية التي يمكن إستخدامها بشكل فعال في هذا المجال وهي:

1) التقدير المعرفي السلوكي: يشتمل التحليل الوظيفي للسلوك على تمحيص تفصيلي للمقدمات والنتائج (المثيرات والمعززات) في علاقتها بالاستجابات، ويتطلب ذلك تحديدا دقيقا لفئة السلوك ومعرفة لتكرار الإستجابات في المواقف المختلفة، وتوضيح الدور الذي يقوم به الجوانب المعرفية في السلوك، كما يعتمد أيضا على تحليل المهمة لإكتشاف العوامل التي تؤدي إلى ضعف الأداء لدى المسترشد، ويتم أيضا خلال هذا التقدير التعرف على تلك الجوانب التي يحقق فيها العميل في أن يقولها لنفسه، وتؤثر بالتالي على أدائه، والتعرف أيضا على محتوى المعارف المشوشة التي تؤثر سلبا على سلوكه التكيفي، ويتم ذلك من خلال

المقابلة الإكلينيكية والإختبارات السلوكية إلى جانب إستخدام إختبارات إسقاطية ترتبط بالمشكلة التي يعاني منها.(محمد، 2000 ، 77)

2) إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي: يؤكد ميكينيوم على أن البحوث التي قام بها مع زملائه قد أوضحت أنه على الرغم من أهمية الأحداث التي تقع في البيئة قبل السلوك أو نتيجة له، فإنها ليس لها الأهمية الأولى وإنما الذي يؤثر في سلوك المسترشد هو ما يقوله أو يحدث به نفسه حول هذه الأحداث ومع ذلك فإن أساليب تعديل السلوك يمكن أن يستخدم لتعديل الحديث الذاتي الداخلي وكذلك سلوكياته، إلا أنه كما يشير (ميكينيوم)عندما نضيف إلى الأساليب السلوكية المعروفة أساليب التوجيه الذاتي (الحديث الذاتي) فإنها تصبح أكثر فاعلية، كما تكون الآثار أكثر إستدامة ومن الأساليب السلوكية التي يستخدمها ميكينيوم مضافة إليها العوامل المعرفية (أساليب التوجيه الذاتي) نجد:

أ –**أسلوب إشراط التخلص من القلق**والذي يتم خلاله إستبعاد مثير منفر يرتبط بإدخال كلمة معينة مثل "إهدأ" ويطلب من العميل أن يستخدمها ويكررها على أنها حديث ذاتي أو تعليمات ذاتية، إضافة إلى ذلك هناك:

ب – **أسلوب التخلص المنظم من الحساسية** لصاحبها جون وولبه(J.WolPe) حيث يرى أن طريقة التخلص المنظم أو التدريجي من الحساسية تزيل الخوف والقلق لأن القلق لا يتوافق مع الاسترخاء، وقد تبين من الجلسات العلاجية التي قام بها (وولبه) مع حالاته أن هناك جوانب معرفية تدخل في العلاج.

ويمكن تعديل هذه الطريقة لتستخدم الجوانب المعرفية بشكل صريح وذلك من خلال التعريض التخيلي للمواقف بأن نجعل المسترشد يرى نفسه وهو يتعامل مع القلق عن طريق تخيل المنظر والتنفس ببطء وعمق والإسترخاء بالتعليمات الذاتية . (الزراد، 2008،199)

ج- **النمذجة** : التي تعد من بين الأساليب أيضا التي يستخدمها (مكينبوم)،حيث يقوم المسترشد بتحويل تلك المعلومات التي يحصل عليها من النموذج إلى تخيلات معرفية إدراكية ضمنية وإلى إستجابات لفظية متكررة (تعليمات ذاتية) تستخدم كمؤشر للسلوك الظاهر، ومن ثم يمكن أن يؤدي ذلك إلى تغيير السلوك .

3) أسلوب إعادة البنية المعرفية: يمكن إعادة بناء البنية المعرفية للمسترشد في ضوء هذا الإتجاه العلاجي عن طريق مجموعة من الأساليب العلاجية التي تستخدم في هذا الصدد، إلا أن هذه الأساليب ليست جميعا من إعداد (مكينبوم) ولا تخص إتجاهه على وجه التحديد، ولكنها أساليب مستمدة من إتجاهات علاجية أخرى وتستخدم لتحقيق هذا الغرض ومنها:

ا- إعادة البناء المعرفي العقلاني (لأليس) لأنه ينظر إلى الإضطراب بإعتباره نظام تفكير غير عقلاني.

ب- إعادة البناء المعرفي (أسلوب بيك): والذي يركز على أنماط التفكير المشوه أو المحرف وتشتمل التحريفات على إستنتاجات خاطئة، ومبالغات في أهمية الأحداث ودلالتها... الخ.

4) أسلوب حل المشكلات لــ دي زوريلا وحولد فرايد (Dzwrilla, Goldfried)،: يرى الباحثان أنه لإعادة البناء المعرفي لابد من التركيز على التعرف على غياب مهارات تكيفية ومعرفية معينة (حل المشكلات)، وبذلك يهتم هذا الإتجاه على تعليم المسترشدين مهارات حل المشكلات عن طريق التعرف على المشكلة، توليد البدائل الخاصة بالحلول وإختيار واحد منها ثم إختبار كفاءة هذا الحل. وفي أسلوب حل المشكلات فإن المسترشد يتعلم كيف يواجه ويحل مشكله في مواقف مستقبلية، بينما تركز طريقة (مكينبوم) على التدرب على مهارات المواجهة، وبذلك يتم التعلم في موقف أزمة أو مشكلة حقيقية.

5) التدريب التحصيني ضد الضغوط: يحدد هذا المفهوم على أنه تدخل وقائي يسعى إلى تقوية إمكانات الفرد على الإستجابة للمواقف الضاغطة وعلى التعامل مع آثارها وخبراتها مع الإحتفاظ بحالة أقل من

الإنفعالات المضطربة وبمستوى أعلى من التكيف السلوكي، وذلك من خلال التعرض التدريجي المنظم لجرعات من المواجهة للمواقف الضاغطة أو لذكرياتها، حيث تم في هذا السياق إعادة تنظيم الخريطة المعرفية وتعلم لمهارات المواجهة، أي تقوية إمكانات المناعة النفسية في مواجهة الضغوط وآثارها، وبذلك نرى أن هذا الأسلوب يجمع بين كل من المنحى السلوكي الذي قدمه جون ولبي (G.Wolpe1958) في نظريته للعلاج عن **طريق الكف بالنقيض** في علاجه للمخاوف والقلق خاصة ما يعرف بخفض الحساسية المنظم، أما المنحى المعرفي فيتمثل أساسا في نظرية وبحوث (لازاروس وزملائه) عن التقدير المعرفي للفرد في المواقف والأحداث والخبرات التي يتعرض لها .(محمد، 2000، 66)

كما تعتبر هذه الفنية من أهم الفنيات والتي إرتبطت بطريقة (ميكينبو م) في الإرشاد والعلاج، وتشبه هذه الطريقة عملية التطعيم البيولوجي ضد الأمراض العامة وهي تقوم على أساس مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يعلم المسترشد كيف يواجه أو يتعامل مع مواقف الانضغاط.ويمر التدريب التحصيني ضد الضغوط بثلاث مراحل أساسية هي : (عبد الوهاب،2006، 95)

1. **المرحلة الأولى: التصورية أو تكوين المفاهيم**وهي مرحلة تعليمية تهدف إلى تحقيق ما يلي:

أ- إقامة العلاقة العلاجية مع الفرد أو المجموعة.

ب- عمل تقييم شامل لحالة الفرد (كل فرد) ومشكلاته.

ج- مساعدة الفرد أو المجموعة على إعادة تصور ما يخبره من ضغوط وكيفية تقديره لها.

د- تعريف الأفراد بمفهوم الضغط وما ينتج عنه من مشكلات.

2. **المرحلة الثانية: اكتساب المهارات والتدريب عليها**:تهدف هذه المرحلة إلى تنمية مجموعة من مهارات المواجهة لدى الأفراد وتنقسم تلك المهارات إلى فئتين هما:

أ - **المهارات الوسيلية للمواجهة**:ونعني بها مهارات التركيز على المشكلة وتتضمن عدة إستراتيجيات مثل: مهارات جمع المعلومات، حل المشكلات، الإتصال، التوكيدية، المهارات الإجتماعية، مهارات الدراسة.

ب - **مهارات التهدئـــة للمواجهة** هي مهارات تنظيم الإنفعالات وتتضمن عدة إستراتيجيات مثل: إعادة البناء المعرفي للأفكار اللاتكيفية المسببة للقلق، تحويل الإنتباه، إستخدام المساندة الإجتماعية، الإسترخاء، التعبير عن المشاعر والإنفعالات. (عبد الوهاب، 2006 ،96) ويتم خلال هذه المرحلة كل من:

1 -التدريب النظري على المهارات الوسيلية أو مهارات التهدئة.

2 -إكساب الفرد مجموعة مهارات تيسر له الاستجابة المرنة وفقا لطبيعة الموقف.

3 -التمرين على المهارات وتنفيذها عمليا من خلال التخيل ولعب الأدوار.

بعد عملية التهدئة الإنفعالية والمعرفية يسعي المرشد إلى تحديد الأحداث الضاغطة على أنها المشكلة المراد التعامل معها ثم تجزئتها إلى وحدات قابلة للعلاج.

3. **المرحلة الثالثة مرحلة التطبيق**: وفيها يتم تشجيع العملاء على تطبيق ما تعلموه من مهارات للمواجهة وتنفيذها على أرض الواقع الحي أو البيئة الواقعية والجديو بالذكر أن بعض الأفراد قد يجدون صعوبة في حل ما يواجههم من مشكلات ومواقف صعبة نتيجة نقص مهارات التدريب على حل المشكلات لديهم، وفي ضوء ذلك يعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف الضاغطة، وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات وهي : التعرف على المشكلة، وجمع البيانات ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة وتقييم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ .فمن خلال هذا الإستخدام والتطبيق العملي للمهارات في البيئة يتم التأك د من مدى فاعليتها ومن ضمان عدم عودة الفرد إلى الشعور

بالقلق والضغط، والوقاية من الإنتكاسة وفي النهاية يتم لفت نظر الفرد إلى أن ما حققه من نجاح إنما كان نتيجة جهده الخاص وأنه المسؤول عما حدث له،وأنه بإمكانه خفض الضغوط والقلق لديه.

من هنا تخلص الباحثة إلى أن إتجاه (ميكينيوم) والذي يعرف بالتعديل المعرفي للسلوك، حاول أن يدخل الجوانب المعرفية إلى أساليب الإرشاد السلوكي وكذا ليجمع بين أكثر من إتجاه معرفي من خلال إستخدامه للكثير من الفنيات الموجودة في الإتجاهات الأخرى (إتجاه أليس، بيك...) مما يعطيه قوة من خلال إستخدام الحديث الذاتي والتعليمات الذاتية والتدريب على مهارات المواجهة في التخلص من الإضطراب الذي يعانيه المسترشد مضافة إلى الأساليب السابقة.

6. وجهة نظر ميكينيوم في علاج الضغوط النفسيـــة: يذكر ميكينيوم (1988) أن الضغوط عبارة عن قوة خارجية تؤثر على الفرد وينتج عنها توتر وإنزعاجا، كما ترتبط بإستجابات الفرد عندما يتعرض لتهديدات بيئية مستمرة الأمر الذي يؤدي إلى إختلال في التوازن النفسي والفسيولوجي، وينتج عنه الإحساس بالغضب والإستثارة والقلق . (عوض، 2001، 41)

فالفرد يعاني من الضغوط نتيجة أحاديثه السلبية حسب وجهة نظر (ميكينيوم)، وكذلك التخيلات غير المناسبة إتجاه مصادر الضغوط.حيث أن هناك تأكيدا من وجهة نظر (ميكينيوم)على أن الكيفية التي يستجيب بها الفرد إلى الضغط النفسي يتأثر إلى حد كبير بالكيفية التي يقوم بها مصدر الضغط، وبالكيفية التي يقوم بها نفسه وقدرته على الصمود أو المواجهة فالحديث الذاتي المرتبط بموقف الضغط والقدرة على المواجهة تؤثر في سلوك الفرد في هذا الموقف، وقد أوضح ميكينيوم أهمية الحديث الداخلي أو الذاتي والتخيل في علاج الضغوط، حيث يلعب حديث الذات دورا في تغيير الوجدان والتفكير والسلوك من خلال التأثير على عمليات الإنتباه والتقدير التي يجريها الفرد حول الموقف الضاغط، كما أكد على أننا إذا كنا بصدد إحداث تغيير في السلوك فإنه علينا أن نفكر قبل أن تتصرف، ومثل هذا التفكير (هو نتيجة لحديث داخلي)

يقلل من تلقائية السلوك غير المتوافق ويعطينا الأساس الذي نبني عليه سلوكا جديدا متوافقا .

(الشناوي،2001، 127)

يعتمد منهج (مكينبوم) في الجمع بين المنهجين المعرفي والسلوكي في إعتماده على النمذجة والمهام المتدرجة والتدريبات المعينة والتدعيم الذاتي، فقد توصل (ميكينيوم) بأن التفكير والإدراك والبناءات المعرفية السلوكية وحديث الذات وكيفية عزو الأشياء تدخل كلها في عملية التعلم، وهذه بالتالي لها دور في التأثير على سلوك الفرد، وقد ركز (مكينبوم) فيما بعد على أهمية الحوار الداخلي عند الفرد وتأثيره في العمليات الإدراكية وكيف يمكن تغييره (الحوار)، وتغيير التفكير والمشاعر بحيث يتم تعديل السلوك في النهاية بإستخدام أسلوب التوجيه الذاتي (أن يعطي المسترشدون تعليمات لأنفسهم لكي يغيروا من سلوكهم)، ويعتمد (مكينبوم) بذلك على الإفتراض المتمثل في "أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد الأفعال التي يقومون بها"، فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة لأنشطته والتي توجه بإفتراضات متنوعة كالإستجابات البدنية وردود الفعل الإنفعالية، والمعرفية والتفاعلات الشخصية، ويعتبر (الحوار الداخلي الذاتي) أحد هذه الإفتراضات وهذا هو هدف العلاج عند (مكينيوم) حين يعيد بناء البنية المعرفية للمسترشد من خلال إدراكه للعلاقة بين أحاديثه الداخلية وسلوكياته. (السقا2008 ، 175)

ولعل أشهر طريقة والتي يعتمد عليها منحى (مكينبوم)هي طريقة **التدريب التحصيني ضد الضغوط** حيث تعتبر طريقة هامة من طرق التعديل المعرفي السلوكي، وتشبه – كما أشرنا سابقا- عملية التحصين البيولوجي ضد الأمراض العامة، وتستند إلى فكرة رئيسية مفادها " أن الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين متطلبات الموقف وبين ما لديه من مصادر شخصية وإجتماعية"، وتعمل على تزويد الفرد بالمعلومات وإكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف الضاغطة في البيئة.والتحصين ضد الضغوط أو التوتر هو الأسلوب الذي يهيئ للمسترشد فرصاً للتعامل مع مواقف مثيرة للضغط متوسطة

نسبياً ويقوم العميل بالتدريج بتطوير قدرة تحمله لدافع ومثير أقوى، ويستند هذا التدريب على أساس أنه بالإمكان التأثير على قدرتنا الإحتمالية للتعامل مع الضغط من خلال تعديل معتقداتنا وعباراتنا الذاتية في مواقف الشدة والضغط .

ويرى (مكينبوم) إن تعديل السلوك معرفيا يتم عن طريق تقديم المعلومات والتعليمات الذاتية التي تركز على تعليم المسترشدين كيفية التخطيط والتفكير قبل الإستجابة، ومساعدتهم على إستخدام الحوار الداخلي الإيجابي، حيث أن التخلص من الضغوط يكون مرهونا بالتخلص من الأحاديث الذاتية السلبية وإستبدالها بأحاديث ذاتية إيجابية، وهكذا يهدف التدريب التحصيني ضد الضغوط إلى تدريب الفرد على أحاديث الذات الإيجابية،وتشتمل هذه الطريقة على ثلاث مراحل أساسية متداخلة وهي :

1/ **المرحلة الأولى: مرحلة التصور العقلي أو تكوين المفاهيم** :وهذه المرحلة تعليمية في طبيعتها وفيها يتعاون المرشد مع المسترشدين على إقامة علاقة تعاونية إيجابية بينهم، كما تتضمن هذه المرحلة تزويد العملاء بالمعلومات التي تمكنهم من فهم ماهية الضغوط و طبيعتها وتأثيراتها السلبية على جوانب شخصية الفرد، فسيولوجيا ومعرفيا و إنفعاليا وسلوكيا، ويستخدم في ذلك أسلوب المحاضرة والمناقشة،ومما لا شك فيه أن المعلومات التعليمية التي يقدمها المرشد تمثل أهمية كبيرة فهي تمثل جزء من الإرشاد، حيث أن مناقشة كل مكون من مكونات البرنامج الإرشادي يسهل من عملية تحقيق الأهداف، ولقد ثبت أن الأفراد المشاركين في برامج إدارة الضغوط يتحسنون بشكل ملحوظ عبر جلسات البرنامج عندما يقرؤون نشرات أو كتيبات عن الضغوط أو عندما يحضرون المحاضرات و المناقشات .كما تتضمن هذه المرحلة أيضا تعليم المشاركين كيفية تحديد الأفكار و الأحاديث السلبية والانهزامية التي تساهم في شعورهم بالضغط ويلي ذلك مناقشة أهداف البرنامج، وأساسه المنطقي وتفسير الفنيات التي تستخدم، وإقناع العملاء بضرورة

الإلتزام بالبرنامج وأداء ما يطلب منهم من واجبات منزلية كممارسة عملية لما يتم التدريب عليه خلال البرنامج. (حسين و حسين،2006، 273)

2/ المرحلة الثانية: مرحلة إكتساب المهارات : وتهدف بشكل أساسي إلى مساعدة المشاركين على تعلم وإكتساب مهارات المواجهة المعرفية والسلوكية اللازمة للتعامل مع المواقف الضاغطة التي يتعرضون لها في البيئة، وذلك من خلال تدريب المشاركين في برامج إدارة الضغوط على مجموعة من الفنيات مثل التدريب على الإسترخاء، التحكم في التنفس،والتخيل وأحاديث الذات الإيجابية وكذلك التدريب على حل المشكلات،وفي هذه المرحلة يتم التأكيد على الفنيات المعرفية حتى يتمكن المسترشدين من دحض ومقاومة الأفكار السلبية والأحاديث الذاتية السلبية لديهم، كما تتضمن تدريب المشاركين على كيفية التحكم في الإستثارة الإنفعالية لديهم عن طريق إستخدام الفنيات السلوكية مثل التدريب على الإسترخاء، والتدريب على الإستجابات التوكيدية،و الواجبات المنزلية التي تتضمن تطبيق وممارسة ما تم تعلمه وإكتسابه من مهارات الإسترخاء وتطبيقها في المنزل.

ومن الفنيات الرئيسية التي يعتمدها طريقة (مكينبوم) – **فنية الحديث الذاتي أو المحادثة الداخلية**للتدريب عليها في التخلص من الضغوط، وهذه الفنية تقوم على فرضية " أن الفرد يمكنه مواجهة المواقف الضاغطة والمشاكل والصعوبات التي تواجهه إذا إستطاع التخلص من الأحاديث السلبية والإنهزامية التي يقولها لنفسه عن نفسه أثناء تعرضه للمواقف الضاغطة والمؤلمة والصادمة، وبالتالي لا بد للفرد من التعرف عليها وتحديدها وإستبدالها بأحاديث ذاتية موجبة، حيث أن هذه الأخيرة تكون مفيدة في بناء الثقة بالنفس، فعلى سبيل المثال" يستطيع الفرد أن يقول لنفسه أنا أستطيع مواجهة هذا الموقف بنجاح بدلامن القول أنا فاشل، الموقف صعب، ولن أستطيع مواجهته". وتتوقف فاعلية هذه الفنية على إقتناع الفرد بأن ما يردده من أحاديث سلبية تؤدي إلى تفاقم حدة القلق والخوف لديه ومن ثم عليه العمل على وقف هذه الأحاديث السلبية عن الذات وإستبدالها بأخرى إيجابية.

3/ **المرحلة الثالثة: مرحلة التطبيق** وفيها يتم تشجيع العملاء على تطبيق ما تعلموه من مهارات لمواجهة الضغوط وتنفيذها على أرض الواقع الحي أو البيئة الواقعية.فمن خلال هذا الإستخدام والتطبيق العملي للمهارات في البيئة يتم التأك د من مدى فاعليتها ومن ضمان عدم عودة الفرد إلى الشعور بالقلق والضغط، والوقاية من الإنتكاسة، وعموما فإن عملية الإرشاد والعلاج تبدأ بتحديد السلوك القديم المراد تغييره، والحديث السالب المتعلق به ومحاولة إستبداله بحديث داخلي جديد متكيف ينتج عنه سلوكا متكيفا يؤثر في تكوين بناءات معرفية حديدة لدى الفرد بدلا من القديمة، ومن ثم إحداث السلوك المرغوب،وتعميمه ومحاولة تثبيته. (أبو أسعد، 2011، 320)

ثالثا: أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي في التخلص من الضغوط النفسيـــة :

كما أشرنا سلفا بأن الإرشاد المعرفي السلوكي يعد شكلامن أشكال الإرشاد النفسي الحديثة نسبيا، ويركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها، وإعطاء المعاني لخبراته المتعددة.

ويستند هذا النمط الإرشادي على نموذج التشغيل المعرفي للمعلومات الذي يرى أنه خلال فترات التوتر النفسي يصبح تفكير الفرد أكثر جمودا وأكثر تشويها وتصبح أحكامه مطلقة ويسيطر عليها التعميم الزائد، كما تصبح المعتقدات الأساسية للفرد حول نفسه وحول محيطه والعا لم محددة بدرجة كبيرة، وهناك العديد من الأساليب والفنيات التي تستخدم في الإرشاد المعرفي السلوكي بوجه عام، وتتنوع هذه الأساليب ما بين أساليب معرفية وأخرى سلوكية وهناك من يضيف إلى ذلك الأساليب الإنفعالية، ويرى الباحثون أنه من الفنيات المعرفية التي يمكن أن تستخدم في التعامل مع الضغوط الحوار الداخلي، توجيه التعليمات إلى الذات، التحليل المنطقي للأفكار، إعادة البناء المعرفي ... الخ وهي بشكل عام أساليب تساعد في السيطرة على الأفكار الهادمة والتي تظهر خلال المرور بالمواقف الضاغطة.كذلك يعد البحث عن المساندة الإجتماعية من الفنيات الإنفعالية الحيدة نظرا لما تقدمه من دعم إنفعالي للشخص في مواقف الشدة.

بالإضافة إلى ذلك توجد مجموعة أخرى من الأساليب السلوكية التي تساعد على التعامل مع الضغوط وكلها تعتمد على فكرة تعديل السلوك يتناسب مع طبيعة الموقف ومنها على سبيل المثال الواجبات المنزلية وإدارة الوقت وحل المشكلات مما يساعد الفرد على التعامل مع المواقف الحياتية. (عبد الوهاب، 2006،93)

ويضيف دوبرت (Dubbert) إلى مجموعة الأساليب السابقة طرق أخرى سماها (الأساليب الجسمية) تساعد على التعامل مع الضغوط ولا تعتمد على العقاقير مثل تدريبات الإسترخاء والتمارين الرياضية وأجهزة الإرجاع الحيوي، وكل هذه الأساليب تساعد على التحكم في الأنشطة الجسمية وخاصة ضربات القلب ومن ثم ضغط الدم وتوتر العضلات، مما يساعد فيما بعد على مواجهة المواقف الضاغطة دون هذه الاستجابات المؤلمة.

في الأخير يمكن الإشارة بأن هناك ثمة تفاعل بين كل من الأساليب السلوكية والإنفعالية والمعرفية، فالحوار الداخلي مع الذات والبحث عن المساندة يساعدان على جعل التفكير أكثر عقلانية وهدوءا وتجعلان من الممكن وضع خطة ذات فاعلية عالية من الممكن تنفيذها للتعامل سلوكيا مع التعامل مع الضغوط،وبغض النظر عن التصنيفات السابقة والتي يختلف الباحثون بصددها، ترى الباحثة أهمية التركيز على كيفية إستخدامها والطريقة التي يختار بها المرشد أنسبها للتعامل مع طبيعة المشكلة التي هو بصدد التعامل معها، ولذلك فإن الجلسات الإرشادية التي يعمل من خلالها المرشد على إستخدام هذه الفنيات والمزج بينها يتوقف على مجموعة من المكونات الأساسية التي يجب توفرها في كل جلسة إرشادية لعلاج الضغوط وهذه المكونات تتمثل في أربع عوامل أساسية وهي: (عوض، 2001، 117-118)

1.**تقديم معلومات حول الضغوط النفسية والتوتر** : مما يساعد المسترشد على فهم العمليات التي تتم في الشعور بالضغط النفسي والتوتر أو القلق أو الإكتئاب،فغالبا لا يدرك المسترشدين أن لهم دورا في تعقيد

مشكلاتهم وبمجرد إدراك ذلك يبدؤون في التغييرات الإيجابية، فإن معرفة ما يحدث لدى هؤلاء الأفراد يخفف من إحساسهم بالضغوط النفسية.

2.**تعلم مهارات المواجهة:** يتدرب المسترشدون على بعض المهارات اللازمة للتحكم في الضغط النفسي وتقليل التوتر، ويتضمن ذلك بعض المهارات كالتخطيط للأهداف، وإعادة التفسير للأحداث، وتعديل الأفكار الخاطئة مما يساعدهم على الإحساس بسيطرتهم على أعراض الضغط.

3.**وضع بعض المهام السلوكية المترلية:** إن المرشد لا يستطيع سوى تقديم التدريب والنصيحة ،وأن المسترشد مسؤول عن تجميع وتطبيق تلك المعلومات،وبالإضافة إلى ممارسة مهارات المساعدة الذاتية فإن الأفراد مع المرشد يضعون لأنفسهم بعض المهام والواجبات المترلية لإنجازها، وبالنسبة للأفراد الذين يعانون الضغط فإن هذه المهام تتضمن المراقبة الذاتية والحوار الذاتي بالإضافة إلى مراقبة مستوى الضغط والتفكير في التخطيط للتغلب عليه.

4. **مقابلة بعض الأفراد من أصحاب المشكلات المتشابهة:** فعادة ما يشعر المسترشد أنه الوحيد الذي يعاني من المشكلة، وبمقابلة بعض الأفراد الذين لديهم نفس المشكلة يقل شعور الفرد بالوحدة والإختلاف وقد يساعد ذلك على التقليل من التوتر، وأيضا تقدم الجماعة الفرصة لمشاركة الخبرات كما توفر نظام إجتماعي مساند .

كما بعد إستخدام البرامج الإرشادية القائمة على الإرشاد المعرفي السلوكي مع الضغوط من أنسب الطرق التي تم إستخدامها نظرا لما تمتاز به من إستخدام للعديد من الفنيات العلاجية والإرشادية في برنامج واحد يهدف إلى مساعدة الأفراد لإكتساب العديد من مهارات التعامل مع المشكلات والإضطرابات النفسية التي يعانون منها كنتيجة للتعرض للضغوط، ولقد أكدت الدراسات على فاعلية تلك البرامج في العملية الإرشادية والعلاجية بل وحتى في منع الإنتكاسة مرة أخرى، فقد أكدت دراسات كل من سالوان

(Salwan 1986)، إيدزفور (Eddisford1991)، وفوا (Foa 2000)، تارير وآخرون (Tarrier 2000)، أنتوني (Antoni 2001) على أهمية الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي في علاج الإنعصاب. (أبو زيد، 164،2008) ،وكذلك توصلت دراسة لارسن (Larsen1990) وكوتي وآخرون (Cote et al) على سبيل المثال أن العلاج المعرفي السلوكي بشكل عام يعد من أقل الأساليب العلاجية والإرشادية في نسبة حدوث الإنتكاسة وأن أثره يمتد لفترة طويلة بعد إنتهاء العلاج.(عبد الوهاب، 87،2006)

رابعا : تقييم عام لنظريات الإتجاه المعرفي السلوكـــي :

حسب بعض الباحثين فإن قوة الإرشاد المعرفي السلوكي تنبع من منطقه ومعطياته التجريبية على الحيوان والإنسان وقابليته للقياس، ولقد لبى هذا النوع من الإرشاد تقريبا الآمال المتوقعة والواعدة في الممارسات السريرية في الإضطرابات النفسية، وبشكل خاص في إضطرابات الخوف والإضطرابات السلوكية والعادات الضارة بالصحة كالتدخين والإدمان وفي التعامل مع الضغوط النفسية والتدريب التحصيني ضد هذه الضغوط وغيرها،وفي عملية مسح مقارنة أجرتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي إتضح أن نسبة نجاح العلاج السلوكي المعرفي تجاوزت 80% من الحالات يقابل ذلك فقط من 40-50% من العلاج التحليلي، ونسبة الإنتكاس في العلاج السلوكي لا تتعدى 7-9% من الحالات بينما نسبة الانتكاس في العلاج التحليلي الديناميكي بين 20-30% من الحالات . (الحجار،2000، 55)

أما ما يؤخذ على العلاج المعرفي السلوكي بشكل عام أنه يركز على الأعراض أكثر مما يركز على جذور المشكلة، وأنه لا يتعامل مع اللاشعور، وبالتالي يترك المكبوتات كما هي الأمر الذي يؤثر على المشكلة، وأنه يفيد أكثر في الحالات العصابية وتقل فاعليته مع الحالات الذهانية (رغم التطورات التي حدثت في هذا المنحى)، ذلك أن التفكير في الإضطرابات العصابية لم يتأثر بعد بنفس الدرجة التي يكون قد تأثر بها في حالة الإضطرابات الذهانية، وأن الشخصية لا تزال أكثر إنتظاما وتكون أكثر قابلية للإيحاء مما

يسهل للمرشد مهاجمة الأفكار غير المتوافقة، وكذا إستخدام الأساليب المعرفية المختلفة، كحل المشكلات، والتخيل وإعادة البناء المعرفي، والفنيات السلوكية كالإسترخاء والواجبات المترلية،وكذا إستخدام الوسائل المختلفة في عملية التعليم النفسي والتدريب كالمحاضرات والمناقشات والحوار والتدريب على مختلف مهارات المواجهة الإنفعالية والسلوكية والمعرفية.

عدم وجود معيار موضوعي كالدين مثلا للحكم من خلاله على مدى عقلانية الأفكار أو منطقيتها فلا تزال هذه النقطة تمثل سلبية أساسية لم تعالج للآن، حيث لا يزال المعيار شخصي من جانب المرشد، كما أن بعض الأمور والأفكار تكون مقبولة في مجتمع ما ولا تعتبر كذلك في آخر،ولهذا فإن كون المعيار موضوعيا كالدين ينهي هذا الجدل القائم.

من المعروف أن الإرشاد المعرفي السلوكي بخاصة سهل التعلم والتطبيق كما يبدو لأول وهلة، فالأساس النظري يمكن إستيعابه وفهمه بسهولة، وحتى فنياته العلاجية سهلة التعلم، أما التطبيق على الأفراد المرضى خاصة من ذوي المستويات التعليمية المنخفضة يلقى صعوبات بالغة نظرا لما يركز عليه هذا المنحى من جوانب معرفية كهدف للتغيير من أجل التخلص من الإضطراب.

البنية المعرفية للفرد والتي هي هدف التغيير في الإرشاد المعرفي السلوكي ذات طابع حضاري، فالمعتقدات الدينية لا نجدها في سياق الأفكا ر المصححة لدى المعالجين المعرفيين الغربيين، بينما المسلمات الدينية القدرية (القضاء والقدر) هي جزء من المعتقد العربي المسلم، ولها دورها المهم في تصويب الأفكار الخاطئة وإعادة بناء المعتقد الخاطئ لدى المسترشد.

وعن مدى ملاءمة الإتجاه بنظرياته المتباينة للثقافة الإسلامية فإنه يؤخذ عليها إلى جانب ما سبق أنها تنظر إلى الشخصية على أنها عبارة عن أفكار أو تصورات تنمو مع الفرد من خلال التعلم، ويتحدد في ضوئها مدى سواء الشخصية أو عدم سوائها، في حين ينظر الإسلام إليها بشكل أشمل من ذلك يجمع فيه بين جوانبها المختلفة.

أما فيما يتعلق بالإضطراب فإنه يفسر ضمن هذا الإتجاه بأنه يرجع إلى إضطراب في التفكير والتصورات والإعتقادات،حيث يؤدي الحديث السلبي للذات أو التفكير غير العقلاني أو الأفكار التلقائية السلبية إلى الإضطراب النفسي .

مما سبق يتضح أن الإرشاد المعرفي- السلوكي يبدو سهلا لأول وهلة ولكنه عمليا صعب ويحتاج إلى مثابرة وصبر وتدريب دائم من قبل المرشد وهو كما وصفه(بيك) " بالإرشاد والعلاج البسيط المخادع"

خلاصة الفصـــل :

من خلال ما سبق نستخلص أن الإرشاد المعرفي السلوكي من بين الإتجاهات الرائدة والحديثة نسبيا في علاج العديد من الإضطرابات النفسية، إذ تهدف إلى الحد من الألم النفسي والإكتئاب والقلق والمعاناة، وتنمية قدرات المواجهة لدى المسترشد كي يحقق تكيفا إيجابيا مع نفسه والآخرين وتوازنا أفضل في شخصيته عن طريق الجلسات المنظمة حيث يعتبر هذا المنحى الإرشادي تعليميا وموجها وقائما على الحوار وعلى الرغم من إحتواء هذا الإتجاه على العديد من النظريات فإن تناولنا في هذه الدراسة كان لثلاث منها، وهي نظرية (بيك)، ونظرية (أليس)، ونظرية (ميكينبوم)، حيث وجدنا في النهاية أن هناك نقاط تقاطع عديدة بين هذه النظريات فيما يتعلق بعلاج الضغوط النفسية من خلال إستخدام الفنيات المختلفة، معرفية- إنفعالية – سلوكية مع إختلاف فقط في أهمية إستخدام هذه الفنيات وكذا في الطريقة الإرشادية المتبعة، ومن إيجابيات هذا المنحى هو تعامله مع المشكلات من منظور ثلاثي أي معرفيا وإنفعاليا وسلوكيا، حيث يعمل على تغيير أفكار ومعتقدات الفرد الخاطئة، وهذا التغيير يؤدي إلى تغيير مشاعر وإنفعالات الشخص إتجاه الموقف وهذا يقود في النهاية إلى تغير السلوك لديه.

الجانب الميداني

الفصل الثامن: إجراءات الدراسة الميدانيـــة

1. منهج الدراسة.
2. التصميم التجريبي .
3. عينة الدراسة.
4. أدوات الدراسة.
5. إجراءات الدراسة الميدانية .
6. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

يتناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة وتصميمها وخطوات إختيار عينة الدراسة وتجانسها ، وكذا وصفا لأدوات الدراسة وإجراءات تطبيق الدراسة و المعالجات الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

1-منهج الدراســـة:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي، لأنه يحقق أهداف هذه الدراسة وهو معرفة الفروق في مستوى الضغوط النفسية ،وكذا المتغيرات الواقية من الضغط قبل تطبيق البرنامج وبعده، وذلك عند إدخال المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) على المجموعة التجريبية دون تعريض المجموعة الضابطة لها، وذلك بهدف قياس فاعلية هذا البرنامج في تنمية المتغيرات الواقية من الضغوط و المتمثلة في الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة إدراك المساندة الإجتماعية تخفيف الضغوط لدى عينة م ن طلبة الجامعة بجامعة الحاج لخضر بباتنة.

ويؤكد بعض الباحثين أن المنهج التجريبي يعد من أقرب مناهج البحوث لحل المشكلات بالطريقة العلمية والمدخل الأكثر صلاحية لحل المشكلات التعليمية النظرية و التطبيقية، و التجريب سواء تم في المعمل أو في قاعات الدراسة أو أي مجال آخر يعبر عن محاولة للتحكم في جميع المتغيرات و العوامل الأساسية بإستثناء متغير واحد يقوم الباحث بتغييره بهدف قياس تأثيره في باقي المتغيرات وقد أثبتت هذه الطريقة فعاليتها في العلوم الطبيعية، كما أنها نجحت في التحقق من الكثير عن الفرضيات المطروحة في العلوم الإجتماعية و الإنسانية. (ملحم ، 2005، 421)

وبالرغم من تعدد التعريفات التي تطلق على البحث التجريبي من وجهات نظر مختلفة ،إلا أن هناك نوع من الإتفاق على مفهومه والعناصر التي يتضمنها ، وعليه يمكن أن نعرف المنهج التجريبي بأنه" منهج يقوم على التجربة العلمية التي تكشف عن العلاقات السببية بين المتغيرات وذلك في ضوء ضبط كل العوامل المؤثرة في المتغير التابع ،ماعدا عاملا يتحكم فيه الباحث ويغيره لغرض قياس تأثيره على المتغيرات التابعة".

وعموما فإن المنهج التجريبي يهدف إلى الكشف عن العلاقة السببية بين المتغيرات بناءا على تصميم الموقف التجريبي أو التجربة ، والتجربة تعني الملاحظة المقننة والمضبوطة لغرض استخلاص وتنظيم البيانات على أساس أدوات محددة. (الحمداني وآخرون ،2006 ،144)

2- التصميم التجريـــبي:

إعتمدت الدراسة الحالية على التصميم الشبه التجريبي في تناولها للمتغيرات وفقا للفروض التي سعت الباحثة للتحقق من صحتها،وكذا بناءا على الأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها وقد تم إختيار التصميم التجريبي ذو المجموعات المتكافئة بقياس قبلي وبعدي ،حيث قامت الباحثة بالتعيين العشوائي لعينة الطلبة الذين يخبرون مستويات مرتفعة من الضغوط مع مراعاة التكافؤ بين أفراد المجموعة التجريبي ة والضابطة، إذ أن التعيين العشوائي يضمن التكافؤ على الأقل (نظريا) بين المجموعتين ،كما حاولت الباحثة ضبط بعض المتغيرات الخارجية وهي: العمر ،الجنس ، المستوى الإجتماعي والإقتصادي(بإستخدام إستمارة لتقدير المستوى الإجتماعي والإقتصادي_ إعداد الباحثة _أنظر الملحق رقم 16) ، المستوى التحصيلي لتحقيق التجانس بين المجموعتين فيها،كما تم إجراء القياس القبلي للمتغيرات على المجموعة التجريبية والضابطة ،ثم أجري القياس البعدي لها لمعرفة أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) على المتغير التابع (إدراك الضغوط النفسية ،الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، إدراك المساندة الإجتماعية) ،وللتأكد من إستمرار أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) قامت الباحثة بإجراء قياس وتقييم تتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج الإرشادي.والجدول التالي يوضح شكل التصميم الشبه التجريبي للدراسة الحالية.

جدول رقم (05) يمثل الشكل التصميمي لمجموعتي الدراسة والإجراءات التجريبية .

المجموعات	المعالجة التجريبية			
	القياس القبلي	البرنامج	القياس البعدي	القياس التتبعي
التجريبية	نعم	نعم	نعم	نعم
الضابطة	نعم	لا	نعم	لا

3- عينة الدراسة : لقد قسمت عينة الدراسة إلى ما يلي:

أولا: عينة الدراسة الإستطلاعية: وقد تكونت من 134 طالبا وطالبة تم إختيارهم بطريقة عرضية من جامعة الحاج لخضر بباتنة للموسم الجامعي 2007/2006 بواقع 110 إناث و 24 ذكور من تخصصات دراسية مختلفة ومستويات عمرية متنوعة وقد تراوحت أعمارهم بين 18 و 32 سنة بمتوسط عمري قدره 21.76 سنة، وقد أختيروا بهدف التعرف على أهم المشكلات التي يواجهونها وتسبب لهم الضغط وذلك بهدف بناء إستبيان لقياس الضغوط لديهم و الجداول الموالية، توضح توزيع أفراد العينة حسب متغيري المستوى الدراسي و التخصص الدراسي.

جدول رقم (06) يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير المستوى الجامعي.

	السنة	التكرار	النسبة المئوية
المستوى الجامعي	الأولى	13	%08.97
	الثانية	51	%38.05
	الثالثة	42	%31.34
	الرابعة	28	%20.90
المجموع		134	%100

جدول رقم (07) يوضح توزيع أفراد العينة الإستطلاعية حسب متغير التخصص الجامعي .

	التخصص	التكرار	النسبة المئوية	التخصص الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
التخصص الدراسي	علم النفس	29	%21.64	حقوق	08	%05.97
	أدب عربي	10	%07.46	علوم إسلامية	08	%05.97
	صيدلة وطب	12	%08.95	فلسفة	08	%05.97
	بيطرة	15	%11.20	تاريخ	17	%12.97
	علوم تسيير	11	%08.21	وقاية وأمن	08	%05.97
	لغات	08	%05.97	/	/	/
المجمـــــــــــــوع					134	%100

ثانيا: عينة الدراسة الأساسيـــة : تكونت عينة الدراسة الأساسية من 120 طالب وطالبة بواقع 102أنثى و18ذكر تم إختيارهم بطريقة عرضية لإستجابتهم للإعلان الموجه لهم ،وطبق عليهم إستبيان الضغوط النفسية_ إعداد الباحثة _من أجل إختيار الطلبة ذوي المستويات المرتفعة من الضغوط النفسية ، وبعد تصحيح الإستبيانات تم الحصول على عينة نهائية تكونت من 32 طالبا يعانون ضغوطا مرتفعة ، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بعد إبداء موافقتهم للمشاركة في البرنامج بواقع 10 أفراد في المجموعة التجريبية و10 في الضابطة بعد إعتذار بقية أفراد العينة ،حيث تم التوزيع العشوائي للطلبة على المجموعتين من أجل تحقيق التكافؤ بين المجموعتين في العمر ومستو ى التحصيل ،والمستو ى الإجتماعي والإقتصادي وفقا للمواصفات التالية:

1.**العمر الزمني** : جاء توزيع أفراد عينة الدراسة كما يلي :

جدول رقم(08) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير العمر الزمني .

الفئات / المجموعات	الفئات	التكرار	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
التجريبية	19_21 سنة 22_ 24 سنة 25 سنة فما فوق	03 04 03	22.7	2.00
الضابطة	19_21 سنة 22_24 سنة 25 سنة فما فوق	05 02 03	21.8	2.14

من خلال الجدول يتضح أن متوسط عمر المجموعة التجريبية 22.7 سنة بإنحراف معياري قدره 2.00

أما متوسط المجموعة الضابطة 21.8 بإنحراف معياري قدره 2.14.

2.**المعدل التحصيلي** : جاء توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المعدل التحصيلي كما يلي:

جدول رقم(09) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير المعدل التحصيلي .

الفئات / المجموعات	الفئات	التكرار	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
التجريبية	10 _ 11.5 11.5 – 12.5 12.5 فما فوق	06 02 02	11.17	1.18
الضابطة	10 – 11.5 11.5 – 2.5 12.5فما فوق	04 03 03	10.86	1.01

من خلال الجدول يتضح أن متوسط المعدل التراكمي للمجموعة التجريبية بلغ 10.86 بإنحراف معياري قدره 1.01 ، في المقابل فإن متوسط المعدل التحصيلي للمجموعة الضابطة 11.17 بإنحراف معياري قدره 1.18 .

3. المستوى الإجتماعي والإقتصادي: جاء توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الإجتماعي والإقتصادي كما يلي:

جدول رقم(10) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير المستوى الإجتماعي والإقتصادي.

المعالجات / المجموعات	المستوى الإجتماعي والإقتصادي			المجموع	قيمة كا مربع المعدلة
	منخفض	متوسط	مرتفع		
التجريبية	03	07	00	10	2,28
الضابطة	07	02	01	10	

من خلال الجدول نجد أن قيمة(كامربع المعدلة)تساوي 2.28 وهي قيمة غير دالة إحصائيا مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في المستوى الإجتماعي والإقتصادي.

4- أدوات الدراســـة: إعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية مجموعة من الأدوات تمثلت فيما يلي:

أ- إستبيان الصلابة النفسية لـــ: عماد محمد مخيمر.

ب-مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية:ترنر وآخرون- إعداد الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمن.

ج- مقياس عمليات تحمل الضغوط لـــ: لطفي عبد الباسط إبراهيم.

د- إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة- إعداد الباحثة-.

هـــ- البرنامج الإرشادي- إعداد الباحثة-.

أولا: مقياس الصلابة النفسية لـــ عماد محمد مخيمر: هي أداة تعطي تقديرا كميا لصلابة الفرد النفسية، و الأداة مكونة من 47 عبارة ،تركز على ثلاث جوانب للصلابة وهي الإلتزام و التحكم و التحدي، وتقع الإجابة عليه في 3 ثلاث مستويات (دائما، أحيانا، أبدا)، ويتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين 47 إلى 141 درجة. وللتقليل من الميل لإتخاذ نمط ثابت للإستجابات تم صياغة بعض العبارات في الإتجاه العكسي وعددها 15 عبارة وهي 7-11-16-21-23-25-28-32-35-36-37-38-42-46-47، ويتمتع

الإستبيان بدرجات مناسبة من الصدق و الثبات حيث قام الباحث بالتحقق منها بعد تطبيقه على عينة مكونة من 80 طالبا وتراوحت معاملات الثبات كما يلي: ألفا كرونباخ 0.75، الاتساق الداخلي للبنود ما بين 0.22-0.74

-أما الصدق فقد تراوحت معاملاته كما يلي الصدق التلازمي -0.63 مع مقياس بيك للاكتئاب، و 0.75 مع مقياس قوة الأنا.

أما في الدراسة الحالية:قامت الباحثة بإجراء تجوير في البند رقم 38 إذ كان باللهجة المصرية كما يلي " فلس حظ ولا فدان شطارة"إلى " درهم حظ أفضل من مليون شطارة"، كما قامت الباحثة بالتأكد من صدق وثبات الأداة في البيئة المحلية بتطبيق الإستبيان على عينة من طلبة الجامعة قدر عددهم 43 طالبا ،حيث بلغت قيمة **معامل الثبات** بإستخدام معامل ألفا كرونباخ 0.74 ،كما إستخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية حيث بلغت قيمته 0.83 وكلها قيم دالة إحصائيا عند مستوى 0.05.

أما **الصدق** فقد تم التأكد منه من خلال إستخدام المقارنة الطرفية حيث تمت المقارنة بين 27% من طرفي التوزيع حيث كانت قيمة (ت) تساوي 8.08 وهي قيمة دالة إحصائيا عند 0.05، كما تم حسابه بإستخدام طريقة الإتساق الداخلي حيث تم حساب معامل إرتباط كل بند بالدرجة الكلية حيث تراوحت القيم بين 0.28-0.63 ،كما تم حساب معامل إرتباط كل بعد بالدرجة الكلية فكانت النتائج كما يلي (الإلتزام 0.76، الضبط 0.63، التحدي 0.77 وكلها قيم دالة عند مستوى 0,05.

ثانيا: مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية لـــ ترنر وآخرون:إعداد محروس الشناوي ومحمد السيد .

لقد أظهر التحليل العاملي لهذا المقياس أنه يتكون من بعدين هنا: المساندة الأسرية و المساندة من قبل الأصدقاء، ويتكون المقياس من 15 بند موزعة على البعدين السابقين، وتكون الإجابة عنه على متدرج يمتد من (تنطبق تماما، تنطبق كثيرا، تنطبق أحيانا، لا تنطبق على كثيرا، ولا تنطبق على إطلاقا) ، أما عن طريقه

التصحيح فإنه تعطى 5 درجات للإجابة"تنطبق على تماما" ودرجة واحد عند الإجابة "لا تنطبق على إطلاقا"، في حالة البنود موجبة الإتجاه ،و العكس في حالة البنود سلبية الإتجاه، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين 15-75 درجة، أما العبارات سالبة الإتجاه فهي عبارات أرقام 7، 13،15. وتدل الدرجة المرتفعة على زيادة إدراك الفرد للمساندة الإجتماعية في حين تدل الدرجة المنخفضة على إدراك المستجيب لنقص المساندة الإجتماعية.

الصدق و الثبات: تم حساب **الثبات** من طرف معدي المقياس وبطريقتين: الأولى وهي حساب معامل ثبات ألفاكرونباخ، وكانت معاملات النبات للمساندة الأسرية و الأصدقاء و الدرجة الكلية على التوالي: 0.74-0.83-0.81 ، كما تم حسابه بإعادة التطبيق وكانت معاملات الثبات كما يلي: 0.76-0.82-0.80 على التوالي.

- أما **الصدق:** فقد تم حسابه من خلال الصدق التلازمي مع مقياس ساراسون للمساندة وبلغ 0.39 وهي قيمة دالة عند 0.01،كما يتمتع المقياس بدرجة مناسبة من الإتساق الداخلي حيث كان معامل ارتباط بعديه بالدرجة الكلية 0.58-0.63 على التوالي ، وبلغ صدقه الذاتي 0.90.

أما في الدراسة الحالية :فقد قامت الباحثة بإستخدام الطرق التالية لحساب الصدق و الثبات بعد تطبيق المقياس على عينة مكونة من60 طالبا وطالبة بواقع 45 إناث، 15 ذكور.

أ-الثبات: تم حسابه بإستخدام معامل الفاكرونباخ حيث بلغت قيمته 0.75 للإختبار ككل و 0.82 لبعد المساندة الأسرية و 0.71 لمساندة الأصدقاء، كما تم إستخدام طريقة التجزئة النصفية وذلك بتصنيف الأداة إلى جزأين (فردي/زوجي) حيث بلغ معامل الإرتباط الجزئي 0.43 ويعد تصحيحه بمعادلة سبيرمان – براون لتصحيح الطول بلغت قيمته 0.60 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05.

ب-الصدق: تم التأكد من صدق الأداة بإستخدام طريقة الإتساق الداخلي حيث تم حساب معامل إرتباط كل بند بالدرجة الكلية حيث تراوحت القيم ما بين 0.45- 0.76،كما تم حساب معامل الارتباط

بين كل بعد والدرجة الكلية حي بلغت القيم على التوالي: المساندة الأسرية 0.53 ، مساندة الأصدقاء 0.83

أما **الصدق الذاتي** فقد بلغ 0.86 وكلها قيم دالة عند 0.05 مما يدل على صدق الأداة.

ثالثا: مقياس عمليات تحمل الضغوط: إعداد لطفي عبد الباسط إبراهيم.

يتضمن هذا المقياس 42 عبارة يتم الإجابة عنه في صورة مقياس رباعي (موافق تماما، موافق بصفة عامة، موافق إلى حد ما، غير موافق) حيث يعطي للفرد 4 درجات عندما تكون إجابته" موافق تماما"، ويعطي درجة واحدة عندما تكون إجابته "غير موافق" بالتدريج ويتكون المقياس من 11 بعد أو مقياسا فرعيا تقيس مختلف عمليات المواجهة وهي كما يلي :

1 -**السلبية:** وتتمثل في إنخفاض جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط والإفراط في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم ،ومشاهدة التلفاز بغرض تخفيف التوتر.

2 -**الإنسحاب المعرفي:** ويتمثل في محاولة الفرد الإستغراق في أحلام اليقظة ،والتفكير في أشياء وموضوعات بعيدة عن المشكلة.

3 -**البحث عن المعلومات:** ويتمثل في سعي الفرد في الحصول على معلومات بغرض النصيحة والمساعدة والفهم الجيد للموقف وأساليب مواجهته،والسعي للحصول على الدعم الإجتماعي (التعاطف من قبل الآخرين).

4 -**إعادة التفسير:** وتتمثل في الجهود المعرفية في إعادة تفسير الموقف الضاغط في إطار إيجابي، أي إعادة تقدير وتقييم الموقف.

5 -**التفكير الإيجابي:**ويتمثل في إنشغال الفرد بالتفكير في المستقبل وتمني التغييروتحسن الموقف وزوال المشكلة.

6 -**الرجوع إلى الدين:**ويتمثل ذلك في اللجوء إلى الله والإكثار من العبادات والدعاء المتواصل بالسلامة

والنجاة حيث يصبح الدين مصدراً للدعم الروحي والإنفعالي لتجاوز الموقف الضاغط.

7 -**التنفيس الإنفعالي** ويتمثل في تفريغ الفرد لمشاعره والتعبير عن إنفعالاته بأي شكل من الأشكال.

8 -**القبول والإستسلام**:ويتمثل في قبول الواقع ومعايشته والإعتراف به.

9 -**التريث الموجة** ويتمثل ذلك في عدم التسرع في مواجهة الموقف، وإجبار الذات على الإنتظار للوقت المناسب والتوجه بفعالية لمواجهة الموقف الضاغط.

10 -**الإنكار**: ويتمثل في نشاط معرفي يسعى الفرد من خلاله إلى تجاهل خطورة الموقف أو إنكار ما حدث.

11 -**المواجهة النشطة** ويتمثل ذلك في قيام الفرد بأفعال محددة لمواجهة المشكلة بشكل موجه مباشر وفعال.

والجدول التالي يوضح المقاييس الفرعية وعدد البنود المكونة لكل مقياس .

جدول رقم (11) يوضح المقاييس الفرعية لمقياس عمليات تحمل الضغوط

العمليـــــات	السلبية ولوم الذات	الإنسحاب المعرفي	البحث عن المعلومات	إعادة التفسير	التفكير الإيجابي	التحول إلى الدين	التنفس الإنفعالي	القبول	الترتيب الموجه	الإنكار	المواجهة النشطة
البنود	6بنود	5بنود	3بنود	5بنود	4بنود	3بنود	3بنود	3بنود	3بنود	4بنود	3بنود

والدرجة الكلية للتحمل أو المواجهة هي مجموع درجات الفرد على العمليات المتضمنة في المقياس

وهي خمس عمليات للمواجهة وهي:

1-عمليات سلوكية متمحورة حول المشكلة وهي (المواجهة النشطة، التريث الموجه)

2-عمليات سلوكية موجهة نحو الإنفعال وهي (السلبية ولوم الذات، التنفيس الإنفعالي).

3-عمليات معرفية موجهة نحو المشكلة (الإنكار، إعادة التفسير الإيجابي).

4-عمليات معرفية موجهة نحو الإنفعال وهي (القبول، الإنسحاب المعرفي، التفكير الإيجابي) .

5-عمليات مختلطة (سلوكية، معرفية) وهي (التحول إلى الدين، البحث عن المعلومات و الدعم الإجتماعي).

وفي العموم فإن المقياس يقيس الأساليب الإيجابية والأساليب السلبية للمواجهة وهي كمايلي :

ا- **الأساليب الإيجابية للمواجهة** وتتمل في سبعة إستراتيجيات وهي:المواجهة النشطة، إعادة التفسير الإيجابي، التفكير الإيجابي، البحث عن المعلومات، التريث الموجه، التنفيس الإنفعالي ،التحول إلى الدين.

ب- **الأساليب السلبية للمواجهة** متمثلة في أربع إستراتيجيات وهي:السلبية ولوم الذات، الإنسحاب المعرفي، القبول، الإنكار .

أما عن الخصائص السيكومترية فقد تم تطبيق الأداة على عينة مكونة من 164 فرد من طرف الباحث الأصلي ،وقد وجد أن **معامل الثبات** بحساب معامل الفاكرونباخ بلغ 0.87 وهي قيمة مرتفعة يشير إلى الإتساق الداخلي للمقياس.كما تم إعادة تطبيق المقياس على 65 معلما وبفاصل زمني أسبوعين فبلغ معامل الثبات 0.81 وبذلك فالمقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

أما الصدق فقد تم التأكد منه من خلال حساب صدق التكوين حيث وجد أن كل العبارات ترتبط بالدرجة الكلية ،كما تم حساب الصدق العاملي حيث تشبعت مفردات المقياس على 11 عاملا كما تمت الإشارة إليها سابقا ، وبذلك تشكل المفردات التي تشبعت على العوامل السابقة الصورة النهائية للمقياس. كما إستخدم الباحث طريقة الإتساق الداخلي ،حيث تراوحت معاملات الإرتباط بين الأبعاد و الدرجة الكلية ما بين 0.36 – 0.74 بالنسبة لعينة الذكور و 0.32- 0.68 بالنسبة لعينة الإناث.

أما في دراسة الحالية : فقد قامت الباحثة من التأكد من الخصائص السيكومترية للأداة وذلك بتطبيقه على عينة من طلبة الجامعة مكونة من 60 طالبا وطالبة وكانت النتائج كما يلي :

أ–الثبات: تم حسابه بإستخدام معامل ألفا كرونباخ حيث بلغت قيمته 0.71 وهي قيمة مرتفعة وتدل على ثبات المقياس ،كما تم إستخدام طريقة التجزئة النصفية حيث تم تقسيم المقياس إلى جزأين (فردي–زوجي) وحساب معامل الإرتباط بين الجزئين فكانت قيمة معامل الإرتباط 0.79 بعد التصحيح، وهي كذلك قيمة مرتفعة تدل على ثبات الإختبار.

ب–الصدق: تم التأكد من صدق الأداة عن طريق حساب معامل الإرتباط بين كل بند و الدرجة الكلية حيث تراوحت معاملات الإرتباط ما بين 0.22–0.63 وهي قيم دالة عند مستوى 0.05 ،كما تم حساب معامل الإرتباط بين كل بعد و الدرجة الكلية حيث جاءت معاملات الإرتباط كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (12) يوضح معاملات إرتباط المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس.

عمليات التعامل	السلبية ولوم الذات	الإنسحاب المعرفي	البحث عن المعلومات	إعادة التفسير	التفكير الرغبي	التحول إلى الدين	التنفيس الإنفعالي	القبول	الترتب الموجه	الإنكار	المواجهة النشطة
الإرتباط	**0.55***	**0.65***	**0.35***	**0.61***	**0.39***	**0.30***	**0.36***	**0.33***	**0.43***	**0.58***	**0.48***

***مستوى الدلالة 0.05**

من خلال الجدول يتضح أن جميع القيم دالة عند مستوى 0.05 مما يدل على صدق الأداة

ملاحظة هامة : تشير الباحثة هنا أنها إعتمدت المقاييس السابقة دون إجراء تعديلات عليها ما عدا البند رقم 38 في مقياس الصلابة النفسية ، وأكتفت الباحثة بحساب صدق وثبات الأدوات السابقة لأنها مقننة في بيئاتها المحلية.

رابعا: إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعـــة– إعداد الباحثـــة–.

1– **خطوات بناء الإستبيان** :لقد تضمن بناء الإستبيان الخاص بالضغوط النفسية لطلبة الجامعة عددا من الخطوات وهي:

ا–الإطلاع على التراث السيكولوجي في مجال الضغوط النفسية بصفة عامة وضغوط ومشكلات طلبة الجامعة بصفة خاصة.

ب–الإطلاع على بعض مقاييس الضغوط النفسية في البيئة العربية التي صممت سواء لقياس الضغوط في المهن المختلفة أو لدى الطلبة لا سيما منها:

أ–إختبار مواقف الحياة الضاغطة للطالبة الجامعية السعودية– إعداد زينب محمد شقير–.

ب–مقياس الضغوط النفسية، إعداد– طلعت منصور وفيولا الببلاوي– لقياس ضغوط العمل بمهنة التدريس (1980).

ج– مقياس أحداث الحياة الضاغطة–إعداد عماد محمد مخيمر– لقياس الضغوط لدى طلبة الجامعة (1991).

د–مقياس ضغوط الحياة للمطلقات –إعداد راوية دسوقي – (1991).

ه– إستبيان ضغوط أحداث الحياة للراشدين لـــ l.haman إقتباس حسن عبد المعطي (1992).

و– مقياس الضغوط النفسية لطلبة التعليم الثانوي، إعداد –عادل محمود العدل– (1995).

م– إستبيان أحداث الحياة الضاغطة للراشدين: إعداد – راوية دسوقي (1996).

ن– إستبانة ضغوط الحياة الجامعية في قطاع غزة، إعداد: بشير الحجار وإبراهيم .(2006)

ومن خلال فحص هذه المقاييس تبين للباحثة أن بعض أبعادها غير مناسبة لقياس الضغوط لدى الطلبة في البيئة المحلية، حيث يشير كل ساندلر ولاكي(lakey & sandler1984) "إلى أنه عند إعدادنا لمقياس الضغوط لطلاب الجامعة فإننا يجب أن نراعي خصوصية الضغوط التي تواجهها هذه الفئة وطبيعة المرحلة التي يمرون بها". (مخيمر،1997، 118)

كما أنه وبعد الإطلاع على مجموع المقاييس السابقة تبين أنها تتضمن مصادر ومجالات لضغوط غير موجودة في البيئة المحلية، كما أن أخرى لا تعبر عن خصائص المرحلة التي يمر بها الشباب الجامعي في البيئة المحلية، ولذلك إرتأت الباحثة المرور إلى خطوة أخرى هي:

ج-إعداد إستبيان مفتوح لإستطلاع أراء طلاب الجامعة عن المشكلات و العوامل التي يرون أنها تمثل لهم تهديدا وتسبب لهم الضغط، وقد كان نصه كما يلي" **أذكر أهم الأحداث و المشكلات التي واجهتك خلال الأشهر الماضية وأثارت لديك درجة من الضيق أو سببت لك معاناة نفسية أو إجتماعية مع مراعاة أن يدخل ذلك في جميع جوانب حياتك**". (أنظر الملحق رقم04)

وبعد تحليل مضمون إجابات عينة الدراسة الاستطلاعية التي بلغت 134 طالبا ومن مختلف التخصصات الدراسية و المستويات ، تبين أن هناك ستة مجالات تمثل ضغطا أو تسبب الضغوط للطلبة إشتملت الجوانب التالية: الأسرية، الدراسية، المالية، الصحية، الإنفعالية أو الشخصية، والعلاقات مع الآخرين.

د- ومن خلال إطلاع الباحثة على بعض الدراسات السابقة(كدراسة زينب شقير 1988، مخيمر 1997...الخ) وبعض المقاييس السابقة الذكر، بالإضافة إلى نتائج الإستبيان المفتوح الموجه للطلبة أمكن صياغة عبارات الإستبيان والذي بلغ عدد بنوده 73 بند موزعة على المجالات الستة السابقة .و (الملحق رقم 02) يوضح الأداة في صورتها الأولية.

ه- قامت الباحثة بعرض الإستبيان في صورة الأولية على عدد من أساتذة علم النفس ، وبناء على آرائهم تم تعديل بعض العبارات وحذف البعض الآخر وذلك في ضوء إرشادات بعض الأساتذة ، ،وبعد إجراء التعديلات المطلوبة على الأداة أصبحت تضم 64 بندا و (الملحق رقم 03) يوضح الإستبيان بعد التحكيم.و(الملحق رقم 14) يمثل قائمة بأسماء المحكمين للإستبيان .

وقد صيغت البنود كلها في الإتجاه الإيجابي حيث أنه كلما إرتفعت الدرجة دل على أن الطالب يدرك بأن هذه المجالات تسبب له الضغط و العكس صحيح.

2-الغرض من الإستبيان: إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة هو أداة لتقدير وقياس ما يدركه الطالب من أحداث في جميع مناحي حياته بأنها تمثل ضغطا وتهديدا له، وأعد الإستبيان بهدف القياس الكمي لمدى ما يدركه الطلبة من ضغوط.

3-وصف الإستبيان: يتكون الاستبيان في صورته من 57بندا موزعة على 6 مجالات تمثل مصدرا للتهديد و الضغط لدى الطلبة وقد صيغت البنود على شكل مواقف أو متطلبات داخلية وخارجية تفوق وتتحدى قدرة الفرد على التأقلم و التكيف وتهدد راحته مما يسبب له الإنزعاج وعدم الإرتياح، وهذه المتطلبات و المواقف مرتبطة بالمجالات الستة السابقة وهي **الأسرة ، الدراسة و الناحية المالية و الصحيةالعلاقات مع الآخرين، وكذا الناحية الانفعالية** وقد تم تحديد التعريف الإجرائي للضغوط النفسية كما يلي:

"هي مجموع المتطلبات الداخلية و الخارجية المحيطة بالفرد ،و التي يدركها بأنها تفوق وتتحدى قدراته وإمكاناته على التأقلم و التكيف ،وتهدد راحته وتسبب له الألم و القلق و التوتر و الضيق وعدم الارتياح و الإنزعاج، وهذه المتطلبات و المواقف مرتبطة بالأسرة أو بظروف الدراسة أو بالعلاقات مع الآخرين وبالظروف الصحية و المالية للفرد وكذا بخصائصه الشخصية و الإنفعالية".

4-أبعاد الإستبيان والتعريف بها: يتكون الإستبيان من ستة أبعاد رئيسية وهي:

أ-الضغوط الأسرية: هي مجموع الظروف و الأحداث التي يعيشها الفرد في إطار أسرته ،و التي يدركها بأنها مهددة أو مضايقة وتسبب له التوتر و القلق وعدم الإرتياح وتضم العلاقات مع الوالدين و الإخوة (طبيعتها) ، و المناخ السائد في الأسرة وما يسوده من خلافات أو صراعات بين جميع أعضاء الأسرة ويتكون هذا البد من 10بند.

ب-الضغوط الدراسية: هي جميع الظروف المحيطة بالفرد داخل الجامعة التي يرى أنها تؤثر وتسبب له المعاناة والألم وعدم الإرتياح وشملت الظروف المادية للدراسة كالتجهيزات...الخ، وكل ما يهدد الطالب داخل الفصل وخارجه (المكتبة، الإقامة، النقل)، وكذا ما يتعلق بالمحاضرات وضغط الدروس والإمتحانات ومتطلبات التخصص الدراسي....الخ. ويتكون هذا البعد من 12 بندا.

ج-الضغوط المالية: وتشمل كل ما يزعج ويقلق الطالب من مصاريف تتعلق بأمور الدراسة أو ممارسة كافة مناشط الحياة اليومية كمصاريف النقل، والأكل واللباس والترفيه، والتي يراها الطالب بأنها غير كافية أو أن كل المتطلبات السابقة تفوق قدراته وإمكاناته المادية ويتكون هذا البعد من 09 بنود

د-الضغوط الصحية:وتشمل كل ما يؤرق الطالب من مشكلات صحية يتعرض لها وتسبب له التوتر والانزعاج وعدم الارتياح ويتكون هذا البعد من 06 بنود

ه-ضغوط العلاقات مع الآخرين : وتشير إلى إدراك الفرد بأن علاقاته الإجتماعية مع الآخرين ،و الذين هم بالنسبة للطلبة (الأصدقاء، الأساتذة، الزملاء، الأهل ، الجنس الآخر) تمثل له تهديدا أو إزعاجا وعدم إرتياح من خلال الإتصال الإجتماعي بالآخرين ويتكون هذا البعد من 09 بندا.

و-**الضغوط الإنفعالية و الشخصية :** وتشير إلى مجموع المتطلبات الشخصية و الإنفعالية المتعلقة بمرحلة المراهقة المتأخرة وبداية الشباب و التي تتمثل أساسا في النظرة السلبية للذات والخوف من المستقبل،

وعدم تحمل المسؤولية، وإفتقاد الحب والإهتمام من الآخرين وصعوبة التعبير عن الذات ، وعدم الشعور بالأمان...الخ، وهذه المتطلبات تؤثر على الطالب وتكيفه النفسي وتسبب له المعاناة و الألم وعدم الإرتياح وتشعره بالتهديد، ويتكون هذا البعد من 11 بندا.و قد تم توزيع مجموع البنود بطريقة عشوائية و الجدول التالي يوضح توزيع البنود على أبعاد الإستبيان بعد تحكيمه.

جدول رقم (13) يوضح توزيع البنود على أبعاد إستبيان الضغوط النفسية بعد التحكيم.

البعد	الضغوط الأسرية	الضغوط الدراسية	الضغوط المالية	الضغوط الصحية	ضغوط العلاقات مع الآخرين	الضغوط الإنفعالية والشخصية
البنود	13-7-1 22--17 -33-28 -54-43 60	18-8-2 29-23 38-34 50-49-44 61-58-55	9-3 24-14 35-30 45-39 64	10-4 19-15 31-25 46-40 51	16-11-5 36-26-20 52-47-41 63-59-56	21-17-6 37-32-27 48-42- 62-57-53
المجموع	10	13	09	09	12	11

5-الخصائص السيكومترية للإستبيـــان :

أولا: الصدق: تم التأكد من صدق الإستبيان بإستخدام مجموعة من الطرق منها :

1-الصدق الظاهري: وتم ذلك عن طريق إستطلاع أراء المحكمين ، حيث تم توزيع الإستبيان على مجموعة من المحكمين ، وهم أساتذة علم النفس وعلوم التربية (أنظر الملحق رقم 14) لإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول الإستبيان ككل، وكذا مدى ملاءمة التعليمات و البنود لموضوع الإستبيان ،وقد تم إجراء التعديلات المطلوبة عليه وفق ما أشار إليه السادة المحكمون من تعديل وحذف وإعادة صياغة .

والجداول الآتية توضح ذلك.

جدول رقم (14) يوضح البنود المعدلة وأرقامها في إستبيان الضغوط النفسية.

العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل	الرقم
• إنعدام المودة والحب بين أفراد أسرتي يشعرني بالخوف. • عجز أهلي عن سداد مصاريفي في الجامعة يضايقني. • إنعدام الوسائل التعليمية الحديثة في الجامعة لا يشجعني على الإستمرار في الدراسة.	• غياب المودة والحب بين أفراد أسرتي يشعرني بالخوف • يضايقني عدم قدرة أهلي عن سداد مصاريفي في الجامعة. • غياب الوسائل التعليمية الحديثة في الجامعة لا يشجعني على الدراسة.	29 09 45

جدول رقم (15) يوضح البنود المحذوفة في إستبيان الضغوط النفسية.

البنود / أبعاد الإستبيان	عدد البنود قبل الحذف	عدد البنود المحذوفة	أرقام البنود المحذوفة	عدد البنود المحتفظ بها
الضغوط الأسرية	12	02	55/43	10
الضغوط الدراسية	15	02	73/14	13
الضغوط المالية	11	02	66/21	09
ضغوط العلاقات	13	02	35/17	11
الضغوط الصحية	10	01	40	09
الضغوط الإنفعالية	12	/	/	12
المجموع	73	09	/	64

2-الصدق التوافقي أو التقاربي Convergent Validity: حيث قامت الباحثة بتطبيق الإستبيان متزامنا مع إختبار بيك للإكتئاب "الصورة (د)" على عينة مكونة من 80 طالبا وطالبة ، وبلغت قيمة معامل الإرتباط 0.44 وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 مما يؤكد صدق الإستبيان، كما يعرف هذا النوع **بصدق المجموعات المعروفة**، حيث أنه إذا أشارت وأتسقت نتائج الدراسات السابقة "أن الأفراد مرتفعي الضغوط يعانون الإكتئاب، ووجد الإرتباط الإيجابي بين الإحساس بالضغوط و الشعور بالإكتئاب ، فإن الإرتباط بين درجات الأفراد على الإستبيان ودرجاتهم على مقياس بيك للإكتئاب مؤشر على صدق الإستبيان".

3-صدق التكوين: وقدتم التأكد منه بإستخدام طريقه الإتساق أو التجانس الداخلي حيث تم حساب معامل الإرتباط بين كل بعد من أبعاد الإستبيان و الدرجة الكلية،كما تم حساب معاملات إرتباط البنود بالدرجة الكلية وذلك بعد تطبيق الأداة على عينة قدرها 60 طالبا وطالبة. و الجداول التالية توضح ذلك.

جدول رقم (16) يوضح معاملات إرتباط الأبعاد بالدرجة الكلية لإستبيان الضغوط النفسية.

الأبعاد / الارتباط	الضغوط الأسرية	الضغوط الدراسية	الضغوط المالية	الضغوط الصحية	ضغوط العلاقات مع الآخرين	الضغوط الإنفعالية والشخصية
معامل الإرتباط	*0.79	*0.73	*0.72	*0.75	*0.73	*0.85

*دالة عند مستوى0.05

جدول رقم (17) يوضح معاملات إرتباط البنود بالدرجة الكلية لإستبيان الضغوط النفسية .

البنود	معامل الإرتباط	البنود	معامل الإرتباط	البنود	معامل الإرتباط	البنود	معامل الإرتباط	البنود	معامل الإرتباط	بنود	معامل الإرتباط
1	0.41	2	0.32	3	0.28	4	0.31	5	0.57	6	0.46
7	0.34	8	0.35	9	0.48	10	*0.19	11	0.27	12	0.51
13	0.34	14	0.57	15	0.33	16	0.30	17	0.44	18	0.38
19	0.36	20	0.55	21	0.53	22	0.46	23	0.31	24	0.43
25	**0.13	26	**0.05	27	0.41	28	0.59	29	0.30	30	0.56
31	0.37	32	0.45	33	0.42	34	0.37	35	0.40	36	0.36
37	0.30	38	0.40	39	0.38	40	**0.20	41	**0.16	42	0.43
43	0.38	44	0.32	45	0.51	46	0.38	47	**0.16	48	0.50
49	0.43	50	0.57	51	0.30	52	0.32	53	0.33	54	0.41
55	**0.22	56	0.38	57	0.64	58	0.27	59	0.27	60	0.29
61	0.42	62	0.41	63	0.27	64	0.31				
		**غير دالة عند 0.05									

جدول رقم (18) يوضح معاملات إرتباط البنود بأبعادها في إستبيان الضغوط النفسية

الأبعاد	الضغوط الأسرية		الضغوط الدراسية		الضغوط المالية		الضغوط الصحية		ضغوط العلاقات مع الآخرين		الضغوط الانفعالية والشخصية	
البنود	0.43	**1**	0.52	**2**	0.36	**3**	0.43	**4**	0.58	**5**	0.52	**6**
		7	0.50	**8**	0.68	**9**	0.34	**10**	0.46	**11**	0.57	**12**
	0.48	**13**	0.52	**18**	0.74	**14**	0.47	**15**	0.47	**16**	0.66	**21**
	0.49	**17**	0.40	**23**	0.63	**24**	0.41	**19**	0.57	**20**	0.57	**27**
	0.63	**22**	0.37	**29**	0.70	**30**	0.60	**25**	0.23	**26**	0.54	**32**
	0.69	**28**	0.38	**34**	0.62	**35**	0.49	**31**	0.42	**36**	0.35	**37**
	0.57	**33**	0.57	**38**	0.49	**39**	0.36	**40**	**0.24** **	**41**	0.44	**42**
	0.39	**43**	0.48	**44**	0.70	**45**	0.38	**46**	**0.25** **	**47**	0.50	**48**
	0.53	**54**	0.39	**49**	0.38	**64**	0.54	**51**	0.57	**52**	0.50	**53**
	0.26	**60**	0.56	**50**					0.50	**56**	0.36	**62**
			0.34	**55**					0.60	**59**		
			0.36	**58**					0.44	**63**		
			0.49	**64**								
** غيردالة عند 0.05												

بما أن كل البنود صادقة من خلال إرتباطها بأبعادها ،وكذا إرتباطها بالدرجة الكلية للإستبيان عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 ماعدا البنود **10**، **25**،**26**، **41**،**40**، **47**،**55** فلقد تم حذفها لأن قيمها غير دالة إحصائيا .

4-الصدق التمييزي: قامت الباحثة بحساب الفروق بين مجموعتين متمايزتين ،المجموعة الأولى (مرتفعة الدرجات على الإستبيان) ،و المجموعة الثانية منخفضة الدرجات، وذلك بإستخراج نسبة 27% من طرفي التوزيع لأفراد العينة البالغ عددها 80 طالب وطالبة، حيث تم المقارنة بينها بإستخدام أسلوب إحصائي وهو إختبار (ت) حيث بلغت قيمتها 14.79 ،وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 ،وبذلك فإن الإختبار يستطيع التمييز بين المجموعات المتضادة.

ثانيا: الثبـــات :للتحقق من ثبات الإستبيان قامت الباحثة بالإجراءات التالية:

1-إعادة الإختبار: للتحقق من ثبات الإختبار قامت الباحثة بتطبيق الإختبار على عينة مكونة من 35 طالبا، ثم قامت بإعادة تطبيق الإختبار بعد مرور فترة زمنية قدرت بشهر(30 يوما) ،ثم قامت بحساب معاملات إرتباط درجات الطلاب في التطبيق الأول و الثاني ،كما تم حساب معامل إرتباط درجات الطلبة على أبعاد الإستبيان في التطبيقين الأول والثاني والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم (19) يوضح معامل ثبات الإستبيان وأبعاده بطريقة إعادة الإختبار.

الأبعاد / الارتباط	الضغوط الأسرية	الضغوط الدراسية	الضغوط المالية	الضغوط الصحية	ضغوط العلاقات مع الآخرين	الضغوط الإنفعالية والشخصية	الإستبيان ككل
معامل الإرتباط	*0.75	*0.57	*0.75	*0.74	*0.74	*0.74	*0.86

* دالة عند 0.05

2-التجزئة النصفية: قامت الباحثة بتجزئة بنود الإستبيان إلى جزئين (فردي/زوجي) ،وقامت بحساب معامل الإرتباط بين الجزئين فكانت قيمته تساوي 0.80 وبما أن القيمة المحسوبة تمثل معامل إرتباط لنصف الإستبيان، فقد تم تعديلها بمعادلة سبيرمان -براون الذي نصها كمايلي : ر = 2xر / 1+ر

وبذلك بلغت قيمة معامل الإرتباط بعد التعديل 0.88 ،وهي قيمة مرتفعة ودالة تدل على ثبات الإختبار.

كما تم إستخدام معادلة جيتمان ونصها كمايلي:

رك = 2(1- ع$^2_1$ + ع$^2_2$ / ع^{2}ك) حيث: ع$^2_1$ = تبين النصف الأول من الإختبار.

ع $^2_2$ = تباين النصف الثاني من الإختبار.

ع ^{2}ر= تباين الإختبار ككل

كما تم استخدام معادلة رولون **rulon** ونصها كما يلي:

رك = 1– ع^{2}ف/ع^2 ك حيث: رك= ثبات الإختبار الكلي.

ع ^{2}ف= تباين الفرق بين درجات نصفي الإختبار.

ع ^{2}ك= تباين الدرجة الكلية على الإختبار

الجدول رقم (20) يوضح نتائج معاملات الثبات بإستخدام طريقة التجزئة النصفية.

قيمة معامل الإرتباط قبل التصحيح	معادلة سبيرمان– براون	معادلة جيتمان	معادلة رولون	الدلالة الإحصائية 0.05
*0.80	*0.88	*0.90	*0.90	دالـــــــــة

من خلال الجدول يتضح أن جميع قيم معامل الإرتباط مرتفعة، مما يدل على ثبات الإستبيان.

3– معامل ألفاكرونباخ: قامت الباحثة بحساب معامل ألفاكرونباخ بإعتباره من أهم مقاييس الإتساق الداخلي حيث يربط هذا المعامل ثبات الإختبار بثبات بنوده ،حيث تم حساب معامل(ألفاكرونباخ) للإختبار ككل ،كما تم حسابه للأبعاد بنفس الطريقة ،و الجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم (21) يوضح معاملات ألفاكرونباخ لأبعاد إستبيان الضغوط النفسية والإستبيان ككل.

البعد / القيمة	الضغوط الأسرية	الضغوط الدراسية	الضغوط المالية	الضغوط الصحية	ضغوط العلاقات مع الآخرين	الضغوط الانفعالية والشخصية	الاستبيان ككل	مستوى الدلالة الإحصائية
معامل α كرونباخ	*0.78	*0.78	*0.85	*0.65	*0.71	*0.82	*0.92	*0.05

من خلال الجدول رقم (21) يتضح أن معاملات ألفاكرونباخ مرتفعة سواء على الأبعاد أو على الاختبار ككل ،مما يؤكد ثبات الإستبيان.مما سبق يتضح أن الإستبيان المصمم من طرف الباحثة يتمتع بدرجات مقبولة من الصدق والثبات مما يطمئننا لتطبيقه في الدراسة الأساسية بكل ثقة وإطمئنان.

6 –إستبيان الضغوط النفسية في صورته النهائيـــة:

بعد حساب الصدق عن طريق الإتساق الداخلي للإستبيان وإستثناء البنود غير المرتبطة مع البعد الذي تنتمي إليه ، تم حذف البنود التالية : **10-25-26-40-41-47-55** وفيما يلي جدول يوضح ذلك.

جدول رقم (22) يوضح العبارات التي إحتفظت بإنتمائها لكل مجال والعبارات التي تم حذفها في الصورة النهائية لإستبيان الضغوط النفسية.

البنود / الأبعاد	عدد البنود السابقة	عدد البنود المحتفظ بها	أرقام البنود المحذوفة
الضغوط الأسرية	10	10	/
الضغوط الدراسية	13	12	55
الضغوط المالية	09	09	/
الضغوط الصحية	09	06	40-25-10
ضغوط العلاقات مع الاخرين	12	09	47-41-26
الضغوط الإنفعالية و الشخصية	11	11	/
المجموع	64	57	/

وبدلك أصبح الإستبيان في صورته النهائية مكون من 57 بند ، بعد حذف البنود السابقة و(الملحق رقم 03) يمثل الإستبيان في صورته النهائية .وفيما يلي توزيع البنود على الأبعاد في الصورة النهائية.

جدول رقم (23) يوضح توزيع البنود على أبعاد الإستبيان في صورته النهائية.

الأبعاد	الضغوط الأسرية	الضغوط الدراسية	الضغوط المالية	الضغوط الصحية	ضغوط العلاقات مع الآخرين	الضغوط الإنفعالية والشخصية
	7-1 16-12 25-21 38-30 53-48	17-8-2- 26-22 35-31 43-39 51-44 54	9-3 23-13 32-27 40-36 57	14-4 28-18 45-41	10-5 19-15 46-33 52-49 56	11-6 24-20 34-29 42-37 50-47 55
المجموع	10	12	09	06	09	11

7- تصحيح الإستبيـــان: يتم تصحيح الإستبيان كما يلي:

تنطبق كثير = 3 درجات، تنطبق أحيانا = 2، لا تنطبق أبدا =1

وبذلك تتراوح درجة الفرد على الإستبيان نظريا بين 75-171 درجة،وكلما إرتفعت الدرجة على الإستبيان دل على أن الفرد يدرك المتطلبات والأحداث والمواقف بأنها مثيرة للضغط أو تسبب له الضغط و العكس صحيح .

خامسا: البرنامج الإرشـــادي (إعداد الباحثة):

1-تعريف البرنامج: يعرف البرنامج الإرشادي بأنه برنامج نفسي تعليمي منظم في ضوء أسس وفنيات علمية تتضمن منظومة مهارات معرفية-سلوكية وإنفعالية وكذا نشاطات ومفاهيم، ويتم من خلال تدريب جماعي أو فردي، أو هو مجموعة من الخطوات المخططة والمنظمة والتي ترمي إلى تحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل خطوة للخطوة التي تليها وبحيث تصبح في النهاية مترابطة معا وتؤدي إلى تعديل الأساليب السلوكية الخاطئة والمعارف السلبية لدى الأفراد، وإستبدالها بأساليب سلوكية جديدة وأفكار وإتجاهات أكثر إيجابية مما يترتب عليه تحقيق التوافق النفسي لدى المشاركين في البرنامج الإرشادي.

والبرنامج الحالي عبارة عن مجموعة من الخطوات المنظمة والتي تستند إلى أسس وفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي المستمدة من إتجاهات كل من (بيك)، (أليس) ، (ميكينبو م) وتتضمن معلومات ومهارات وأنشطة موجهة للطلبة مرتفعي الضغوط ،من أجل تحسين وتنمية بعض متغيرات المقاومة لديهم وهي: الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة الإيجابية، والإدراك الإيجابي للمساندة الإجتماعية الممنوحة لهم من ذويهم وأصدقائهم.

2-التخطيط للبرنامج: إستعرضت الباحثة الدراسات والأبحاث التي إهتمت بدراسة موضوع الدراسة الحالية أو بجانب من جوانبها أو بالأسلوب الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية كدراسة كوباز ا 1982،

كوبازا وبيكات 1983، حانيلين وبلارني 1984، هولهان وموس 1991،1987،1985 حورجسن وجونسون 1990، كلارك 1995، مخيمر 1997، دراسة جيرسون 1998، دراسة أندريا دواير وآن كمين 2001، مسعود شلوف 2005، أبو الفتوح بهنسي 2005، وحيد مصطفى كامل 2008، دراسة صفاء ديوب 2009 ...الخ .والبرنامج الحالي الذي أعدته الباحثة ينطلق من الإتجاه المعرفي السلوكي ، حيث أكدت دراسات عديدة (كدراسة لورانس 1983، تولمان 1985، وهيترو وزيجاكوسكي 1990 ،الخولى 2004) على أن هذا النوع من البرامج يعد الأكثر فاعلية قياسا بالطرق الأخرى في التخلص من الضغوط ،وذلك فيما يتعلق بالنتائج المرجوة منه على المدى الطويل ويرجع ذلك إلى أنه يستخدم إستراتيجيات للمواجهة يتم تدريب المسترشد عليها مع التركيز على ما قد يواجهه في المستقبل من عقبات ومشكلات، كما أنه يركز من ناحية أخرى على المكونات المعرفية و السلوكية والوجدانية وبالتالي تتنوع الفنيات المستخدمة خلال الجلسات الإرشادية بين الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية .

وبذلك فإن البرنامج الحالي سيركز على إحداث تغيير في السلوك يتم من جراء تصحيح وتعديل الأفكار الخاطئة عن بعض الأحداث و المواقف التي يواجهها الطالب في حياته الجامعية و الأسرية والشخصية...الخ ، وعن بعض خصائصه النفسية والإجتماعية ودورها في مقاومة الإنضغاط، وبالتالي مواجهتها وإستخدا م الإستراتيجيات الإيجابية في ذلك.

3- فلسفة بناء البرنامج وإطاره النظري: تعتمد فلسفة البرنامج الذي قامت الباحثة بإعداده إعتمادا أساسيا على فلسفة علم النفس الإنساني التي يرى أنه:

- لا يوجد إنسان في حالة سكون بل هو في عمل دائم لأنه يريد الأفضل.
- إن الخبرات الشخصية و المشاعر و الانفعالات لها أهمية كبرى في علاقتها بالوجود الإنساني.
- الإنسان خير بفطرته: حيث يرى أصحاب التيار الإنساني أن الإنسان كائن ينطوي على خير محض ، وإمكانات خلاقة وقدرات متميزة يصبو دائما نحو الأعلى ،حيث القيمة والمعنى والمثل العليا ،

وان وجوده لا يمكن فهمه إلا في إطار من سعيه المتواصل إلى التقدم ، وتقبله لذاته وتجاوزه لمواطن الضعف في صلب تكوينه وانطلاقه صوب تحقيق الذات وفقا لمعان ايجابية في الحياة ، وما يظهر منه من أنانية وعدوانية هي عوارض مرضية يمكن تجاوزها.

- القلق ملازم لوجود الإنسان وهو نضال الإنسان ضد العدم المتربص به ، وهو طاقة خلاقة للإبداع
- تحقيق الذات: يعد تحقيق الذات عند الإنسانيين هو معنى الوجود الإنساني وجوهر فطرته. (أبو طالب2009).
- تأثر الاتجاه الإنساني بالفلسفة الوجودية حيث يركز الوجوديو ن على الوعي الإنساني ، وعلى أن الإنسان موجود وهو واعي بوجوده ، وانه يضفي على الأشياء والحياة معنى.
- أن الإنسان تكمن فيه إمكانات الخير و السواء والإبداع ، وعلينا إستثمار هذه الطاقات الكامنة في واقع حياتي أكثر إنسانية وإيجابية وإبداعية.

أما **الإطار النظري** الذي يستند عليه البرنامج الإرشادي ،فهو الإرشاد المعرفي السلوكي وقد تبنى وأستمد خلفيته العلمية من نظرية كل من (بيك للإرشاد المعرفي) ونظرية (ألبرت أليس للإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي)، وكذا على (منحى التعديل المعرفي السلوكي لميكنبوم)، وقد تم تبني هذا المنحى الإرشادي في هذه الدراسة بإعتباره من المناحي الرائدة في علاج العديد من المشكلات و الإضطرابات النفسية ،كما أن هذا التعدد في الإتجاهات النظرية يفيد في مواجهة المشكلات ،أضف إلى ذلك تعدد الفنيات الإرشادية التي تسهم في فاعلية وإيجابية البرنامج الإرشادي هذا من جهة ، ومن جهة أخرى تعامل هذا المنحى الإرشادي مع المشكلات والإضطرابا ت من منظور ثلاثي إذ يتم التعامل مع المشكلة معرفيا وإنفعاليا وسلوكيا مما يضمن بقاء الإستجابة وإستمرار السلوك وقلة حدوث الإنتكاسة.

4-الأسس والمسلمات التي يقوم عليها البرنامج : يقوم البرنامج الحالي على مجموعة من الأسس والمسلمات منها:

أ- الأسس الفلسفية : يقوم البرنامج على أسس فلسفية وهي أن المعارف تلعب دورا بالغ الأهمية في تحديد الإنفعالات والسلوك، وأن لكل فرد مخزون معرفي والذي يشكل فلسفة في الحياة وما لديه من أفكار ومعتقدات يبنيها عن نفسه، وعن الآخرين وعن العالم المحيط به هي التي توجه معظم سلوكياته في التعامل مع المشكلات التي يواجهها ، وأن الأفكار الخاطئة واللاعقلانية هي التي تؤدي بالفرد إلى الشعور بالتهديد والضغط، وبذلك ينخفض تقديره لذاته ويتسرع إلى إستخدام إستراتيجيات غير فعالة لحل مشكلاته، وبذلك يفقد السيطرة والتحكم في تسيير أمور حياته وكذا يتسرع في إدراك الأشياء بطريقة سلبية. وحتى يتم تغيير الإنفعالات والمشاعر السلبية والسلوكيات غير الفعالة، فإنه يجب تغيير مدركات وأفكار الفرد ومعارفه الخاطئة عن نفسه وعن الآخرين وهذا يؤدي بدوره إلى التعامل بإيجابية مع الضغوط وعدم الشعور بتهديداتها.

ب- الأسس التربوية : إنطلاقا من أن الإرشاد المعرفي-السلوكي يتضمن إعادة تعليم الأفراد السلوك، فإن البرنامج الحالي سيعمل على إمداد المسترشدين بمعلومات واضحة وبسيطة يستطيعون من خلالها فهم الأسباب التي تؤدي بهم إلى الشعور بالضغط، مع الأخذ بعين الإعتبار مطالب النمو التي يمر بها الأفراد المشاركين في البرنامج وكذا العمر الزمني لهم،كما لا ننسى الفروق بين الجنسين مما يستدعي مراعاة التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة قبل إجراء البرنامج.(ولقد روعيت هذه الأسس في احتيار الأفراد المشاركين)

ج- **الأسس العامة** : إتاحة الفرصة أمام الطلاب مرتفعي الضغوط للتعبير عن أفكارهم واعتقاداتهم غير العقلانية والسلبية والخاطئة التي أدت بهم إلى الحالة التي هم عليها والإبقاء على علاقة ايجابية بينهم وبين المرشد وذلك باحترام حريتهم وإرادتهم في التغيير نحو الأفضل.

د- الأسس الاجتماعية: الإرشاد المعرفي السلوكي الجماعي هام وفعال في التخلص من الضغوط وذلك بالإهتمام بالفرد كعضو في جماعة ودفعه إلى تحقيق التوازن في علاقاته الإجتماعية داخل المجموعة الإرشادية وخارجها وإتاحة الفرصة له للتعبير عن رأيه بحرية وبإحترام أراء الآخرين.

5-أهداف البرنامج: يسعى البرنامج الحالي إلى تحقيق نوعين من الأهداف:

أ-هدف رئيسي: هو تخفيف حدة الضغوط النفسية للطلاب، وذلك من خلال إكسابهم بعض المعارف وتدريبهم على بعض المهارات السلوكية والإنفعالية التي من شأنها أن تخفف الضغوط لديهم وتنمي لديهم بعض المتغيرات الشخصية التي تزيد من مقاومة الفرد للضغوط ،ويبقى الهدف النهائي هو تعديل معارف الطلبة وبالتالي سلوكهم مما يحقق لهم التوافق و الصحة النفسية.

ب-الأهداف الفرعية:

1-تزويد الطلبة بمعلومات عن الضغط النفسي من حيث المفهوم والمصادر، تأثيراته على جميع جوانب شخصية الفرد، معرفيا، وجدانيا، سلوكيا، وعواقبه على الصحة النفسية و الجسدية.

2-مساعدة الطلاب على فهم العلاقة بين الأفكار و المعارف و السلوك (أي مساعدة الطلاب على إستبصار العلاقة بين أفكارهم السلبية و الشعور بالضغط) .

3-مساعدة الطلبة على فهم العلاقة بين بعض خصائص الشخصية و الإجتماعية ومقاومة الإنضغاط (الشعور بالضغط)، ومن بينها خاصية الصلابة النفسية والإستراتيجيات الإيجابية للمواجهة، وكيفية إدراك المساندة الإجتماعية من الآخرين.

4-محاولة مساعدة الطلاب على الإستبصار بمشكلاتهم وإيجاد الحلول الملائمة لها .

5-تدريب الطلاب على مراقبة الأفكار السلبية التي من شانها أن تزيد من شعورهم بالضغط.

6-محاولة إستبدال الحوار الذاتي السلبي بحوار وأحاديث داخلية إيجابية تساعد في مواجهة المواقف الضاغطة.

7-مواجهة أخطاء التفكير وتعديل الأفكار الخاطئة بإستخدام فنية إعادة البناء المعرفي ،والتي تتمثل في إحلال الأفكار و المعتقدات العقلانية و الأفكار الإيجابية محل الأفكار اللاعقلاني ة و السلبية و الهدامة.

8-التعرف على الدور الذي يؤديه الإسترخاء العضلي في التخلص من التوتر،ومن ثم التدريب على إستخدامه في مواجهة المواقف المثيرة للضغوط لدى الطلبة.

9-ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها خارج الجلسات الإرشادية في مواقف حياتية واقعية من خلال تكليف الطلبة بواجبات مترلية لنقل المهارات المكتسبة لتصبح ردود فعل لدى الطالب عندما يواجه موقفا ضاغطا.

6- مصادر وخطوات بناء محتوى البرنامج الإرشادي : تم إعداد هذا البرنامج بناء على مجموعة من المصادر ومنها:

1-الإطار النظري الذي يلقى الضوء على متغيرات الدراسة (الضغوط) ماهيتها ، نظرياتها، أثارها و الضغوط لدى طلبة الجامعة من حيث مصادرها وأعراضها لدى الطالب...الخ ،وكذا التراث النظري حول المتغيرات الواقية أو المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة المتمثلة في الصلابة النفسية، وإستراتيجيات المواجهة، و المساندة الإجتماعية وهي متغيرات نفسية وإجتماعية تساعد الفرد على التخلص من الضغوط ومقاومتها.

2-الدراسة الإستطلاعية التي أجرتها الباحثة للتعرف على أهم الضغوط التي يعاني منها طلبة الجامعة من خلال إستبيان مفتوح وجه لهم ،انظر (الملحق رقم 04) ، أضف إلى ذلك المقابلات مع الطلاب خلال الحصص الدراسية.

3- إشتقت الباحثة الإطار العام للبرنامج ومادته العلمية وفنياته الإرشادية من أساليب وفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لكل من (مكينبوم) و(أليس) و(بيك) بالإضافة إلى الدراسات والبحوث التجريبية التي أجريت في مجال الإرشاد المعرفي السلوكي والتي هدفت للتخفيف من الضغوط النفسية، وهذه الدراسات إستعرضتها الباحثة من خلال عرض الإطار النظري للدراسة و الدراسات السابقة. (راجع الفصل 7،2،1)

4-الدراسات السابقة العربية و الأجنبية و التي إستهدفت بناء برامج إرشادية لخفض الضغوط (كدراسة لورانس و آخرون 1983 ، تولمان 1985، هيتروزيجاكوسكي1990 ، كلينجمان وهوتشدروف 1993 ،حدادودحادحة 1998، مزقوق1999،رجب 2003 ، الحولي2004،بمنسي 2005 ،رضوان 2008) أو لتعزيز وتنمية وتحسين متغيرات المقاومة لدى الأفراد. (كدراسة هويكتر وآخرين1986،مقدم 1989 ،عبده 1991 ، رنا الزواوي 1992 ،بكار 1994 ،الشيخ 2000، فيليب دلماس و آخرون ،2002 ،الشعراوي 2003، رجب2009 ، حسان 2009)

5-تحليل محتوى البرامج الإرشادية المتاحة و الإستفادة منها في صياغة الفنيات وطريقة عمل الجلسات التي يحتويها البرنامج. ومنها (هيتروزيجاكوسكي 1990، فيليب دلماس و آخرون 2002 ،رجب 2003 ، الحولي2004، وحيد كامل مصطفى 2005، حسان 2009 ،رجب 2009، ديوب 2009...الخ).

6-المقاييس وأدوات القياس المستخدمة في الدراسة.(إستبيان الضغوط النفسية، مقياس الصلابة النفسية ، مفياس عمليات تحمل الضغوط، مقياس المساندة الإجتماعية).

وقد حرصت الباحثة على مراعاة بعض الجوانب المهمة عند البناء ليساعد على نجاحه وتحقيق أهدافه ومنها:

- أن يكون للبرنامج أساس نظري حيث تبنت الباحثة مفاهيم الإرشاد المعرفي السلوكي.
- مناسبة إجراءات البرنامج لأفراد العينة.
- أن يراعي البرنامج الفروق الفردية بين الطلاب، حيث إشتمل البرنامج على أنشطة وأمثلة متنوعة.

- مرونة البرنامج: حيث لم يتصف البرنامج بالجمود و لم يتقيد بتفاصيل دقيقة إنما تم تصميم وقائع الجلسات تبعا لمتطلبات الموقف الذي تفرضه كل جلسة مع الإلتزام بالخطوط العريضة.
- البناء و التنظيم: حيث إحتوت كل جلسة من جلسات البرنامج على مهارات تحقق أهداف الجلسة، كما أن البرنامج منظما بحيث تحتوي كل جلسة على معلومات وأنشطة يمارسها المسترشدون.
- يراعي البرنامج التسلسل في جلساته حيث راعت الباحثة أن تكون هناك إرتباط بين الجلسات .
- أن تتميز جلسات البرنامج بالحيوية بحيث تستشير لدى المسترشد الإنتباه و التركيز لأنها تمس واقعهم وتتعلق بأهم الجوانب التي تشغل بال الفرد.
- يشمل البرنامج على أدوات سهلة ومناسبة، حيث إتسمت الأدوات التي إحتوى عليها البرنامج بسهولة التطبيق وعدم إحتياجها لعمليات عقلية معقدة .

وقد مر بناء البرنامج بعدة خطوات :

1- الإطلاع على الدراسات و الكتابات النظرية ذات العلاقة بموضوع الدراسة ،وكذا البرامج الإرشادية التي صممت لتخفيف الضغوط أو تنمية بعض مصادر المقاومة.(تم ذكر بعضها في العنصر السابق أنظر الصفحات،321، 322)

2- تحديد أهدافه البرنامج وصياغتها.

3-صياغة محتوى البرنامج في عدد من الجلسات تحتوي على أهم المعلومات و المهارات التي ينبغي تزويد أفراد المجموعة بها و الفنيات المستخدمة خلال هذه الجلسات .

4- عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين.(أنظر الملحق رقم 15)

7–حدود البرنامج: في ضوء الأهداف الإرشادية التي يسعى البرنامج إلى تحقيقها فقد تم تنفيذ البرنامج ضمن الحدود التالية:

أ–الحدود الزمنية: إستغرق البرنامج مدة شهرين ونصف بواقع جلسة أسبوعيا.وحددت الباحثة الفترة الصباحية لتنفيذ الجلسات دون الإلتزام بوقت محدد لكل جلسة، فكل واحدة يتم الإعلان عليها في الجلسة التي تسبقها .

ب–عدد الجلسات:يتكون البرنامج الإرشادي الحالي من 11 جلسة إرشادية جماعية، بواقع جلسة كل أسبوع وتستغرق مدة الجلسة الواحدة ما بين 60-90 دقيقة حسب هدف كل جلسة وطبيعة الفنية المستخدمة. تفاصيل هذه الجلسات في (الملحق رقم 18)

ج–الحدود المكانية:تم تنفيذ البرنامج في قاعة محاضرات تابعة لشعبة علم النفس _قسم العلوم الإجتماعية _ التابع لكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية والعلوم الإسلامية –جامعة الحاج لخضر– باتنة.

د–عدد المشاركين في البرنامج: بلغ عدد المشاركين في البرنامج 10 طالبات، وهن طالبات بشعبة علم النفس المسجلات في الموسم الجامعي 2010-2011. واللواتي سجلن مستويات مرتفعة من الضغوط وكذا اللواتي أبدين الموافقة على المشاركة بالبرنامج.

ه_ الأسلوب الإرشادي المستخدم: تم تنفيذ البرنامج بطريقة الإرشاد النفسي الجماعي، ويقصد به عملية التعاون التي تتم في إطار الجماعة وتهدف إلى تغير سلوك أفرادها ككل ويعمل كل فرد من أفراد الجماعة كجزء من كل متماسك ومتكامل ، وبهذا المفهوم تذوب فردية كل فرد من أفراد الجماعة لصالح تماسك وترابط الجماعة ككل من المجتمع الأكبر الذي تتحرك في إطاره، وهو إرشاد مجموعة من المفحوصين الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم وإضطراباتهم معا في جماعات صغير ة، إلى جانب ذلك

فهو عملية تربوية تقوم أساسًا على موقف تربوي ،كما أنه عملية تفاعل بين المرشد والمجموعة الإرشادية يتم من خلال المحاضرة أو المناقشة بهدف نشر المعلومات وإثارة إهتمام الجماعة حول موضوع البرنامج.

8-الفنيات المستخدمة في البرنامج: لا يمكن لأي برنامج تحقيق أهدافه مالم يستخدم الفنيات اللازمة والملائمة التي تسهم إلى حد كبير في تنفيذ البرنامج، وسيعتمد البرنامج الإرشادي الحالي على مجموعة من الفنيات فيما يلي عرض وتعريف بها:

أ-المحاضرة: تمثل المحاضرة أو ما يطلق عليه التوجيه المباشر فنية ضرورية للإرشاد المعرفي السلوكي، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات لأعضاء المجموعة الإرشادية عن الضغوط من حيث مفهومها، أسبابها، أنواعها النظريات المفسرة لها، وعن خصائص الشخصية المقاومة للضغوط، وتعريفهم بدور هذه الخصائص في وقاية الفرد من الضغوط، وكذا دور الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيف الضغوط وتنمية المصادر الشخصية للفرد.

ب-المناقشة الجماعية: تمثل المناقشات الجماعية فنية ضرورية في الإرشاد المعرفي السلوكي باعتبار هذا المنحى تعليمي ،إذ يتم خلال الجلسات الإرشادية تزويد المسترشدين بالعديد من المفاهيم و المعلومات والمهارات ويلي كل ذلك مناقشات بين المرشد و الأعضاء المشاركين من أجل الفهم و التوضيح والاتفاق على القواعد والخطط التي يسير عليها البرنامج....الخ، وتعتبر المناقشة مهمة جدا من أجل المرشد لمعرفة مدى اهتمام المسترشدين بالبرنامج وفنياته ومن خلال ما يطرحونه من تساؤلات، وكذا لأجل المسترشد من أجل رفع اللبس عن كل ما يتعلق بالمعلومات و المفاهيم التي يطرحها المرشد خلال البرنامج وكذا لتوضيح مواطن الغموض وعدم الفهم لدى المشاركين في البرنامج، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تبادل الرأي و التحاور حول موضوع المحاضرة يؤدي إلى تغيير المعرفة بشكل ديناميكي وتعديل الأفكار الخاطئة لأعضاء المجموعة الإرشادية وتعزيز التواصل بين أعضائها.

وتعتبر الفنيتين الأولى و الثانية من الفنيات المحورية التي تعتمد عليها باقي الفنيات الأخرى إذ تستخدم المحاضرة كوسيلة لتنفيذ العديد من الفنيات منها: -حل المشكل- التدريب التحصيني- إعادة البناء المعرفي...إلخ ،لأنها من الوسائل المهمة في الإرشاد الجماعي.

ج _**التدريب التحصيني ضد الضغط** : وهي فنية مأخوذة عن أسلوب مكينبوم (Meichenbam)وتستند هذه الطريقة إلى فكرة رئيسية مفادها أن الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين متطلبات الموقف وبين ما لديه من مصادر شخصية واجتماعية، وتعمل هذه التقنية على تزويد الفرد بالمعلومات واكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف الضاغطة. وتشتمل هذه الطريقة على ثلاث مراحل أساسية وهي: (عبد الوهاب، 2006، 92، 93)

- **المرحلة الأولى:مرحلة تكوين المفاهيم:**وهذه المرحلة تعليمية وتتضمن تزويد المسترشدين بالمعلومات التي تمكنهم من فهم ماهية الضغوط وطبيعتها وتأثيراتها السلبية على جوانب شخصية الفرد ونستخدم في ذلك أسلوب المحاضرة والمناقشة.

  كما تتضمن هذه المرحلة تعلم المشاركين كيفية تحديد الأفكار والأحاديث السلبية والانهزامية التي تساهم في شعورهم بالضغط ويلي ذلك مناقشة (وهذه المرحلة يتم تنفيذها في بداية البرنامج).

- **المرحلة الثانية: مرحلة التدريب على المهارات** وتهدف بشكل أساسي إلى مساعدة المشاركين على تعلم واكتساب مهارات المواجهة المعرفية والسلوكية اللازمة للتعامل مع المواقف الضاغطة وذلك من خلال تدريب المشاركين على مجموعة من الفنيات مثل التدريب على الاسترخاء والتحكم في التنفس، أحاديث الذات الإيجابية وكذلك التدريب على حل المشكلات وفي هذه المرحلة يتم التأكيد على الفنيات المعرفية حتى يتمكن الأفراد من دحض ومقاومة الأفكار السلبية.

- **المرحلة الثالثة: مرحلة التطبيق** وفيها يتم تشجيع المشاركين على تطبيق ما تعلموه من مهارات مواجهة الضغوط وتنفيذها على أرض الواقع الحي ومن خلال ذلك يتم التأكد من مدى فاعليتها ومن ضمان عدم عودة الفرد إلى الشعور بالضغط.

د- إعادة البناء المعرفي : تعمل فنية البناء المعرفي على إعادة تقييم رؤية المسترشد غير الواقعية لمواقف الحياة المختلفة، مما يساعد على التمييز بين التهديد الحقيقي في البيئة والتهديد المدرك بشكل خاطئ على أنه خطر، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في مساعدة العمل على إكتشاف أن أفكاره الغير الواقعية والخاطئة هي السبب في إحساسه بشدة الضغط وليس المواقف والأحداث. وسيتم توضيحها من خلال شرح نموذج

A B. C. D. E.F لأليس (Eliss) لتعريف المسترشدين بالعلاقة بين الحدث والإنفعال والسلوك والمترتب عن ذلك.

ه- لعب الدور :" إن الأساس النظري لهذه الطريقة هو التعلم التلقائي والتي تعني أن جانبا هاما من عملية التعلم يتم عن طريق الاستجابة النشطة للمتعلم وبالتالي لا يكون المسترشد متلقيا سلبيا بل هو متلقيا فعالا".(سعفان ،2006، 171)

إذ عن طريق لعب الدور يمكن للمسترشد التخلص من عوائقه وإحباطاته والتعبير عن أفكاره وإتجاهاته وخبراته التي لا يعي بها في الغالب وذلك عن طريق قيامه بتمثيل أدوار أشخاص آخرين أو يمثل جزءا من أدواره في الحياة.

و- أسلوب حل المشكلات: يعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف الضاغطة، وتهدف هذه الفنية إلى تنمية مهارات حل المشكلة لدى الأفراد حتى يمكنه التعامل مع المشكلات التي تعترض حياتهم وإيجاد الحلول الملازمة لها. وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات وتتمثل في

التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط وجمع البيانات حوله ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة و تقديم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، وينطوي التدريب على حل المشكلات على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد وفعالية الذات وتوكيده لذاته مما يؤدي ذلك إلى التعامل بنجاح مع الموقف الضاغط .(أبو أسعد،2011، 320)

م– الإسترخاء العضلي : تأتي أهمية الإسترخاء من العلاقة بين الإضطرابات الإنفعالية والتوتر العضلي، إذ يرى علماء النفس الفيزيولوجي بأن جميع الناس يستجيبون للإضطرابات الإنفعالية بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية مما يؤدي إلى إضعاف قدرة الفرد على التوافق والنشاط البناء، ويرجع الفضل في إستخدام أسلوب التدريب على الإسترخاء إلى العالم جاكبسون (jacobson 1983)، ويهدف إلى الوصول بالفرد إلى حالة إسترخاء مضادة لحالة القلق والإنفعالات الحادة لديه، ودليل جاكسون في ذلك أن الحالات الإنفعالية ترتبط إرتباطا وثيقا بعملية التقلص العضلي التي ترافقها بشدة، من هنا إستنتج أن الإسترخاء العضلي يكون مضادا لحالة القلق.(عبد الستار،1994، 154)

وتؤكد الباحثة على ممارسة تمارين الإسترخاء ضمن الواجب المترلي، إضافة إلى ممارسة الباحثة له مع الجماعة الإرشادية .

ن– مناقشة الحوار الداخلي : هذه الفنية مأخوذة عن أسلوب مكينبوم في العلاج المعرفي، و تقوم على فرضية أن الفرد يمكنه مواجهة الضغوط والمشاكل والصعوبات إذا استطاع التخلص من الأحاديث الذاتية السلبية والانهزامية التي يقولها لنفسه عن نفسه، فهي لها أثر قوي على الطريقة التي يتعامل بها الفرد مع الضغوط حيث أنها تشجع على الاستسلام وعدم المواجهة وبالتالي فلابد للفرد من التعرف عليها وتحديدها واستبدالها بأحاديث ذاتية إيجابية لأن هذه الأخيرة تكون مفيدة في بناء الثقة بالنفس ومواجهة الضغوط،

ولذلك فتشجيع الفرد على تحدي ومواجهة الأحاديث الذاتية السلبية وإعادة صياغتها بطريقة إيجابية تعتبر من الفنيات المهمة في التخلص من الضغط.(السقا، 2005 ،73)

ي- الواجبات المترلية: وتعمل هذه الفنية على توجيه وتشجيع المسترشد على تنفيذ بعض الواجبات الخارجية، مما يمكنه من تعميم التغيرات الإيجابية التي يكون قد أنجزها مع المرشد.ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تكليف المسترشد بواجبات مترلية يسعى من خلالها إلى ممارسة المهارات والأحاديث الذاتية الإيجابية والأفكار العقلانية التي إكتسبها عمدا وفي مواقف حية.

ع- التخيل البصري : وهو أسلوب يساعد الفرد في التعامل مع الضغوط ويتضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه وهو في موقف ضاغط وغالبا ما يكون التخيل مرتبطا بالإسترخاء، ويعني ذلك أن يكون المسترشد في حالة إسترخاء ثم يطلب منه أن يتخيل نفسه في موقف ضاغط كما لو كان يعيشه فعلا، وأيضا يتعين عليه أن يتخيل كيفية التعامل معه وما ردود أفعاله، فمن خلال إستخدام التخيل البصري يستطيع الفرد التدريب على الحدث الضاغط الذي يتوقع حدوثه .(السيد ، 2006، 116)

غ_ التدريب على السلوك التوكيدي: يعتبر التدريب على التوكيدية أحد الفنيات الأساسية في إدارة الضغط، ويعني القدرة على التعبير عن الأفكار والأراء وعدم الموافقة على الآراء الأخرى التي تتعارض مع الآراء الشخصية والقدرة على إتخاذ القرار في مواقف الصراع.وبالتالي فالتدريب على إكتساب و تعلم مهارات التوكيدية يساعد الفرد على حل مشاكله بطريقة إيجابية وملائمة ، ويزيد من الثقة بالنفس ويحسن من مفهوم الذات لديه ، ويساعده على تخفيف كثير من مواقف الإحباط ومواجهة الضواغط ، ويعمل على خفض القلق و الخوف و يساعد على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والنجاح في علاقاته الإجتماعية بالآخرين.(حسين ،2006 ،135)

9-الجلسات الإرشاديـــة : إن لكل جلسة إرشادية موضوعا وأهدافا وفنيات يستخدمه المرشد من أجل تحقيق نجاح الجلسة، وفيما يلي عرض مفصل للجلسات الإرشادية والفنيات المستخدمة فيه.

جدول رقم (24) يوضح جلسات البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	تاريخها	موضوعها	الفنيات المستخدمة	أهدافها	الزمن
الافتتاحية التمهيدية	يوم 09 / 01 /201	التعارف وبناء العلاقة الإرشادية	*المحاضرة *المناقشة الجماعية *الواجب المترلي	*تحقيق الألفة وتوثيق التعارف بين الباحثة والأعضاء بعضهم ببعض. *تعريف أعضاء المجموعة على سبب وجودهم واختيارهم. *عرض فكرة عن البرنامج وأهدافه وأهميته ومحتواه والفنيات التي يستخدم والمدة التي يستغرقها البرنامج *الإتفاق على القواعد الأساسية المنظمة للعمل أسلوب العمل مواعيد الجلسات والاتفاق على مكان العمل. *الانتهاء بواجب مترلي	60 دقيقة
الجلسة الثانية	يوم 16 / 01 /2011	التعريف بالضغوط النفسية (مصادرها، آثارها) التعريف بالمرحلة الجامعية وخصائصها	*المحاضرة *المناقشة الجماعية *الواجب المترلي	*مراجعة الواجب المترلي *التعرف على طبيعة الضغوط النفسية ومصادرها والآثار المترتبة عليها. *توضيح أهمية المرحلة العمرية التي يمر بها الشباب الجامعي (عقليا / إنفعاليا / إجتماعيا) *أهمية المرحلة الجامعية وما يرتبط بها من مشكلات نفسية وإجتماعية وصحية. *الإنتهاء بواجب مترلي.	90 دقيقة

الجلسة الثالثة	يوم 23 / 01 / 2011	التدريب التحصيني ضد الضغط تكوين المفاهيم	*المحاضرة * المناقشة الجماعية *الواجب المترلي	*مناقشة الواجب المترلي ومراجعته. *التعرف على الخصائص الشخصية والإجتماعية الواقية من الضغوط. *التعريف بالصلابة ومكوناتها وخصائص الأفراد مرتفعي ومنخفضي الصلابة. *التعريف بالمواجهة والإستراتيجيات الإيجابية والسلبية التي يستخدمها الأفراد في المواجهة، *التعريف بالمساندة الإجتماعية وأهمية الأسرة والأصدقاء والدعم الذي يقدمونه للفرد في مواقف الضغط . *التعريف بدور هذه الخصائص في العلاقة بين إدراك الضغوط النفسية والإستجابة الناجحة لها. * تقديم إستمارة تقييم الجلسة. *الإنتهاء الواجب المترلي.	60 دقيقة
الجلسة الرابعة	يوم30 /01 /2011	دور الأفكار اللاعقلانية في الشعور بالضغط النفسي	*المحاضرات *المناقشة الجماعية *الدحض و الإقناع *إعادة البناء المعرفي *الواجب المترلي	* مناقشة الواجب المترلي ومراجعته. *التعرف على العلاقة بين التفكير والإنفعال والسلوك من خلال شرح نموذج"A.B.C.D.E"لاليس *تعريف أعضاء المجموعة على دور الأفكار اللاعقلانية في الشعور بالضغوط النفسية. * تغيير أفكار الفرد حول الأحداث التي يواجهها بأفكار ومعتقدات أكثر إيجابية وعقلانية بإستخدام أسلوب الدحض والإقناع للأفكار غير المنطقية. *الإنتهاء بواجب مترلي.	60دقيقة
الجلسة الخامسة	بتاريخ / 2011/02/06	الإسترخاء ودوره في التخلص من الضغط	*المحاضرة *المناقشات الجماعية *حديث الذات *الإسترخاء *الواجب المترلي	*مناقشة الواجب المترلي ومراجعته. *تقديم محاضرة بسيطة حول أهمية التعامل مع الضغوط *تعريف أساليب التعامل معها وأنواعها. *التعريف بالإسترخاء وفوائده للتخلص من التوتر. *إختيار الإسترخاء كوسيلة فعالة للخلص من الضغوط.* التدريب على استرخاء اليدين،القدمين،الكتفين ،منطقة الصدر. * تقديم إستمارة تقييم الجلسة *الإنتهاء بواجب مترلي.	60 دقيقة

الجلسة السادسة	بتاريخ 2011/02/13	الحوار الداخلي و الأحاديث الذاتية السلبية ودورها في الشعور بالضغط	*المحاضرة *المناقشات الجماعية *حديث الذات *الإسترخاء *الواجب المترلي	* مراجعة الزاجب المترلي * لتعريف بدور العبارات والآحاديث الذاتية السلبية في الشعور بالتوتر والضغط. *تعريف المجموعة بأن هناك نوعين من أحاديث الذات (إيجابية) ويتم عن السلوك السوي وأحاديث سلبية هازمة للذات ونتيجة الشعور بالتوتر والضغط. *حث أفراد المجموعة على ممارسة الأحاديث الذاتية الإيجابية في جميع المواقف التي يواجهونها *إسترخاء منطقة البطن. *الإنتهاء بواجب مترلي.	90 دقيقة
الجلسة السابعة	بتاريخ /20/ 02/ 2011	التدريب على أسلوب حل المشكلات كفنية لمواجهة الضغوط	*المحاضرة *المناقشة الجماعية *الإسترخاء *الواجب المترلي	*مراجعة الواجب المترلي ومناقشته. *تبصير الأعضاء بمفهوم حل المشكل من خلال مناقشة الفكرة اللاعقلانية التي تقول "أنه يوجد دائما حل صحيح واحد لكل مشكلة والمشكل في العثور على هذا الحل بعد كارثة" . * تدريب أعضاء المجموعة على إسترخاء منطقة الرأس. *تطبيق خطوات حل المشكل على مشكلة مختارة في موقف فردي وفي موقف جماعي. -الإنتهاء بواجب مترلي.	90 دقيقة
الجلسة الثامنة	بتاريخ /27/ 2/ 2011	التخيل البصري كفنية لمواجهة الضغوط	*المحاضرة *المناقشة الجماعية *الإسترخاء *الواجب المترلي	*إستعراض الواجب المترلي ومناقشته. *تعريف أسلوب التخيل البصري ودوره في التخلص من الضغوط. *تدريب المجموعة الإرشادية على ممارسة أسلوب التخيل البصري. وذلك بتخيل موقف ضاغط واقعي أو مفترض وتخيل الأساليب التي يستخدمها الفرد من أجل التخلص منه. *كذا إستحضار ردود الفعل الممكنة اتجاه الموقف. * تدريب الأفراد على كيفية تعميق الاسترخاء من خلال استخدام النموذج التدريبي " نزهة على الشاطئ" *مناقشة شعورهم أثناء عملية الإسترخاء والمواجهة. *تقييم الجلسة من طرف المشاركين. *الإنتهاء بواجب مترلي.	90دقيقة

الجلسة التاسعة	بتاريخ / 2011/03/06	التدريب على السلوك التوكيدي	المحاضرة المناقشة لعب الدور وقلب الدور الواجب المترلي	*مراجعة الواجب المترلي *تعريف وتوضيح معنى السلوك التوكيدي. *العلاقة بين نقص التوكيدية والشعور بالضغوط. *مناقشة أحدالأفكار اللاعقلانية التي تقول:"الهروب من المسؤوليات والصعوبات أسهل من مواجهتها". * تعريف الأفراد ببعض الفنيات التي تستخدم في التدريب التوكيدي ومنها : تنطيق المشاعر، التدريب على الاستجابات البدنية الملائمة * تدريب أعضاء المجموعة على تعلم مهارة تنطيق المشاعر والاستجابات البدنية الملائمة من خلال فنيا لعب الدور وقلب الدور. * تقديم إستمارة تقييم الجلسة . *الإنتهاء بواجب مترلي..	90 دقيقة
الجلسة العاشرة	بتاريخ / 2011/ 03/13	التدريب على التواصل الإجتماعي الفعال	المحاضرة المناقشة الجماعية لعب الدور الواجب المترلي	*مناقشة الواجب المترلي. *تعريف معنى المساندة الإجتماعية وأهميتها. *تعريف أعضاء المجموعة الإرشادية على بعض المهارات المساعدة على التواصل الاجتماعي الناجح مع الآخرين من أجل الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي اللازم : وهي تنطيق المشاعر، التعميه والارباك، التساؤل السلبي ،الاسطوانة المشروخة، التساؤل السلبي ،تجريد إنفعالات الآخرين من قوتها. *توضيح أهمية كل فنية وتوقيت استخدامها ومع من تستخدم. *تدريب المجموعة على فنية إستخدام الإستجابات البدنية المناسبة مع التساؤل السلبي وذلك بإستخدام لعب الدور وقلب الدور . * تقديم إستمارة تقييم الجلسة *لم يقدم أي واجب مترلي.	90 دقيقة

الجلسة الختـــــــــــــــامية	بتاريخ / 2011/ 03/20	إنهاء البرنامج (التقييم البعدي)	المحاضرة المناقشة الجماعية	*مناقشة الواجبات المترلية السابقة. *تلخيص محتويات البرنامج الإرشادي المقدم. *مناقشة العناصر الأساسية للبرنامج مع المجموعة الارشادية. *شكر الأعضاء على التفاعل الإيجابي طوال فترة الجلسات وحرصهم على الحضور. *التأكيد على ضرورة الاستفادة مما قدم وممارسة الفنيات في الحياة الواقعية. *إجراء القياس البعدي وذلك بتوزيع المقاييس والاستبيانات على الأعضاء. *تقديم إستمارة تقييم البرنامج ككل للأعضاء. *الإتفاق على موعد للقياس التتبعي بعد مرور شهرين بالتأكيد على ضرورة اللقاء وتحديد المكان والزمان.	90 دقيقة

10– تحكيم البرنامـــج : تم عرض البرنامج الإرشادي قبل تطبيقه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس وعلم الصحة النفسية وممارسين للإرشاد و العلاج النفسي خاصة المعرفي السلوكي، (أنظر الملحق رقم 15)

لتحكيم البرنامج وإبداء ملاحظاتهم وأرائهم حول كيفية بناء البرنامج وتنفيذه وتقييمه ،ولهذا الغرض أعدت الباحثة إستمارة خصصت لإبداء أرائهم على كل جلسة من جلسات البرنامج .أنظر الملحق رقم (09)

وقد تم تعديل فقرات البرنامج وفق ما أشار إليها الأساتذة المحكمين

جدول رقم (25) يمثل نتائج إستمارة تحكيم البرنامج الإرشادي من طرف المحكمين.

مجال التحكيم	الموضوع	الحكم		الملاحظات
		مناسب	غير مناسب	
1	عنوان البرنامج	09	00	منـــــــاسب
2	أهداف البرنامج	07	02	تقـــلل وتعدل
3	محتوى البرنامج	09	00	مناسب بضفة عامة
4	مدة البرنامج	04	05	غير كافية
5	الفنيات المستخدمة في البرنامج	06	03	إضافة أخرى
6	ترتيب جلسات البرنامج	05	04	يعاد ترتيبها(تقديم وتأخير)
7	المجموعات التجريبية	01	08	تجريبية و ضابطة
8	التقييم التجريبي للبرنامج	09	00	بدون تعليق

11 – تقييم البرنامـــج :لضمان فعالية التقييم لابد من إستمراره منذ البدأ حتى نهاية التنفيذ وفترة المتابعة مع العلم أن التقييم عملية جماعية تعاونية يشترك فيها المسؤول عن تنفيذ البرنامج بالإشتراك مع الأعضاء .

أما عن تقييم البرنامج الحالي فقد تمثل في ثلاث أنواع وهي :التقييم التكويني ،الختامي (التجريبي)، والتتبع ي

أولا :التقييم التكويني : تمثل هذا النوع في إستمرار التقييم مند إنطلاق أول جلسة الى نهاية البرنامج كما يلي:

- توزيع إستمارة تقييم يظهر من خلالها المشارك وجهة نظره حول الجلسات وإنطباعه حولها، ودرجة قناعته بالحلول المطروحة ومدى إستفادته من الجلسة ومقترحاته في الجلسات المقبلة، وهذه الإستمارة تفيد الباحثة في المراجعة المستمرة وتقييم الأداء بهدف التقويم، كما أن لها هدف آخر هو إشعار أعضاء المجموعة الإرشادية بأهمية ما يقدمونه وما يقترحونه ويزيد من إقبالهم على العملية الإرشادية من خلال الإستمارة المرفقة .(أنظر الملحق ملحق رقم 11)
- ملاحظة الباحثة بشكل مباشر(ملاحظة بسيطة) لتصرفات المشاركات ومدى التحسن الذي يطرأ على تصرفاتهن أثناء الجلسات من خلال المناقشات الجماعية .

وفيما يلى عرض نتائج هذا التقييم من خلال إستخدام الوسائل التالية:

1- **إستمارة التقييم الذاتي للبرنامج:** حيث تم توزيع إستمارة تقييم في نهاية البرنامج من أجل تقييم البرنامج ككل من طرف العضو والنتائج موضحة في الجدول التالي .

جدول رقم (26) يوضح نتائج إستمارة التقييم الذاتي للبرنامج من طرف المجموعة الإرشادية .

المستـــــــــــــــوى / الفقـــــــــــــــرات	مرتفع		متوسط		منخفض	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
1- الإلتزام بالواجب المترلي	04	%40	04	%40	02	%20
2.وضوح محتوى الجلسات.	10	%100	_	_	_	_
3-وضوح العلاقة السببية بين الأفكار الخاطئة والضغوط.	10	%100	_	_	_	_
4- وضوح العلاقة السببية بين الصور والخيالات السلبية والضغوط.	10	%100	_	_	_	_
5- إنخفاض درجة الشعور بالضغط بعد إنتهاء جلسات البرنامج	7	%70	3	%30	_	_

من خلال الجدول يتضح أن المجموعة الإرشادية قد أكدت أن البرنامج المقدم لهم كان واضحا من حيث محتوى الجلسات المقدمة لهم ،كما أن الهدف من البرنامج المعرفي السلوكي وهو توضيح العلاقة بين الأفكار الخاطئة واللاعقلانية والسالبة والشعور بالضغوط قد تحققت لدى المجموعة بنسبة (100%)

أما بالنسبة للمحور الخاص بإنخفاض درجة الشعور بالضغط بعد إنتهاء الجلسات فقد أجابت المشاركات بما يقارب 70% أن الضغوط إنخفضت لديهن بدرجة مرتفعة في حين إستجابت 30% بأنهن شعرن بأن الضغط إنخفض بدرجة متوسطة وهذا يشير كذلك إلى فعالية البرنامج المقدم.

أما المحور الخاص بالإلتزام بالواجب المترلي ،فنجد أن نسبة 40 %إستجبن بأنهن إلتزمن به لدرجة مرتفعة و40 % بدرجة متوسطة و 20 % إستجبن بأنهن إلتزمن به بدرجة منخفضة ، وهو ما يفسر نسبيا أن الإلتزام بالواجب المترلي كان متوسطا ،ويمكن إيعاز ذلك الى إرتباط فكرة الواجب المترلي في أصلها وحاصة

في مخزوننا الثقافي بالجبر والترهيب، حيث أن كلمة الواجب في جد ذاتها تسبب الضيق للمسترشد ، وقد تم مناقشة ذلك مع المجموعة وتم توضيح الهدف منه وأنه لا إرغام للمسترشد فهو ترسيخ فقط للمعلومات والنشاطات التي يتم ممارستها في الجلسات .وخلال المناقشات إتضح أن الواجب المتعلق بالإسترخاء هو الذي وجدت المفحوصات إشكالا في إنجازه لما يتطلبه من الهدوء والمكان المناسب. أما جلسات البرنامج فقد جاء تقييمها من طرف الأعضاء كمايلي :

2- إستمارة تقييم البرنامج الإرشادي . أنظر (الملحق رقم 12)

جدول رقم (27) يوضح إستجابات أعضاء المجموعة الإرشادية على إستمارة تقييم البرنامج الإرشادي

الاجابات / الفقرات	محـــــاور الإجـــابـات	التكرار	النسبةالمئوية
		التكرار	النسبة
ما هي عناوين الجلسات التي إستفدت منها	1-الأحاديث الذاتية السلبية	08	%80
	2- تنفيذ الأفكار اللاعقلانية	09	%90
	3- التدريب على السلوك التوكيدي	10	%100
	4- الإسترخاء.	06	%60
	5- المساندة الإجتماعية	05	%50
	6- التخيل البصري	08	%80
عناوين الجلسات التي لم يشعر بالاستفادة منها	التخيل البصري	01	%10
	2-المفاهيمية الأولى	01	%10
	3- الدعم الإجتماعي	01	%10
	4- حل المشكلات	03	%30
ما هي درجة الإستفادة لديك	مرتفعة	08	%80
	متوسطة	02	%20
	منخفضة	00	%00
ما رأيك بإدارة الباحثة للبرنامج.	جيدة	10	%100
	متوسطة	00	%00
	ضعيفة	00	%00
	التوقيت	02	%20
	صف القاعة	02	%20

الأشياء التي لم تعجبك في البرنامج .	لا توجد	06	%60
الأشياء المتوقعة ولم تتحقق .	-التخلص التام من الضغوط والمشكلات .	01	%10
	- عدم تضييع أي جلسة ولكني ضيعت جلسة مهمة .	02	%20
	-التخلص التام من الخجل والخوف ولكن سأطبق دلك في المستقبل إن شاء الله .	01	%10
	-تطبيق جميع ما أتعلمه في جلسات البرنامج بدرجة كبيرة لكن إن شاء الله سأفعل بعد البرنامج .	01	%10

3- إستمارة الحضور في البرنامج: يمكن الأخذ بنسبة الحضور في البرنامج كمؤشر لتقييم مدى فاعليته، إذ أن الإقبال على الجلسات من طرف الأعضاء يمكن إعتماده كمؤشر على نجاحه. والجدول الموالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم (28) يمثل نسبة حضور وغياب أعضاء المجموعة الإرشادية في جلسات البرنامج.

الرقم	الاسم	الجلسة										نسبة حضور العضو
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	
1	ل.ص	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	__	**%90**
2	ح. ر	×	×	×	×	×	×	×	_	×	×	×	**%90**
3	ق، إ	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	**%100**
4	ي.أ	×	×	×	×	_	×	×	_	×	×	×	**%80**
5	س.س	×	×	×	×	×	×	×	×	_	_	_	**%72**
6	ب.و	_	×	×	×	×	×	×		×	×	×	**%0,81**
7	م.ف	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	**%100**
8	ق. و	_	_	×	×	×	×	×	×	×	×	×	**%81**
9	ب.ر	×	_	×	×	×	×	×	×	×	×	×	**%90**
10	خ.أ	×	×	×	×	×	×	_	_	×	×	×	**%81**
نسبة الحضور في الجلسات		**%80**	**%80**	**%100**	**%100**	**%90**	**%100**	**%90**	**%60**	**%90**	**%90**	**%80**	

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن نسبة الحضور في الجلسات تراوحت بين 60% إلى100%

أما بالنسبة للحضور الشخصي للأعضاء فقد تراوح ما بين 72 %كحد أدنى إلى 100 %كحد أقصى وهذا يمكن إعتماده كمؤشر على نجاحه نسبيا .

ثانيا: التقييم الختامي : التقييم لا بد أن يكون مستمرا في كل مراحل البرنامج كي تتمكن الباحثة من تدارك نواحي القصور ومحاولة معالجتها، والتقييم يكون تجريبيا وذلك من خلال المقارنة بين أداء المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي و البعدي وبين أداء المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على الأدوات المستخدمة وهي إستبيان الضغوط النفسية، مقياس الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، إدراك المساندة الإجتماعية.

ثالثا :التقييم التتبعي : وقد كان بعد مرور شهرين على الإنتهاء من تنفيذ جلسات البرنامج على المجموعة التجريبية ثم القيام بالمعالجات الإحصائية المطلوبة ،بغية التأكد من إستمرار فعالية البرنامج وتحقيقه لأهدافه .

12- صعوبات البرنامـــج: واجهت الباحثة مجموعة من الصعوبات سواءا في تصميم البرنامج أو تنفيذه ومنها:

- صعوبة الحصول على محكمين للبرنامج والمتخصصين في مجال الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي خاصة في البيئة المحلية .
- قلة البرامج الإرشادية المتعلقة مباشرة بموضوع الدراسة .
- إنسحاب بعض الأعضاء من المجموعة التجريبية بعد إبداء موافقتهم المشاركة في البرنامج ، لأسباب تتعلق بطول فترة البرنامج ولكثرة إلتزاماتهم الدراسية،وعدم مناسبة توقيته لبعضهم مما قلل من عدد أفراد المجموعة التجريبية.

- ضيق القاعة وعدم مناسبتها لإجراءات البرنامج،حيث أبدى بعض الأعضاء عدم إرتياحهم فيها، وذلك لإفتقار القسم لقاعة مجهزة لهذه الأغراض.
- توقيت البرنامج شكل صعوبة للباحثة حيث أنه يتم برمجة بعض الجلسات في أوقات يكون فيها الأعضاء قد نال منهم التعب بعد الحصص الدراسية .

5- إجراءات الدراسة الميدانيـــة : تمثلت إجراءات الدراسة في شقين وهما :

أ-إجراءات الدراسة الإستطلاعيـــة: إشتملت جل إجراءات الدراسة الإستطلاعية وهدفت لتحقيق هدفين أساسين هما:

أولا: التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (مقياس الصلابة ،وإستراتيجيات المواجهة ،ومقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية). وإعداد أداة لقياس ما يدركه الطالب من ضغوط نفسية. وقد ذكرت الباحثة ذلك في فصل -أدوات الدراسة- وقد توصلت الباحثة إلى أن الأدوات كلها تتمتع بدرجة من الصدق و الثبات يمكن الإعتماد عليها لجمع البيانات عن أفراد العينة.

ثانيا: تطبيق البرنامج الإرشادي حيث قامت الباحثة بتطبيق البرنامج على عينة مكونة من 05 طالبات أختارتهن الباحثة ممن يعانين ضغوطا مرتفعة ،وقامت الباحثة بتطبيق بعض الفنيات الإرشادية في عدد من الجلسات بلغ عددها 5جلسات، لمعرفة مدى فهم الطالبات لخطوات البرنامج وفنياته و القدرة على تعلم مهاراته و التدريب عليها،ثم قامت الباحثة بتقديم إستمارة تقييم للبرنامج من طرف المشاركات فيه لمعرفة مدى إستفادتهن منه ومدى وضوح أهدافه والموضوعات التي طرحت فيه وطريقة تقديمه من خلال الوسائل المستعملة ومقترحاتهن بخصوص مواضيع الجلسات وما قدم لهم في العموم لتحسين البرنامج.

وقد وجدت الباحثة أن ما تم عرضه في الجلسات لاقى إستحسانا م ن طرف المبحوثات كما تم تعديل محتوى بعض الجلسات لكي يتوافق مع الزمن المخصص للجلسات .

ب –إجراءات الدراسة الأساسيـــة: تمثلت إجراءات الدراسة الأساسية في ما يلي :

أ–قامت الباحثة بتطبيق إستبيان الضغوط النفسية على عينة مكونة من 120 طالبا إستجابوا للإعلان الذي وضعته الباحثة (أنظر الملحق رقم 23) . وبعد تصحيح الإستبيانات والحصول على الدرجات الخام، تم إستخراج27%من طرفي التوزيع الذي بموجبه تم الحصول على عينة من مرتفعي الضغوط بلغت 32 فردا.

ولتحقيق التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) قامت الباحثة بالتعيين العشوائي لأفراد المجموعتين، وذلك بكتابة أرقام هواتف الطلبة على قصاصات وتم سحب 16 ورقة وتم إرسال رسائل قصيرة sms للطلبة ونص الرسالة يقول (أنه على المشارك أن يلتحق بالبرنامج بالتاريخ المحدد والساعة المحددة)، وفي الأخير إلتحقت 12طالبة و3 طلبة ولكن بعد الحصة الأولى (التعريفية) تم إنسحاب 5طلبة ليتبقى 10طالبات وهن اللواتي يمثلن المجموعة التجريبية . وبعد المناقشات الجماعية التي فتحتها الباحثة مع المجموعة ثم التحديد النهائي لتاريخ بدء الجلسات وتحديـــد المكان والزمان، كما وزعت الباحثة مطوية على المشاركات (أنظر الملحق رقم 19) .كما تم تطبيق أدوات الدراسة على المجموعة التجريبية وهي مقياس الصلابة النفسية ،مقياس عمليات تحمل الضغوط،مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية.كما تم إستدعاء المجموعة الضابطة كذلك في جلسة أخرى وتم تطبيق أدوات الدراسة عليها.

–إستطاعت الباحثة تحقيق التجانس أو التكافؤ بين المجموعتين في مجموعة م ن المتغيرات الخارجية وهي العمر، المستوي الإجتماعي والإقتصادي ، المعدل التحصيلي كما تم جعل المجموعتين متكافئتين في المتغيرات التابعة عند بداية التجربة وهي(الضغوط النفسية ،الصلابة النفسية ، المساندة الإجتماعية ، إستراتيجيات المواجهة) وفيما يلي جدول يوضح إجراءات التكافؤ بين المجموعتين.

جدول رقم (29) يوضح إجراءات التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في متغيرات الدراسة.

المجموعات / المتغيرات	التجريبية		الضابطة		قيمة (ف)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة 0.05
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			
الضغوط النفسية	126.5	08.67	126.5	6.91	1.57	صفر	غير دالـــــة
الصلابة النفسية	107.7	9.63	101.6	07.18	1.79	1.52	غير دالـــــة
المساندة الإجـــتماعية	56.4	10.55	53. 6	6.90	2.33	0.66	غير دالـــــة
إستراتيجيات المواجهة	102.7	11.29	100.2	13.87	1.97	0.38	غير دالـــــة
العمرالزمني	22.7	2.00	21.80	02.14	1.14	0.22	غير دالـــــة
المعدل التحصيلي	10.85	1.01	11.17	1.18	1.36	0.64	غير دالـــــة
المستوى الإجتماعي والإقتصادي	قيمة كامربع تساوي**2,28**						غير دالـــــة

- **قيمة ف العظمى الجد ولية عند درجة حرية(ن –1، ن– 1) هي 4.03.**
- **قيمة كا مربع المعدلة عند درجة حرية 1 تساوي 3.84 .**

يتضح من خلال الجدول السابق أن جميع قيم (ف) العظمى أقل من القيمة الجد ولي ة عند مستوى الدلالة الإحصائية 0,05 وبذلك فهي غير دالة إحصائيا مما يؤكد أن المجموعتان متجانستان.

مما سبق نستخلص أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة سواءا في المتغيرات الخارجية (العمر ،المعدل التحصيلي ، المستوى الإجتماعي والإقتصادي) و في المتغيرات الواقية من الضغوط .

بعد أن أتمت الباحثة إجراءات التكافؤ وقبل الشروع في تطبيق البرنامج قامت الباحثة بتشخيص أولى لطبيعة المشكلات التي تعاني منها المجموعة وكذا طبيعة الظروف التي تسبب لهم الضغوط وقد إستخلصت الباحثة أن أعضاء المجموعة يتميزون ببعض الخصائص المشتركة تمثلت فيما يلي :

- أفكار لاعقلانية وسلبية نحو الذات والعالم والمستقبل .
- نقص الثقة بالنفس وغياب التوكيدية لديهم .
- نقص في المهارات الإجتماعية للتواصل الفعال.

ولذلك عملت الباحثة من خلال الفنيات المتنوعة التي يحتوي عليها البرنامج على حل هذه المشكلات لدى المسترشدات،بعد ذلك شرعت الباحثة في تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية دون تعريض المجموعة الضابطة لأي مثير .

-عند الإنتهاء من تطبيق البرنامج ، تم تطبيق أدوات الدراسة مرة أخرى على العينة التجريبية والعينة الضابطة للتأكد من فعالية البرنامج (التقييم البعدي) .

-كما تم إعادة تطبيق أدوات الدراسة على العينة التجريبية بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج (قياس تتبعي) لمعرفة مدى إستمرار تأثير البرنامج الإرشادي بعد إنتهائه .

-كما تم تجميع البيانات اللازمة لتحليلها إحصائيا وتفسيرها وإستخلاص النتائج منها.

- صياغة التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراســـة : لمعالجة البيانات إستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:

1/ **النسب المئوية ، المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية .**

2/ **معامل الارتباط بيرسون .**

$$ر = \frac{ن.\ مج\ س.ص - مج\ س.\ مج\ ص}{\sqrt{[ن\ مج\ س^2 - (مج\ س)^2][ن\ مج\ ص^2 - (مج\ ص)^2]}}$$ ..... (الشربيني ، 1995، 141)

درجة الحرية ن1+ ن2-2

3/ **قانون(ت) العظمى للتأكد من تجانس التباين للعينات المرتبطة**

$$ت = \ldots \sqrt{\frac{ن-2}{ر^2-1}} . \frac{ع_2^2 - ع_1^2}{ع_2.ع_1.2}$$ .....(الشربيني ، 1995، 139)

حيث : $ع_1$ = الانحراف المعياري للمشاهدة الاولى .

$ع_2$=الانحراف المعياري للمشاهدة الثانية .

$ر_2$ = معامل الارتباط بين المشاهدتين.

درجة الحرية ن-2

4/قانون (ف) العظمى لهارتلي للتحقق من تجانس التباين في المجموعات المستقلة .

$$ف = \frac{ع_1^2}{ع_2^2}$$ ، ف= التباين الكبير / التباين الصغير ..... (الشربيني ، 1995، 142)

درجة الحرية= (عدد أفراد التباين الكبير -1، عدد أفراد التباين الصغير -1)

5/ **إختبار (ت) للمجموعات غير المستقلة (المرتبطة)**..... (بوعلاق ، 2009، 145)

$$ت = \frac{\overline{ف_س}}{\sqrt{\frac{ن\ مج\ ف^2 - (مج\ ف)^2}{ن^2.(ن-1)}}}$$

حيث : $\overline{ف_س}$ = متوسط فروق المشاهدتان.

مج $ف^2$ = مجموع مربع الفروق.

(مج ف)^2 = مربع مجموع الفروق.

أو تستخدم المعادلة التالية في حساب قيمة (ت)

$$ت = \frac{\overline{س_2} - \overline{س_1}}{\sqrt{\frac{ع_1^2 + ع_2^2 - 2ر ع_1 ع_2}{ن}}}$$

ر1= معامل الإرتباط بين أزواج المشاهدات .

درجة الحرية ن-1

6/ إختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين ومتجانستين ن1=ن2

$$ت = \frac{\overline{س_2} - \overline{س_1}}{\sqrt{\frac{ع_2^2 + ع_1^2}{ن - 1}}}$$

حيث : $\overline{س_1}$ = المتوسط الحسابي للمجموعة الأولى

$\overline{س_2}$ = المتوسط الحسابي للمجموعة الثانية

ع1= الانحراف المعياري للمجموعة الأولى

ع2= الانحراف المعياري للمجموعة الثانية

7/ إختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين غير متجانستين.

$$ت = \frac{\overline{س_2} - \overline{س_1}}{\sqrt{\frac{ع_2^2}{ن_2} + \frac{ع_1^2}{ن_1}}}$$ ..... (الشربيني ، 1995، 134)

ودرجة الحرية تحسب بالعلاقة التالية:

$$د ج = \frac{\left(\frac{ع_2^2}{ن_2} + \frac{ع_1^2}{ن_1}\right)^2}{\left(\frac{\left(\frac{ع_2^2}{ن_2}\right)^2}{1+ن_2} + \frac{\left(\frac{ع_1^2}{ن_1}\right)^2}{1+ن_1}\right)}$$

8/ إختبار كا مربع المعدلة : إستخدمت الباحثة معادلة كا تربيع للباحث الإنجليزي yates ونصها :

$$كـ^2 = \text{مج} \frac{(|أ - ب| - 0.5)^2}{ب}$$

وتستخدم في حالات وجود تكرارات متوقعة أقل من 5

9/ إختبار ويلكوكسن: يستخدم لحساب الفروق بين متوسط رتب المجموعات المرتبطة وقانونه كالتالي :

$$ز = \frac{4.T(\text{صغ.}) - ن.(ن+1)}{\sqrt{\frac{2ن(ن+1)(2ن+1)}{3}}} \quad \text{.....(علام، 2005، 260)}$$

10/إختبار مان –ويتني : إختبار لابرامتري يستخدم لحساب الفروق بين متوسطات المجموعات المستقلة كما يلي :

$$u_1 = ن_1 ن_2 + \frac{ن_1.(ن_1+1)}{2} - \text{مج}_{ر1} \quad \text{.....مج ر1 = مجموع الرتب الموجبة .}$$

$$u_2 = ن_1 ن_2 + \frac{ن_2.(ن_2+1)}{2} - \text{مج}_{ر2} \quad \text{.....مج ر2 = مجموع الرتب السالبة .}$$

$$Z = \frac{2.\text{صغ}u - ن_1 ن_2}{\sqrt{\frac{ن_1.ن_2.(ن_1 + ن_2 + 1)}{3}}} \quad \text{.....(الشربيني ،191، 1990)}$$

u صغ = قيمة u الصغرى

11/ مقياس قوة العلاقة لإختبار ويلكوكسن .

$$ز = \frac{4.(ش_1 - ش_م)}{ن(ن+1)} \quad \text{.....(علام 2005، 262)}$$

حيث :

ش1 = ترمز إلى مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة .

ش م = ترمز إلى المجموع المتوقع للرتب الموجبة والسالبة .

ن = ترمز إلى عدد أزواج المشاهدات .

ش م تحسب كما يلي: $ت_م = (\frac{ن.(ن+1)}{2}).\frac{1}{2} = \frac{ن(ن+1)}{4}$

12/مقياس قوة العلاقة بين متغيرين في حالة إستخدام إختبار مان _وتني : (معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل للرتب الذي ينسب إلى جلاس (glass)ومعادلته كما يلي :

$$ر = \frac{2.(\overline{ر_2} - \overline{ر_1})}{ن_1 + ن_2}$$ .....(علام، 2005، 245)

ر1 = ترمز إلى متوسط رتب المجموعة الأولى .

ر2= ترمز إلى متوسط رتب المجموعة الثانية .

ن= عدد أفراد العينتين ن1+ ن2 .

13/ مقياس قوة العلاقة بين المتغيرين في حالة إستخدام إختبار (ت) للعينات المستقلة :

"إيتا تربيع" $h^2 = \frac{ت^2}{ت^2 + دح}$ ..... حيث دح = ترمز إلى درجات الحرية وتساوي ن1+ ن2 -2

و "إيتا تربيع" تدل على نسبة التباين في المتغير التابع .

وللدلالة الإحصائية تقارن قيم" إيتاتربيع" بقيم معامل الإرتباط لبيرسون عند مستوى الدلالة 0.05

14/ مقياس قوة العلاقة في حالة إستخدام إختبار (ت) للعينات المرتبطة .

$$h^2 = \frac{ت^2}{ت^2 + دح}$$ .....دح= ن-1

15/ قانون حجم التأثير : أو قوة تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع وقانونه كما يلي :

" أوميغا تربيع" $W^2 = \frac{1 - ت^2}{ت^2 + ن_1 + ن_2 - 1}$ .....(أبو حطب و صادق،1991 ، 438)

وقد حدد المتخصصون في الإحصاء درجات الإرتباط وحجم التأثير ضمن مستويات التصنيف الثلاثي في العلوم الإنسانية وهي : ضعيف، متوسط ، كبير

الجدول رقم (30) يبين القيم الكمية المقابلة للمستويات الثلاث

تأثير ضعيف	تأثير متوسط	تأثير كبير (قوي)
من 0.01 إلى 0.05	من 0.06 إلى 0.13	من 0.14 فأكثر

المرجع (منصور، 1997، 65)

الفصل التاسع : عرض نتائج الدراســـة

1. عرض نتيجة الفرضية الأولـــى
2. عرض نتيجة الفرضية الثانيـــة
3. عرض نتيجة الفرضية الثالثـــة
4. عرض نتيجة الفرضية الرابعـــة
5. عرض نتيجة الفرضية الخامســـة
6. عرض نتيجة الفرضية السادســـة

عرض نتائج الدراســـة: من خلال الفرضيات التي صاغتها الباحثة فإن الأسلوب الإحصائي المناسب لمعرفة الفروق:

أ/بين المجموعات المرتبطة: هو إختبار(ت)ولإستخدامه مجموعة من الشروط حاولت الباحثة التأكد من:

1-الإرتباط الإيجابي بين أ زواج المشاهدات: يتطلب أن تكون درجات زوجي المشاهدات مرتبطة إرتباطا موجبا وأكثر من الصفر، ويتم حساب معامل الإرتباط بإستخدام معادلة معامل بيرسون (أنظر الأساليب الإحصائية).

2-تجانس التوزيع: يقتضى أن يكون تباين المشاهدات الأولى لا يختلف عن تباين المشاهدات الثانية لكي يقال أن المشاهدتين متجانستين وللكشف عن ذلك يستخدم قانون "ت العظمى".(أنظر الأساليب الإحصائية)

3-إعتدالية التوزيع: يشير بعض الباحثين إلى ضرورة التأكد منه في حين يرى آخرون غير ذلك، أما فرضا الإعتدالية وتجانس التباين فقد بينت الدراسات أنه يجوز إستخدام إختبار النسبة التائية إذا لم تحقق البيانات هذين الشرطين، حيث أن الآثار العملية المترتبة على عدم تحققها طفيفة بشرط أن يكون حجم العينة مناسبا، وهنا إختبار النسبة الفائية لا يتأثر كثيرا بعدم تحقق شرط الإعتدالية أما تأثير عدم تحقق شرط تجانس التباين فيعتمد على ما إذا كانت العينتان متساويتان أو مختلفتي الحجم، فإذا كانت متساويتان في الحجم فالتأثير يكون طفيفا وهذا ما تحقق في المجموعتين التي إستخدمتهما الباحثة.

ب/بين المجموعات المستقلة :فقد إستخدمت الباحثة كذلك إختبار(ت) للعينات المستقلة بعد التحقق من شرط التجانس وذلك لحساب قيمة (ف)العظمى لهارتلي. (أنظر الأساليب الإحصائية)

وللتحقق من النتائج المتوصل إليها إستخدمت الباحثة كذلك الأساليب اللابرامترية التالية:

أ-إختيار ويلكوكسن لحساب الفروق بين رتب المجموعات المرتبطة.(أنظر الأساليب الإحصائية)

ب-إختبار مان- وتني لحساب الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المستقلة. (أنظر الأساليب الإحصائية)

1-عرض نتائج الفرضية الأولى: ونصها

"توحد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي بإستخدام إختبار (ت) بعد التحقق من شرطين وهما:

- الإرتباط الإيجابي بين أزواج المشاهدات في القياس (قبلى / بعدي).
- تجانس المشاهدات من خلال حساب قيمة(ت) العظمى ومقارنته بالقيمة النظرية عند مستوى 0.05

والجدول رقم (31) يوضح قيمة (ت) العظمى وقيمة (ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القياسين القبلي والبعدي.

جدول رقم (31) يوضح قيمة (ت) العظمى و قيمة (ت)للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القياسين القبلي والبعدي

المعالجات المتغيرات	الأبعاد	القياس القبلي		القياس البعدي		قيمة ت العظمى	قيمة ت	مستوى الدلالة0.05	إتجاه الفروق
		المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف				
الصلابة النفسية	الإلتزام	37.8	03.87	42.1	2.80	1.18- غير دالة	3.33	دالة	لصالح لقياس البعدي
	التحكم	34.7	03.1	37.4	3.95		2.52	دالة	
	التحدي	35.2	5.81	40.5	04.54		2.61	دالة	
	الكلية	107.5	9.63	120.0	07.89		3.81	دالة	
إستراتيجيات المواجهة	الإيجابية	51.5	08.53	81.5	09.29	0.08 – غير دالة	06.30	دالة	
	السلبية	51.2	05.82	41.1	05.58		1.30	غير دالة	لاتوجد فروق
	الكلية	122.9	11.82	100.2	15.87		04.87	دالة	لصالح القياس البعدي
المساندة الإجتماعية	الأسرة	23.1	06.22	27.00	05.03	1.91- غير دالة	02.77	دالة	
	الأصدقاء	33.3	06.41	41.10	1.57		03.59	دالة	
	الكلية	56.4	10.56	67.4	05.02		29.37	دالة	

*قيمة (ت) النظرية عند **0.05** ودرجة الحرية ن –**1**التي تساوي **9** هي **1.83**

*قيمة (ت) **العظمى** النظرية عند **0.05** ودرجة الحرية ن–**2** التي تساوي **8** هي **2.30**

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ت) المحسوبة بالنسبة للمتغير الأول **الصلابة النفسية** أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 وبذلك فجميعها دالة إحصائيا سواء للدرجة الكلية أو لأبعادها الثلاث (الإلتزام، التحكم، التحدي) لصالح القياس البعدي .

كما نلاحظ أن قيم(ت) المحسوبة للمتغير الثاني **إستراتيجيات المواجهة**أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 وبذلك فهي دالة إحصائيا في إتجاه القياس البعدي للإستراتيجيات الإيجابية للمواجهة ، في حين كانت قيمة(ت) المحسوبة للإستراتيجيات السلبية أقل من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة الإحصائية 0,05 ولذلك فهي غير دالة إحصائيا.

كما نجد أن قيم (ت) المحسوبة للمتغير الثالث **المساندة الإجتماعية** أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة الإحصائية 0,05 وبذلك فهي دالة إحصائيا ،وجاءت الفروق لصالح القياس البعدي سواء للمساندة الممنوحة من الأسرة أو الممنوحة من الأصدقاء.ومن هنا نستنتج أنه توجد فروق دالة بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية الثلاث قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي ، ما عدا الإستراتيجيات السلبية .

ونستخلص إذا أن البرنامج الإرشادي المستخدم أدى إلى زيادة قيمة متوسطات المتغيرات الواقية الثلاث لدى المجموعة التجريبية مما يؤكد تحقق الفرضية الأولى جزئيا.وللتحقق من صحة النتائج السابقة إستخدمت الباحثة الأسلوب الإحصائي اللابرامتري والمتمثل في إختبار ويلكوكسن والجدول الموالي يوضح ذلك

جدول رقم (32) يوضح الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القياسين القبلي والبعدي بإستخدام إختبار ويلكوكسن للرتب.

المعالجات / المتغيرات	الأبعاد	مجموع الرتب+	مجموع الرتب (−)	متوسط الرتب(+)	متوسط الرتب (−)	قيمة Z	مستوى الدلالة	إتجاه الفروق
الصلابة النفسية	الإلتزام	50.5	04.50	05.05	0.45	−2.34	دالة	لصالح القياس البعـــــدي
	التحكم	32.7	03.50	3.27	0.35	−2.45	دالة	
	التحدي	49.0	06.00	4.90	0.60	−2.19	دالة	
	الكلية	43.5	1.50	4.35	0.15	−2.65	دالة	
استراتيجيات المواجهة	الإيجابية	55.0	00	5.50	00	−2.80	دالة	
	السلبية	28	08	2.8	0.8	−1.28	غيردالة	لاتوجد فروق
المساندة الاجتماعية	الكلية	55	00	5.5	00	−2.80	دالة	لصالح القياس البعـــــدي
	الأسرة	26.5	1.50	2.65	0.15	−2.65	دالة	
	الأصدقاء	52.0	03	5.20	0.3	−2.49	دالة	
	الكلية	54	01	5.4	0.1	−2.70	دالة	

Z:تشير إلى قيمة إختبار ويلكوكسن للرتب. قيمة **Z** الجدولية عند مستوى **0,05** لإختبار ذيل واحد تساوي **1,645+−**

من خلال النتائج المسجلة في الجدول السابق نجد أن جميع قيم (Z) المحسوبة للمتغيرات الثلاث الصلابة النفسية بأبعادها (الإلتزام، التحكم، التحدي)، وإستراتيجيات المواجهة الإيجابية أكبر من القيم الجدولية عند مستوى 0,05 لإختبار ذيل واحد ،وبذلك فهي قيم دالة إحصائيا ،حيث كانت قيمة (Z) المحسوبة (−2.80) وهي قيمة دالة إحصائيا ،في حين لم نجد فروقا دالة إحصائيا بين متوسطات المجموعة التجريبية في الإستراتيجيات السلبية للمواجهة بين القياس القبلي والبعدي حيث أن قيمة (Z) المحسوبة تساوي (- 1.28).

كما أن قيمة (Z) المحسوبة لمتغير المساندة الإجتماعية ببعديها أكبر من القيم الجدولية لإختبار (Z) عند مستوى 0,05 وبذلك فهي قيم دالة إحصائيا، وهذا ما يعزز ويؤكد النتائج المتوصل إليها سابقا أي أنه توجد فروق في متوسطات المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي في المتغيرات الواقية الثلاث لصالح القياس البعدي.

أما حجم التأثير: وبعد التحقق من صحة الفرضية الأولى من فرضيات الدراسة، قامت الباحثة بحساب قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) والمتغيرات التابعة (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية)، وكذا حجم التأثير بالنسبة لقيم (ت) وذلك بحساب معامل الإرتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة.وفيما يلي جدول يوضح النتائج المتحصل عليها.

جدول رقم (33) : يوضح قيمة معامل(إيتا تربيع) و(أميجا تربيع) لقوة العلاقة وحجم تأثير البرنامج الإرشادي على المتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية.

المتغيرات	الأبعاد	قيمة h	قيمة h^2	مستوى الدلالة	نسبة التباين	قيمة w^2	حجم التأثير
الصلابة النفسية	الإلتزام	0.74	0.55	دالة	%55	0.33	كبير
	التحكم	0.64	0.41	دالة	%41	0.21	كبير
	التحدي	0.65	0.43	دالة	%43	0.22	كبير
	الكلية	0.78	0.61	دالة	%61	0.40	كبير
إستراتيجيات المواجهة	الإيجابية	0.96	0.81	دالة	%81	0.65	كبير
	السلبية	0.38	0.15	غير دالة	%15	0.03	ضعيف
	الكلية	0.84	0.72	دالة	%72	0.53	كبير
المساندة الإجتماعية	الأسرية	0.67	0.46	دالة	%46	0.25	كبير
	الأصدقاء	0.76	0.58	دالة	%58	0.37	كبير
	الكلية	0.99	0.98	دالة	%98	0.97	كبير

h^2 : تشير إلى قوة العلاقة بين المتغير المستقل والتابع.

القيمة الجدولية لـــ h^2 : تقارن بقيم معامل الإرتباط لبيرسون عند درجة حرية **18** لإختبار ذو ذيل واجد ومستوى دلالة إحصائية **0,05** والذي يساوي **0,37**

من خلال النتائج المسجلة في الجدول السابق يتضح أن جميع قيم (h^2) أكبر من القيم الجدولية لقيم معامل الإرتباط بيرسون عند مستوى الدلالة 0,05 وبذلك فهي قيما دالة إحصائيا، مما يعني قوة العلاقة بين المتغير المستقل والمتغيرات التابعة الثلاث (الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية، إستراتيجيات المواجهة الإيجابية) ، كما أن حجم تأثير البرنامج عليها كبير حيث جاءت قيم (W^2) دالة مما يعني أن البرنامج كان تأثيره مرتفعا على المتغيرات التابعة.

في حين وجدنا أن تأثير البرنامج كان ضعيفا على الإستراتيجيات السلبية للمواجهة حيث بلغت قيمة (W^2) (0.03) وهي قيمة ضعيفة. وللتأكد من قوة العلاقة بين المتغير المستقل والتابع كذلك بإستخدام

إختبار ويلكوكسن، قامت الباحثة بحساب معامل الإرتباط الثنائي للرتب ، والنتائج موضحة في الجدول الموالي.

جدول رقم (34) :يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة و قوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي المستقل والمتغيرات الواقية.

المعالجات	الأبعاد	قيمة ش1	قيمةش م	قيمةرث ر	الدلالة0.05	قوة العلاقة
الصلابة النفسية	الإلتزام	50.5	27.5	0.83	دالة	مرتفعة
	التحكم	32.7	18.00	0.81	دالة	مرتفعة
	التحدي	49.00	27.5	0.78	دالة	مرتفعة
	الكلية	43.5	28.5	0.93	دالة	مرتفعة
إستراتيجيات المواجهة	الإيجابية	55.00	27.50	1+	دالة	مرتفعة
	السلبية	28.00	14.00	0.50	غير دالة	منخفضة
	الكلية	55	27.5	1+	دالة	مرتفعة
المساندة الإجتماعية	الأسرية	26	14	0.85	دالة	مرتفعة
	الأصدقاء	52	27.5	0.89	دالة	مرتفعة
	الكلية	54	27.5	0.96	دالة	مرتفعة

ش1 = مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة .ش م = المجموع المتوقع للرتب الموجبة والسالبة.

رث ر: يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي للرتب للأزواج المرتبطة.

الدلالة الإحصائية لمعامل الإرتباط الثنائي للرتب للأزواج المرتبطة يعتمد على الدلالة الإحصائية للفرق بين أزواج الدرجات للعينتين المرتبطتين *فإذا كان دالا فإن قيمة رث ر تكون دالة إحصائيا. (علام ، 2005، 263)*

من خلال الجدول رقم(34) نجد أن قيم (رث ر) التي ترمز إلى قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) والمتغيرات التابعة(الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة،المساندة الإجتماعية) هي قيم دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 وتقترب من الواحد الصحيح لأن الفروق بين أزواج المشاهدات دالة إجصائيا

(أنظرالنتائج في الجدول رقم (32)) ،مما يشير إلى التأثير الإيجابي للبرنامج الإرشادي المستخدم في تنمية المتغيرات الواقية، في حين كان تأثيره منخفضا على الإستراتيجيات السلبية وهذا ما يؤكد النتائج المتوصل إليها سابقا .

2- عرض نتائج الفرضية الثانية: ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس القبلي" .

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية بإستخدام إختبار (ت) وذلك بعد التحقق من:الإرتباط الإيجابي من أزواج المشاهدات في القياس (القبلي/البعدي).وتجانس المشاهدات في القياسين حيث كانت كل قيم (ت) العظمى، غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.05.والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

الجدول رقم (35): يوضح قيمة(ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياسين القبلي والبعدي.

المعالجات / الأبعاد	القبلي		البعدي		(ت)العظمى	مستوى الدلالة	قيمة ت	مستوى الدلالة 0.05	إتجاه الفروق
	المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف					
الأسرية	21.5	2.01	16.1	2.46	0,64	غير دالة	-7.81	دالة	القياس القبلي
الدراسية	26.0	4.73	17.9	1.57	1,01		-5.78	دالة	
المالية	17.5	2.72	12.5	1.49	0,62		-7.01	دالة	
العلاقات	19.7	2.72	8.7	1.79	1,25		-6.38	دالة	
الصحية	24.8	3.68	10.9	1.17	1,69		-6.56	دالة	
الإنفعالية	24.8	3.37	16.7	3.19	0,16		-5.12	دالة	
الكلية	126.5	3.67	82.8	08.05	0,24		-8.20	دالة	

قيمة ت النظرية عند 0.05 ودرجة الحرية ن – 1 تساوي 1.83 قيمة (ت) العظمى النظرية عند 0.05 ودرجة حرية ن–2 تساوي 2.30

يتضح من نتائج الجدول السابق أن المشاهدتان متجانستان حيث أن كل قيم (ت) العظمى أقل من القيمة النظرية عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 وبذلك فهي غير دالة إحصائياما يعني تجانس التوزيع.

أما قيم (ت) للفروق بين متوسطات المشاهدتين في القياس القبلي والبعدي فقد كانت كل قيم (ت) المحسوبة أكبر من القيم النظرية لإحتبار (ت) عند مستوى 0.05 ودرجة الحرية 9 وبذلك فهي دالة إحصائيا، سواء على الدرجة الكلية أو على الأبعاد المكونة للإستبيان وذلك في إتجاه القياس القبلي مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك أفراد المجموعة التجريبية للضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج وبعد الإنتهاء من تطبيقه مباشرة لصالح القياس القبلي.

وللتحقق من صحة هذه النتيجة قامت الباحثة بإستخدام الأسلوب اللابرامتري والمتمثل في إختبار(ويلكوكسن) للكشف عن الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها.

جدول رقم (36) يوضح الفروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياس القبلي والبعدي بإستخدام إختبار ويلكوكسن.

المعالجات المتغيرات	مجموع الرتب السالبة	مجموع الرتب الموجبة	متوسط الرتب السالبة	متوسط الرتب الموجبة	قيمة z	مستوى الدلالة	إتجاه الفروق
الأسرية	00	55	00	5,5	2,80_	دالة	لصالح القياس القبلي
الدراسية	01	54	0,1	5,4	2,70–	دالة	
المالية	00	55	00	5,5	2,80–	دالة	
العلاقات	00	55	00	5,5	2,80–	دالة	
الصحية	00	55	00	5,5	2,80–	دالة	
الإنفعالية	1,5	53,5	0,15	5,35	2,68–	دالة	
الكلية	00	55	00	5,50	2,80–	دالة	

*قيمة z النظرية عند مستوى 0.05 إختبار ذيل واحد تساوي 1.64.+–

من خلال نتائج الجدول السابق يتضح أن قيم (Z)المحسوبة أكبر من القيم النظرية لإختبار(Z) عند مستوى 0,05 وبدلك فهي دالة إحصائيا، مما يعني كذلك وجود فروق بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في إدراكهم للضغوط النفسية سواء في الدرجة الكلية، أو على الأبعاد الستة للإستبيان بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس القبلي ،مما يؤكد صحة النتائج المتوصل إليها سابقا.وبهذا تكون الباحثة قد تحققت من صحة الفرضية الثانية من فروض الدراسة.

أما عن حجم التأثير: فقد قامت الباحثة بحساب قوة العلاقة بين المتغير المستقل والتابع،وذلك بحساب قيمة إيتا تربيع (h^2) و أوميغا تربيع(w^2)بالنسبة لقيم (ت)،وكذا حساب معامل الإرتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة .(أنظر الأساليب الإحصائية)، والجداول التالية توضح النتائج المتوصل إليها.

جدول رقم (37) يوضح قيمة معامل :(إيتا تربيع) و(أوميجا تربيع)لقوة العلاقة وحجم تأثير البرنامج الإرشادي على إدراك الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية.

المعالجات / الأبعاد	قيمة h	قيمة h^2	نسبة التباين	الدلالة الإحصائية	قيمة w^2	حجم التأثير
الأسرية	0,93	0,87	%87	دالـــــــة	0,74	كبيـــــــر
الدراسية	0,88	0,78	%78	دالـــــــة	0,61	كبيـــــــر
المالية	0,87	0,77	%77	دالـــــــة	0,70	كبيـــــــر
العلاقات	0,90	0,81	%81	دالـــــــة	0,66	كبيـــــــر
الصحية	0,91	0,82	%82	دالـــــــة	0,67	كبيـــــــر
الإنفعالية	0,86	0,74	%74	دالـــــــة	0,55	كبيـــــــر
الكليـــة	0,93	0,88	%88	دالـــــــة	0,75	كبيـــــــر
*القيمة النظرية لمعامل إرتباط بيرسون عند درجة حرية 18 لإختبار ذيل واحد تساوي 0.37						

من خلال الجدول السابق نجد أن نسب التباين في المتغير التابع جميعها مرتفعة وكل قيم(h^2)أكبر من القيم النظرية لمعامل الإرتباط بيرسون عند مستوى الدلالة الإجصائية 0.05، وبذلك فهي دالة إحصائيا مما يدل على قوة العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع،كما أن قيم (w^2)أكبر من القيم النظرية المقابلة (أنظر

الأساليب الإحصائية الجدول رقم (30) .مما يؤكد التأثير المرتفع للبرنامج الإرشادي على خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

جدول رقم (38) يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة لقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي وإدراك الضغوط النفسية .

المعالجات / الأبعاد	العينة	مجموع الرتب الموجبة	مجموع الرتب المتوقعة(+،−)	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة 0,05	قوة العلاقة
الأسرية	10	00	27,5	1-	دالة	مرتفعة
الدراسية	10	01	27,5	0,96-	دالة	مرتفعة
المالية	10	00	27,5	1-	دالة	مرتفعة
العلاقات مع الآخرين	10	00	27,5	1-	دالة	مرتفعة
الصحية	10	00	27,5	1-	دالة	مرتفعة
الإنفعالية	10	1,5	27,5	0,94-	دالة	مرتفعة
الكلية	10	00	27,5	1-	دالة	مرتفعة

الدلالة الإحصائية لمعامل الإرتباط الثنائي للرتب للأزواج المرتبطة يعتمد على الدلالة الإحصائية للفرق بين أزواج الدرجات للعينتين المرتبطتين *فإذا كان دالا فإن قيمة رث رتكون دالة إحصائيا. (علام ،2005، 263)*

من خلال نتائج الجدول السابق نجد أن جميع قيم معامل الإرتباط التي تمثل قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج) والمتغير التابع (الضغوط النفسية) قوية وتقترب في بعض الأبعاد من الواحد الصحيح وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى 0,05، لأن قيم الفروق بين أزواج المشاهدات كانت دالة إحصائيا (أنظر الجدول رقم 36)، فإن هذه القيم دالة أيضا ، مما يدل على قوة العلاقة بين المتغيرين. وهذا ما يؤكد النتائج المتوصل إليها سابقا وهي أن البرنامج الإرشادي أثر على المتغير التابع (الضغوط النفسية) مما يؤكد فاعليته.

3_ عرض نتائج الفرضية الثالثة: ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية (والصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة المساندة الإجتماعية) بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية" . وللتحقق من صحة الفرضية قامت الباحثة بإستخدام إختبار (ت) للمجموعات المستقلة كما يلي: التأكيد على إستقلالية المجموعتين.وكذا التحقق من تجانس التباين بين المجموعتين من عدمه وذلك بحساب قيمة (ف) العظمى لهارتلي . (أنظر الأساليب الإحصائية) ومقارنتها بالقيمة الجدولية عند مستوى 0.05 .والجدول الموالي يوضح نتائج قيم (ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية في القياس البعدي.

جدول رقم (39) يوضح قيمة (ت)للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية في القياس البعدي

المعالجات المتغيرات	الأبعاد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		(ف) العظمى	قيمة ت	مستوى الدلالة	إتجاه الفروق
		المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف				
الصلابة النفسية	الإلتزام	42.1	2.80	32,8	6,74	1,20 غير دالة	4,04	دالة	لصالح المجموعة التجريبية
	التحكم	37.4	3.95	32,3	1,73		3,75	دالة	
	التحدي	40.5	4.54	36,5	3,23		2,27	دالة	
	الكلية	120.0	7.89	101,6	7,18		5.45	دالة	
إستراتيجيات المواجهة	الإيجابية	81.5	9.29	48,1	9,20	1,80 غير دالة	8,08	دالة	
	السلبية	41.4	5.18	52,1	9,12		-3,06	دالة	لصالح الضابطة
	الكلية	122,9	11,82	100,2	15,87		3,63	دالة	لصالح المجموعة التجريبية
المساندة الإجتماعية	الأسرة	26,80	4,95	22,6	4,40	1.51 غير دالة	1,73	دالة	
	الأصدقاء	40,60	2,41	28,00	5,03		4,72	دالة	
	الكلية	67,4	5,02	53,6	6,90		6,52	دالة	

*قيمة (ت) النظرية عند **0.05** ودرجة الحرية ن1 +ن2 –2 التي تساوي **18** هي **1,73**.

*قيمة (ت) العظمى النظرية عند **0.05** ودرجة الحرية ن–2 التي تساوي **8** هي **4,03**.

ملاحظة: في حالة العينات غير المتجانسة درجة الحرية تحسب بمعادلة خاصة. (أنظر الأساليب الإحصائية)

من خلال جدول رقم (39) يتضح أن جميع قيم (ت) المحسوبة أكبر من القيم الجدولية عند مستوى الدلالة الإجصائية 0.05 وبذلك فهي قيما دالة إحصائيا،ما عدا قيمة (ت) للإستراتيجيات السلبية فهي أقل من القيمة النظرية عند مستوى الدلالة 0,05، مما يؤكد وجود فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الواقية الثلاثة: الصلابة النفسية بأبعادها (الإلتزام، التحكم، التحدي)، حيث كانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية والأبعاد كلها.

-إستراتيجيات المواجهة الإيجابية حيث كانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، أما الفروق في الإستراتيجيات السلبية فقد كانت لصالح المجموعة الضابطة.

- أما العامل الثالث المساندة الإجتماعية فكانت جميع قيم(ت) المحسوبة أكبر كذلك من القيم النظرية وبذلك فهي قيما دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 سواء في الدرجة الكلية أو على الأبعاد (مساندة الأسرة ،مساندة لأصدقاء) مما يؤكد صحة الفرضية الثالثة.

ومن هنا نستخلص أن البرنامج الإرشادي المستخدم أدى إلى زيادة المتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بمتوسطات المجموعة الضابطة.

وللتحقق من صحة النتائج المتوصل إليها قامت الباحثة بإستخدام الأسلوب الإحصائي اللابرامتري المتمثل في إختبار (مان- ويتني) للكشف عن الفروق بين متوسطات رتب المجموعتين،والجدول الموالي يوضح ذلك.

جدول رقم (40) يوضح الفروق بيم متوسطات رتب المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي

بإستخدام إختبار (مان –ويتني)

المعالجـــات / المتغـــيرات		المجموعات	العدد	مجموع الرتب	قيمة u	قيمة z	الدلالة الإحصائية	إتجاه الفروق
الصلابة النفسية	الإلتزام	تجريبية	10	146	U1=9	-3.10	دالـــة	لصـــالح المـــجموعة التجـــريبية
		ضابطة	10	64	U2=91			
	التحكم	تجريبية	10	155	U1=0	-3.78	دالـــة	
		ضابطة	10	55	U2=100			
	التحدي	تجريبية	10	153	U1=2	-3.62	دالـــة	
		ضابطة	10	57	U2=198			
	الكلية	تجريبية	10	155	U1=0	-3.78	دالـــة	
		ضابطة	10	55	U2=100			
إستراتيجيات المواجهة	الإيجابية	تجريبية	10	155	U1=00	-3.78	دالـــة	
		ضابطة	10	55	U2=100			
	السلبية	تجريبية	10	71	U1=84	-2.57	دالـــة	لصالح الضابطة
		ضابطة	10	139	U2=16			
	الكلية	تجريبية	10	142	U1=13	-2.79	دالـــة	لصـــالح المجموعـــة التجريبيـــة
		ضابطة	10	68	U2=69			
المساندة الإجتماعية	مساندة الأسرة	تجريبية	10	147,5	U1=7.5	-3.21	دالـــة	
		ضابطة	10	62,5	U2=92.5			
	مساندة الأصدقاء	تجريبية	10	155	U1=00	-3.78	دالـــة	
		ضابطة	10	55	U2=100			
	الكلية	تجريبية	10	155	U1=0	-3.78	دالـــة	
		ضابطة	10	55	U2=100			
قيمة (Z) النظرية عند مستوى 0,05 لإختبار ذيل واحد تساوي 1,64+-								

من خلال الجدول السابق نجد أن جميع قيم (Z)المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية لإختبار ذيل واحد والتي تساوي 1.64 وبذلك فهي قيما دالة إحصائيا.لذلك فإنه نستطيع القول أنه توجد فروق بين متوسط رتب المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية بأبعادها، إستراتيجيات المواجهة الإيجابية ،المساندة الإجتماعية)، وهذه الفروق كانت لصالح المجموعة التجريبية في حين جاءت الفروق

لصالح المجموعة الضابطة في متغير إستراتيجيات المواجهة السلبية، وهذا مايؤكد ويعزز النتائج المتحصل عليها بإستخدام إختبار (ت) والنتائج المتوصل إليها يحقق الفرضية الثالثة من فروض الدراسة.وبما أن قيم كل من إختبار(ت) وإختبار (مان –ويتني) دالة إحصائيا فإن الباحثة سعت إلى قياس قوة العلاقة بين المتغيرات وكذا حجم التأثير ، والنتائج موضحة في الجداول الآتية.

جدول رقم (41) يوضح قيمة معامل (إيتا تربيع) و(أوميجا تربيع) لقوة العلاقة وحجم تأثير البرنامج الإرشادي على المتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة.

المعالجات المتغيرات	الأبعاد	قيمة h	قيمة h^2	نسبة التباين	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية	قيمة w^2	حجم التاثير
الصلابة النفسية	الإلتزام	0,86	0,74	%74	13	دالـــة	0,43	كبيـــر
	التحكم	0,83	0,70	%70	14	دالـــة	0,39	كبيـــر
	التحدي	0,67	0,46	%46	18	دالـــة	0,17	كبيـــر
	الكلية	0.78	0,62	%62	18	دالـــة	0,58	كبيـــر
استراتيجيات المواجهة	الإيجابية	0,88	0,78	%78	18	دالـــة	0,76	كبيـــر
	السلبية	0,58	0,34	%34	18	غ دالـــة	0,29	كبيـــر
	الكلية	0,64	0,42	%42	18	دالـــة	0,37	كبيـــر
المساندة الإجتماعية	الأسرة	0,60	0,37	%37	18	دالـــة	0,09	متوســـط
	الأصدقاء	0,79	0,63	%63	13	دالـــة	0,51	كبيـــر
	الكلية	0,83	0,70	70	18	دالـــة	0,67	كبيـــر
القيم النظرية لمعامل الإرتباط بيرسون عند مستوى 0,05 لإختبار ذيل واحد عند درجات الحرية 13 تساوي 0,42 ، 14 تساوي 0,41، 18 تساوي 0,37 .								

من خلال الجدول رقم (41) نجد أن جميع قيم(h^2)لمحسوبة عند مقارنتها بالقيم النظرية لمعامل الإرتباط لبيرسون لدى درجات الحرية السابقة نجدها أكبر، لذلك فهي قيم دالة إحصائيا وبذلك فالعلاقة قوية بين المتغيرين ،ماعدا قيمة (h^2)لمتغير الإستراتيجيات السلبية الذي كان أقل من القيمة النظرية لمعامل الإرتباط بيرسون عند درجة الحرية 18 مما يعني أنه غير دال إحصائيا .وبذلك فإن نسبة التباين في المتغير التابع ضعيف، أما عن حجم التأثير والذي تمثله قيم (w^2)فإن جميع القيم أكبر من القيم الجدولية (أنظر الأساليب

الإحصائية ، الجدول رقم (30) مما يدل على أن تأثير البرنامج كبير على جميع المتغيرات التابعة ، ما عدا قيمة (W^2) لمتغير إدراك المساندة الإجتماعية المقدمة من الأسرة فقد كان حجم التأثير متوسط .

جدول رقم (42) يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل لقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي والمتغيرات الواقية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة.

المعالجات / المتغيرات	الأبعاد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة 0,05	قوة العلاقة
		مجوع الرتب	متوسط الرتب	مجوع الرتب	متوسط الرتب			
الصلابة النفسية	الإلتزام	146	14,5	64	6,4	+0,82	دالة	مرتفعة
	التحكم	155	15,5	55	5,5	+1	دالة	مرتفعة
	التحدي	153	15,3	57	5,7	+0,96	دالة	مرتفعة
	الكلية	155	15,5	55	5,5	+1	دالة	مرتفعة
استراتيجيات المواجهة	الإيجابية	155	15,5	55	5,5	+1	دالة	مرتفعة
	السلبية	71	7,1	137	13,7	–0,66	دالة	مرتفعة
	الكلية	142	14.2	168	16,8	+0,74	دالة	مرتفعة
المساندة الإجتماعية	الأسرة	147,5	14,75	62,5	6,25	+0,85	دالة	مرتفعة
	الأصدقاء	155	15,5	55	5,5	+1	دالة	مرتفعة
	الكلية	155	15,5	55	5,5	+1	دالة	مرتفعة

تفسر قيمة معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل مثل معامل الإرتباط بيرسون، عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة حرية 18 والتي تساوي 0،37(علام ،2005 ،245).

من خلال الجدول رقم (42) يتضح أن جميع قيم معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل كانت أكبر من القيم النظرية لمعامل الإرتباط بيرسون عند درجة الحرية 18 ومستوى الدلالة الإحصائية 0,05 وبذلك فهي قيم دالة إحصائيا،وتشير إلى قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) والمتغيرات التابعة (الصلابة النفسية، أساليب المواجهة، المساندة الإجتماعية) ،أما إشارة معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل للإستراتيجيات السلبية فيدل على أن متوسط المجموعة الضابطة أعلى من متوسط المجموعة التجريبية .وهذه

النتيجة تؤكد تأثير البرنامج الإرشادي على زيادة المتغيرات الواقية من الضغوط لدى العينة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتعرض له.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة: ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في إدراك الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة"

وللتحقق من صحة الفرضية إستخدمت الباحثة إختبار(ت) بعدما تأكدت من تجانس تباين المجموعتين وذلك بإستخدام قانون(ف) العظمى لهارتلي والنتائج مبنية في الجدول الآتي.

جدول رقم (43) يوضح قيمة(ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في إدراك الضغوط النفسية في القياس البعدي.

المعالجات / الأبعاد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة (ف) العظمى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	إتجاه الفروق
	المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف				
الضغوط الأسرية	16,1	2,46	20,8	1,07	1,35 غير دالة إحصائيا المجموعتين متجانستين	-5,80	دالة	لصالح المجموعة الضابطة
الضغوط الدراسية	17,9	1,57	28,1	2,80		-9,90	دالة	
الضغوط المالية	12,5	1,43	19,0	3,10		-7,01	دالة	
ضغوط العلاقات	8,7	1,79	18,0	4,04		-6,69	دالة	
الضغوط الصحية	10,9	1,70	17,2	5,11		-3,70	دالة	
الضغوط الإنفعالية	16,7	3,19	23,4	3,81		-4,06	دالة	
الكلية	82.8	8,05	126,5	6,91		-3,49	دالة	
قيمة (ت) النظرية عند مستوى 0,05 لإختبار ذيل واحد عند درجة حرية 18تساوي 1,73								

من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق نلاحظ أن جميع قيم (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولية فهي إذا قيم دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 18،مما يؤكد وجود فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في إدراك الضغوط النفسية سواءا في الدرجة الكلية أو الأبعاد المكونة للإستبيان (الضغوط الأسرية، الدراسية المالية، العلاقات مع الآخرين، الصحية، الإنفعالية) ،وقد

جاءت الفروق لصالح المجموعة الضابطة مما يؤكد كذلك فعالية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى العينة التجريبية مقارنة بالضابطة التي جاءت متوسطاتها مرتفعة.وللتحقق من صحة النتائج المتوصل إليها قامت الباحثة بإستخدام أسلوب إحصائي لابرامتري والمتمثل في إختبار (مان – ويتني)، والنتائج المتوصل إليها مسجلة بالجدول الموالي.

جدول رقم (44) يوضح قيمة (z) للفروق بين رتب المجموعة التجريبية والضابطة في إدراك الضغوط النفسية في القياس البعدي بإستخدام إختبار (مان –ويتني)

المعالجات / الأبعاد	المجموعات	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	قيمة u	قيمة z	الدلالة الإحصائية	إتجاه الفروق
الضغوط الأسرية	تجريبية	10	57	5,7	U1=2	-3.62	دالـــــة	لصـــــالح المجموعـــــة الضابطـــــــة
	ضابطة	10	153	15,3	U2=98			
الدراسية الدراسية	تجريبية	10	55	5,5	U1=0	-3.78	دالـــــة	
	ضابطة	10	155	15,5	U2=100			
الضغوط المالية	تجريبية	10	55	5,5	U1=0	-3.78	دالـــــة	
	ضابطة	10	155	15,5	U2=100			
ضغوط العلاقات	تجريبية	10	56,5	5,65	U1=98.5	-3.66	دالـــــة	
	ضابطة	10	153,5	15,35	U2=1.5			
الضغوط الصحية	تجريبية	10	65	6,5	U1=90	-2.26	دالـــــة	
	ضابطة	10	145	14,5	U2=10			
الضغوط الإنفعالية	تجريبية	10	51,5	5,15	U1=90.5	-3.06	دالـــــة	
	ضابطة	10	145,5	14,55	U2=9 .5			
الكليـــــــة	تجريبية	10	55	5,5	U1=0	-3.78	دالـــــة	
	ضابطة	10	155	15,5	U2=100			
قيمة (z) النظرية عند مستوى0,05 لاختبار ذيل واحد تساوي1,64								

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن جميع قيم (Z) المحسوبة أكبر من القيم النظرية عند مستوى 0.05 والتي تساوي 1.64 وبذلك فهي قيم دالة إحصائيا ،ومنه توجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في إدراكهم للضغوط النفسية بعد التعرض للبرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة ،حيث جاءت

متوسطات رتب المجموعة الضابطة أعلى منها لدى المجموعة التجريبية وبذلك فإن الفرضية الرابعة قد تحققت.

وللتأكد من فعالية البرنامج المقدم قامت الباحثة بحساب قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع ،سواء لإختبار (ت) أو لإختبار (مان- ويتني) والنتائج موضحة في الجداول التالية.

جدول رقم (45) يوضح قيمة (إيتا تربيع) و (أوميغا تربيع) لقوة العلاقة وحجم تأثير البرنامج الإرشادي على إدراك الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

المعالجات / الأبعاد	قيمة h	قيمة h^2	درجات الحرية	نسبة التباين	قيمة (W^2)	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الأسرية	0.84	0.72	13	%72	0.62	دالة	كبير
الدراسية	0.60	0.36	18	%36	0.82	دالة	كبير
المالية	0.72	0.53	15	%53	0.70	دالة	كبير
العلاقات	0.87	0.76	14	%76	0.69	دالة	كبير
الصحية	0.72	0.53	12	%53	0.38	دالة	كبير
الإنفعالية	0.68	0.47	18	%47	0.43	دالة	كبير
الكلية	0.63	0.40	18	%40	0.35	دالة	كبير

قيم معامل الإرتباط بيرسون عند مستوى 0.05 لإختبار ذيل واحد ودرجات الحرية الآتية

12 =0.45، 13=0.44، 14=0.42، 15=0.41، 18=0.37.

من خلال الجدول رقم (45) نجد أن جميع قيم (h^2)لمحسوبة عند مقارنتها بالقيم النظرية لمعامل الإرتباط بيرسون لدى درجات الحرية السابقة نجدها أكبر، لذلك فهي قيم دالة إحصائيا وبذلك فالعلاقة قوية بين البرنامج الإرشادي والضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة ، أما عن حجم التأثير والذي تمثله قيم(w^2) فإن جميع القيم المحسوبة أكبر من القيم الجدولية (أنظر الأساليب الإحصائية ، الجدول رقم (30) مما يدل على أن تأثير البرنامج كبير على المتغير التابع(الضغوط النفسية).

جدول رقم (46) يوضح قيمة معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل لقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي وإدراك الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

المعالجات / المتغيرات	التجريبية		الضابطة		قيمة معامل الإرتباط (ر)	مستوى الدلالة 0.05	قوة العلاقة
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب			
الضغوط الأسرية	57	5.7	153	15.3	0.96	دالة	مرتفعة
الضغوط الدراسية	55	5.5	155	15.5	+1	دالة	مرتفعة
الضغوط المالية	55	5.5	155	15.5	+1	دالة	مرتفعة
ضغوط العلاقات	56.5	5.65	153.5	15.35	0.97	دالة	مرتفعة
الضغوط الصحية	65	6.5	145	14.5	0.81	دالة	مرتفعة
الضغوط الإنفعالية	51.5	5.15	145.5	14.55	0.94	دالة	مرتفعة
الكلية	55	5.5	155	15.5	+1	دالة	مرتفعة

تفسر قيمة معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل مثل معامل الإرتباط بيرسون. (علام ،2005 ،245) عند مستوى الدلالة 0,05 و درجة حرية 18 والتي تساوي 18

من خلال الجدول رقم (46) يتضح أن جميع قيم معامل الإرتباط الثنائي المتسلسل كانت أكبر من القيم النظرية لمعامل الإرتباط بيرسون عند درجة الحرية 18 ومستوى الدلالة الإحصائية 0,05 وبذلك فهي قيم دالة إحصائيا، وتشير إلى قوة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) والمتغيرات التابعة (الصلابة النفسية، أساليب المواجهة، المساندة الإجتماعية).

من خلال نتائج الجدول السابق نجد أن تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج الإرشادي كان دالا ومرتفعا في جميع أبعاد الإستبيان والدرجة الكلية ، مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض الضغوط النفسية.

5- عرض نتيجة الفرضية الخامسة : ونصها

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية) بين القياس البعدي والتتبعي".

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بإستخدام إختبار (ت)، والنتائج موضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (47) يوضح قيمة (ت) للفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية بين القياس البعدي والتتبعي.

المعالجات / المتغيرات		القياس البعدي		القياس التتبعي		قيمة(ت) العظمى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة 0.05
		المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			
الصلابة النفسية	الإلتزام	42.1	2.80	39.7	3.25	0.76	-1.48	غير دالة
	التحكم	37.4	3.95	38.7	3.92	0.028	-1.04	غير دالة
	التحدي	40.5	04.54	37	6.84	1.47	1.79	غير دالة
	الكلي	120.0	7.89	115.4	10.55	1,19	1.57	غير دالة
إستراتيجيات	الإيجابية	81.5	09.29	74.8	13.7	1.16	1.35	غير دالة
	السلبية	41.1	5.58	43.3	8.64	1,46	-0.77	غير دالة
	الكلي	100.2	15.87	122.1	11.81	0.86	- 0.19	غير دالة
المساندة	الأسرة	27.00	05.03	27.9	6.51	0.86	-0.44	غير دالة
	الأصدقاء	41.10	1.57	37.2	5.05	2.30	1.98	غير دالة
	الكلي	67.4	05.02	65.1	7.96	1.40	0.44	غير دالة
*قيمة ت النظرية عند 0.05 ودرجة الحرية ن -1التي تساوي 9 وهي 1.83								

من خلال الجدول رقم (47) يتضح قيم (ت) المحسوبة أقل من القيم النظرية لإختبار (ت) عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 ودرجة الحرية 9 ،وبذلك فهي قيم غير دالة إحصائيا ،أي أنه لا توجد فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في المتغيرات الواقية الثلاث الصلابة

النفسية بأبعادها الثلاث(الإلتزام ، التحكم ، التحدي)، وإستراتيجيات المواجهة ببعديها (الإيجابية ،السلبية) ، وكذا المتغير الثالث المساندة الإجتماعية ببعديها (مساندة الأسرة، مساندة الأصدقاء).وهذا يدل على إستمرارية فعالية البرنامج بعد إنهائه، وإستمرار تأثيره حتى فترة القياس التتبعي.

6 – عرض نتائج الفرضية السادسة : و نصها

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياس البعدي والتتبعي".

وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بإستخدام إختبار (ت)، والنتائج موضحة في الجدول التالي.

الجدول رقم (48) يوضح قيمة (ت) للفروق بين متوسطي المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياس البعدي والتتبعي.

المعالجات / المتغيرات	القياس البعدي		القياس التتبعي		قيمة (ت) العظمى	قيمة (ت)	مستوى الدلالة 0.05
	المتوسط	الإنحراف	المتوسط	الإنحراف			
الضغوط الكلية	82.8	08.05	85.8	10.75	1,63	–1.76	غير دالة
الضغوط الأسرية	16.1	2.46	16.1	2.46	00	00.00	غير دالة
الضغوط الدراسية	17.9	1.57	17.9	1.75	00	00.00	غير دالة
الضغوط المالية	12.5	1.43	11.5	2.69	1.7	1.23	غير دالة
ضغوط العلاقات	08.7	1.79	10.9	3.01	1.04	1.54	غير دالة
الضغوط الصحية	10.9	1.70	12.6	3.41	2.38	–1.55	غير دالة
الكلية	16.7	03.19	18.6	2.87	0.57	–1.46	غير دالة
*قيمة ت النظرية عند 0.05 ودرجة الحرية ن –1 تساوي 9 وهي 1.83							

من خلال الجدول رقم (48) يتضح أن قيم (ت) المحسوبة أقل من القيم الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 وبذلك فهي غير دالة إحصائيا ،مما يدل أنه لا توجد فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياسين البعدي والتتبعي سواءا على الدرجة الكلية أو على الأبعاد المكونة للإستبيان وهذا ما يؤكد صحة الفرضية السادسة.ويعني ذلك أن البرنامج الإرشادي المستخدم بقي أثره لفترة (القياس التتبعي) مما يدل على أنه ذو فاعلية وأستمرت فعاليته لفترة زمنية في خفض الضغوط النفسية.

الفصل العاشر: تفسير ومناقشة نتائج الدراســـة

1. تفسير ومناقشة الفرضية الأولى
2. تفسير ومناقشة الفرضية الثانية
3. تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة
4. تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة
5. تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة
6. تفسير ومناقشة الفرضية السادسة

مناقشة عامة للنتائج

توصيات وإقتراحات

مناقشة وتفسير نتائج الدراســـة

1- تفسيرومناقشة الفرضية الأولى: ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية من الضغوط (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، إدراك المساندة الإجتماعية) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي" .

ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم (31)، نجد أنه توجد فروق بين متوسطات المجموعة التجربية في المتغيرات الواقية الثلاث قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي ،إذ أن جميع قيم (ت) المحسوبة لكل المتغيرات كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05.سواء بالنسبة للصلابة النفسية بأبعادها الثلاث (الإلتزام، التحكم، التحدي) ،إستراتيجيات المواجهة الإيجابية وكذا المساندة الإجتماعية ببعديها (مساندة الأسرة، مساندة الأصدقاء)، في حين لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات المجموعة التجريبية في الإستراتيجيات السلبية بين القياس القبلي والبعدي حيث جاءت قيمة (ت) تساوي (1.30) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05.

ويؤيد النتائج السابقة كذلك نتائج الجدول رقم (32) حيث جاءت قيم (Z) لإختبار ويلكوكسن دالة إحصائيا في جميع المتغيرات لصالح القياس البعدي ماعدا الإستراتيجيات السلبية التي لم تكن دالة إحصائيا كذلك.كما أنه ومن خلال نتائج الجدو ل رقم (33) يتضح أن حجم تأثير البرنامج الإرشادي على المتغيرات الواقية كان مرتفعا حيث كانت قيم (أوميغا تربيع)كلها دالة إحصائيا ، ماعدا الإستراتيجيات السلبية التي جاءت قيمة حجم التأثير عليها ضعيفة.وما يؤيد ذلك كذلك النتائج المسجلة في الجدول رقم (34) حيث أن جميع قيم معامل الإرتباط الثنائي للرتب الذي يقيس قوة العلاقة بين البرنامج الارشادي والمتغيرات الواقية

كلها دالة إحصائيا ومرتفعة ما عدا متغير إستراتيجيات المواجهة السلبية الذي جاءت قيمته غير دالة إحصائيا.

وهذه النتائج تتفق في مجملها مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة لورانس 1983، دراسة هيتروزيجاكوسكي 1990، كلينجمان وهوتشدوف 1993، محمد رجب 2003 ،هوبكنيز وآخرون 1986، مقدم 1989،عبده1991، دراسة بكار1994، علي الشيخ 2000، دلماس وآخرون 2002، الشعراوي 2003 ، رجب 2009 ، حسان2009.

وتفسر الباحثة هذه النتائج في ضوء الإدراك الإيجابي للبرنامج الإرشادي المستخدم والذي عمل على تعزيز وتدعيم المتغيرات الشخصية والإجتماعية الواقية من الضغوط من خلال تعريف المسترشدات بها ،ودورها في وقايتهن من التأثيرات السلبية للضغوط التي يعيشنها ، إذ عملت الباحثة من خلال محاضرات بسيطة إلى تقديم تعريف مبسط لهذه المتغيرات وأنواعها وتصنيفاتها ودورها، وهي عبارة عن خصائص للفرد أو البيئة المحيطة (أسرة، مجتمع) تعمل على خفض التهديدات الموجودة في البيئة وكذا منع وحجب عوامل الخطورة التي تهدد سلامة الفرد النفسية والجسدية، وقد ركزت الباحثة على متغيرات شخصية متمثلة في الصلابة النفسية والمواجهة الإيجابية وعلى متغير موجود في البيئة الإجتماعية للفرد يعمل على حمايته ووقايته من الآثار السلبية عند التعرض للضغوط وهي المساندة الإجتماعية، ومن خلال المحاضرات والمناقشات الجماعية أصبحت المسترشدات على دراية بأن الضغوط النفسية هي ظاهرة إدراكية بالدرجة الأولى وأن هناك متغيرات تتدخل في العلاقة بين إدراك المواقف الضاغطة والإستجابة لها وهذا ما يفسر لكل عضوة إختلاف الآثار والإستجابات النفسية والسلوكية والمعرفية والفسيولوجية التي تحدثها المواقف الضاغطة لديها .وإنطلاقا من أن المنحنى المعرفي السلوكي هو المستخدم فإن الأساس الذي يقوم عليه هو التعليم النفسي

لذلك كانت الجلسات الإرشادية عبارة عن عملية تعليم- وتعلم إستطاعت من خلالها المجموعة فهم العوامل المؤدية بهن إلى الشعور بالضغط.

وكذلك ومن خلال تناول كل متغير من المتغيرات الواقية من الضغوط على حدى ومناقشته، أصبحت المسترشدات يدركن الخصائص التي تميزهن وكذا الإستراتيجيات التي يستخدمنها في المواجهة، كما تم مناقشة مدى توافر المساندة الإجتماعية في بيئة المسترشدات ودور كل من الأهل والأصدقاء في تقديم أنواع الدعم المختلفة وقت الأزمات والشدائد وخلصت الباحثة أن هناك قصورا في إدراكهن لذواتهن وللمساندة الموجودة في محيطهن.

وتستطيع الباحثة أن تفسر النتائج المتوصل إليها كذلك بتغير في إدراكات المسترشدات ونظرتهن إلى ذواتهن ونظرتهن للآخرين، كما ساعد الجو السائد خلال الجلسات من ألفة وثقة بين الأعضاء على المشاركة الإيجابية لهن ، إذ تعتبر المشاركة إحدى المبادئ الأساسية لنجاح العملية الإرشادية ،حيث كان الجهد تظافري بين المرشدة والمسترشدات مما ساعدهن على فهم أفضل لمشكلاتهن عن طريق الحوار والمناقشات الجماعية كما أن تلك المشاركة أشاعت جوا من الثقة والمحبة والألفة بينهن وهذا ما عزز لديهن شعورهن بالأفضل وهذا حسب تقريرهن.وسنحاول فيما يلي تفسير النتائج المتوصل إليها حسب كل متغير من متغيرات الدراسة كما يلي :

أولا: الصلابة النفسية: تعزي الباحثة زيادة متوسط الصلابة النفسية لدى المشاركات في البرنامج بأبعادها الثلاث (الإلتزام، التحكم، التحدي) حيث جاءت متوسطات المجموعة في القياس القبلي كما يلي:الدرجة الكلية 107.7، الإلتزام 37.8، التحكم 34.7 التحدي 35.2 في حين إرتفعت هذه المتوسطات في القياس البعدي على التوالي كما يلي: الدرجة الكلية 120.0،الإلتزام ،42.1، التحكم 37.4، التحدي 40.5، وهذه الزيادة كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 ، ويعزى ذلك إلى إستخدام بعض

الفنيات المعرفية والسلوكية المستخدمة ومنها التدريب على السلوك التوكيدي، إذ يعتبر"إتجاه الفرد لإعلان آرائه أو وجهة نظره أو رغباته الإيجابية وغالبا ما يكون ذلك بقوة." (محمود ، 2006، 420).

والتدريب على السلوك التوكيدي تضمن تعلم مجموعة من المهارات التي تمكن المسترشدة من التعبير بإيجابية عما تريد وتدافع عما تعتقد وترفض المطالب غير المقبولة، وتعبر عن معتقداتها ومشاعرها وحاجاتها بإيجابية ويكون ذلك بإستخدام الطرق الملائمة التي تحترم حقوق الآخرين.حيث أنه ومن خلال المناقشات تبين للباحثة أن معظم المشاركات يفتقدن إلى تأكيد ذواتهن ويفتقرن إلى المهارات الإجتماعية في التعامل مع الآخرين سواءا في الأسرة أو الجامعة أو مع الأصدقاء مما يسبب لهن الإنزعاج والتوتر.

والتدريب على السلوك التوكيدي يعمل على إكساب المشاركات مهارات سلوكية لفظية وغير لفظية من خلال إستخدام فنية (تنطيق المشاعر) والتي تتضمن تعبير المسترشدات عن مشاعرهن الإيجابية والسلبية بصورة ملائمة ،ومقاومة الضغوط التي يمارسها الآخرون لإجبارهن على القيام بما لا يرغبن أو الكف عن فعل أشياء يرغبنها والمبادرة في التفاعلات الإجتماعية، والدفاع عن حقوقهن ضد من يحاول إنتهاكها شريطة عدم إنتهاك حقوق الآخرين، ونعني به تدريب المسترشدات كذلك على تحويل المشاعر والإنفعالات الداخلية إلى كلمات صريحة ومنطوقة وبطريقة تلقائية ، وبالطبع يجب أن بكون ذلك في حالات الإنفعالات المختلفة سواء تعلقت بالحب أو الرغبة أو عدم الرغبة أو الشعور بعدم الراحة، الدهشةـــ التوقع...إلخ.

ومن خلال توضيح خصائص الفرد المؤكد لذاته يتضح للمشاركات مدى توكيدهن من عدمه ،حيث إستخدمت الباحثة فنية تطبيق المشاعر لتأكيد الذات لدى المشاركات من خلال لعب الدور وقلب الدور.(أنظر الملحق رقم 18)

كما إستخدمت الباحثة نفس الفنية لتدريب المسترشدات على تأكيد الذات في المواقف الإجتماعية التي تنسب لهن التوتر (أنظر الملحق)، حيث تسهم هذه الفنية في ضبط سلوك الفرد من خلال تعريضه

لمواقف يعمل على إستثارة التوتر الإنفعالي لديه وتدفعه للتصرف بطريقة غير سوية، حيث قامت المرشدة بالمشاركة مع بعض المشاركات بتمثيل مواقف وأداء أدوار ومن ثم تقديم تغذية راجعة مناسبة لتحديد الممارسات السوية والممارسات غير السوية ،وتعد هذه الفنية من الفنيات التي تعمل على زيادة وعي المسترشدات وتنمية إدراكهن بمشكلاتهن ومن ثم تدفعهن إلى تعلم السلوك الجديد، "حيث يذكر بعض الباحثين أن لعب الدور من الأساليب الإرشادية التي يعاد فيها تنظيم وبناء المجال النفسي والإجتماعي من جديد وتحقيق الإستبصار ومن ثم تعلم سلوك جديد".(سعفان، 2006، 174)، حيث يتم من خلاله الكشف عن المشاعر وإسقاطها على شخصيات الدور التمثيلي وينفس المسترشد عن إنفعالاته ويستبصر بذاته ويعبر عن إتجاهاته وصراعاته ودوافعه.

كما ترى الباحثة أن التدخل الإرشادي كان ذا فعالية من خلال مجموع الفنيات المستخدمة ،فالصلابة النفسية بإعتبارها خاصة نفسية تشير إلى إعتقاد الفرد في فاعليته وقدرته على التحكم في مجريات حياته حيث تعكس إمكانية إستخدام الفرد لكل إمكانياته وقدراته لمواجهة مواقف الحياة الضاغطة ،حيث ومن خلال الجلسات تبين أن المشاركات تغيرت أفكارهن عن ذواتهن وأصبحن على درجة من الوعي بأنهن يملكن القدرة على تحديد أهدافهن المرحلية وبذلك العمل على تحقيقها والإلتزام بها، كما تم من خلال التعليم النفسي تغيير مدركات المسترشدات بأنهن لسن عاجزات و بأن لديهن القدرة على التحكم في أمور حياتهن،وأن لا مجال للحظ أو الصدفة فيها فبإمكانهن تسيير أمور حياتهن بأنفسهن ولديهن القدرة على مواجهة المواقف التي تسبب لهن الإنزعاج، وإنعكس ذلك في رغبة المجموعة الإرشادية في زيادة أدائهن الأكاديمي وسعيهن للإنجاز والإصرار لتحقيق الأهداف، كما أن إلتزام المجموعة ينعكس في شعورهن بالمسؤولية إتجاه أنفسهن وإتجاه الآخرين وكذا الشعور بالنمو الشخصي والمشاركة الإجتماعية،والتغلب على الصعاب ومقاومتها والسعي لتحقيق الأهداف المرسومة (بعد الإلتزام).

كما إنعكس تأثير التدخل الإرشادي في تنمية بعد **التحكم** من خلال تعبير أفراد المجموعة بأن شعورهن تغير بعد البرنامج وخاصة إحساسهم بالقدرة على مواجهة متطلبات الظروف الضاغطة بطريقة ناجحة ،وقدرتهن على إتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهن، كما أن المسترشدات أصبحت لهن القدرة على تفسير المواقف الضاغطة التي يواجهنها وتقييمها بطريقة إيجابية (نتيجة تعلمهن أن الإحساس بالضغط ينتج من تفسيرهن الخاطئ والمشوه للمواقف، حيث تم تعريف المشاركات بأهم أخطاء التفكير التي تؤدي بالفرد إلى الإضطراب النفسي) وبذلك مواجهتها مواجهة فعالة وناجحة.(أنظر الملحق رقم 24)

كما تفسر الباحثة زيادة متغير **التحكم** لدى المجموعة التجريبية إلى الفنيات المستخدمة ومنها حل المشكلة، وهذه الأخيرة تعني في مجملها قدرة الفرد على الإختيار بين بدائل متعددة بعد تمحيصها ومقارنتها ومن هنا ومن خلال تدريب المسترشدات على خطوات حل المشكلات وتعريفهن على كيفية الإختيار بين بدائل متعددة وبذلك إتخاذ القرار المناسب فإن ذلك يعتبر صورة من صور التحكم كبعد من أبعاد الصلابة النفسية عموما.

كما أن النموذج الإرشادي لـ (أليس) المتمثل في (ABCDEF) ساعد أفراد المجموعة الإرشادية على تغيير أفكارهن ومعتقداتهن عن الموقف الضاغط الذي واجه نه بمعتقدات وأفكار وإنفعالات جديدة إيجابية ، وأصبحت الإنطباعات عن المواقف التي كانت تسبب لهن الألم والتوتر والتهديد بأنها ذات معنى (تجارب يمكن التعلم منها)ويمكن التحكم والسيطرة عليها .

وبمعنى أخر فإن نظرة المسترشدات للأحداث التي واجه نها تغيرت من خلال محاولة إيجاد معنى للموقف في حياتهن ، حيث ضربت الباحثة أمثلة واقعية من تجارب السلف وتجاربها الشخصية كذلك كحجج للإقناع ، إذ وضحت أن كل التجارب والخبرات المؤلمة والسارة يتعلم الفرد منها شيئا معينا وبذلك فهي

تضيف شيئا لخبراته، ومن الأمثال التي تم توظيفها " **الضربة التي لا تقتلك تقويك والآية الكريمة " وعسى أن تكرهوا شيئا وهو خير لكم ، وعسى أن تحبوا شيئا وهو شر لكم "**.(البقرة،الآية 216)

إلى غير ذلك من الأمثال والآيات والقصص من الأثر التي كان لها دورا داعما للإستفادة من التجارب التي يمر بها الفرد ، وكل هذا ساهم بشكل أو بآخر في إعادة تقييم الأحداث الضاغطة لدى المجموعة وهذا يعتبر كذلك صورة من صور التحكم الذي يطلق عليه التحكم الإسترجاعي.

أما البعد الثالث من أبعاد الصلابة وهو **التحدي** فيعبر عن قدرة الفرد على التكيف مع المواقف والأحداث الجديدة وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة ، بإعتبارها أمورا طبيعية لا بد من حدوثها لنمو وتطور الإنسان وإرتقائه مع القدرة على المواجهة بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع وتخلق لديه مشاعر القدرة على المواجهة بفاعلية و الكفاءة في التقليل من تهديد الخبرات الجديدة .

ومن خلال الجلسات الإرشادية وجدت الباحثة أن هناك درجة من التشاؤم لدى المسترشدات بخصوص المواقف الجديدة، وبإستخدا م المحاضرات كفنية والمناقشات الجماعية تمكنت الباحثة من إقناعهن بأن التغير هو سمة الحياة وخاصة في وقتنا الراهن أين نعيش تحديات كبيرة وتغيرات عميقة في جميع مناشط الحياة ، كل هذا يزيد من مستويات ومعدلات القلق والتوتر لد ى الأفراد ، فلا نكاد نستوعب تغيرا ونتكيف معه حتى نقابل بتغير أخر، لذلك لابد علينا من مقابلة هذا التغير بمرونة وحماس ومحاولة الإستمتاع به ، وليس الإستجابة لهذا التغير باليقظة الزائدة والشعور بالتهديد و إنخفاض القيمة الذاتي ة ...الخ

لذلك ينظر الباحثون إلى التحدي بإعتباره إستجابة منظمة تنشأ كرد فعل على المتطلبات البيئية ، وهذه الإستجابات تكون ذات طبيعة معرفية أو فيزيولوجية أو سلوكية وقد تجتمع معا وتوصف بأنها إستجابا ت فعالة.(مخيمر،1996،279)

كما تفسر الباحثة إرتفاع متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس الصلابة النفسية بعد تعرضها للبرنامج إلى تبني إستراتيجيات إيجابية في مواجهة الضغوط ، حيث أن هناك تأثير متبادل لهذه الخصائص ، فزيادة الصلابة النفسية تؤدي بالفرد إلى تبني إستراتيجيات إيجابية ، فقد وجد الباحثون أن مرتفعي الصلابة يستخدمون الأساليب الإيجابية في التعامل بينما يستخدم الأفراد منخفضي الصلابة الأساليب السلبية في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة. (تفاحة وحسيب ، 2002، 258)

ثانيا : إستراتيجيات المواجهة : تفسر الباحثة زيادة متوسطات المجموعة التجريبية في الإستراتيجيات الإيجابية للمواجهة إلى فاعلية الفنيات المستمدة من المنحى المعرفي السلوك ي والتي تم التدرب عليها أثناء الجلسات ومنها، طريقة التدريب التحصيني ضد الضغوط (ليكنبوم) التي هي طريقة من طرق التعديل المعرفي السلوكي والتي تقوم أساسا على تزويد الفرد بالمعلومات ،وإكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف الضاغطة ، ومن خلال الجلسات الإرشادية — وكما سبق الذكر – تم تزويد المسترشدات بالمعلومات المختلفة عن الضغوط ومصادرها وكيفية حدوثها ، أضف إلى ذلك تعريفهن بالعوامل التي تقي الفرد من الضغوط ومنها إستراتيجيات المواجهة الإيجابية والفعالة في المواجهة معتمدة في ذلك على أسلوب المحاضرة والمناقشات الجماعية ، حيث أن طريقة (مكينبوم) تمر عبر ثلاث مرحل ، والمرحلة الأولى هي مرحلة تكوين المفاهيم وهي التي أشرنا إليها سلفا وتعتمد على تزويد المسترشدات بالمعلومات المختلفة عن المشكلة التي يعانين منها وتحديدها وتعريفها، أما المرحلة الثانية فهي مرحلة التدريب على المهارات وهذه المرحلة تحتاج إلى العديد من الفنيات لتنفيذها ، ومن الفنيات التي إستخدمتها الباحثة في تدريب الأعضاء على مهارات المواجهة هي ، حل المشكلات ، التخيل البصري، أحاديث الذات الإيجابية ، التحكم في التنفس، التنفيس الإنفعالي والإسترخاء العضلي ...الخ

وجميع هذه الفنيات ساعدت المسترشدات على تبني إستراتيجيات إيجابية ، ومن الفنيات التي ترى الباحثة أنها ذات فائدة في هذا المنحى هي فنية حل المشكل ،"حيث تعتبر من الفنيات التي تمثل إجراءات تعديل السلوك ، حيث تساعد المتدرب على التخلص من الكف الإنفعالي وزيادة تأكيد الذات ، إذ تعد أحد أنماط أساليب الضبط التي تتضمن فوائد بعيدة المدى للضبط كالكفاءة والتمكن ومرونة التصرف، وزيادة قدرة الأفراد على التكيف مع مشكلاتهم الشخصية والأكاديمية والمهنية وأن الهدف الأول لإستراتيجية حل المشكلة هو زيادة الوعي بالإستجابة الفعالة حتى يتمكن الفرد من التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة ،والمشكلة حسب هيكس (Hicks) هي موقف يستدعي من متخذ القرار النظر في الموقف كونه خارجا عن المألوف ومن ثم التفكير في بديل أو عدد من البدائل والحلول للتعامل مع هذا الموقف وتنفيذها " (أبو أسعد، 2011، 320).

وتعد مهارة حل المشكلات من مهارات المواجهة التي تركز على المشكلة وليس الإنفعال الناتج عنها والتي تمكن الفرد من إدارة المشكلات المستقبلية بطريقة أكثر فاعلية بدلا من التركيز على المشكلة الحالية وحدها ، ولذلك ترى الباحثة أن تدريب المجموعة على مهارات حل المشكلة وذلك وفق الخطوات المعروفة كالحساسية للمشكلات والتي تعني الوعي بالموقف والظروف التي تحتاج إلى تعديل أو حل ،ثم البحث عن المعلومات التي تساعد على فهم أكبر للمشكلة ،ثم يأتي تحديد المشكلة التي تعني معرفة العلاقات بين أجزائها ،ثم طرح الحلول المختلفة للمشكلة ،وفي الأخير يتم إختيار الحل ...الخ. (أنظر الملحق رقم 18)

لذلك ترى الباحثة أن وعي المسترشدات بمشكلاتهن وتغير إدراكاتهن حول المواقف وعدم تضخيمهن أو تهويلهن لها كان نتيجة إعادة البناء المعرفي الذي ساعد على تبنيهن لإستراتيجيات إيجابية ومنها :

أ- التفكير الإيجابي : حيث أن تعريف المسترشدات بماهية الضغوط وخصائص الشخصية المرنة والمقاومة للضغوط أدى بهن إلى فهم أوضح لذواتهن ولخصائصهن، وأن بعض الخصائص السلبية كالتشاؤم

وإنخفاض تقدير الذات، والسلبية هي عوامل تجعل تفكيرهن سلبيا حول الذات والآخرين والعالم ، ومن خلال فنية إعادة البناء المعرفي ومناقشة الأحاديث الذاتية السلبية وتفنيد الأفكار اللاعقلانية أمكن للمسترشدات من تغيير إدراكاتهن ومفاهيمهن اللاعقلانية والسالبة إلى أفكار أكثر إيجابية ، وبذلك أصبحن ينظرن للأمور بطريقة أكثر واقعية، كما تم إستخدام أسلوب المرح والدعابة والسخرية من الأفكار اللاعقلانية والسلبية إلى تبني المسترشدات للأفكار الإيجابية "وما يؤكد ذلك ما توصلت إليه دراسة أجريت بجامعة (جورجيا) بالولايات المتحدة الأمريكية لمعرفة علاقة روح الدعابة بالتكيف لمواجهة الضغوط و أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين روح الدعابة ومواجهة الضغوط.

ب- البحث عن المعلومات: من خصائص الأفراد مرتفعي الضغوط هو إستخدا م الأساليب السلبية كالقبول والإستسلام والسلبية ولوم الذات... الخ، لذلك سعت الباحثة من خلال البرنامج إلى تدريب المسترشدات على التخلص من مشاعر عدم التمكن وعدم الكفاءة إلى تعلم مهارات تجعلهن يواجهن الضغوط بفاعلية ومنها إستراتيجية البحث عن المعلومات، فهذه الأخيرة كخطوة من خطوات مهارات حل المشكلة يتم فيها تعريف المسترشدات بأهمية البحث عن المعلومات بإستخدام مختلف الأساليب الذاتية أو الحصول على المعلومات من الآخرين (الدعم المعلوماتي)، ويتحقق هذا الهدف بتغيير إتجاهاتهن نحو المشكلة وإدراكاتهن لتحديدها، مما يسمح بخفض الضغوط وبذلك حشد طاقاتهن للمواجهة ، وتتمحور هذه الإستراتيجية في تعليم المسترشدات السعي للحصول على المعلومات بغرض النصيحة والمساعدة والفهم الجيد للموقف ، كما السعي إلى التأييد والدعم والتعاطف من الآخرين، حيث لاحظت الباحثة من خلال المناقشات عدم سعي بعض المسترشدات إلى طلب النصيحة والمساندة من الآخرين لسبب أو لأخر كالتحرج والخجل والخوف أحيانا . ولذلك ومن خلال فنية حل المشكل سعت الباحثة إلى توضيح أن الجهود الشخصية والذاتية بعيدا عن المشورة غير كافية دائما لحل المشكلات والعقبات ومواجهة الضغوط ،

فمشاركة الآخرين للأحاسيس والمشاعر والأفكار يخفف من وطأة المشكلات ، وضربت الباحثة للأعضاء مجموعة من الأقوال والحكم في ذلك منها " **إذا عمت خفت** " " **من شارك الناس أفكارهم شاركهم عقولهم** " وهذا لحثهن على الحصول على الدعم المعلوماتي والنفسي والعملي عند مواجهتهم للمواقف الضاغطة.

ج- التنفيس الإنفعالي : أثناء الجلسات تمت عملية التفريغ الإنفعالي من طرف المسترشدات حيث تحدثت كل واحدة عن مشكلتها بكل حرية حيث صاحب إسترجاع الخبرات المؤلمة مشاعر الألم والحزن وحتى البكاء حيث أن أغلب المسترشدات أجهشن بالبكاء أثناء الحديث عن مشكلاتهن ، مما دعى بالباحثة إلى التأكيد على أن البكاء هي عملية تفريغ للإنفعالات السالبةوالطاقة السلبية مما يجعل وقع هذه المشكلات أقل وطأة ، و تم التأكيد على أن وسائل التفريغ الإنفعالي متعددة ولكل فرد طريقته في التفريغ ، حيث تم الحديث عن الأفكار المرتبطة بالحدث الضاغط والمعاني التي أضافها لحياتهن الشخصية ،وبعد ذلك تمت مناقشة ردود أفعالهن إتجاه الحدث الضاغط وذلك على المستو ى الجسدي والإنفعالي والسلوك ي، وأخيرا تم التعرض إلى أعراض التوتر النفسي الناتجة وكيفية تطورها بعد التعرض للحدث الضاغط وشمل ذلك الأعراض الجسمية والنفسية ، وفي المرحلة الموالية وبعد الإنصات للمسترشدات تبدأ مرحلة التعليم، وفي هذه المرحلة تقدم معلومات عامة عن كيفية الإستجابة للأحداث الضاغطة وأخيرا و في مرحلة الإنهاء يتم تلخيص ما دار في الجلسة وهذه الخطوات هي خطوات للتفريغ الإنفعالي حسب نموذج ميتشل(Mitchell) .(صايمة،2005،37)

وللإشارة فإن الباحثة لم تستخدم التفريغ الإنفعالي كفنية إرشادية إلا أن الفنيات المختلفة تضمنت فعليا هذه الخطوات التي وضعها ميتشل (1993) خاصة في الجلسات الأولى للبرنامج، ويعتبر التنفيس الإنفعالي من الإستراتيجيات الإيجابية لمواجهة الضغوط حيث كانت آراء المسترشدات قبلا على أن البكاء أو الضحك أو غيره يعتبر شيئا سلبيا عند مواجهة المواقف الضاغطة.وبعد الجلسات الأولى صرحت

المسترشدات أنهن يحسن بالتحسن بعد الحديث عن مشكلاتهن وأن تفريغهن لمشاعرهن في الجلسات خفف من إحساسهن بالتوتر والإنزعاج .

د- إعادة التفسير الإيجابي للمواقف : هذه الإستراتيجية تعبر عن جهد معرفي يسعى من خلاله الفرد إلى تحويل الموقف الضاغط إلى إطار إيجابي والوعد بتحسن الأمور، ويقتضي ذلك من الفرد تغيير بعض أهدافه أو تعديلها وللوصل بالفرد إلى تبني هذه الإستراتيجية فإن الباحثة إستخدمت عدة فنيات معرفية ،كما تم الإستشهاد بالعديد من الأمثلة الواقعية عن مواقف صعبة أو مشكلات يعايشها الفرد، حيث ضربت الباحثة المثل القائل" **إن كل شيء يولد صغيرا فيكبر إلا المصائب تولد كبيرة وبمرور الوقت تصغر وتنتهي** "، ولذلك فإن لكل مشكلة حلا وما على الفرد إلا السعي من أجل الفهم الجيد للموقف بعيدا عن الأفكار السلبية ومحاربة الأفكار الأوتوماتيكية التي تعمل على تشويه الحقائق المتعلقة بالموقف، وكذا فإن المصائب والمشكلات هي إختبار يمتحن من خلاله الإنسان في الحياة ، حيث ورد في القرءان الكريم **قوله تعالى:** «**وعسى أن تكرهوا شيئا وهو خير لكم وعسى أن تحبوا شيئا وهو شر لكم والله يعلم وأنتم لا تعلمون**» (**سورة البقرة ، الآية، 216**)، وهذه دعوة صريحة إلى الإبتعاد عن التهويل والتضخيم للأمور وذلك بالقراءة الصحيحة لها.

كما ترى الباحثة أن إستخدام فنية إعادة البناء المعرفي ساعدت المسترشدات في تغيير أفكارهن حول المواقف الضاغطة مما ساهم في التقليل من تضخيم المواقف وإعادة تفسيرها بطريقة أقل شدة ، وهذا ما يفسر زيادة متوسط المجموعة التجريبية في إستخدامهن للإستراتيجيات الإيجابية قبل التعرض للبرنامج وبعده حيث كان متوسطه ا قبل البرنامج (51.5) وبعد البرنامج أصبح (81.5).

كما أن التدريب على ممارسة الأحاديث الذاتية الإيجابية والتخلص من الأحاديث السلبية ساهم في إعادة تفسير المواقف والنظر إليها بإيجابية أكثر وبذلك مقاومة الأفكار الأوتوماتيكية التي تسبق المشاعر .

كما تعزو الباحثة عدم وجود فروق في متوسطات المجموعة التجريبية في الأساليب السلبية بين القياس القبلي والبعدي حيث كانت الفروق غير دالة إحصائيا عند مستو ى 0.05 رغم أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي(51.5) أكبر من المتوسط القبلي(41.1) بإنحرافين معياريين (5.58)، (5.82) على التوالي ، وعلى الرغم من إنخفاض إستخدام الإستراتيجيات السلبية لدى العينة التجريبية إلا أن هذا الإنخفاض لم يصل إلى مستوى الدلالة المناسبة ، كما أن تأثير البرنامج على هذا المتغير كان ضعيفا . وتفسر الباحثة ذلك إلى تركيز البرنامج الإرشادي على تعليم وتدريب المسترشدات على الإستراتيجيا ت الإيجابية للمواجهة كالبحث عن المعلومات، التفكير الإيجابي، إعادة التفسير ، اللجوء إلى الدين، التنفيس الإنفعالي، ... الخ مستخدمة الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية السابقة الذكر ،وكذا تركيز البرنامج على تنمية الجوانب الإيجابية لدى المسترشدات و لم يوجه إلى التخلص من الإستراتيجيات السلبية ،إنطلاقا من إن زيادة ممارسة الأفراد للإستراتيجيات الإيجابية يضعف إستخدامهم للإستراتيجيات السلبية ، لكن ذلك لم يتحقق رغم إنخفاض المتوسط الحسابي للمجموعة التجريبية في القياس البعدي وهذا يختلف عن نتائج الدراسات السابقة كدراسة هوبكنيز 1986، الزواوي 1992، دلماس 2002، كما تفسر الباحثة النتيجة المتوصل إليها الى أن المجموعة الإرشادية جميعهن إناث، والدراسات النفسية تشير الى أن الإناث أكثر إستخداما لأساليب التعامل المتمركز حول الإنفعال (Baron& Byrne 1994)، كما توصلت دراسة (Bling& Moss1981)، أن الإناث يستعملن أكثر المواجهة المتمركزة حول الإنفعال والمواجهة بالتجنب والمواجهة السلبية .

ثالثا: المساندة الإجتماعية: تفسر وتعزي الباحثة زيادة متوسطات المجموعة التجريبية في المساندة الإجتماعية سواءا المقدمة من الأهل أو من الأصدقاء إلى فعالية البرنامج الإرشادي المقدم، وكذا إلى فعالية الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية المستخدمة، ففنية إعادة البناء المعرفي كان لها دورا فعالا، خاصة ما تضمن تفنيد الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالأسرة (خاصة الوالدين والإخوة) وكذا الأصدقاء فمن خلال

أسلوب الدحض والتفنيد الذي إستخدمته الباحثة لدحض الأفكار لدى المسترشدات وأسلوب الإقناع بأن ما يدركنه من فقدان للدعم والسند أوشعور بالحب من الأهل يرجع بالدرجة إلى أفكارهن غير العقلانية الخاصة بعلاقاتهن الإجتماعية مع ذويهن، ومن خلال المناقشات الجماعية لاحظت الباحثة أن هناك أفكارا سلبية نحو المعاملة الوالدية التي يقيمنها على أنها سلبية أو غير داعمة، أوغير كافية، أوغير مشبعة لحاجاتهن في هذه المرحلة مما أدى ببعض المسترشدات إلى تعميمها على كل المواقف التي يواجهنها، حيث أشارات إحداهن بالقول (**مستحيل أن أتزوج لأني لا أريد أن أكون سببا في تعاسة أسرة أخرى**)وهذه فكرة خاطئة وغير عقلانية حيث عملت المسترشدة بتعميم ما تعانيه في أسرتها مع زوجة أخيها إلى أن جميع الأسر غير سعيدة بوجود الكنات فيها، والأمثلة كثيرة عن حالات التعميم التي تمارسها المسترشدات على مواقف مشابهة ،كما لاحظت الباحثة نوع من الإعتقاد الراسخ والإعتناق بصحة الأفكار اللاعقلانية لدى المسترشدات ،وإستخدامهن المفرط لكلمات مثل (**لا أستطيع، لا يمكنني ،مستحيل يجب** ...إلخ) من الألفاظ التي تشير إلى اللزومية والإرغام والينبغيات مما يزيد من تأزمهن النفسي ،حيث تفرض المسترشدة على نفسها الكثير من المطالب التي تفوق قدراتها مما يسبب لها القلق والتوتر وفي هذا الصدد أوضح(بيك) أن الأفكار السلبية واللاعقلانية والتي يطلق عليها الأفكار الأوتوماتيكية التي تسبق المشاعر السالبة تؤدي إلى التشويه المعرفي كتفسير للأحداث أضف إلى ذلك الإستدلال اللامنطقي والمبالغة والتعميم الزائد(أي تعميم خبرة معينة على كل المواقف) والتضخيم، وهذه كلها تشويهات معرفية يضفيها الفرد على الأحداث مما يزيد من إحساسه بتهديد المواقف التي يواجهها وبذلك زيادة الإحساس بالضغط .

كما أن الباحثة إستخدمت نموذج(ABCDEF) لشرح كيفية شعور أي فرد بالضغط من خلال إعتناقه للأفكار اللاعقلانية عن المواقف التي يواجهها ، وإدراكه السلبي للمساندة الممنوحة من الآخرين والتي يدركها على نحو سلبي أو غير كافي تعود بالأساس إلى أفكاره السلبية عن مقدم الدعم أو كمية

الدعم المقدم أو طريقته.(أنظر الملحق رقم 24) ،لذلك ومن خلال شرح النموذج السابق أصبحت المسترشدات مستبصرات لكيفية شعورهن بالتوتر نتيجة تفسيراتهن الخاطئة للمواقف وردود أفعال الآخرين إتجاههن.

كما أن تكرار الأحاديث الذاتية السلبية تنجم عنها إنفعالات سلبية (كالقلق، الغضب، اليأس) وتساهم في زيادة الشعور بالقلق ، وفي المقابل فإن الأحاديث الإيجابية تنجم عنها إنفعالات إيجابية (الرضا، السرور...الخ)،فقد إستنتجت الباحثة أن العديد من المسترشدات يحدثن أنفسهن بأحاديث قاهرة للذات (**أنا إنسانة فاشلة، لن أنجح مهما فعلت، لست جميلة بما يكفي، لن أنجح في أي علاقة**...إلخ)و بعلاقاتهن مع الآخرين (**أهلي لا يقدرونني، أهلي لا يفهمونني، والدتي تحتقرني... لن أنجح في التحدث مع والدي...، والدي قاس مستحيل أتواصل معه**...الخ)من العبارات التي تكررها المسترشدات في كل مرة.

ولذلك وإنطلاقا من المحاضرات والمناقشات المقدمة تم تدريب المسترشدات على تغيير الأحاديث السلبية بأحاديث إيجابية كلما واجهتهن مواقف ضاغطة ،وترديد هذه الأحاديث مع الذات بصوت خافت ثم بصوت أعلى وهكذا...

كما إستنتجت الباحثة من خلال المناقشات أن سبب توتر علاقات المسترشدات مع الآخرين يعود بالدرجة الأولى إلى إفتقادهن لمهارات التواصل الإجتماعي الفعالة (المهارات الإجتماعية) ،كمهارة الإنصات والحديث، وإستخدام الإستجابات البدنية الملائمة لأن جوهر علاقاتنا الإجتماعية قائمة على الإتصال ،لذلك سعت الباحثة من خلال إستخدام فنية لعب الدور وقلب الدور لمسترشدة تعاني (علاقة متوترة مع والدتها) ، تم من خلاله إسقاط جميع المشاعر وطريقة التفاعل بين الأم والمسترشدة، حيث إتضح أن المسترشدة تفتقد للعديد من مهارات التواصل كالإنصات والتفاعل الحميم الذي تقتضيه علاقة الوالدة

بإبنتها، وكذا إستخدام أساليب بدنية غير مناسبة للموقف (تعبيرات بدنية كالضحك والإبتسام في موقف الأم ثائرة فيه)، وفي النهاية تتم التغذية الراجعة وتوضيح طريقة التواصل الفعالة في هذا الموقف الإجتماعي. كما تم تزويد المسترشدات بمجموعة من الأساليب المساعدة على التواصل الإجتماعي الفعال في المواقف الإجتماعية وهي فنيات تشمل التعميه والإرباك، التساؤل السلبي، الأسطوانة المشروخة، تجريد إنفعالات الآخرين من قوتها، التأكيد السلبي ،تنطبق المشاعر والتعبير عنها بلغة بسيطة ومفهومة.وهذه الفنيات تشرح كيفية التعامل في المواقف الإجتماعية المختلفة. (أنظر الملحق رقم ،18، 24)

كما سعت الباحثة في النهاية إلى توضيح أهمية الآخرين في حياة الفرد خاصة في أوقات الشدائد والأزمات بما يقدمونه من دعم يخفف وقع الأحداث الضاغطة.وأن طلب الفرد لهذا الدعم والسعي إليه لا يعبر عن قصور الفرد وعدم فاعليته، حيث أنه أثناء الفترات الضاغطة يفقد الفرد توازنه النفسي وأحيانا حتى الجسدي منه، لكن وجود الدعم يخفف من وقعه وشدته على البناء النفسي، وقد ورد في السنة النبوية عن أبي موسى الأشعري رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " **المؤمن للمؤمن كالبنيان يَشُدُّ بعضُه بعضاً – وشبك بين أصابعه**"رواه بخاري ومسلم .(سابق،1971 ،599)

لذلك فإنه ليس للوجود الفعلي للآخرين دورا في خفض الضغوط فقط، بل إحساسنا بكفاية ما يقدمونه لنا من دعم وسند يساعدنا على التخلص منها.فالمساندة في النهاية تعني إعتقاد لدى الفرد بأن البيئة المحيطة به من أشخاص ومؤسسات هي مصادر للدعم الفعال، فهي عملية تقويمية لمدى إدراك الفرد لعمق وكفاية علاقاته مع الآخرين فكلما أقر الفرد بعمق وكفاية هذه العلاقات إزداد دورها في حياته .لذلك فالإدارك الإيجابي للمساندة الإجتماعية تعزز ثلاث وظائف رئيسية لدى الفرد وهي: إشباع الحاجة للإنتماء،ثم الحفاظ على الهوية الذاتية وذلك من خلال نمط من المساندة يعرف (بالمساندة بالتقدير) حيث يحس الفرد بالقيمة وبأنه مقدر ومحبوب وهذا ما يزيد من تأكيده لذاته وتحقيقه.

والوظيفة الثالثة هي تنمية مفهوم إحترام الذات وهي مرتبطة بسابقتيها حيث يتعزز لدى الفرد إحساسه بالكفاءة الشخصية مما يجعله يشعر بالتمكن والقدرة على المواجهة.

وتعتبر المحاضرات من أهم الفنيات التي إستخدمت بقوة في البرنامج الحالي ،حيث قدمت الباحثة في هذا الصدد محاضرة بسيطة عن دور الأسرة والأهل والأصدقاء في حياتنا كأفراد ،حيث أن الأسرة هي اللبنة الأولى والحضن الأول للفرد يتلقى فيه كل مبادئ الحياة الإجتماعية، وتشكل عاملا أساسيا في تشكيل صحته النفسية والعقلية والإجتماعية، وهي المرجعية التي يعتمد الفرد على قيمها ومعاييرها لتقويم سلوكه.

كما أن الأصدقاء يعدون المرجع الثاني للفرد بعد الأسرة، وللأصدقاء أيضا دورا هاما في مساعدة الفرد على تجاوز مشكلاته النفسية، والمادية،ومساندة الأصدقاء تعني الشعور بالراحة للتواجد معهم ومشاركتهم إهتمامتهم بالحياة، والحصول على السند والمساعدة عند الضرورة .

ويرى الباحثون ومنهم دوك (DUK) "أن فقدان الصديق يعني فقدان أهم مصدر للمساندة بأشكالها المختلفة وهي المساعدة والنصيحة والفهم والتوجيه، والحماية من الوقوع في الخطأ .والفرد بطبعه يحتاج إلى مساندة الأصدقاء بكافة أنواعها، ويؤيد (أراجايل) أراء (دوك) مشيرا إلى أن الناس يحتاجون إلى الأصدقاء لأسباب من بينها الرغبة في الحصول على المعلومات أو المادة، أو المساندة الإجتماعية بمظاهرها المختلفة سواءا في شكل نصح أو تعاطف أو إتفاق في الآراء. (أبوسريع ، 1995،63)

وهذه المصادر (الأسرة والأصدقاء) تساعد الفرد في تقييم الضغوط تقييما واقعيا، ويعتبر عاملا مساعدا في زيادة القدرة على مجابهتها بنجاح، كما تجعله أكثر إدراكا وتفسيرا وتقييما للأحداث الضاغطة التي يمر بها.

وبذلك فإن مبدأ الإرشاد والعلاج عند (بيك) هو تغيير هذه الإفتراضات والإعتقادات الخاطئة، أي تغيير تفكير الفرد المسترشد عن طريق إستبدال الأفكار السلبية بأفكار أكثر فاعلية من خلال مختلف الفنيات الإرشادية.

وحول أثر الدعم الإجتماعي على حياة الطالب توصلت دراسة مالينكرودث(Makkinckrodtg) إلى "أن التواصل الإجتماعي بين الطلبة وذويهم يزيد من شعورهم بالرضى والإرتياح في دراستهم ويقلل من تعرضهم للضغط النفسي وأن الدعم الإجتماعي الذي يتلقاه من أسرته والمسؤولين في الكليات يقلل من ظهور أعراض الضغط النفسي ويخفف من جدته".(علي، 2000،12)

لذلك سعى البرنامج بما يحويه من فنيات من تغيير لمدركات المسترشدات وإعتقاداتهن حول فاعلية علاقاتهن الإجتماعية ودور هذه العلاقات في عدم الشعور بالضغط.حيث أن إدراك المساندة يختلف عن التلقي الفعلي لها فقد يتلقى الفرد دعما إجتماعيا لكنه قد لا يدركه على أنه فعال، لكن إدراك المساندة قائم على الإحساس النفسي بها وناتج عن الشعور بالحب والتقدير (Catruna 1986).وقد تم سؤال المسترشدات الآتي **(إلى أي مدى يعتقدن أن الدعم والمساندة متاحة لهن في بيئتهن الإجتماعية (الأسرة، الأصدقاء، الجامعة)** ، فأتفقت جل إجاباتهن على أنهن يتوقعن من ذويهن دعما أكبر وتفهما أكثر، وأنهن يفتقدن إلى الدعم خاصة من الأهل، أما حول الأصدقاء فتباينت إجاباتهن حول ذلك، فهناك من يرى أن هناك توافر للمساندة من طرف الأصدقاء وهن راضيات عنها وهذه المساندة تزيد من تقديرهن لذواتهن وتخفف عنهن بعضا من همومهن.

كما تفسر الباحثة زيادة إدراك المسترشدات للمساندة الإجتماعية الممنوحة لهن من الأصدقاء إلى أن الطالبة في هذه المرحلة تميل إلى الإعتماد في علاقاتها الإجتماعية على صديقاتها ، وشيئا فشيئا تحاول الإنفصال عاطفيا عن الأسرة، وكذا فأهمية الصديق في حياة الشباب عامة مهمة جدا إنطلاقا من معاناة

بعض الشباب من التوتر والقلق والإكتئاب لذلك فهو أكثر إحتياجا إلى التوجيه والإرشاد والإهتمام ،وفي غياب المتخصصين في هذا المجال فإن الشباب يلجأون إلى أصدقائهم للبحث عن النصيحة والتوجيه والسند والعطف ...إلخ ،في المقابل يبتعدون عن طلب العون من الأسرة ،كما أن هذا الأخيرة تميل إلى فرض الكثير من القيود على سلوك الشباب مما يجعلهم يدركون أن الأهل لا يدعمونهم، فيما يجد هذا الدعم من الأصدقاء المقربين منه.

وفي هذا الصدد أكدت العديد من الدراسات على "أن قدرة الشباب على تحمل الضغوط وإدراكها بشكل جيد تظل محدودة في ضوء كثافة حجم الضغوط وإدراكهم لنقص مستوى المساندة والدعم الإجتماعي المقدم من قبل الأسرة أو مؤسسات المجتمع الأخرى" . (محمود، 2006 ،401)

2-تفسير ومناقشة الفرضية الثانية: ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في إدراكهم للضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس القبلي".

ومن خلال النتائج المتوصل إليها في الجداول رقم (35) (36) يتضح أن قيم (ت)وقيم(Z) المحسوبة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 مما يؤكد وجود فروق في متوسطات أفراد المجموعة لإدراكهن للضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه لصالح القياس القبلي سواء في الدرجة الكلية أو الأبعاد المكونة للإستبيان ،إذا إنخفض متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي (82.8) عن متوسط درجاتهن في القياس القبلي (126.5)وهذا ما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية.كما أنه ومن خلال نتائج الجدول رقم (37) نجد أن حجم التأثير الذي مارسه البرنامج الإرشادي كمتغير مستقل على المتغير التابع(إدراك الضغوط النفسية) كان مرتفعا إذ أن قيمة حجم الأثر على جميع الأبعاد الستة مرتفعا،كما كان مرتفعا أيضا على الدرجة الكلية للإستبيان إذ تراوحت قيمة

(w^2) ما بين(0.55 إلى 0.75)وهي قيم دالة إحصائيا، مما يؤكد التأثير المرتفع للبرنامج الإرشادي على خفض الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية.

وما يعزز ذلك النتائج المتوصل إليها في الجدول رقم (38) الذي يوضح قوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي والمتغير التابع (الضغوط النفسية) إذ كانت كل قيم معامل الإرتباط الثنائي دالة إحصائيا وقوة العلاقة مرتفعة .

وهذه النتيجة تتفق مع العديد من نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة: لورانس 1983، تولمان 1985، هيتر وريجاكوسكي 1990، الزاوي 1992،حداد ودحاحة 1998، شلوف 2005، بهنسي 2005، مزفزوق 1999، الخولي 2004 ،مصطفى كامل 2008،رضوان 2008. والتي أشارت إلى فاعلية البرامج الإرشادية والعلاجية القائمة على العلاج والإرشاد المعرفي السلوكي خفض الضغوط النفسية.

وتفسر الباحثة النتائج المتحصل عليها في ضوء الأثر الإيجابي لمحتوى البرنامج الإرشادي والذي عمل على إعادة البناء المعرفي للمسترشدات، خاصة وأن الإرشاد المعرفي السلوكي قائم على التعليم النفسي، حيث ومن خلال الجلسات الإرشادية تم تعريف المسترشدات بالضغوط النفسية ومصادرها المختلفة وآثارها ،كما تم التأكيد على أن شعورهن بالضغوط لا يعود إلى خصائص الموقف (طبيعته، شدته، غموضه)، وإنما إلى إدراكاتهن وتقيماتهن الذاتية للأحداث والمواقف الضاغطة التي يعشنها ،مما جعلهن يعيدن بناء الموقف وينظرن إلى الأحداث التي عايشنها بأنها لا تمثل تهديدا خطيرا وبذلك الإستجابة لها بأقل إنفعالات ممكنة.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه الباحثون إلى أن عملية الإرشاد هي عملية تعليم تتيح للفرد فرض النمو، وتسمح له بتحقيق أهدافه وتساعده على تجنب الوقوع في بعض المشكلات.(زهران 2000، كفافي 1999)

كما تفسر الباحثة النتائج المتوصل إليها في ضوء فاعلية فنية المحاضرة والمناقشات الجماعية ،إذ تعتبر المحاضرة من بين الفنيات المعرفية ومن بين أساليب الإرشاد الجمعي حيث يغلب عليها المناخ التعليمي ويؤدي فيها عنصر التعلم وإعادة التعلم دورا رئيسيا، حيث تلقى محاضرات بسيطة على المسترشدات تتخللها مناقشات وتهدف في الأساس إلى تغيير أفكارهن وإتجاهاتهن نحو مشكلاتهن.

كما أن المناقشات الجماعية كانت ذا فعالية خاصة أنها منحت الفرصة للمسترشدات للتعبير عن أرائهن والتنفيس عن مشاعرهن، ومناقشة أفكارهم غير المنطقية واللاعقلانية .وما يؤكد فاعلية المناقشة الجماعية دراسة قام بها ميلز(Mills) قارن فيها بين ثلاث برامج إرشادية لتخفيف مستوى القلق، وقد قسم عينة الدراسة الى أربع مجموعات (مجموعة تجريبية خضعت للإسترخاء ، مجموعة تجريبية أخرى خضعت لبرنامج في العلاج المعرفي من خلال المناقشة الجماعية، ومجموعة تجريبية حصلت على برنامج جمع الأسلوبين معا) ، وقد كشفت النتائج أن مستوى القلق قد إنخفض بدرجة أكبر لدى المجموعة التجريبية الثالثة التي جمعت بين أكثر من فنية ، وهذا دليل على أهمية المناقشات الجماعية في التخلص من التوتر والقلق ، كما أن المناقشات الجماعية لها أهداف ومنها رفع الثقة بالنفس للأفراد عندما يشعرون أن الآخرين يطلبون رأيهم ومشورتهم ، وكذا الشعور بالأمن حيث أنهم يشتركون مع الآخرين في مشكلاتهم .

كما أن إستخدام نموذج(أليس) ABCDEF لإعادة البناء المعرفي كان له الأثر الفعال في تشجيع المسترشدات للحديث عن أفكارهن اللاعقلانية والسلبية و تحويلها إلى أفكار إيجابية وعقلانية .

كما أن إستخدام حل المشكل يمكن المسترشدة من التعامل مع المواقف خاصة وأنه في حالة الشعور بالضغط فإن الفرد يتجنب المواجهة لشعوره بعدم الكفاءة في مواجهتها، ولذلك يعتبر التدريب على خطوات حل المشكل طريقة جيدة تمكن المسترشدة من إتخاذ القرار السليم عند مواجهتها مواقف ضاغطة مستقبلية.

وبصفة عامة فان نتائج الدراسة الحالية تبرز وتؤكد على الدور الهام الذي يلعبه الجانب المعرفي في الشعور بالضغط لدى الطالبة الأمر الذي يؤكد على ضرورة إهتمام المرشدين والمعالجين بالمكون المعرفي عند التعامل مع حالات الضغوط بشكل عام .

كما لا ننسى أن الإنتظام في البرنامج أدى إلى إستفادة المسترشدات منه بدرجة واضحة ساعدهن في التخفيف من شدة الضغوط التي كن يعانين منها ،وهذا ما أثبتته المعالجات الإحصائية وحتى التقارير الذاتية للمسترشدات.

كما تفسر الباحثة النتائج المتوصل إليها في إطار منحى الإرشاد المعرفي السلوكي ذو النموذج الثلاثي(بيك، أليس، ميكنيوم) حيث يعتبر هذا المنحى تعليميا، فـــ (أليس)يؤكد مثلا على قدرة الفرد على فهم ما يحدث له من إضطراب وما يعانيه من مشكلات ،وأن هذه الأخيرة ما هي إلا نتيجة لسوء تفسير الفرد وتأويله للأمور، وكذلك إلى الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية التي يتبناها الفرد حول نفسه أو ما يعرف بنظام الإعتقاد.ولدلك يمكن للفرد التخلص من إضطرابه أو مشكلته إذا إستطاع أن يغير من نظام المعتقدات لديه.

كما أن البرنامج الإرشادي تبنى مفاهيم المنحى العقلاني الإنفعالي السلوكي الذي يرى بأن السلوك المضطرب يتضح من خلال الأفكار والمعتقدات غير العقلانية والتي يؤمن بها الفرد ويتبناها في مراحل مبكرة من حياته، حيث أن لتلك الأفكار تأثير واضح على كيفية إدراك ومن ثم تأويل الأحداث والمواقف بشكل غير منطقي وغير متوافق مما يدفعه إلى السلوك بصورة غير سوية،وهذا ما سعت الباحثة لتوضيحه للمسترشدات.

وتتفق الباحثة مع إفتراض الإرشاد المعرفي السلوكي الذي مؤداه أن السلوك اللاتكيفي عموما يمكن تغييره وأن هناك تفاعلا بين أفكار الفرد ومشاعره وسلوكه، وأن هذا التفكير الغير عقلاني يتأصل في

المراحل الأولى من تعلم الطفل غير المنطقي بسبب النزعات البيولوجية التي لديه أو بما يكتسبه من الوالدين أو من الثقافة ، وأثناء عملية النمو فإن الأطفال يتعلمون التفكير والشعور حول أنفسهم وحول الآخرين عندما ترتبط إنفعالات مثل الغضب والقلق بفكرة (هذا سيء) فإنه تصبح إنفعالات سلبية،وبذلك فإن الأشياء التي تعلمناها عن المواقف إرتبطت به وكذلك مدركاتنا له هي التي تضفي على الموقف السلبية.وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء المناقشات الجماعية مع المسترشدات أن الثقافة والتنشئة الإجتماعية تلعب دورا هاما في كيفية تقييمهن للأحداث والمواقف وفي كيفية الإستجابة لها، وأن معظم أفكارهن اللاعقلانية هي نتيجة التنشئة الإجتماعية والمعاملة الوالدية .

كما تعزو الباحثة النتائج المتوصل إليها إلى إرتكاز الإرشاد المعرفي السلوكي على عدد من الفنيات المتنوعة والتي إستخدمتها الباحثة من خلال البرنامج ومنها التعرف على الأفكار اللاعقلانية والعمل على إستبدالها بأفكار أخرى جديدة أكثر عقلانية تمكن المسترشدات من التخلي عنها ،والإنفعالات السلبية الناجمة عنها وهذا ما يدفعهن إلى تغيير سلوكياتهن وإتخاذ فلسفة عقلانيته في الحياة يحقق لهن الصحة النفسية.

وفي هذا الصدد يشر (بيك) في تفسيره للشعور بالضغط بقوله" إن ردود الفعل الإنفعالية ليست إستجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي وإنما يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي العقلي الداخلي وقد ينتج من عدم الإتساق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية وجود الإضطرابات الإنفعالية. (بيك، 2000،123)

حيث يرى أن الأفراد عندما يقعون تحت طائلة الضغط يفقدون القدرة على التفكير السليم فيلجأون إلى الكثير من التحريفات عند التفاعل مع الأحداث، لذلك سعت الباحثة من خلال الفنيات المستخدمة إلى التقليل من هذا التعارض وذلك من خلال دحض الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالمواقف والأحداث التي

عايشتها المسترشدات في فترات الضغط. كما سعت الباحثة إلى تدريب الأفراد على مراقبة الأفكار التلقائية أو الأوتوماتيكية ومحاولة تفنيدها والإعتراف بعدم عقلانيتها وصحتها عند التعرض للمواقف الضاغطة.

كما تفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء تنوع الأساليب المستخدمة في الجلسات والتعامل مع المسترشدات في إطار من المودة والإخاء وإشعار العضوة بأهميتها كعضوة، الأمر الذي أدى إلى سيادة جو من الإرتياح وزيادة الثقة بالنفس مما أتاح المجال للمسترشدات للتفاعل الإيجابي والفعال مع المرشدة ومع باقي الأعضاء ،وهذا يعتبر عامل محفز للإستفادة من البرنامج الإرشادي، كما يمكن تفسيرها في ضوء التفاعل الإيجابي الذي أبدته المسترشدات وسعيهن للوصول إلى إحداث درجة من التغيير في سلوكهن بناءا على التغير في أنماط التفكير لديهن، وبالتالي فإن السعي إلى التغيير والتأكيد عليه في الممارسة الإرشادية يعد جانبا مهما في تحقيق الأهداف المرجوة.

كما تفسر الباحثة النتيجة السابقة في ظل التنوع الكمي والكيفي للفنيات الإرشادية المستخدمة في البرنامج فقدإعتمد على فنيات معرفية كالحوار والمناقشات والدحض والإقناع وحل المشكلات ،إعادة البناء المعرفي ،والفنيات الإنفعالية كالتخيل البصري ولعب الدور ،والسلوكية كالإسترخاء والواجبات المترلية ،والتدريب التوكيدي ...إلخ وهذه الفنيات فعالة في خفض الضغوط النفسية حسب نتائج الدراسات السابقة (راجع الفصل الأول).

كما تفسر الباحثة التغير الذي طرأ على إستجابات المجموعة الإرشادية على إستبيان الضغوط النفسية إلى إلتزام المسترشدات بأداء الواجبات المترلية ، مما عزز ونقل الخبرات التي تعلمنها في الجلسات إلى واقعهن المعيشي، حيث يشير بعض الباحثين إلى أن التحسن الحادث في الجلسات الإرشادية إحتمال إستمراره ضئيل إذا لم يتم ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية (خارج الجلسات) ،لذلك ففي نهاية كل جلسة يعطى للمسترشدات واجبا مترليا محددا يقمن فيه بممارسة المهارات والفنيات التي تم تعلمها

وإكتسابها داخل الجلسة والواجبات المترلية التي إستخدمتها الباحثة تقوم على فكرة تكليف الأعضاء ببعض الواجبات المترلية عقب كل جلسة، فالمهارات التي تم تعلمها وإكتسابها لابد من التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية ورغم أن الالتزام بالواجب المترلي لم يكن مرتفعا ،إلا أن بعض المسترشدات أشرن إلى ممارستهن لبعض الفنيات في حياتهن اليومية كمواقف الإمتحان والتعامل مع الأهل مما خفف من شعورهم بالتوتر.

كما يمكن تفسير فعالية البرنامج الإرشادي إلى درجة الثقة التي تم بناؤها بين الباحثة والمجموعة الإرشادية، إذ يعتبر بناء العلاقة الإرشادية أساس نجاح جلسات البرنامج، كما أن التفاعل بين الأعضاء داخل المجموعة الإرشادية ساهم بشكل فعال في نجاحه، إذ من خلال المناقشات الجماعية والحوارات وعرض المشكلات أحست المسترشدات أن هناك من يعاني من مشكلات أكثر وأعقد مما يعانيها البعض الآخر،مما هون على البعض مشكلاتهن ،وكذلك زاد الوعي بضرورة الحديث عنها والتعبير عنها بوسائل إيجابية وقد إستخدمت المسترشدات التفريغ الإنفعالي (التنفيس) ،حيث تحدثن عن مشكلاتهن وشعورهن دون قيد، كما بكين أثناء الجلسات وهن يسردن أحاسيسهن ومشاعرهن حول المواقف الضاغطة التي مررن بها مما أشعرهن بالإرتياح حسب تقديرهن.

كما تعزو الباحثة النتيجة المتوصل إليها إلى إستخدام فنية التدريب على السلوك التوكيدي والتي كانت فعالة في خفض الشعور بالضغوط إذ تشير دراسة (Kveslice1999) التي بحثت فعالية برنامج مقترح لتخفيف آثار الضغوط الدراسية لدى عينة من المراهقين ،إذ تكون البرنامج من محورين الأول حول تعديل البنية المعرفية والثاني للتدريب على السلوك التوكيدي لبعض المهارات الإتصالية، وتوصلت النتائج إلى فعالية أسلوب مجادلة الأفكار في تخفيف الضغط، وأيضا أشارت النتائج إلى فعالية التدريب التوكيدي في مهارات المواجهة وتخفيف آثار القلق المرتبط بالضغط، وبعد التقييم لآثار البرنامج بعد شهر أشارت النتائج إلى فعالية

محور التوكيد في المواجهة بدرجة أعلى من فاعلية التعديل المعرفي، من هنا نستنتج أهمية التدريب على السلوك التوكيدي للتخلص من الضغوط وهذا لا يعني بالضرورة عدم أهمية التعديل المعرفي أو إعادة بناء البنية المعرفية، بالعكس يعتبر إعادة البناء المعرفي فنية بالغة الأهمية في خفض الضغوط النفسية، والمقصودة بإعادة البناء المعرفي هو تعليم المسترشد أن يصحح ويراقب آداءاته المعرفية الخاطئة والمشوهة والمحرفة وهي عند (بيك) "الأفكار الأتوماتيكية" و (ميكنيوم) يطلق عليها "الأحاديث الذاتية السلبية"، و(أليس) " الأفكار اللاعقلانية"، فعندما نستطيع الوصول بالمسترشد إلى الوعي بأفكاره الخاطئة والمشوهة أو اللاعقلانية يعمل بنفسه وبمساعدة المرشد على تغييرها وإستبدالها بأفكار وأحاديث ذاتية، إيجابية، ويتمثل الهدف هنا في تعديل الأفكار والإعتقادات والإفتراضات المشوهة.

كما تعزو الباحثة النتيجة المتوصل إليها إلى الأهداف المحددة مسبقا للبرنامج ولعل من أهمها هو تمكين المسترشدات من التعرف على الضغوط ومصادرها وما تتركه من آثار معرفية وسلوكية ،والتدرب على بعض إستراتيجيات مواجهتها من أجل خفضها والتخلص منها بإستخدام بعض الفنيات المعرفية السلوكية والتي إشتققناها من المنحى المعرفي السلوكي الذي يعتبر منحا تعليميا بالدرجة الأولى.

كما ترجع الباحثة إنخفاض متوسط درجات المجموعة التجريبية بعد التعرض للبرنامج إلى إستخدام فنيتين تراهما الباحثة مهمتين في التخلص من الضغوط والتوتر وهما: التخيل البصري والإسترخاء العضلي إذ تشير الفنية الأولى إلى إستحضار موقف واقعي أو متخيل وتخيل ردود الفعل المناسبة للمواجهة ويكون ذلك في حالة إسترخاء ذهني وعضلي إذ تم تدريب المسترشدات على طريقة للوصول إلى حالة الإسترخاء وهي التدريب بإستخدام مشهد "**نزهة على الشاطئ**" وهذا المشهد يساعد المسترشد على الإسترخاء إذا عايشه الفرد بكل حواسه، حيث أن فنية التخيل البصري تنطلق من فكرة أن المنبه متخيل والإستجابة حقيقية

فنحن تستجيب إنفعاليا وحتى فيزيولوجيا للعديد من المواقف المتخيلة، كوفاة عزيز، أو تناول شيء محبب ....إلخ .

لذلك إنطلاقا من هذا فإن فنية التخيل البصري (تساعد الفرد على الإسترخاء وخفض التوتر) كفنية للمواجهة تقوم على حقيقة نفسية بسيطة وهي أن إنفعالاتنا ومشاعرنا تتأثر تأثرا قويا بما نرسمه من تصورات وتخيلات بما فيها إستعادة أحداث سابقة، فنحن نشعر بالحزن إذا ما إستعدنا حدثا غير سعيد والعكس صحيح.ولا يتوقف تأثير التخيل الذاتي وتكوين الصور الذهنية على التأثير إيجابا أو سلبا في المشاعر والأحاسيس، بل يتعداهما للتأثير في الكثير من الجوانب الجسمية والنفسية الأخرى، كما أن التدريب على التخيل البصري يعمق عملية الإسترخاء الذهني للفرد وقد لاحظت الباحثة من خلال التقييمات الذاتية للمشاركات إستحسانهن للفنية، وكتغذية راجعة حثت الباحثة المشاركات على الإستمرار في ممارستها كلما أحسسن بالتوتر والضغط.

والإسترخاء العضلي يعتبر حالة نفسية وجسدية يحدث فيها إنسجام وتفاهم بين العقل والجسم لمحاولة إراحة العقل من عناء التفكير المتواصل وإرخاء عضلات الجسم من الشد والإجهاد الدائم وهو بمعناه العلمي توقف كامل لكل الإنقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر.

كما أن إستخدام أسلوب الإسترخاء كفنية سلوكية يساهم بقدر وافر في مواجهة الضغوط ، حيث يحقق الهدوء والإرتخاء والتوازن النفسي والجسمي لكونه علميا يعني " توقفا كاملا لكل الإنقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر". (إبراهيم ،239، 1998)

وهذه الحقيقة تؤكدها إستجابة الناس جميعهم تقريبا للإضطرابات الإنفعالية بتغييرات وزيادة في الأنشطة العضلية، والتوتر الشديد يضعف قدرة الكائن على التوافق والنشاط البناء والإنتاج ، فالأفراد في حالة الشد والتوتر تنهار مقاومتهم وقدرتهم على الإستمرار في النشاط العقلي والبدني بسبب عجزهم عن

توظيف العضلات النوعية المختلفة توظيفا بناءا كما أن ممارسة الإسترخاء يجعل الفرد أكثر قدرة على التفكير الصحيح لأنها ترفع من درجة الوعي عنده وبالتالي يكون لها دورا فاعلا في خفض مستو ى الضغوط لديهم.

وللتدليل على أهمية الإسترخاء العضلي في التخلص من التوتر والضغط فقد توصلت دراسات عديدة منها دراسة بكارسليمان (1994) إلى دور الإسترخاء العضلي ليس فقط في ضبط التوتر النفسي، حيث أنه توصل إلى أن ضبط التوتر النفسي يترتب عليه التحسن في معتقدات الفرد الداخلية كما يترتب عليه إعتماد الفرد على قدراته وإمكاناته ،حيث أشار إلى أن التوتر النفسي يعتبر سببا رئيسيا لإعتماد الفرد على المصادر الخارجية في ضبط ظروفه والشعور بالعجز لذلك فإن التخلص من التوتر يمكن الفرد من جعل الظروف والمواقف تحت سيطرته وليس العكس، وهذا يقودنا إلى التدليل على العلاقة بين الجسم والعقل فإراحة الجسم من الشد والتوتر تؤثر على إدراكات الفرد لذاته وتساعد على تبني إستراتيجيات تكيفية .

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع العديد من الدراسات في هذا المجال ومنها دراسة ستونتون(stanton1991) حيث أشارت إلى وجود زيادة دالة نحو الضبط الداخلي لدى أفراد المجموعة التجريبية الذين تعرضوا لإجراءات الإسترخاء والإيحاء والتخيل البصري مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة. (بكار،1994، 62)

وقد تم تدريب المسترشدات على إسترخاء مجموعة من الأعضاء وهي اليدين، القدمين، الكتفين، منطقة البطن، الرأس، الصدر ،كما تكليفهن به كواجب منزلي يومي حتى إنتهاء البرنامج . إلا أن الملاحظ خلال التقييم أن بعض المسترشدات وجدن صعوبة في الوصول إلى حالة الإسترخاء وهذا ما يثبت فرضيته وهو أن "صعوبته تكمن في بساطته" وكذا عدم توفر الشروط المناسبة لممارسته.

وفي الأخير يمكن عزو إنخفاض الضغوط النفسية لدى المسترشدات إلى زيادة المتغيرات الواقية التي هدف البرنامج لتنميتها حيث أن زيادة الصلابة النفسية، وتدريبهن على مهارات المواجهة الإيجابية وتغيير مدركاتهن حول المساندة الإجتماعية التي يتلقينها من الآخرين وكيفية الحصول عليها، ساعدهن على خفض الضغوط لديهن،س إذ تشير نتائج العديد من الدراسات إلى العلاقة بين هذه الخصائص والشعور بالضغط كدراسة (كوبازا 1982، كوبازا وبيكات 1983، حانيلين وبلاربي 1984، هولهان وموس 1985،1987، جورجنسن وجونسون 1990، جيرسون 1998، وليام وآخرون 1992، كلارك 1995).

حيث أن زيادة هذه المتغيرات لدى المجموعة التجريبية من خلال التعرض للبرنامج ساهم في خفض متوسط درجات إدراكهن للضغوط، إذ أن التفاعل بين المتغيرات الواقية كزملة يجعل الفرد يتعامل بصورة فعالة مع الضغوط كما يميل إلى التعامل المباشر معها ،لذلك بإمكانه تحويل المواقف الضاغطة والمهددة إلى مواقف أقل تهديدا وعليه فإنه يكون أقل عرضة للآثار والنتائج السلبية المرتبطة بالضغوط.

3–تفسير ومناقشة الفرضية الثالثة :ونصها

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية ".

ومن خلال النتائج المسجلة في الجدولين رقم (39) و (40) على التوالي نجد أن قيم (ت) المحسوبة وقيم (Z) كلها دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 للمتغيرات الواقية الثلاث كما يلي: الصلابة النفسية بأبعادها (الإلتزام، التحكم، التحدي) إستراتيجيات المواجهة الإيجابية، إدراك المساندة الإجتماعية (الأسرة، الأصدقاء) حيث كانت الفروق دالة لصالح المجموعة التجريبية.في حين كانت قيمة (ت) و(Z) على التوالي دالة عند مستوى 0.05 لصالح المجموعة الضابطة في الإستراتيجيات السلبية للمواجهة.

وهذه النتائج تؤكد وجود فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة في المتغيرات الواقية لصالح المجموعة التجريبية ،بإستثناء الإستراتيجيات السلبية التي كانت الفروق فيها لصالح المجموعة الضابطة وهذا ما يؤكد أن البرنامج الإرشادي له أثر على المتغيرات الواقية.

كما تشير النتائج المسجلة في الجدولين رقم (41) و(42) أن حجم التأثير وقوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي كمتغير مستقل والمتغيرات التابعة كبير وقوي، إذ تشير النتائج إلى أن حجم التأثير الذي حققه البرنامج مرتفع على المتغيرات التابعة . كما أن قوة الإرتباط والعلاقة بإستخدام معامل الإرتباط الثنائي للرتب يشير إلى قوة العلاقة بين البرنامج الإرشادي والمتغيرات التابعة في حين نلحظ فقط أن حجم التأثير الذي مارسه البرنامج الإرشادي على متغير إدراك المساندة الأسرية جاء متوسطا وهذه النتائج تتفق في مجملها مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة كليمنجان وهوتشدروف 1993، هيتروريجاكوسكي1990، فيليب دلماس 2000، محمد رجب 2003، الشعراوي 2003، هوبكنز 1986، عبده 1991، الزواوي 1992، بكار 1994، رجب 2009، إسحاق 2009.

حيث تتقاطع مجمل نتائج هذه الدراسات مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية وهو فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في زيادة وتحسين بعض المتغيرات النفسية والإجتماعية (تقدر الذات، الصلابة النفسية، المواجهة الإيجابية، الضبط الداخلي، الكفاءة الذاتية، الثقة بالنفس، مرونة الأنا...الخ)، لذلك تستطيع الباحثة أن تفسر النتيجة المتوصل إليها في إطار هذا المنحنى (المعرفي- السلوكي) المستخدم وكذا الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية المستمدة من مناحيه المختلفة(المنحنى المعرفي لبيك، المنحنى العقلاني الإنفعالي السلوكي لأليس، التعديل المعرفي السلوكي لميكنيوم)، هذا التنوع في المناحي نتج عنه مجال واسع من الفنيات التي وجدت الباحثة فيه مناخا مناسبا لإنتقاء الفنيات المناسبة مع تنوع الخصائص الشخصية المراد تنميتها وتعزيزها.

ولذلك تجد الباحثة أن إستخدام الفنيات المعرفية كإعادة البناء المعرفي ودحض الأفكار اللاعقلانية وإقناع الأعضاء بالأفكار العقلانية، أضف إلى ذلك فنية حل المشكلات والتدريب التوكيدي على المهارات الإجتماعية، مناقشة الأحاديث الذاتية السلبية الواجبات المترلية ساهمت في زيادة وإرتفاع متوسطات المجموعة التجريبية على المتغيرات الوافية من الضغوط لكن في المقابل عدم تعرض المجموعة الضابطة لهذ المتغير (البرنامج) لم يظهر عليها أي تحسن أو نمو.

وتفسر الباحثة عدم نمو وزيادة المتغيرات الواقية لدى المجموعة الضابطة في ضوء إرتفاع الضغوط لديهن حسب نتائج العديد من الدراسات ومنها كوبازا وبيكات (1983) إلى أن شعورهن بالضغوط يعود إلى إنخفاض في الخصائص النفسية والبيئية الإيجابية ،فقد توصلت دراستهما إلى أن إفتقاد الفرد للمساندة أو الصلابة النفسية أو كلاهما يؤدي إلى الإصابة بالمرض النفسي، ووجدا أن هناك إرتباط إيجابي بين إدراك الأحداث الضاغطة وبين المرض الجسمي وكذا الإكتئاب .

وهذا الأخير يعتبر من أكثر الإضطرابات النفسية التي يعاني منها طلبة الجامعة حسب دراسة بعض الباحثين (ممدوحة سلامة1988، أحمد عبد الخالق 1991...إلخ).حيث أن الطالبات بحكم مرحلتهن العمرية يواجهن العديد من الضغوط وذلك في جميع مجالات حياتهن (الشخصية، الدراسية والأسرية) ،وهذه الضغوط لا تشكل تهديدا حقيقيا إلا إذا تم تقييمها وإدراكها بأنها كذاك وتتوسط هذه العلاقة –إدراك الحدث الضاغط والشعور بالضغط– العديد من العوامل الوسيطية أهمها الخصائص الشخصية كالتفاؤل، الصلابة النفسية، تقدير الذات المرتفع، فعالية الذات، الضبط الداخلي وهذا حسب نتائج العديد من الدراسات منها(ساندلز ومالكرودت 1981، جولي 1986،كادفيد 1986)، وكذا بعض الخصائص الإجتماعية كالمساندة الإجتماعية ومنها دراسات كل من كاترونا و راسل 1990، راتر 1990 ، جاب الله 1993، فريدنبرغ 1997، تايلور 1996،حسين فايد 2005، ...إلخ) .

كما تغزو الباحثة عدم زيادة المتغيرات الواقية ومنها الصلابة النفسية بمكوناتها الإلتزام ، التحكم، التحدي، لدى المجموعة الضابطة أن الفرد عند تعرضه للخبرات السلبية المتكررة ونتيجة لذلك تتكون لديه مشاعر العجز، هذه الأخيرة غالبا ما تظهر لدى الفرد عندما يرتبط الفشل المتكرر في وعيه وإدراكه بغياب القدرات الضرورية للأداء الناجح (تقييم ثانوي)،وفي هذه الحالة يفقد القدرة والرغبة في المحاولة ومضاعفة الجهود، وهذه بعض خصائص الأفراد منخفض الصلابة النفسية، ويرى بعض الباحثين ومنهم سيلجمان (1975) أن تكرار تعرض الفرد للمواقف الضاغطة أو الصادمة مع عدم القدرة على التحكم أو الضبط يزيد من تعرض الفرد لما أطلق عليه العجز المكتسب ،ومن بين النتائج التي تنجم عنه، الضرر الإنفعالي المتمثل في زيادة مشاعر الوهن والحزن والكآبة، وكذا ظهور السلبية المتمثلة في إنخفاض الدافعية والتحدي للإنجاز لدى الفرد وكذا الشعور بعدم القدرة على الربط بين الفعل ونتائجه (الشعور بالتشاؤم) ،وهذه الصفات لاحظتها الباحثة من خلال النقاشات مع المسترشدات وهو أن تكرار تعرضهن للمواقف الضاغطة وعجزهن عن التحكم في أمور حياتهن أدى إلى شعورهن بالوهن والسلبية والنزوع للتشاؤم.

كما تفسر الباحثة الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في هذه المتغيرات إلى عدم تعرض المجموعة الضابطة لخبرات تساعدهن على زيادة وعيهن بذواتهن وإدراك الجوانب الإيجابية في شخصياتهن من أجل إستخدامها وتفعيلها في التصدي للمواقف الضاغطة كما أن مرتفعي الضغوط (وهي خاصية المجموعة الضابطة) حسب الدراسات السابقة هن طالبات يفتقرن لمهارات المواجهة ويتميزن بخصائص نفسية سلبية كإنخفاض تقدير الذات ،إنخفاض الصلابة النفسية كما أنهن يفتقدن إلى المساندة والدعم من ذويهن.عكس أفراد المجموعة التجريبية (طالبات منخفضات الضغط) فقد عملت الباحثة من خلال البرنامج على تدريبهن على مجموعة من مهارات المواجهة الإيجابية، وكذا تغيير مدركاتهن حول ذواتهن والآخرين مما أفرز فروقا ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في الصلابة النفسية بأبعادها والمواجهة الإيجابية وكذا إدراكهن للمساندة

الإجتماعية من أسرهن وأصدقائهن،ويعود هذا إلى توظيف العديد من الفنيات (معرفية، إنفعالية،سلوكية) التي ساهمت في ذلك.كما نجد أن المسترشدات إنخفض إستخدامهن للإستراتيجيات السلبية للمواجهة في حين أن المجموعة الضابطة كان إستخدامها أكثر لهذه الإستراتيجيات، مما يؤكد ما توصلت إليه دراسة هل (Hull 1987) إلى أن الأشخاص مرتفعي الضغوط أقل صلابة نفسية، أكثر نقدا لذواتهم وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل.

وفي هذا الصدد يشير (بيك) إلى أن الأفراد أثناء تعرضهم للمواقف الضاغطة والمؤلمة يميلون إلى التشويه المعرفي كتفسير للأحداث من خلال مجموعة عمليات معرفية سلبية كالمبالغة والتفسير اللامنطقي والتعميم والتضخيم مما يزيد من إحساسهم بالتوتر.

وفي دراسة لهولهان وموس (1987) التي إستهدفت معرفة العلاقة بين مصادر المقاومة وكذا عوامل الخطورة (أي التي تزيد من قابلية الفرد للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية عند تعرضه للضغوط)، توصلت إلى أن الأفراد الذين يشعرون بالثقة بالنفس ويمثلون نماذج من الثقة والصلابة ويبدون مساندة إنفعالية لأبنائهم فإن الأبناء يصبحون أكثر ثقة وطموحا ، والدراسة الحالية تؤكد ما لاحظته الباحثة من خلال المناقشات الجماعية لدى المسترشدات أن شعورهن بالعجز وعدم الثقة وإنخفاض التحكم في أمور حياتهن وعدم وضوح أهدافهن (إنخفاض الصلابة) يعود بالدرجة الأولى إلى أساليب التنشئة الإجتماعية وإلى الثقافة والعادات السائدة في بعض الأسر الجزائرية من عدم إعطاء الحرية للفتاة في إتخاذ قراراتها بنفسها والتحكم في أمور حياتها الشخصية والدراسية،وعدم إدراكهن للمساندة الفعلية من ذويهن كلها عوامل تجعلهن فاقدات للثقة بالنفس، فالنماذج الوالدية التي تتسم بالصرامة وبالضبط الزائد والسيطرة والتحكم في كل أمور الطالبات تجعلهن يميلن إلى الإدراك السلبي لذواتهن وللآخرين وخاصة الأهل. وهذا ما يفسر أن حجم التأثير الذي جاء متوسطا في إدراك المساندة المقدمة من الأهل لدى المسترشدات، إذ أن جميع أفراد

المجموعة من الإناث مما أدي إلى ظهور تأثير متوسط للفنيات المستخدمة في تعديل وتغيير أفكار المسترشدات حول أهمية المساندة الإجتماعية المقدمة لهن من أسرهن، وقد لاحظت الباحثة أن جل أفكار المسترشدات عن الأسرة وأهميتها ودورها كانت أغلبها أفكار خاطئة وغير عقلانية خاصة ما تعلق بالعلاقة بينهن ووالديهن فجلهن يعانين علاقات مضطربة مع ذويهن، وفي دراسة أخرى لهولهان وموس (1991) هدفت للتعرف على الدور الذي تلعبه المصادر الشخصية والإجتماعية بين الضغوط والإكتئاب ، توصلت إلى أن سمات الشخصية والمساندة الأسرية الإيجابية هي بمثابة عوامل وقائية تخفف من وقع الضغوط المرتفعة، من هنا تنبأ الباحثان إلى أن الأفراد مرتفعي الضغوط قد لا يعانون الإكتئاب في حالة وجود سمات شخصية إيجابية ومساندة أسرية حقيقية.

وما يفسر كذلك وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة كذلك أن الأفراد مرتفعي الضغوط يجدون أن الحياة ليس لها معنى، مهددة، مشحونة بالمواقف الضاغطة وهذا ما يشعرهم بالعجز في مواجهتها إذ أشارت النتائج أن أفراد المجموعة الضابطة أظهرن إستخدامهن للإستراتيجيات السلبية المتمثلة في القبول والإستسلام أو الإنكار أو الإنسحاب المعرفي...الخ أكثر من أفراد المجموعة التجريبية نظرا لإفتقادهن للخبرات التي تزيد من تحكمهن في المواقف الضاغطة، فالطالبات مرتفعات الضغوط عند تقييمهن لهذه المواقف يكون لديهن تقييم معرفي متشائم أو سلبي والذي من خلاله لا يستطعن مواجهة الحدث الضاغط بفاعلية.

وفي هذا الصدد أشار واطسون (1988) إلى بعد من أبعاد الشخصية أطلق عليها الشخصية ذات الوجدان السلبي، حيث يميل صاحب هذه الشخصية إلى الشعور بسلبية كالغضب والحزن والشعور بالذنب والخوف والبلادة واليأس، ويرى أن الوجدان السلبي يرتبط معرفيا بنظام يقظ وغير ثابت يقوم من خلاله الفرد بفحص المثيرات والمواقف بريب وعدم تأكد.كما يؤكد جراي(Gray) أيضا أن هؤلاء الأفراد لديهم

نظام كف سلوكي زائد النشاط وهذا النظام يعرف كل المثيرات بأنها هامة وتتطلب الفحص بدقة، ولذلك نجد هؤلاء يتفحصون المواقف لإيجاد دلالة خطر أو تهديد،كما تشيع لديهم النظرة السلبية للذات والعالم ويرون أن حياتهم حلقة من الضغوط، لذلك نجدهم أكثر شعورا بها وأقل مقاومة لها.

4-تفسير ومناقشة الفرضية الرابعة: ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في إدراك الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة".

ومن خلال النتائج الموضحة في الجدولين رقم (43) و(44) على التوالي نجد أن قيم (ت) وقيم (Z) المحسوبة جميعها دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 سواءا الدرجة الكلية أو على الأبعاد الستة المكونة للإستبيان لمصالح المجموعة الضابطة، حيث أن متوسطات المجموعة الضابطة أعلى منها لدى المجموعة التجريبية، وعن فعالية البرنامج وقوة تأثيره نلاحظ من نتائج الجدولين رقم (45)و (46) على التوالي قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل (البرنامج الارشادي)والتابع(الضغوط النفسية) سواءا بإستخدام معامل الإرتباط الثاني المتسلسل للرتب إذ نلاحظ أن جميع القيم المحسوبة دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 وقوة العلاقة مرتفعة وفي بعض الأبعاد تقترب من الواحد الصحيح مما يؤكد قوة تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع .ونفس النتيجة تم التوصل إليها من خلال حساب معامل (h^2) و (w^2)على التوالي، إذ نجد أن جميع القيم مرتفعة وبذلك فإن حجم التأثير التي مارسه البرنامج الإرشادي كبير ومرتفع وهذا ما يؤكد فاعليته. والنتيجة المتوصل إليها تتفق مع نتائج الدراسات السابقة ومنها دراسة لوارنس 1983، هيتروزيجاكوسكي 1990 ،حداد والدحادحة 1998، مزقوق 1999، الخولي 2004، شلوف 2005، بهنسي 2005، كامل 2008...إلخ.

وتفسر الباحثة النتائج المتوصل إليها في ضوء النظرية المعرفية التي تشير إلى أن لكل فرد حساسيته الفريدة التي تميل به إلى الإحساس بالمعاناة (الضغوط النفسية في هذه الحالة)، نظرا لأن الأفراد مختلفين إختلافا كبيرا في إستجاباتهم للمواقف فإن ما يشكل مصدر ضغط لشخص قد لا يكون كذلك لآخر، حيث يشر (بيك) إلى أن الضغوط تؤدي إلى خلل في النشاط العادي للتنظيم المعرفي، ففي حالة التهديد فإن هذه النظم يزداد نشاطها وبذلك يترع الفرد إلى إصدار أحكام متطرفة ومنحازة، ومن ثم يفقد السيطرة على التحكم الإرادي في عمليات التفكير ويصاحب هذا إنخفاض كبير في القدرة على خفض التركيز المضطرب، فالأفراد مرتفعي الضغوط يستخدمون أسلوبا سلبيا في تعليل أو تفسير الأحداث الضاغطة التي يتعرضون لها، فلقد توصل بترسون وسيلجمان (1987) أن هؤلاء الأفراد قد يتعرضون لخطر الإصابة بالأمراض أكثر من غيرهم، وقد فسروا ذلك بأن التشاؤم ومشاعر العجز لها تأثير مباشر على الجهاز المناعي، وأن أسلوب التعليل (التفسير) يسبب تغيرات سلوكية (كالإقبال على سلوكيات الإضرار بالصحة كالتدخين والإدمان ...إلخ).

وإنطلاقا من هنا فإن البرنامج الإرشادي إنصبت أهدافه على التركيز على معارف وأفكار ومعتقدات المسترشدات من أجل التعرف عليها وإستبعادها أو تغييرها من خلال إستخدام جملة من الفنيات.ولذلك تفسر الباحثة النتائج المتوصل إليها في ضوء ما تعرضت له المجموعة التجريبية من خبرات ومعلومات حول أنفسهن وحول البيئة المحيطة بهن (الأسرية، الجامعية، المحيط) ، وبما إحتوى عليه البرنامج من معلومات تتعلق بماهية الضغوط النفسية، مصادرها وتأثيراتها المعرفية، الوجدانية، والسلوكية والجسمية على الطالب الجامعي، مما جعل المسترشدات يستبصرن كيفية شعورهن بالضغط والمصادر التي تسبب لهن التوتر، كما تم الإشارة إلى التأثيرات النفسية والمعرفية والجسمية التي خلفتها المواقف الضاغطة التي مررن بها أو عايشنها.كما تم تبصير المسترشدات بأهمية المرحلة العمرية التي يمرن بها وبذلك فهي برغم أهميتها لا تخلو

من المشكلات والصعاب مما يسبب لهن التوتر والضغط .أضف إلى ذلك أن المسترشدات قد إستفدن من حضورهن وإنتظامهن في البرنامج الإرشادي، حيث أدى ذلك إلى تخفيف شدة الضغوط النفسية لديهن، ذلك أن البرنامج ضم فنيات تتميز بالدينامية والوظيفية أمكن بها مواجهة جوانب رئيسية لدى شخصيات المسترشدات تغيرت معها النظرة إلى الكثير من أحداث الحياة التي كان لها دور رئيسي في رفع وزيادة مستوى الضغوط النفسية لديهن.

كما تفسر الباحثة النتيجة المتوصل إليها وهي ثبات مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي سواءا في الدرجة الكلية أو الأبعاد الستة للإستبيان إلى الحاجة الماسة للطالب الجامعي بصفة عامة والطالبات بصفة خاصة للإرشاد النفسي في تحقيق التوافق والصحة النفسية خاصة لما تعانيه الطالبات من مشكلات ترتبط بشخصيتهن (من جانبها الصحي، المادي، والإنفعالي) أو بيئتهن الإجتماعية (داخل الجامعة في الأسرة، داخل المجتمع) ، وهذا يتضح من خلال إرتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المجموعة الضابطة مقارنة بالمجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج الإرشادي.

والشباب بحكم مرحلتهم العمرية يمثلون الفئة التي تتعرض للعديد من المشكلات نتيجة لمرحلة النمو التي يمرون بها، فهم في مفترق الطرق بين مرحلتي المراهقة والرشد وبذلك فهم بأمس الحاجة إلى التوجيه والرعاية في هذه المرحلة الحاسمة من حياتهم.وحيث أن هذه المرحلة هي مرحلة تغير سريع، فالشباب يعيش حالة من التوتر والقلق والتمزق النفسي، خاصة وأنها تتزامن ومراحل تكوين الهوية والإستقلالية والإعتماد على النفس وتكوين الخبرات وكيفية الإستفادة منها في التعامل مع المواقف الجديدة، كما تتميز هذه المرحلة بتكوين الشباب لقيم واعية ورسم فلسفة خاصة بالحياة، هذه الأخيرة تتفق مع تصوركاف للعالم من الناحية العملية، ورغم هذه الخصائص والميزات فإن الشباب يتعرضون للعديد من الضغوط والمشكلات النفسية والإجتماعية سواءا داخل أسوار الجامعة أو خارجها، حيث يشير بعض الباحثين أمثال بيك وبونج

(1986)إلى أن طلاب الجامعة يواجهون الكثير من المواقف التي تعتبر ضغوطا رئيسية في مرحلة الرشد فتزداد لديهم التوترات المصاحبة للتحصيل الدراسي والمستقبل المهني والتغيرات الإجتماعية كفقدان السند المتمثل في الوالدين والأصدقاء المقربين، مما يزيد من حدة التوتر ويجعلهم يعانون من الإكتئاب الذي يعتبر كما أشرنا سلفا من أكثر الإضطرابات النفسية إنتشارا بين الطلبة.وفي هذا الصدد يرى كيرت ليفين(kurt lewin) أن من بين العوامل التي تساهم في ظهور المشكلات لدى الشخصية الجامعية مايلي : "إتساع المجال الحيوي (جغرافيا وإجتماعيا) للشاب، طبيعة الموقف الجديد الذي يتم تكوينه من الناحية المعرفية ، وجود الفرد في موقف إجتماعي بين الرشد والطفولة يشبه فيها موقف العضو الهامشي ، الصراع بين الإتجاهات والقيم والمثل العليا في بيئة الفرد ، توتر إنفعالي ناتج عن هذه الصراعات.ويرى ليفين أنها فترة مليئة بالمشكلات لأنها فترة تغير في الإنتماء للجماعة وفترة إنتقال من منطقة معروفة الى منطقة مجهولة كل مافيها لم يتضح بعد من الناحية المعرفية".(الصبان، 212،1999)

من هنا تفسر الباحثة إرتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى المجموعة الضابطة سواء في الدرجة الكلية أو على الأبعاد المكونة للإستبيان كما يلي:

الضغوط الأسرية: تشير نتائج العديد من الدراسات النفسية (الطريري 1994، زنيدر 1984،كليفت ،فيميان 1986، جورج وزملاؤه 1991) ، أن الأسرة تعتبر أكثر البيئات تأثيرا على الطالبة بمتغيراتها المختلفة، إذ أن المشكلات التي تعاني منها الأسرة تسهم بدرجة كبيرة في نشأة الضغوط لديها، فالصراعات الوالدية وتوتر العلاقات داخل الأسرة، أو مرض أحد الأفراد أو وقوعه في المشكلات كالإدمان والعنف...إلخ، و التباين في الآراء والتوقعات وعدم إدراك الدعم الأسري وغياب الحوار بين أعضاء الأسرة خاصة، والإساءة في الطفولة كلها عوامل تزيد من شدة ووطأة الضغوط لدى الطلبة.

ومن خلال الجلسات تبين أن الأسرة بمتغيراتها المختلفة تمثل فعلا مصدر ضغط للطالبات فكل المشكلات التي تعانيها الطالبة حاليا هي إمتداد لعوامل مثل أساليب التنشئة الإجتماعية وغيرها، وفي هذا الصدد يشير أصحاب التحليل النفسي أن الضغط النفسي والكدر الذي يعانيه الفرد في حياته الآنية هو إمتداد لصراعات وخبرات ضاغطة ومؤلمة حاول التعامل معها في الماضي من خلال إستخدام ميكانيزمات الدفاع في الطفولة والتي تبدو غير توافقية وغير ملائمة إجتماعيا للمواقف والخبرات الحالية.

أما بالنسبة للضغوط الدراسية : فإنه وكما هو معلوم أن الجامعة تمثل قمة هرم المنظومة التعليمية ونهايته للغالبية العظمى من الطلبة الجامعيين، كما أن خصوصية التعليم الجامعي القائم على إعتماد الطالبة على مجهودها الخاص في التعلم والبحث يخلق لديها صعوبات في التكيف الدراسي خاصة، فجميع المتغيرات المتعلقة بالجامعة الفيزيقية منها كعدم مناسبة القاعات ونقص وسائل التعلم الحديثة كشبكة الأنترنت على مستوى الجامعة وعدم توفر الظروف المناسبة للتعلم، أضف إلى ذلك الطرق التقليدية في التدريس، ونظم الإمتحانات التقليدية، والبرامج الدراسية البعيدة عن الواقع المعيشي للطالبة ،النقص الكمي والكيفي للمراجع المطلوبة في التخصصات ،عدم فعالية التسير الإداري داخل الجامعة كلها عوامل تزيد من التوتر النفسي لديها، إذا تم إدراكها بأنها عوامل مهددة وتم تقييمها على أنها تفوق قدراتها على التوافق مع الحياة الجامعية.

كما إتفقت نتائج العديد من دراسات الباحثين ومنهم (ويركمان 1981، زينب شقير 1984، فيميان 1986، جورج وزملاؤه1991 ...إلخ) . إلى أنه ومن بين مصادر الضغوط لدى الطلاب في الجامعة هي مشكلات التسجيل وتجديد الإقامة، الإمتحانات والأبحاث ومواعيد إنجازها ، زيادة الواجبات المطلوب أداؤها الخوف من الفشل الدراسي، النظم الإدارية غير الفعالة، إنخفاض المعدلات التحصيلية القلق حول المستقبل وعدم القدرة على إستغلال الوقت ...إلخ.

من هنا نستنتج فعلا أن بيئة الطالب الجامعي الدراسية مليئة بالمتغيرات الضاغطة مما يزيد من الحاجة إلى التوجيه والإرشاد النفسي للطالب في هذه المرحلة ،وقد سعت الباحثة من خلال البرنامج الإرشادي المقدم للمجموعة التجريبية إلى تمكين المسترشدات من فهم طبيعة الضغوط الدراسية التي يواجهنها وأن إستجاباتهن لهذه الضغوط يتوقف على إدراكهن الإيجابي أو السلبي لها، مما يمكنهن في الأخير من التصدي لها بإستخدام الإستراتيجيات المناسبة والتي تم التدرب عليها أثناء الجلسات، كحل المشكلات والتدريب التوكيدي ...إلخ.

أما الضغوط الصحية: إن إعتلال الصحة من بين العوامل التي تؤثر في الشعور بالضغوط ومن خلال إستقراء العديد من المقاييس النفسية لقياس الضغوط أو أحداث الحياة الضاغطة يظهر الجانب الصحي كأحد العوامل الأساسية في هذه المقاييس ومنها (مصطفى عبد المعطى 1992 ،راوية دسوقي 1996، مقياس هامن Haman، ، عماد مخيمر1997). حتى أنه أعتبر السلوك الصحي كذلك من الأساليب الأساسية في المواجهة الناجحة للضغوط، فقد توصلت دراسة ماسية شكري (1999) إلى أن بعض أنماط السلوك الصحي يمكن أن تستخدم كأساليب وطرق فعالة لمواجهة مواقف الضغط.

كما تتفق نتائج العديد من الدراسات السابقة على إعتبار المشكلات الصحية من بين مصادر الضغوط ومنها (دروثلي 1990، شيرلي 1994، عبد المعطي 1994، زينب شقير 1997، الطريري 1999، مارجوري2000)، من هنا نلحظ أهمية الصحة في الشعور بالتوافق النفسي، وإعتلالها أو على الأقل إدراكنا بأنها معتلة أو مضطربة تؤدي بالفرد إلى الشعور بعدم الإرتياح وبذلك الضغط كما يقرر جورج (1992) أن تمتع الفرد بحالة صحية جيدة يعتبر من المصادر المهمة للمواجهة.

لذلك سعت الباحثة من خلال البرنامج إلى تغير مدركات المسترشدات حول ذواتهن خاصة الجانب الصحي منه، حيث أن التدريب على الأحاديث الذاتية الإيجابية والتخلص من الأحاديث السلبية وممارسة

الإسترخاء عند الشعور بالضغط والتوتر العضلي يساعد الفرد في التخلص من الآلام الجسدية أحيانا لأن هناك علاقة وثيقة بين العقل والجسم ،ومن خلال تدريبات الإسترخاء يمكن للفرد التخلص من الشد العضلي في أطراف الجسم المختلفة مما يقود إلى حالة الإسترخاء و الهدوء.

كما ركزت الباحثة على دور العبارات السلبية في زيادة شعور المسترشدة بالتوتر وأكدت على ضرورة ممارستها حتى في حالة الإحساس بالإضطرابات الجسمية لمالها من فائدة في تغير إدركاتهن حول الموقف.

كما أن التدريب على بعض السلوكيات الصحية كأساليب للمواجهة ضروري جدا حيث لاحظت الباحثة ومن خلال المناقشات إلى إتجاه بعض المسترشدات إلى ممارسة سلوكيات مضرة بالصحة كالإفراط في تناول الأطعمة، الإدمان على الأكل أمام التلفاز عند الشعور بالتوتر أو العكس الإمتناع عن الأكل تماما، الإكثار من المنبهات كوسائل للتخلص من التوتر ...إلخ . فقد شرحت الباحثة أن اللجوء إلى هذه السلوكيات لا تحل المشكلة بل بالعكس تؤدي إلى الإضرار بالصحة وهي أساليب سلبية لمواجهة الضغوط يجب التخلص منها من خلال اللجوء إلى أساليب فعالة في إدارة الضغوط التي يتعرضن لها.

أما ضغوط العلاقات مع الآخرين: يمكن تفسير زيادة ضغوط العلاقات مع الآخرين لدى المجموعة الضابطة مقارنة بالتجريبية إلى طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الشباب الجامعي من إتجاه نحو تكوين علاقات دائمة ومستمرة خاصة مع الجنس الآخر، ويشير بعض الباحثين إلى أن الطلبة الجامعيين عند إنتقالهم للدراسة في أماكن بعيدة عن أماكن إقاماتهم يجدون صعوبات عديدة في مواجهتهم للمشكلات التي تتعلق بالتكيف مع الدور الجديد في الثقافةالجديدة، وكذا تعلم أدوار جديدة غير مألوفة خلال فترة قصيرة من الزمن وإكتساب صداقات والتقبل في المجموعات الإجتماعية وتكوين العلاقات مع الجنس الآخر، وقد أشار زيندر (1984)إلى أنه من بين المصادر المسببة للضغوط لدى الطلبة هو العلاقات المتوترة بين الطلبة بعضهم

البعض والصراعات اليومية مع بعضهم خاصة لدى المقيمين، وفي هذا الصدد أشارت دراسة عابد مرضى (1996) إلى أن طلاب الجامعة المقيمين كانوا أكثر إحساسا بالوحدة النفسية والإكتئاب وإنخفاض التوافق مع الحياة الجامعية .(مرضي، 1996، 36)

كما أن إفتقار الطلبة للمهارات الإجتماعية في التواصل الإجتماعي يزيد من حدة المشكلات لدى الأفراد، إذ ومن خلال المناقشات الجماعية مع المسترشدات إتضح للباحثة أن هناك قصورا في العلاقات الإجتماعية وعجزا واضحا عند التعامل مع المشاعر الخاصة والشخصية في المواقف الإجتماعية والطريقة غير الملائمة في التعبير عنها ومنها العجز والصمت عندما يتطلب الأمر التعبير عن مشاعرنا (إيجابا أو سلبا)، أو التعبير الأخرق (غير المناسب) عن مشاعرنا الحقيقية وإستخدام لغة بدنية غير ملائمة للتعبير عن تلك المشاعر.

لذلك سعت الباحثة من خلال البرنامج الإرشادي إلى إستخدام فنيات للتدريب على التعبير عن المشاعر في المواقف الإجتماعية ومن هذه الأساليب(فنية تنطيق المشاعر) والتعبير عنها بلغة بسيطة ومفهومة ،وهي إستراتيجية كذلك تستخدم للتدريب على السلوك التوكيدي، كما تستخدم لتشجيع الآخرين على تكون علاقات مريحة مع الفرد، إستخدام فنية التأكيد السلبي، وهي فنية الهدف منها تدريب الأعضاء على الإعتراف بأخطائهم عندما يقومون بسلوك يستحق اللوم والتأنيب فكثيرا منهم أكدوا أنهم لا يعترفون بأخطائهم سواءا مع أسرهم أو أصدقائهم مما يجعل علاقاتهم متوترة ،لذلك تم الإستشهاد ببعض الأمثال كـــ" **الإعتراف بالخطأ فضيلة**"على أن يتبع ذلك تأكيد الفرد للآخرين أن وقوعه أو إرتكابه لهذا الخطأ لا يعني أن الفرد كله سيء .

كما تم التعريف ببعض الفنيات التي تستخدم في التفاعل الإجتماعي الإيجابي كالتعمية والإرباك وفنية التساؤل السلبي، أو التدريب على الإستجابات البدنية الملائمة (أنظر الملاحق) ، وهذه الفنيات تساعد الفرد

على بناء علاقات إجتماعية فعالة مع الآخرين والإستجابة للمواقف الإجتماعية بإستجابات مقبولة إجتماعيا كذلك.

أما عن الضغوط المالية: فإن الجانب المادي من الجوانب الأكثر تأثيرا بالفرد لتؤدي به إلى الشعور بالضغط، فقد توصلت العديد الدراسات السابقة أن إنخفاض المستوى الإجتماعي والإقتصادي للأفراد إرتبط إيجابا بالضغوط النفسية.كما توصلت دراسة ويركمان (1981) أنه من بين المصادر التي تثير الضغوط لدى الطلاب هي المشكلات المالية، وتتفق معها العديد من نتائج الدراسات كدراسة(زيندر 1984،الطريري1994، كليفت 1999).وعلى نحو شبيه يقررجورج وزملاؤه (1982) أنه بجانب الصحة ، فالمال والتعليم يمكن أن يشحذ المهارات الذاتية للفرد وتكون معينا جوهريا له في التعامل مع صعوبات الحياة ، ويعتبر الجانب المادي جانبا مهما في شعور الفرد بالضغط، فعدم كفاية المنحة الجامعية لمتطلبات الطالبة الجامعية في هذه المرحلة أمرا يثير الإنزعاج لديها خاصة وأنها في مرحلة تحتاج فيها لتكوين علاقات إجتماعية جديدة، كما تحتاج فيها إلى التقبل في الجماعات، فعدم توفر المال للترفيه أو قضاء الحاجات الأساسية كل هذه العوامل تسهم في شعور الفرد بعدم الإرتياح مما يؤدي به في حالات كثيرة إلى العزلة والإنسحاب من هذه المجموعات (نشاط، ترفيه، صداقة....إلخ) ، أو اللجوء إلى أساليب غير سوية في الحصول عليه كالسرقة والإستيلاء على أموال االآخرين...إلخ.كما أن لخصائص هذه المرحلة دورا في الشعور بالضغوط المالية، لمحاولة الشاب الراشد الإعتماد على نفسه إقتصاديا من خلال البحث عن عمل وإختيار مهنة، كما أن قدرة الشباب على تحمل المسؤولية تدفع به قدما للإعتماد على نفسه ماديا، كما أن الإستعداد لتكوين أسرة وزواج البعض منهم فعليا في هذه المرحلة يخلق لديهم أعباءا مالية مما ينعكس ذلك في شعورهم بالضغوط.

لذلك سعت الباحثة من خلال البرنامج الإرشادي إلى تغيير أفكار و معتقدات المسترشدات ومدركاتهن حول أهمية الجوانب المادية في الحياة، وأن سعادة الفرد لا تتعلق بالجوانب المادية، فتوفر المال أو القليل منه لتسير أمورحياتها أمرا مهما فهو وسيلة لبلوغ الأهداف، ولا يعد هو الهدف بحد ذاته. وما لاحظته الباحثة أن المسترشدات ليس لديهن ضغوطا مالية كثيرة رغم ذلك فهن يحسن ببعض التوتر لعدم تمكنهن من الحصول على ما يردن، وهنا إستخدمت الباحثة أسلوب الوعظ والإرشاد وهو قول الله تعالى"**واعلموا أنما أموالكم وأولادكم فتنة وأن الله عنده أجر عظيم**(**سورة الأنفال، الآية 28**)

كما ضربت العديد من الأمثال على أن المال ليس هو الجانب الأكثر أهمية في حياة الناس ومنها" **القناعة مال لا يفنى**".وأن قيمة الإنسان لا تقاس بما يملك من مال وإنما أخلاقه وسيرته هي التي تحدد مكانته وقيمته بين الأفراد.

أما الضغوط الإنفعالية: فتشير نتائج الدراسات السابقة أن هناك العديد من العوامل والأسباب التي تؤدي إلى شعور الطالب بالتوتر والإنزعاج، كإنخفاض تقدير الذات وفي هذا الشأن تشير نظرية (كارل روجرز) والتي تقوم على مفهوم الذات، أن الفرد يستجيب للمواقف حسب ما لديه من معارف وخبرات ذاتية وليس كما هي عليه في الواقع ، أي أن فكرة الفرد عن ذاته تمثل عاملا هاما في إدراك المواقف التي يتعرض لها وبذلك فإذا كان مفهوم الفرد عن ذاته إيجابيا فإنه يدرك بأن المواقف لا تشكل تهديد وضغطا لديه، والعكس إذا كان مفهومه عن ذاته سلبيا فإنه يكون عرضة للقلق والتوتر لأن مفهوم الذات السلبي يعمل على تحريف وتشوبه إدراكات الفرد للموقف في الإتجاه السلبي، كما تتفق جل الدراسات النفسية كدراسة (الأشول 1987 هاملتون وفاحوت 1988 ،مخيمر 1996 ،شقير 1997) أن المشكلات النفسية والإجتماعية كنقص المهارات الإجتماعية اللازمة للمواجهة، الشعور بعدم الكفاءة، الشعور بالإحباط والإكتئاب والصراعات النفسية والوحدة النفسية ،كذا إرتفاع وزيادة معدلات قلق المستقبل منتشرة

وشائعة بين الطلبة نظرا لمرور الطالب بمرحلة مهمة بحياته وهي العبور من المراهقة إلى الرشد، وهذه المرحلة جد حساسة تتميز بإعادة نظر البعض في أسلوب حياته وعلاقاته الإجتماعية ،كما تنمو لدى الطالب الحاجة للإنفصال إنفعاليا وماديا عن الأسرة وسلطتها رغم ذلك ينتظر أن يتلقى دعما ومساندة من الأهل والأصدقاء.كما أنه ومن العوامل البيئية والتي تؤدي إلى زيادة الضغوط الإنفعالية لدى الطلاب التغيرات الإجتماعية ، والإقتصادية والتكنولوجية مما خلق هوة عميقة بين ما تقدمه الجامعة والواقع والمحيط الإجتماعي الذي يتفاعل معه الفرد، فالخوف من البطالة والمستقبل الغامض للطلاب بعد التخرج ،تعتبر من العوامل التي تزيده من شدة الضغوط لديهم .

وإنطلاقا مما سبق حاولت الباحثة من خلال البرنامج الإرشادي المقدم إلى توضيح حساسية مرحلة الشباب وأهم مشكلاتها وخصائصها وبذلك أصبحت المسترشدات يدركن ماهية الإنفعالات والإستجابات التي يصدرنها في مواجهة المواقف التي تعترضهن ويغيرن نظرتهن إلى المرحلة الجامعية بإعتبارها مرحلة مليئة بالتحديات والضغوط بإستخدام فنيات الدحض والإقناع، كما إستخدمت الباحثة في هذا الشأن فنية النصح والتوجيه لأعضاء المجموعة لتغيير إتجاهاتهن ومدركاتهن حول المرحلة الجامعية وما يرتبط بها من مشكلات ، وأن القلق الذي تعاني منه الطالبة في هذه المرحلة شيء طبيعي لخصوصية المرحلة، وأن الصراعات التي يعشنها تعتبر خطوة نحو الإستقلالية، في نفس الوقت فإن الشعور للحاجة للآخرين من أصدقاء وأهل يعتبر أمرا ضروريا.

ومما سبق نجد أن الضغوط التي تعايشها الطالبات مختلفة تتعلق ببيئتهن الأسرية والدراسية والإجتماعية والشخصية ،لذلك فهن بأمس الحاجة إلى خدمات الإرشاد النفسي . وفي هذا الصدد يشير بعض الباحثين أمثال (جورج وآخرون) أن البرامج التربوية يمكن أن تزيد من مستويات الضغوط النفسية، إذا لم تتوافر فيها الخدمات المتعلقة بالنشاط الطلابي وبرامج الإرشاد والتوعية والتوجيه المهني والإرشاد النفسي ، وهذا ما

يفسر إنخفاض مستوى الضغوط لدى المجموعة التجريبية في حين ظل مستوى الضغوط النفسية مرتفعا لدى المجموعة الضابطة

5 – تفسير ومناقشة الفرضية الخامسة: ونصها

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية من متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية) بين القياسين البعدي والتتبعي "

ومن خلال النتائج المتوصل إليها في الجدولين (47) نجد أن جميع قيم (ت)المحسوبة غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.05 سواءا للصلابة النفسية بأبعادها (الإلتزام،التحكم، التحدي) ، إستراتيجيات المواجهة الإيجابية و كذا المساندة الإجتماعية ببعديها (مساندة الأسرة، مساندة الأصدقاء) ،مما يدل على عدم وجود فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية(الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية) بين القياسين البعدي والتتبعي.و هذه النتائج تتفق في مجملها مع نتائج الدراسات السابقة و التي توصلت إلى إستمرارية تأثير البرامج الإرشادية والعلاجية المعرفية السلوكية في تنمية بعض جوانب الشخصية كدراسة(هوبكتر و آخرون 1986، بكار 1994، الشيخ 2000، دلماس و آخرون 2002، شعراوي 2003، رجب 2009، إسحاق 2009) ، و هذا الإتفاق يتضمن فقط فاعلية البرامج في تنمية بعض جوانب الشخصية ككفاءة الذات، مركز الضبط،تقدير الذات، مفهوم الذات...الخ، من المتغيرات رغم الإختلاف بينها في فترات المتابعة.وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الزواوي (1992) التي لم تحقق المحافظة على المستوى الذي حققه البرنامج عند قياس المتابعة بعد شهر من التطبيق.

إن النتائج المتوصل إليها بالنسبة للفرضية السابقة يؤكد فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم والمستمد من المنحنى المعرفي السلوكي ذو النموذج الثلاثي في تنمية متغيرات الوقاية من الضغوط، وكذا فعالية الفنيات المستمدة من هذا المنحنى في تنمية الخصائص الشخصية والإجتماعية للطالبة المشاركة في البرنامج .كما تعزو

الباحثة هذه النتيجة إلى تمحور الإرشاد المعرفي السلوكي على التدريب على المواجهة ،وتركيزه على المكونات المعرفية و الوجدانية و السلوكية التي تتضمنها أي مشكلة ، و من ثم تتنوع الفنيات المستخدمة خلال جلسات البرنامج لتشمل كل هذه المكونات معا .فإستخدام فنية التدريب على السلوك التوكيد ي مثلا و التي تعرف بأنها تدريب الفرد على مجموعة من المهارات التي تساعده على زيادة الثقة بالنفس ،وتأكيد الذات وتقديرها، و تبني إستراتيجيات إيجابية في المواجهة، كما يشير إلى قدرة الفرد على فرض نفسه من خلال التعبير الإيجابي عن مشاعره و آرائه بكل حرية، و قد توصلت دراسة كل من إليوت وكراملين (Elliott et Cramling 1990) إلى إسهام السلوك التوكيدي في القدرة على ضبط ومواجهة الضغوط، وأقترحت الدراسة عدة مهارات توكيدية ذات دلالة في مواجهة الضغوط ومن أهمها، مهارة الحصول على الدعم الإجتماعي، ومهارة رفض الإذعان لضغوط الآخرين، وأن للسلوك التوكيد ي ذو فعالية في مواجهة الضغوط المرتبطة بالعلاقات الإجتماعية.(محمود، 2006،432)

والتدريب على السلوك التوكيدي في مواجهة الضغوط و أثارها كان محل إهتمام الباحثين ،فقد قدم العديد منهم تفسيرات لدور التوكيد المرتفع في تخفيض الضغوط المدركة ، فقدم جوي و آخرون (joe et al 1999) نموذجا تفسيريا للعلاقة يقوم على أن مرتفعي السلوك التوكيد ي يمتلكون مهارات تمكنهم من المواجهة الإيجابية والفعالة ، فتوصلت نتائج دراستهم إلى أن مرتفعي التوكيد يقيمون الأحداث الضاغطة كتحديات (التحدي) ،ولديهم شعور بالكفاءة الشخصية ،و تقدير الذات و الإنفتاح على الخبرة (و هو يقابل متغير التحكم لدى مرتفعي الصلابة) ، كما يتمتعون بمرونة سلوكية (قدرة على تغيير أنماط سلوكهم) للتعامل مع الموقف بشكل قوي وهي خاصية للفرد الذي يملك خصائص المرونة و القدرة على التأقلم ، كما أن هؤلاء الأفراد لديهم القدرة على طلب الدعم الإجتماعي (طلب المساندة)، كما أنهم يميلون إلى تقييم داخلي إيجابي للقدرات الذاتية.

و مما يدعم أهمية التدريب على السلوك التوكيد ي كذلك دراسة قام بها شيل وآخرون (schill et al 1981)، للتعرف على أساليب مواجهة الضغوط لدى مرتفعي ومنخفضي السلوك التوكيد ي، توصلت الدراسة إلى أن مرتفعي السلوك التوكيدي يستخدمون أساليب مواجهة ناجحة في التغلب على الضغوط بدرجة أكبرمن منخفضي السلوك التوكيد ي وتمثلت في إستخدامهم لأساليب مواجهة تركز على مواجهة المشكلة مثل طلب التفسيرات ، التعبير عن المشاعر ، البحث عن المساندة ، في حين منخفضي التوكيد إستخدموا أساليب تتركز على تهدئة الإنفعالات واللجوء إلى ميكانيزمات دفاعية هروبية.(محمود 2006)

من هنا تفسر الباحثة أن تدريب الأعضاء على بعض مهارات السلوك التوكيد ي كالتعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية بحرية عن طريق إستخدام فنية (تنطيق المشاعر) ، وكذا الدفاع عن الحقوق الشخصية المشروعة ، والإعتراض ،كلها مهارات تساعد الفرد على الشعور بالثقة بالنفس والفعالية الذاتية ، والشعور بالتحكم والضبط في المواقف التي يواجهها و بذلك الإبتعاد عن الإذعان الذي يؤدي بالفرد إلى المجاراة الإجتماعية مما يزيد من شعوره بالقلق والتوتر و الضغوط.

و عن إستمرار تأثير البرنامج كذلك يمكن تفسير ذلك أن زيادة الصلابة النفسية للأفراد من خلاله جعلها تصبح مصدرا للمقاومة و الصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة ، فقد توصلت العديد من الدراسات ومنها ، دراسة كوبازا (1982) إلى أن الصلابة تعمل كمتغير سيكولوجي تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية و الجسمية، كما أكدت بأنها لا تخفف من وقع الحدث الضاغط فحسب بل تمثل مصدرا للمقاومة.

كما تفسر الباحثةإستمرار تأثير البرنامج إلى الإعتماد على طريقة (ميكينبوم) في التدريب التحصيني ضد الضغط والتي تقوم على فكرة أساسية تشبه فكرة التطعيم ضد الأمراض، إذ أن تزويد الفرد بالمعلومات اللازمة عن المواقف الضاغطة ثم تدريبه على الإستراتيجيات ومهارات المواجهة تجعل الفرد بمنأى عن

الشعور بالضغوط أو الإصابة بالإضطرابات النفسية والجسمية، فهذه الفنية تعتبر فنية معرفية- سلوكية من خلال مراحلها المختلفة (تكوين المفاهيم ، التدريب على المهارات، التطبيق)، والمرحلة الأخيرة تعني تطبيق المهارات المتدرب عليها في الواقع مع المواقف الطبيعية التي تواجهها المسترشدة.

كما أن إستمرار تأثير البرنامج يعود إلى إستخدام فنية إعادة البناء المعرفي والأحاديث الذاتية الإيجابية التي عملت على تغيير أفكار ومعتقدات المسترشدات عن ذواتهن وعن الآخرين (الأسرة و الأصدقاء).

6- تفسير ومناقشة الفرضية السادسة: ونصها

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في إدراك الضغوط النفسية بين القياسين البعدي و التتبعي".

من خلال النتائج المسجلة في الجدول رقم (48) نجد أن جميع قيم (ت) المحسوبة أقل من القيم الجدولية عند مستوى الدلالة الإحصائية 0.05 وبذلك فهي غير دالة إحصائيا سواءا على الدرجة الكلية للإستبيان أو على الأبعاد الستة المكونة له مما يؤكد عدم وجود فروق في إدراك الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياس البعدي و القياس التتبعي بعد مرور شهرين من إنتهاء البرنامج.

وبذلك فإن البرنامج الإرشادي المستخدم إستمر تأثيره إلى فترة المتابعة، وهذا ما يؤكد فاعليته.والنتائج المتوصل إليها تتفق مع العديد من نتائج الدراسات السابقة ومنها، دراسة الدحادحة 1998، مزقوق 1999، دلماس 2002، شلوف 2005، بهنسي2005، كامل 2008، ديوب 2009.

كما تفسر الباحثة عدم زيادة الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية في فترة المتابعة إلى زيادة المتغيرات الواقية التي إستهدفها البرنامج الإرشادي بالتنمية ، إذ أن زيادة الخصائص النفسية كالصلابة و المواجهة الإيجابية ، والخصائص الإجتماعية كالمساندة الإجتماعية أدى إلى خفض الشعور بالضغوط لدى المسترشدات ،وما يؤكد ذلك ما أشارت إليه نتائج دراسة جورجنسن و جونسن(1990) و التي سعت

للتعرف على الدور الوقائي لبعض المتغيرات في تخفيف الآثار السلبية للضغوط ، وبذلك فإن زيادة العوامل الواقية السابقة (الصلابة، المواجهة الإيجابية، المساندة الاجتماعية) يشكل حاجزا ضد الشعور بالضغوط النفسية.

وفي نفس السياق أشارت دراسة جيرسون (1998) إلى أن الطلاب مرتفعي الصلابة النفسية كانوا يدركون مسببات الضغوط على أنها أقل ضغطا من الطلاب منخفضي الصلابة، وكذلك و ما يؤكد الرأي السابق ما توصلت إليه دراسة هولاهان وموس (1991) إلى أن سمات الشخصية و المساندة الأسرية الإيجابية هي بمثابة عوامل وقائية تخفف من وقع الضغوط المرتفعة على الأفراد ، من هنا إستنتج الباحثان أن الأفراد ذوي الضغوط المرتفعة قد لا يعانون الإكتئاب في حالة وجود سمات شخصية إيجابية ومساندة أسرية حقيقية.

كما يمكن تفسير عدم وجود فروق في إدراك الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي إلى تخلص المسترشدات من الأفكار اللاعقلانية أو المضطربة التي تسهم بشكل كبير في التقييم المعرفي السلبي للحدث ، فنحن ندرك أنه عند التعرض لحدث ضاغط يقوم الفرد بتقييمه معرفيا طبقا لنسق الإعتقادات الموجودة لديه أو في إطار المخطوطات أو الأبنية المعرفية السائدة لديه حسب جيفري يونغ (j.young) و ذلك بمروره بمرحلتين للتقييم و هما: التقييم الأولي والتقييم الثانوي .

إذ يقوم الفرد في المرحلة الأولى بتقييم خطورة وتهديد الحدث له، و في المرحلة الثانية يقيم إمكانيته للمواجهة ، فإذا تم تقييم الحدث سلبيا فإنه يؤدي بالفرد إلى الشعور بالقلق والضغط والتهديد ويعني ذلك أن شعور الفرد بالضغوط كان نتيجة للتقييم السلبي للحدث الذي يقف وراءه منظومة من المعارف والأفكار اللاعقلانية أو السالبة أو الخاطئة التي كونها الفرد عن الحدث ، فالأحداث ذاتها حسب ألبرت

أليس (Ellis) لا تؤدي بالشعور بالضغط، و إنما الأفكار التي يتبناها الشخص عنها وعن ذاته وعن الآخرين هي التي تؤدي به إلى الشعور بالتهديد.

و في نفس السياق قدم هورويتز (Horuitz 1976) نموذجا سماه (الميل المعرفي للإكتمال) وأفترض فيه" أن الناس يكونون بحاجة ماسة إلى تخفيف التعارض أو التناقض بين المعلومات الجديدة التي تأتي من البيئة وهي في هذه الحالة (المواقف الضاغطة) ، والمعلومات القديمة (خبراتهم السابقة) عن أنفسهم و الآخرين في بيئتهم. (عبد المعطي، 2006، 56)

حيث أن الأحداث الضاغطة تواجه الفرد بمتطلبات (معلومات) مرتفعة التعارض مع التمثلات الموجودة لديه حول الذات والعالم، وبذلك فإن هدف الإكتمال المعرفي هو إستوعا ب الحدث في البناء المعرفي بالطريقة التي تخزن بها المعلومات عن كل الأحداث . والتمثلات الموجودة تكون ذات عمليات دائرية متكررة ، و بالتالي إعادة التفسير حتى الوصول إلى حل التناقض ، وعلى ذلك فإعتبار حدث أو مثير ما ضاغط يعتمد على الإدراك المعرفي وهذا ما يعتبر أن بعض الأحداث تكون ضاغطة لبعض الناس ولا تكون كذلك بالنسبة للبعض الآخر.

من هنا يمكن القول أن المجموعة التجريبية إستفادت بدرجة ملحوظة مما قدم لها في البرنامج و أستمر تأثيره إلى فترة المتابعة ، كما أن تقييم المسترشدة لإمكانيتها النفسية، ومصادر المواجهة لديها بطريقة إيجابية تساعدها على المواجهة الفعالة للضغوط وبهذا يقل أو ينخفض الشعور بالتهديد.

كما تفسر الباحثة إستمرار فاعلية البرنامج إلى فترة المتابعة إلى تدريب المسترشدات على المراقبة الذاتية للأفكار الأوتوماتيكية ،وإستخدام أسلوب السخرية من الفكرة اللاعقلانية ، إذ من خلال الجلسات الإرشادية والواجبات المترلية أكدت الباحثة على أهمية مراقبة الأفكار السلبية والتلقائية ومهاجمتها بإستمرار من خلال إستخدام أسلوب السخرية من عدم عقلانيته الفكرة ومهاجمتها أو مقاومتها تمهيدا لدحضها وتبني

فلسفة جديدة . كما حثت الباحثة الأعضاء على ممارسة هذا الأسلوب عندما تسيطر بعض الأفكار اللاعقلانية على تفكيرهن.

بمعنى أن هناك تداخل وتكامل بين جوانب شخصية الفرد،فالبرنامج الإرشادي من خلال محتواه ومكوناته وفنياته إستهدف تنمية جوانب معينة ومحددة ،إلا أن التكامل بين الخصائص النفسية أثر على إنخفاض الشعور بالضغوط ، أي أن هناك علاقة دائرية فإنخفاض الضغوط يزيد من الشعور بالكفاءة والثقة، وزيادة المتغيرات الواقعية كالصلابة، والمساندة والمواجهة الإيجابية يؤثر على إنخفاض الشعور بالتهديد والضغط، و هذه النتيجة تتفق مع العديد من نتائج الدراسات السابقة نذكر منها جاتلين وبلارني (1984) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين المساندة الإجتماعية و الشخصية الصلبة، و معرفة أيهما يلعب دورا أهم كمخفف لأثر الضغوط ، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية دالة بينهما ووجد أن تفاعلهما (الصلابة والمساندة)يخففان من أثر الضغوط النفسية.

وفي نفس السياق توصلت دراسة هولهان وموس (1985) إلى أن البيئة الأسرية التي تتسم بالدفء و الحب (مساندة) تجعل الفرد أكثر صلابة وفاعلية وقدرة على المواجهة وأقل إكتئابا، من هنا نستطيع القول أن البرنامج إستطاع من خلال تنميته لبعض جوانب الشخصية لدى المسترشدات أمكنه من وقايتهن من الشعور بالضغط و التهديد خلال فترة المتابعة.

كما تعزو الباحثة إستمرار تأثير البرنامج الإرشادي إلى إستخدام فنية الواجب المترلي، أي تطبيق ما تم التدريب عليه في الجلسات في البيئة الإجتماعية الواقعية ويؤكد الغامدي (2005)ذلك عندما يشير إلى أن المرشد من خلال إستخدامه لفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي يجب أن يأخذ في إعتباره إستخدام هذا التغيير في البيئة الإجتماعية لأحداث التغيير في شخصية المسترشد، إنطلاقا من أن بعض أخطائنا المعرفية قد تكون مكتسبة نتيجة لإحباطات خارجية أو فشل سابق قد يؤدي بالفرد إلى تبني أفكار خاطئة عن الذات ، وهذا

ما لاحظته الباحثة من خلال المناقشات الجماعية مع الأعضاء ، حيث إتضح أن البيئة الإجتماعية المحيطة، وأساليب التنشئة الوالدية تساهم بشكل كبير في شعور الفرد بالتوتر، وكذا في تبني الأفكار السلبية والخاطئة عن الذات والآخرين والمستقبل . فقد أوردت إحدى المسترشدات قول الأم لها (لن تستطيعي النجاح في حياتك العائلية إذا تزوجت لأنك نية) يعني (ساذجة).كما أوردت أخرى (**عائلتي لا تمنحني الفرصة لأتخذ قراراتي بنفسي ، إنهم يشعرونني أني تافهة أو غبية**).. و تورد أخرى كذلك (**صدقوني أريد أن أتجاوز كل ما يواجهني ، إلا أن كل المحيطين بي يصرون على تذكيري بالأمر.**).

وهذه عينة من التعابير الذاتية للمسترشدات تشير إلى دور البيئة الإجتماعية في جعل الفرد يستمر في معاناته أو في تكوين أفكار سلبية عن الذات وعن الآخرين، ولأحداث التغيير في البيئة تم تدريب المسترشدات على بعض المهارات الإجتماعية في التعامل مع ضغوط الآخرين ومنها التدريب على السلوك التو كيدي بما تضمنه من التعبير الإيجابي والسلبي عن المشاعر ، وكذا الإعتراض على بعض الضغوط التي يمارسها الآخرون عليهن. أضف إلى ذلك التأكيد على أهمية الإستجابات البدنية المناسبة عند التعامل مع الآخرين. ومن ناحية أخرى فان إستمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي يعود إلى مساهمته في تبصير المسترشدات بذواتهن وإكسابهن أفكارا و معارف إيجابية نحو الذات ونحو الآخرين و نحو المستقبل .

كما نعزو هذه النتائج إلى أن المنطلق الأساسي لإستراتيجيات الإرشاد السلوكي المعرفي هو أن ردود الفعل الإنفعالية تتوقف على تقديراتنا المعرفية وعلى تقييماتنا للمواقف، و لذا يبرر أكثر العلماء الممارسين لهذا النمط الإرشادي إلى الأخطاء المعرفية والتصورات الخاطئة التي تسهم في مظاهر الإضطراب ، كونها ناتجة عن التفسيرات التي يصدرها الشخص على المواقف و الأحداث الخارجية .

كما تفسر الباحثة النتائج المحققة إلى التأثير المتبادل بين المتغيرات الواقية إذ أن كل متغير واقي يعزز باقي المتغيرات ، وهذا ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة كدراسة دلماس (2002) و التي

إستهدفت تنمية الصلابة النفسية و تأثيرها على جوانب أخرى كإدراك الضغوط، إستراتيجيات المواجهة، جودة الحياة ، فتوصلت الدراسة إلى أن زيادة الصلابة النفسية من خلال تأثير البرنامج الإرشادي المستخدم أدى إلى تعزيز و نمو المتغيرات الأخرى .

وما يؤيد ذلك دراسة أخرى لرونالد و بلاتني (1984) ، وجدا أن الصلابة النفسية و المساندة الإجتماعية تعملان على تخفيف أثر الضغوط خلال تفاعلهما مع بعض حيث سجل الأفراد درجات منخفضة على مقياس ضغوط الحياة يصاحبها إرتفاع على مقياس المساندة الإجتماعية و الصلابة النفسية .

والنتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة تتفق مع نتائج الدراسة السابقة حيث أن أفراد المجموعة التجريبية سجلوا درجات مرتفعة على مقياس الصلابة النفسية و المساندة الإجتماعية (إرتفاع متوسطات المجموعة)، رافقه و صاحبه إنخفاض ملحوظ لمتوسط المجموعة التجريبية على إستبيان الضغوط النفسية بعد التعرض للبرنامج (القياس التتبعي)، و هذا ما يفسر إستمرارية فاعلية البرنامج في خفض الضغوط النفسية خلال فترة المتابعة.

كما يرى بعض الباحثين أنه حتى لو قام الفرد بتقييم و تقدير الضغوط بأنها تشكل لهم ضغطا، إلا أن سمات الشخصية تظل تعمل كواق من تأثير الضغوط عن طريق تسهيل إختيار أساليب المواجهة التوافقية (الإيجابية)، أو عن طريق كف السلوك غير التوافقي ، فالأفراد مثلا ذوي الصلابة المرتفعة يميلون إلى إستخدام أسلوب المواجهة التحويلي و فيه يقومون بتغيير الأحداث التي يمكن أن تولد ضغوطا إلى فرص نمو ونتيجة لذلك نجدهم يتوافقون مع الأحداث الضاغطة بطريقة متفائلة و فعالة.

مناقشة عامة لنتائج الدراســـة

تعد الضغوط النفسية إحدى الظواهر النفسية التي لها أثرا كبيرا على صحة الفرد وتوازنه النفسي والجسمي لما ينشأ عنها من آثار سلبية، كعدم القدرة على التكيف وضعف مستوى الأداء والعجز عن

ممارسة مهام الحياة اليومية وإنخفاض الدافعية للعمل والشعور بالإنهاك النفسي ،وعدم القدرة على التوافق مع الآخرين .

ويعتبر الشباب الجامعي من الفئات المستهدفة للضغوط النفسية حيث يؤكد كونستاس(constance2000) بأنهم عرضة لمواجهة الكثير من الإضطرابات النفسية والصراعات نتيجة للمواقف والأحداث الجديدة والمتعددة التي يواجهونها في حياتهم الجامعية والتي تتمظهر في إحساسهم أو رغبتهم في الإستقلالية وتحمل المسؤولية وإكتساب الدور الأكاديمي والمهني ...الخ .

ورغم أن الشعور بالضغوط أمر وارد وحتمي لدى جميع الأفراد لما تحمله أحداث الحياة اليومية من تهديد وعوامل خطرة تهدد الراحة النفسية والجسمية للفرد، لكن رغم ذلك فإن هناك أفرادا يواجهون نفس الظروف والأحداث لكنهم لا يستشعرون هذا التهديد لوجود عوامل تخفف من وقع تهديد الأحداث الضاغطة وهي عوامل الحماية والوقاية.

وتندرج نتائج الدراسة الحالية في هذا المسار وتؤيد النتائج المتوصل إليها سابقا وتتسق معها ، حيث توصلنا إلى تلك العلاقة الوثيقة بين الخصائص الشخصية والبيئية والشعور بالضغوط النفسية لدى طلاب الجامعة ،وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة وهي (كوباز 1982،كوبازا وبكات 1983، هولاهان وموس1985،1987،رودولث وزون 1989،جورجنسن وجونسون 1990،جيرسون 1998،آندريا دواير وآن كمين 2001).

وبما أن الضغط هو مفهوم إدراكي يتضمن علاقة الفرد بالبيئة والتي يقيمها ويدركها بأنها تفوق إمكاناته وقدراته وخبراته على المواجهة والتعامل .وحيث أن النظرية المعرفية في الضغوط تسلم بأن إنفعالات الفرد وسلوكياته إنما هي نتيجة لطريقة تفكيره ،ومن هنا فإن المنحنى المعرفي السلوكي ركز على عدم عقلانية التفكير وسلبيته وعدم واقعيته كأسباب أساسية للضغوط النفسية ، ووفق النظرية المعرفية دائما

فإن إدراك الضغوط يعود إلى مجموعة من العوامل المعرفية وعلى رأسها (العزو) وهو أسلوب عقلي يرجع الفرد إليه لتكوين أحكام حول أسباب سلوكه وسلوكيات الآخرين،ويشير بالخصوص إلى الآليات العقلية التي يستخدمها الفرد من أجل تفسير وفهم الأحداث والمواقف التي يتعرض لها ،وعن دوره في إدراك الضغوط فقد تزايد في السنوات الماضية الإهتمام به ،حيث وجد بعض العاملين والباحثين في مجال الصحة علاقة بعض المشكلات الصحية بأساليب العزو السلبية وبذلك تعتبر أحد العوامل المرتبطة بإعتلال الصحة ،لأنه يشير إلى الكيفية التي يدرك ويقيم الفرد بها سلوكه وسلوك الآخرين ويعزو حدوثها لأسباب (داخلية /خارجية،سلبية /إيجابية)،وفي أغلب الحالات فإن الأفراد مرتفعي الضغوط هم أفراد يعزون سلوكاته م إلى عوامل خارجية ،ويقيمون الأحداث والمواقف بطريقة سلبية.كما يسلم الإرشاد المعرفي السلوكي كذلك بأن العديد من الإستجابات الوجدانية والسلوكية والإضطرابات تعتمد إلى حد بعيد على وجود معتقدات خاطئة يبنيها الفرد عن نفسه وعن الآخرين

وعليه فالدراسة الحالية تنطلق من إفتراض مؤداه أن الإرشاد المعرفي السلوكي ذو فعالية في تعديل الأفكار المشوهة والسلبية المرتبطة بالشعور بالضغط وذلك من خلال تعديل وتغيير الأفكار الخاطئة المحرفة عن طريق تفنيدها ودحضها ،والتدريب على تكوين أفكار ومعتقدات أكثر فعالية وعقلانية تتسم بالدقة والواقعية والنظرة الموضوعية للذات والعالم والمستقبل ومن ثم فعاليته في تخفيف الشعور بالضغط النفسي .

وأرتكزت الدراسة الحالية على نموذج ثلاثي في الإرشاد المعرفي السلوكي مستمدة فنياتها من طريقة التدريب التحصيني للضغوط (لميكنبوم)،والإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي (لألبرت أليس)، بجانب بعض الفنيات المستمدة من نظرية(بيك) في الإرشاد المعرفي بهدف تنمية وزيادة المتغيرات الوقائية المتمثلة في الصلابة النفسية، المواجهة الإيجابية ،الإدراك الإيجابي للمساندة الإجتماعية، وبذلك تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية.

وعن نظرة كل من (بيك، وأليس ،وميكنبوم) وتفسيرهم لكيفية الشعور بالضغط يرى (بيك) أن الإحساس بالضغط ينتج من مجموعة من الأفكار التي ترتبط بفكر الشخص ع ن ذاته وعالمه والمستقبل ،وهوما يطلق عليه (الثالوث المعرفي) ،والوجوبيات التي يفرضها سواءا على ذاته أو على عالمه ،وقد تنتج هذه الأفكار من اللوم المستمر للذات أو التقييم الزائد أو المبالغة في تقييم الأحداث ، كما يرى (بيك)بأن إستجابات الفرد للمثيرات ليست مباشرة ولا تلقائية وإنما يجري تحليلها وتفسيرها من خلال النظام المعرفي الداخلي وقد ينتج من عدم الإتساق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية (الشعور بالضغط أو التهديد والتوتر) .

ولذلك فإن مبدأ العلاج والإرشاد عند (بيك) هو تغيير الإفتراضات والإعتقادات الخاطئة التي تعمل على بقاء الشعور بالضغوط،حيث يتمثل هدف الإرشاد المعرفي تغيير تفكير العميل أو المسترشد عن طريق إستبدال الأفكار غير المعقولة والخاطئة بأفكار أكثر فاعلية .

أما (أليس) فيرى أن للأفكار اللاعقلانية دورا في التقييم المعرفي للأحداث الضاغطة ويعني ذلك أن الأفراد الذين يتبنون أفكارا غير عقلانية وخاطئة عن أنفسهم وعن البيئة يقيمون الأحداث بأنها مهددة وضاغط.

ولذلك فإن الإرشاد العقلاني الإنفعالي يهدف إلى رفض الأفكار اللاعقلانية ومهاجمته ا بإستخدام مختلف الفنيات التي يحويها هذا المنحى الإرشادي لتوضيح عدم صحة هذه الأفكار لدى الفرد مما يساعد في النهاية بالتخلي عنها .

أما (ميكنيوم) فيرى أن الأحاديث الذاتية السلبية تسهم بشكل دال في الشعور بالضغوط والقلق وقد أوضح أهمية الحديث الداخلي والتخيل في علاج الضغوط وذلك بإستخدام التوجيه الذاتي، ويعتمد بذلك على الإفتراض المتمثل في "أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد الأفعال التي يقومون بها"وفي مجمله فإن

التعديل المعرفي السلوكي يهدف إلى إعادة البناء المعرفي للفرد المسترشد من خلال إدراكه للعلاقة بين أحاديثه الذاتية السلبية وسلوكه وتفنيدها والتخلص منها . وإنطلاقا من وجهات النظر المختلفة للمناحي الإرشادية السابقة قامت الباحثة بإستخدام مجموعة من الفنيات الإرشادية مستمدة من هذه المناحي وهي : إعادة البناء المعرفي، التخيل البصري، الإسترخاء، لعب الدور، التدريب على السلوك التوكيد ي، حل المشكلات ، الدحض والإقناع، النصح والتوجيه، الواجبات المترلية ،... الخ من الفنيات وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج يمكن مناقشتها كم ا يلي:

أولا :مدى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية المتغيرات الواقية من الضغوط ومدى إستمرارية فعاليته أثناء فترة المتابعة .

ثانيا : مدى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض الضغوط النفسية ومدى إستمرارية فعاليته أثناء فترة المتابعة. ولذلك ستكون المناقشة العامة للفرضيات كما يلي :

أ_ مناقشة الفرضية الأولى والثالثة والخامسة معا .

ب_ مناقشة الفرضية الثانية والرابعة والسادسة معا .

أولا: مناقشة الفرضية الأولى والثالثة والخامسة: أسفرت نتائج الدراسة عما يلي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية ، المواجهة الإيجابية،المساندة الإجتماعية) قبل تطبيق البرنامج الإرشادي و بعد تطبيقه لصالح القياس البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المتغيرات الواقية (الصلابة النفسية،إستراتيجيات المواجهة ،المساندة الإجتماعية) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط المجموعة التجريبية في أساليب المواجهة السلبية بين القياس القبلي والبعدي .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في أساليب المواجهة السلبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في المتغيرات الواقية الصلابة النفسية ، إستراتيجيات المواجهة ،المساندة الإجتماعية)بين القياس البعدي والتتبعي.

والنتائج المتوصل تتفق وتتسق نسبيا مع نتائج الدراسات السابقة ،حيث أن البرنامج الإرشادي المستخدم كان فعالا في تنمية بعض الجوانب النفسية والإجتماعية للفرد ، في حين إختلفت نتائج الدراسة الحالية في كون تأثير البرنامج كان ضعيفا في خفض الإستراتيجيات السلبية لدى المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي، في حين عند مقارنتها بالمجموعة الضابطة كانت الفروق دالة وهذا ما يدعم أهمية إستخدام المجموعات الضابطة في التصميمات التجريبية .

وتفسر الباحثة عدم تأثير البرنامج الإرشادي في خفض الإستراتيجيات السلبية إلى إهتمام البرنامج إلى تنمية الجوانب الإيجابية لدى الفرد ودعمها كالصلابة النفسية والإستراتيجيات الإيجابية، وزيادة إدراك المساندة الإجتماعية الإيجابية من طرف الآخرين دون التركيز على خفض الإستراتيجيات السلبية، رغم أن التأثير كان دالا عن مقارنة أداء المجموعة التجريبية في القياس البعدي بأداء المجموعة الضابطة على نفس المقياس .

كما تعزو الباحثة إختلاف النتيجة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة إلى الإختلاف في العينات التجريبية إذ أن الدراسة الحالية تكونت العينة من الإناث فقط في حين أن العينات في الدراسات السابقة شملت الجنسين .

كما أن نتائج الدراسة تتسق في إطارها العام مع نتائج الدراسات السابقة إلا أن الإختلاف بين الدراسة الحالية يتمثل أساسا في المتغيرات المستهدفة بالتنمية من خلال البرنامج الإرشادي ،إذ ومن خلال –مناقشة الدراسات السابقة – تبين أن الدراسة الحالية إستهدفت متغيرات لم تتناولها الدراسات السابقة من خلال البرامج الإرشادية، وبذلك تعد النتائج المتوصل إليها إضافة علمية مهمة في مجال الإرشاد عموما والبرامج الإرشادية خاصة.

كما أن الإستراتيجيات المستخدمة في البرنامج والتي شملت الفنيات المعرفية (إعادة البناء المعرفي ،المحاضرات،المناقشات الجماعية ،حل المشكلات،الدحض والإقناع، النصح والتوجيه)، والفنيات الإنفعالية (التخيل البصري ، لعب الدور)، والفنيات السلوكية (الإسترخاء، ،الواجبات المترلية)، التي تمثل الإتجاهات النظرية الثلاث التي إعتمد عليها البرامج،وهذا يختلف عن الدراسات السابقة التي تم الإطلاع عليها في طبيعة الفنيات وكيفية توظيفها .

كما تعزو الباحثة النتائج المتوصل إليها بخصوص إستمرار فعالية البرنامج المستخدم إلى فعالية المنحى المعرفي السلوكي في هذا الشأن، والذي يعود إلى تدريب المسترشدات على إستراتيجيات المواجهة الإيجابية، وفي هذا الصدد يشير الباحثون إلا أن نسبة الإنتكاسة في الإرشاد المعرفي السلوكي ضئيلة مقارنة بالعلاجات والطرق الإرشادية الأخرى ويعود ذلك بالدرجة الأولى إلى إعتماده في الأساس على التدريب على إستراتيجيات المواجهة كالتدريب على الإسترخاء ، التدريب التحصيني ضد الضغط ،التدريب على المهارات الإجتماعية، التدريب على حل المشكلات وعلى توكيد الذات، ثم يطلب من المسترشدات القيام بممارسة ما تم تعلمه أو التدريب عليه خلال البرنامج في مختلف المواقف الحياتية الواقعية من خلال الواجبات المترلية ،ثم يعاد تدريبهن على الإستراتيجيات المستخدمة وذلك من خلال المرحلة الأخيرة من البرنامج ،بما

يهيئه لمواجهة أي مشكلات قد تواجه المسترشدات بعد إنتهاء البرنامج وهو الأمر الذي يساهم في منع حدوث الإنتكاسة .

وقد أكدت الدراسات التي أجريت في هذا الإطار هذه النتيجة حيث كشفت دراسات عديدة كدراسات لارسين (larsen 1990)وبيتلر وآخرين (Butler et al 1991) ،وثاكوراي وآخرين (thckwray 1993)،روزن وآخرين (rosen et al 1995))،رايش وآخرون (raich et al 1997)، ستروم (stromer 1998) ...الخ أن العلاج والإرشاد المعرفي السلوكي يعد أقل الأساليب العلاجية الإرشادية في نسبة حدوث الإنتكاسة وأن أثره يمتد فترة طويلة بعد إنتهاء عملية الإرشاد أو العلاج . (محمد، 184،2000).

ثانيا : مناقشة الفرضية الثانية والرابعة والسادسة :أسفرت نتائج الدراسة المتعلقة بالفرضيات السابقة مايلي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في إدراكهم للضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وبعد تطبيقه لصالح القياس القبلي .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في إدراكهم للضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة الضابطة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في إدراكهم للضغوط بين القياس البعدي والتتبعي.

والنتائج المتوصل إليها تتسق مع نتائج الدراسات السابقة والتي تشير إلى فعالية المنحى المعرفي السلوكي في خفض الضغوط النفسية ،حيث أن الدراسة الحالية توصلت إلى أن البرنامج الإرشادي المستخدم كان

فعالا وذو تأثير مرتفع على خفض الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالضابطة ،وكذا الفروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي كانت دالة إحصائيا .

كما توضح النتائج المتوصل إليها إستمرارية فعالية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة، وهذا ما يتسق مع غالبية نتائج الدراسات السابقة.

وتعزو الباحثة النتائج المتوصل إليها إلى إعتمادها على برنامج متنوع في مناحيه النظرية وتوجهاته المعرفية مما نتج عنها تنوعا في الفنيات المستخدمة ، إنطلاقا من أن الإرشاد المعرفي السلوكي يتعامل مع المشكلات من منظور ثلاثي (التفكير،الإنفعال ،السلوك) وهذا التنوع في الفنيات يعطي حرية أكبر للباحثة من أجل الإستخدام المتوازن لها في مواجهة مشكلا ت المسترشدات.

وهذا يتفق مع رأي العديد من الباحثين في أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعطي للمرشدين حرية تطبيق مدى واسع من الأساليب الإرشادية ، بالإضافة إلى مرونة خاصة بتطبيق أساليب إرشادية تتناسب مع شخصيات المشاركين في البرنامج كما أن هذا المنحى يعتمد على العديد من الأساليب والإجراءات التي تتناسب مع خلفيات المسترشدين ونوعية المشكلات التي يعانون منها ، وتعتبر التدخلات الإرشادية القائمة على التعديل المعرفي السلوكي فعالة في النتائج التي تحققها ولا تحتاج إلي وقت طويل . وإستنادا لما سبق فإن الباحثة ومن خلال إستخدام عدد من الفنيات المختلفة هدفت إلى مساعدة الطالبة التي تعاني ضغوطا مرتفعة إلى فهم واسع لطبيعة مشكلاتها الحالية والتعرف على آلية تفكيرها، والمشاعر التي تنتج عن تلك المواقف وذلك من خلال تدريبها على مجموعة من المهارات المعرفية والإنفعالية والسلوكية .

وكخلاصة يمكن القول أن البرنامج الإرشادي المستخدم من طرف الباحثة قد ساهم بقدر كبير في خفض الضغوط النفسية لدى المسترشدات كما أدى إلى زيادة وتحسن مستوى الخصائص النفسية (الصلابة النفسية) ، وزيادة إستخدام الإستراتيجيات الإيجابية في المواجهة،كما أدى إلى زيادة وعيهن وإدراكهن

للمساندة الإجتماعية من ذويهن وأصدقائهن، وما يؤكد فعالية البرنامج إستمرار تأثيره بعد مرور شهرين من المتابعة.

توصيـــات الدراســـة:

في ضوء النتائج التي إنتهت إليها الدراسة ،يمكن تقديم التوصيات الآتية :

- تطبيق برامج إرشادية تستخدم الإرشاد المعرفي السلوكي مع فئات عمرية مختلفة بغرض التأكد من فعاليتها مع جميع الأعمار .
- إستخدام البرامج الإرشادية التي تعتمد على الإرشاد المعرفي السلوكي من قبل المرشدين والأخصائيين في المدارس والجامعات لغايات وقائية وعلاجية.
- إجراء المزيد من الدراسات حول فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في علاج العديد من الإضطرابات النفسية (الإكتئاب ،قلق المستقبل المهني ،نقص التوكيدية ،قلق الإمتحان ...الخ)لدى طلبة الجامعة.
- إنشاء مراكز للتوجيه والإرشاد على مستوى المؤسسات التعليمية (مدارس وجامعات)يكون هدفها تقديم الخدمات النفسية (الوقائية والعلاجية) لشريحة مهمة من المجتمع المدرسي.
- التكفل النفسي المستمر بالطلبة خاصة في هذه المرحلة الهامة من حياتهم نتيجة تعرضهم للعديد من الإضطرابات والمشكلات .
- القيام بالمزيد من البحوث والدراسات المتعلقة بالمتغيرات الواقية من الضغوط النفسية ،تقدير الذات ،مركز الضبط الداخلي ،الفعالية الذاتية ،الشعور بالتماسك النفسي ،إستراتيجيات المواجهة ،التقييم المعرفي الإيجابي، المساندة الإجتماعية ،إدراك القبول الوالدي ،وبعض الخصائص الجسمية في علاقتها بالضغوط النفسية والمرض النفسي والجسدي خاصة في البيئة المحلية لحداثتها في مجال البحث .

- تصميم وتقديم البرامج الإرشادية والعلاجية لطلبة السنة أولى جامعي نظرا لكونهم أكثر معاناة_حسب نتائج الدراسات السابقة_ من الضغوط مقارنة بالطلبة الآخرين .

مقترحات لبحوث مستقبليـــة:

من بين المواضيع التي تراها الباحثة جديرة بالدراسة ومتعلقة بموضوع البحث الحالي ما يلي:

1 فعالية التدريب على السلوك التوكيدي في خفض مستوى الضغوط لدى طلبة الجامعة .

2 -فعالية التدريب على المهارات الإجتماعية في تحسين التفاعل الإجتماعي للطالبات متدنيات تقدير الذات .

3 فعالية برنامج إرشادي قائم على التنفيس الإنفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة

4 -فعالية فنية الإسترخاء العضلي في التخلص من مشاعر التوتر النفسي لدى طلبة الجامعة .

5 -فعالية برنامج إرشادي لتعزيز مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من الطلبة الجامعيين .

6 إستخدام فنية إعادة البناء المعرفي لخفض الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة .

خـــاتـــــمة

خـــاتـــــمة :

إذا كانت المؤسسات الجامعية هي مؤسسات نمو وتطوير وتغيير نحو الأفضل حيث تهيأ الفرص للشباب الجامعي لإكتساب الخبرات والمعلومات التي تؤد به إلى تحقيق التغير المرغوب ، حيث أنها تمثل قمة الهرم التعليمي وتهدف إلى إعداد الأفراد بصورة منظمة وموجهة للحياة ، ولذلك فإن التعليم العالي بمستوياته المختلفة ينال كثيراً من العناية والإهتمام في معظم الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، وذلك للدور المهم الذي يؤديه في التنمية البشرية والإجتماعية والإقتصادية وما يوفره من قوة عاملة مؤهلة وقيادته للمجتمع،الأمر الذي يتطلب الإعداد والإهتمام بالعنصر البشري إعداداً نفسياً وإجتماعياً، بحيث يستطيع أن يستجيب لمعطيات العصر والمجتمع و يتفاعل معها .

ومما لاشك فيه أن تربية الشباب بصورة عامة والشباب الجامعي بصورة خاصة ورعايته نفسيا مسؤولية إجتماعية متكاملة الأبعاد تفرضها طبيعة التحولات التي أوجدتها عملية التغير الشاملة في المجتمع وما رافقها من مشكلات وضغوط تستدعي إجراء المعالجات والنشاطات الفعالة والعميقة في أسلوب تربية المتعلمين و إعدادهم.

كما أن المشكلات التي تسود الوسط الجامعي والتي تتمثل في ظهور الإنفعالات السلبية والإضطرابات والمشكلات النفسية تترك أثارا لا تمحى في البناء النفسي لدى الطلاب الجامعيين ، لذلك فإن التمتع بالمرونة والقدرة على تحمل هذه المواقف الضاغطة تعتبر واحدة من مؤشرات الصحة النفسية السليمة، أما إذا أخفق الطلاب في تحقيق هذا التوازن وأستسلم للضغوط فسيكون فريسة للإ ضطرابات النفسية والإنفعالية والفشل الدراسي مما يؤدي إلى تكوين علاقات سلبية مع الآخرين ،وهذا الإتجاه ينعكس سلباً على الشخصية فتصبح غير سوية وغير مستقرة نفسياً و إجتماعياً ودراسياً فيقل نموها النفسي السليم

وأداؤها الدراسي المطلوب تحقيقه، فتصبح شخصية غير محققة لذاتها ولا تتمتع بالحد الأدنى من متطلبات الصحة النفسية السليمة .

هذا ومن المحتمل أن يتسع تأثير الضغوط الشديدة ليشمل ظهور أمراض نفسية وجسدية ، إلا أنه قد لا يحدث ذلك عند كل الطلاب، الأمر الذي قد يجعلنا نعطي دورا هاما لشخصية الفرد وجوانبه الإنفعالية والشخصية وتوافقه النفسي في التغلب على الضغوط النفسية ومقاومتها والتغلب عليها، وعليه سعت الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على بعض المتغيرات التي تجعل الأفراد يواجهون بفاعلية المواقف الضاغطة ،وأستخدمت الباحثة برنامجا إرشاديا لمساعدة الطالبات مرتفعات الضغوط على تخفيفها ،وزيادة الوعي بخصائصهن النفسية و تنميتها من خلال البرنامج الإرشادي(المعرفي – السلوكي) المقترح،وتعد مثل هده البرامج محاولة علمية في ميدان الخدمة النفسية والإرشاد النفسي والمساعدة الذاتية للأفراد ، خاصة أين أصبحت العناية بصحة الأفراد النفسية والجسمية والعمل على تكامل شخصياتهم موضع إهتمام القادة على مختلف المستويات في ظل تعقد الحياة في المجتمع الحديث ومواصلة التحدي في سبيل تحقيق مزيد من الرفاهية الإنسانية والوجود الأفضل للأفراد، وهذا ما يتطلب المزيد من الرعاية في مجال الخدمات النفسية حتى نهيئ للفرد حياة مستقرة يشعر فيها بالرضا والإشباع والسعادة والإقبال على العمل والإنتاج خاصة منهم فئة الشباب .

قائـــمة المراجع

قائمة المراجـــع

أولا :المصادر والمراجع باللغة العربية

1- القرآن الكريم

1. القرآن الكريم، سورة البلد .
2. القرآن الكريم ، سورة الأنفال .
3. القرآن الكريم سورة البقرة .

2-الأحاديث النبوية الشريفة :

1. حديث شريف،أبو موسى الأشعري ،في السيد سابق(1971). فقه السنة. الجزء2، ،ط1، بيروت، لبنان ، دار الكتاب العربي ،ص599.

3- القواميس والمعاجم والموسوعات

1. إدريس ، سهيل. **المنهل الوسيط**. بيروت ،لبنان :دار الآداب
2. الفيروزبادي، مجد الدين محمد بن يعقوب (1991) ، **القاموس المحيط ،فصل السين باب الدال**، بيروت ،لبنان: دار إحياء التراث العربي.
3. بدوي، أ حمد زكي (1982).**معجم مصطلحات العلوم الإجتماعية** .بيروت ،لبنان :مكتبة لبنان.
4. جابر، جابر عبد الحميد و كفافي ،علاء الدين (1989). **معجم علم النفس والطب النفسي**الجزء2، القاهرة ،مصر :دار النهضة العربية.
5. جابر ، جابر عبد الحميد و كفافي ،علاء الدين(1993). **معجم علم النفس والطب النفسي** الجزء6 ،القاهرة ،مصر :دار النهضة العربية.
6. دسوقي ،كمال (1993). **ذخيرة علم النفس** المجلد الأول ، القاهرة ، مصر :الدار الدولية للنشر والتوزيع .
7. طه ، فرج عبد القادر وآخرون (1993).**موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** ط1، القاهرة: دار النهضة العربية.
8. عمار ، حامد وشحاتة ،حسن و النجار زينب (دس)**معجم المصطلحات التربوية والنفسية**بيروت ، لبنان : الدار المصرية اللبنانية.

4- الكتب والدوريات والرسائل الجامعية:

9. أبو أسعد ، أحمد عبد اللطيف (2011). **تعديل السلوك الإنساني :النظرية والتطبيق** ط 1 ، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع .
10. أبو حطب ، فؤاد و صادق ، أمال (1991). **مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية** .ط 1 ، القاهرة ، مصر : مكتبة الأنجلو مصرية .
11. إبراهيم ، إبراهيم أحمد (1994). الضغوط الحياتية وعلاقتها ببعض الأمراض السيكوسوماتية*مجلة مركز البحوث التربوية*،السنة الأولى ، العدد الأول ،جامعة قطر.ص ص187- 204

12. إبراهيم ، زيزي السيد (2006). **العلاج المعرفي للإكتئاب** القاهرة: دار غريب.
13. إبراهيم ، لطفي عبد الباسط (1994) . **مقياس عمليات تحمل الضغوط : كراسة التعليمات** كلية التربية ، جامعة المنوفية، القاهرة، مصر .
14. إبراهيم ، محمود (1992): **دراسة فعالية برنامج إرشادي عقلاني– إنفعالي في حل بعض مشكلات المراهقة لطلاب المرحلة الثانوية**، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس، القاهرة.
15. إبراهيم ، عبد الفتاح القرشي (1996) .**دور الموارد الشخصيةوالإجتماعية في حماية الكويتيين من أعراض الضغوط النفسية للغزو العراقي** ط1 ،مركز دراسات الخليج والجزيرة العربية جامعة الكويت.
16. إبراهيم ، عبد الستار (1990).**العلاج النفسي الحديث– قوة للإنسان**. سلسلة عالم المعرفة ، الكويت .
17. إبراهيم ، عبد الستار (1994). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديثأساليبه وميادين تطبيقه** القاهرة: دار الفجر.
18. أبوراسين ،محمد بن حسن (2000) .نموذج سببي مقترح لتفسير مشكلات طلاب جامعة الملك خالد*مجلة الإرشاد النفسي*، العدد19 ،مركز الإرشاد النفسي ،جامعة عين شمس، القاهرة ، ص ص139-218.
19. أبو زيد ،مدحت عبد الحميد (2008). **العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية موسوعة العلاج النفسي**. الجزء الثاني ، القاهرة: دار المعرفة الجامعية .
20. أبو ندى، عبد الرحمان (2007). **الصلابة النفسية وعلاقتها بضغوط الحياة لدى طلبة الجامعة الأزهر بغزة** رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس، كلية التربية ، جامعة الأزهر بغزة، فلسطين.
21. أحمد ،نعمة عبد الكريم (1999). الإستراتيجية الدينية وأحداث الحياة الضاغطة*دراسات نفسية* ،9(4)، أكتوبر، القاهرة ، مصر .ص ص585- 613
22. أحمد، بدرية كمال (1992) .**رؤية سيكولوجية لمرضى الشرايين التاجية** المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ،مكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة، مصر.ص ص50-83
23. أرجايل ،مايكل (1993). **سيكولوجية السعادة**ترجمة: فيصل عبد القادر يونس ، سلسلة عالم المعرفة،العدد 175، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت.
24. إسماعيل ،بشرى (2004) .**ضغوط الحياة والإضطرابات النفسية**مصر، القاهرة:مكتبة الأنجلو مصرية.
25. باركندي ،هانم حامد (1993). مستوى ضغط المعلم وعلاقته بالطمأنينة النفسية وبعض المتغيرات الديمغرافية .*المجلة المصرية للدراسات النفسية*،العدد6، سبتمبر، القاهرة ، مصر .ص ص28- 44
26. البرعاوي ،أنور (2001). **الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات**رسالة ماجستير منشورة ،كلية التربية الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين .موجودة على موقع :
ara/researchwww.iugaza.edu.ps/
27. بكار، بكار سليمان (1994). **أثر الاسترخاء العضلي كطريقة في ضبط التوتر النفسي على مركز الضبط وتقدير الذات**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
28. البهاص ،سيد أحمد (2001). النهك النفسي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة *مجلة كلية التربية*، جامعة طنطا ،1(31)، القاهرة ، مصر .ص ص 384-414

29. البهاص ، سيد أحمد (2006): دراسة للمساندة الإجتماعية من حيث علاقتها بتقدير الذات وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى المراهقين ذوي لإعاقة البصرية. ***مجلة الإرشاد النفسي*** ، العدد20، مركز الإرشاد النفسي ، القاهرة ، مصر .241-290

30. بهنسي ، محمد جلال أبو الفتوح (2005). **مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في إدارة الضغوط المدرسية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية** رسالة ماجستير (غير منشورة)، تخصص صحة نفسية، جامعة طنطا، القاهرة،مصر.

31. بوعلاق ، محمد (2009). **الموجه في الإحصاء الوصفي والإستدلالي في العلوم النفسية والإجتماعية والتربوية** .ط 1، الجزائر : دار الأمل .

32. بيك ، أرون (2000).**العلاج المعرفي و الإضطرابات الإنفعالية**ترجمة: عادل مصطفى.مصر ، القاهرة : دار الأفاق العربية.

33. تفاحة ،جمال السيد و حسيب ،عبد المنعم عبد الله (2002). الإلتزام الشخصي وإستراتيجيات التعامل مع الضغوط. ***مجلة الإرشاد النفسي***، عدد15،جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر . ص ص258 -301

34. تفاحة ، السيد و حسيب ،عبد المنعم عبد الله (2007). أبعاد الذكاء الإنفعالي وعلاقته بإستراتيجيات التعامل مع الضغوط والصلابة النفسية والإحساس بالكفاءة الذاتية***مجلة الإرشاد النفسي*** عدد 21، جامعة عين شمس، القاهرة ، مصر .ص ص157-201

35. التلاوي ، أحمد السيد عبد الرزاق محمد (2002). **أساليب التعامل مع الضغوط وعلاقتها بالمعاملة الوالدية :دراسة نفسية مقارنة لدى عينتين من الفئات الخاصة**رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الآداب ،جامعة المنيا، القاهرة.

36. جاب الله ، شعبان (1993). **علم النفس الإجتماعي والصحة النفسية**في زين العابدين درويش(محرر علم النفس الإجتماعي : أسسه وتطبيقاته)، القاهرة: مطابع زمزم.

37. الجلبي ، قتيبة و اليحي ،فهد (1996).**العلاج النفسي وتطبيقاته في المجتمع العربي** الرياض : الشركة الإعلامية للتوزيع والنشر.

38. الحجار ،محمد (2000). تجربتي مع العلاج النفسي السلوكي- المعرفي على المجتمع السوري***مجلة الثقافة النفسية المتخصصة*** ،11 (44) ،طرابلس ، لبنان.ض ض 55-58

39. حجازي ، جولتان و أبو غالي ،عطاف(2010). مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية ،دراسة ميدانية على عينة من المسنين في محافظات غزة***مجلة جامعة النجاح الوطنية للأبحاث (العلوم الإنسانية)***، 24(1)، غزة، فلسطين.ض ض 109 -156

40. حمادة ، لؤلؤة وعبد اللطيف ،حسن (2002).الصلابة النفسية والرغبة في التحكم لدى طلاب الجامعة ***مجلة دراسات نفسية*** ،12(2) ،القاهرة ،مصر.ص ص 229-272

41. الحمداني ، موفق وآخرون (2006). **مناهج البحث العلمي : الكتاب الأول ، أساسيات البحث العلمي**ط 1، الأردن ، عمان : جامعة عمان العربية للدراسات العليا .

42. حمزة ، جيهان أحمد (2002). **دور الصلابة النفسي والمساندة الإجتماعية وتقدير الذات فى إدراك المشقة النفسي والتعايش معها لدى الراشدين من الجنسيين فى سياق مهنة التمريض**رسالة ماجستير غير منشورة ،قسم علم النفس بآداب القاهرة.

43. حمد ،عابد مرضي (1996). **المهارات الإجتماعية في علاقتها بدرجة الإحساس بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة الملك سعود**رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ،جامعة الملك سعود ، السعودية .

44. حسان ،ولاء إسحاق (2009) . **فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة** . رسالة ماجستير غير منشورة ،تخصص الإرشاد النفسي، قسم علم النفس، كلية التربية ،الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

45. حسيب ،عبد المنعم عبد الله (2006). **مقدمة في الصحة النفسية** الإسكندرية : دار الوفاء.

46. حسين ،طه عبد العظيم (2004) .**الإرشاد النفسي : النظرية –التطبيق –التكنولوجيا** ط1، عمان ،الأردن: دار الفكر .

47. حسين، طه عبد العظيم وحسين ،سلامة عبد العظيم(2006). **إستراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية**.الطبعة1، عمان ، الأردن: دار الفكر.

48. حسين ،طه عبد العظيم (2008). **العلاج النفسي المعرفي : مفاهيم وتطبيقات** الطبعة1، الإسكندرية ، مصر : دار الوفاء.

49. الحواجري ،عبد الله تيسير (2004).**العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية**رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

50. الخشاب ،ناجي عباس إسماعيل (2002). **دينامية العلاقة بين المساندة الإجتماعية وإرادة الحياة والاكتئاب لدى مرضى الإيدز :دراسة إكلينيكية** .رسالة ماجستير غير منشورة تخصص علم النفس، جامعة عين شمس، القاهرة

51. خليفة ، عبد اللطيف محمد (2000). **الدافعية للإنجاز** . القاهرة : دار غريب .

52. الخولي، هشام عبد الرحمن (2004) .فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الخاصة. ***مجلة الإرشاد النفسي***،عدد 21 ،مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر.ص ص 83- 135

53. الخطيب ،جمال (2002). **تعديل السلوك الإنساني**، عمان ،الأردن :دار الفلاح.

54. دانيال ،عفاف عبد الهادي (2006). المساندة الإجتماعية وعلاقتها ببعض الأعراض الإكتئابية لدى الأرامل ***مجلة علم النفس العربي المعاصر***،2 (2) ، أبريل / يونيو، القاهرة ، مصر .ص ص39-83.

55. داود ،نسيمه وحمدي، نزيه(1997). العلاقة بين مصادر الضغوط التي يعاني منها الطلبة ومفهوم الذات لديهم .مجلة ***دراسات العلوم النفسية، الجامعة الأردنية***، 24 (2)، الأردن .ص ص 235-266

56. دحادحة ،باسم و حداد ،عفاف (1998). برنامج إرشاد جمعي في التدريب علي حل المشكلات والإسترخاء العضلي في ضبط التوتر النفسي ***مجلة مركز البحوث التربوية***،جامعة قطر، عدد 13،ص ص 51-76

57. الدردير ،عبد المنعم أحمد (2005).**الأساليب الإحصائية الإستدلالية : البارامترية واللابرامترية في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية** ط1 ، القاهرة ،مصر العربية :دار الفكر العربي .

58. دخان ،نبيل كامل وآخرون(2006) . الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية لديهم. ***مجلة الجامعة الإسلامية***،14 (2) يونيو ص ص369-398 موجودة على موقع www.iugaza.edu.ps./ara/research/

59. دسوقي ،راوية محمود حسين (1991).أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالإكتئاب لدى المراهقين ***مجلة كلية التربية***، ،عدد13، أكتوبر، طنطا ، مصر ، ص ص301-326

60. دسوقي ،راوية محمود حسين (1996). النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الإجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية للمطلقات ***مجلة علم النفس***،العدد39، القاهرة ، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.ص ص44- 59

61. الربيعة ، فهد (1997) .الوحدة النفسية والمساندة الإجتماعية لدى عينة من الطلبة والطالبات الجامعة:دراسة ميدانية. ***مجلة علم النفس*** عدد43، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب.ص ص30-49

62. رجب ،محمد (2003) . التدريب التوكيدي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة***مجلة الإرشاد النفسي***،جامعة عين شمس، العدد 17 ، ص ص155 _215

63. رجب ، سمية مصطفى(2009). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى طالبات الجامعة الإسلامية. رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

64. راجح ،أحمد عزت (1980). **أصول علم النفس**. مضر العربية ، القاهرة : دار المكتب المصري الحديث.

65. الرفاعي ،عزة (2008). **الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها** .رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.

66. راضي ،زينب نوفل أحمد (2008). **الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات** رسالة ماجستير منشورة ،قسم علم النفس ،كلية التربية ، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.

67. رضوان ،سامر جميل (2007). **الصحة النفسية**. ط 02 ،عمان، الأردن : دار المسيرة.

68. رضوان ،عبد الكريم سعيد محمد (2008).**فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق النفسي لدى مرضى السكري بمحافظة غزة**سالة دكتوراه في التربية ، تخصص إرشاد نفسي،كلية الدراسات التربوية ، معهد البحوث والدراسات العربية ،المنظمة العربية للثقافة والتربية والعلوم ،جامعة الدول العربية ، القاهرة ، مصر .

69. الزراد ،فيصل محمد خير (2008). **العلاج النفسي السلوكي**. بيروت ، لينان: دار العلم للملايين.

70. زعتر ،محمد عاطف رشاد (2000). دراسة عبر ثقافية لمشكلات طلاب الجامعة*مجلة علم النفس*، عدد53، ،السنة14، القاهرة ، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.ص ص96-121

71. زهران ،حامد عبد السلام (1994). **التوجيه والإرشاد –نظرة شاملة*مجلة الإرشاد النفسي***، العدد3، جامعة عين شمس ، القاهرة.

72. الزواوي، رنا (1992) .**أثر الإرشاد الجمعي للتدريب على حل المشكلات في خفض التوتر**. رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية، الأردن .

73. الطريري ،عبد الرحمن (1994). **الضغوط النفسية**. الرياض : مكتبة الصفحات الذهبية

74. . الطفيلي ،إمتثال زين الدين (2004).**علم النفس النمو: من الطفولة إلى الشيخوخة** ط1، بيروت، لبنان :دار المنهل اللبناني.

75. كامل ،وحيد مصطفى (2008) .**فعالية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة** رسالة ماجستير غير منشوة ، قسم العلوم النفسية والتربوية ،ببنها ، جامعة الزقازيق ،القاهرة ، مصر .

76. كفافي ، علاء الدين (1982). **مقياس بارون لقوة الأنا : كراسة التعليمات** القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

77. مبروك ،عزة عبد الكريم فرج (2005). **إستخدام المساندة الإجتماعية لتحسين التوافق النفسي والإجتماعي والصحي لدى المسنين:دراسة تجريبية** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب ، جامعة القاهرة مصر.

78. متولي ،هناء عبد العظيم (2004). **بعض محددات أساليب التعامل مع المشكلات لدى طلاب الجامعة**رسالة ماجستير (منشورة)،***دراسات عربية في علم النفس***،1(3) يناير، القاهرة ، مصر.ص ص233-237

79. المحارب ،ناصر إبراهيم (1993): الضغوط النفس –إجتماعية والإكتئاب وبعض جوانب جهاز المناعة لدى الإنسان – تحليل جمعي للدراسات المنشورة مابين1981-1991 . ***دراسات نفسية***، 3(3) يوليو، القاهرة.ص ص 335-373

80. المحارب ،ناصر إبراهيم (2000): **المرشد في العلاج المعرفي السلوكي**الرياض: دار الزهراء .

81. محمد ،رجب علي شعبان (1995). الفروق الجنسية والعمرية في أساليب التكيف مع المواقف الضاغطة***مجلة علم النفس***، عدد 09، القاهرة، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.ص ص110-123

82. محمد ،عادل عبد الله (1995) . بعض سمات الشخصية والجنس ومدة الخبرة وأثرها على درجة الاحتراق النفسي للمعلمين، ***دراسات نفسية***، 5 (2)، القاهرة ، مصر.ص ص345-372

83. محمد ،عادل عبد الله (2000). **العلاج المعرفي السلوكي– أسس وتطبيقات**. الطبعة 1، القاهرة :دار الرشاد.

84. محمد ، فؤاده (1995). دراسة مقارنة في ضغوط الوالدية لدى ثلاث شرائح من الأمهات***مجلة علم النفس***، العدد 33، القاهرة، مصر:الهيئة المصرية العامة للكتاب.

85. محمد ،محمد سعد (2003). العلاقة بين مثيرات المشقة وتعاطي المواد النفسية***دراسات عربية في علم النفس*** 3(1)، يناير، القاهرة، مصر.

86. محمود ،عبد الله جاد صالح (2006). السلوك التوكيدي كمتغير وسيط في علاقة الضغوط النفسية بكل من الإكتئاب والعدوان.**مؤتمر التعليم النوعي ودوره في التنمية البشرية في عصر العولمة**للمؤتمر العلمي الأول لكلية التربية النوعية، جامعة المنصورة، 12-13 أبريل ، القاهرة .

87. مخيمر ،عماد محمد (1996). إدراك القبول /الرفض الوالدي وعلاقته بالصلابة النفسية لطلاب الجامعة***دراسات نفسية*** ، 06(02)، أفريل، القاهرة ، مصر.275- 299

88. مخيمر ،عماد محمد (1997) .الصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية متغيرات وسيطية في العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض الإكتئاب لدى شباب الجامعة. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية*** 7(17)، القاهرة ،الأنجلو مصرية.103-138

89. مخيمر ،عماد محمد (2002): **مقياس الصلابة النفسية :كراسة التعليمات**القاهرة : دار النهضة العربية.

90. المدلل ، أسامة (1991) . **أثر الإسترخاء العضلي وتوكيد الذات على المشاركة الصفية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية،الأردن.

91. المدهون ،عبد الكريم (2004). المساندة الإجتماعية كما يدركها المعوقين حركيا بمحافظة غزة وعلاقتها بصحتهم النفسية . ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد 18، مركز الإرشاد النفسي ، القاهرة، مصر ص ص137-174
92. ملحم، سامي محمود (2005). **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**.الأردن : دار المسيرة.
93. مليكه، لويس كامل (1990): **العلاج السلوكي وتعديل السلوك** الكويت: دار القلم .
94. مليكة ،لويس كامل (1999). **العلاج السلوكي وتعديل السلوك** ط2، القاهرة :دار النهضق العربية.
95. منصور، طلعت و البيلاوي ،فيولا (1989) . **قائمة الضغوط النفسية للمعلمين:كتيب التعليمات**.القاهرة:دار الأنجلو مصرية.
96. منصور، رشدي فام (1997) .حجم التأثير : الوجه المكمل للدلالة الإحصائية .***المجلة المصرية للدراسات النفسية*** ، العدد 16،القاهرة ، مصر،ص ص57- 68
97. مقدادي ،يوسف موسى فرحان (2008). فاعلية برنامج إرشادي جمعي معرفي سلوكي في خفض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعة آل البيت***مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية*** 20 (2) ،يونيو، عمان ، الأردن.ص ص 260-324
98. مقدم ، فاطمة محمد الأخضر (1989). **أثر المشاركة في برنامج الإرشاد الجمعي وفي برنامج النشاط على تحسين مفهوم الذات**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا،الجامعة الأردنية، الأردن.
99. المشعان ،عويد سلطان (1998).مصادر الضغوط في العمل – دراسة مقارنة بين الموظفين الكويتيين وغير الكويتيين في القطاع الحكومي***مجلة كلية التربية*** 8(21) ، القاهرة : الأنجلو مصرية.ص ص 110-142
100. مهدي ،عبد الرحمن (1995). **دراسة لمدى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف مستوى الضغوط النفسية لدى المعلمين**. رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية التربية، ببنها ،جامعة الزقازيق، القاهرة ، مصر .
101. النيال ،مايسة و عبد الله، هشام (1997). **أساليب مواجهة الضغوط الحياة وعلاقتها ببعض الإضطرابات الانفعالية لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة قطر**– المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي ،كلية التربية ،جامعة عين شمس، القاهرة ، مصر .ص ص85-141
102. الصبان ، إنتصارسالم حسن (1999). المشكلات النفسية والشخصية والحاجة للإرشاد لدى بعض طالبات كلية التربية للبنات لجدة . مجلة الإرشاد النفسي ، العدد11، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر . ص ص 207-290
103. صقر ، إيمان محمد (2001). **النموذج السببي للعلاقة بين ضغوط أحداث الحياة والمساندة الإجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط والإكتئاب لدى طلاب الجامعة**رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق،القاهرة .
104. صايمة،ضياء الدين مصطفى(2005). **مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح في التفريغ الإنفعالي للتخفيف من أثار الخبرات الصادمة لدى طلبة الرحلة الأساسية العليا**رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة ، فلسطين .
105. العامري ، فاطمة (2000) .**فاعلية برنامج إرشادي في تنمية المسئولية الإجتماعية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة الإمارات العربية المتحدة**. رسالة دكتوراه غير منشورة،الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

106. عبده ، عبير مازن (1991) .**فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تقدير الذات ومصادر الضبط لدى طالبات المراهقة الوسطى**. رسالة ماجستير غير منشور ة ، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.

107. عبد الخالق ، أحمد (1991).قياس الإكتئاب :دراسة مقارنة بين أربعة مقاييس***دراسات نفسية***،1(1). يناير، ص ص96،79.

108. عبد الخالق ، أحمد (1993). إضطراب الضغوط التالية للصدمة بوصفه من أهم الآثار السلبية للعدوان العراقي في الكويت. ،**مجلة عالم الفكر**،22(1)، الكويت.

109. عبد الله ، محمد قاسم (2001). **مدخل إلى الصحة النفسية** الطبعة01، عمان، الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر.

110. عبد الله ، هشام إبراهيم (2009). **العلاج الإنفعالي العقلاني السلوكي : أسس وتطبيقات**الجزائر :دار الكتاب الحديث.

111. عبد الرحمن ، محمد السيد (2000).**علم الأمراض النفسية والعقلية** الكتاب الأول ،الجزء الثاني، القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.

112. عبد المعطي ، حسن مصطفى (1992).ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية وبعض متغيرات الشخصية . ***مجلة كلية التربية***،1(19)- جامعة الزقازيق ،مصر.ص ص261 - 325

113. عبد المعطي ،حسن مصطفى (1994). ضغوط أحداث الحياةوأساليب مواجهتها :دراسة حضارية مقارنة بين المجتمع المصري والأندنوسي***مجلة دراسات نفسية***،عدد08 افريل،القاهرة ، مصر .ص ص47-87

114. عبد المعطي ، حسن مصطفى (2006).**ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**. ط 1 ،القاهرة :مكتبة زهراء الشرق.

115. عبد الظاهر ، غازي عبد المنصف (1984). **الأمراض الجسمية النفسية**القاهرة: دار المعارف

116. عبد الوهاب ،خالد محمود (2006). مدى فاعلية برنامج علاجي في تعديل أساليب التعامل مع المواقف الضاغطة لدى عينة من مرضى الإدمان السعوديين ***دراسات عربية في علم النفس***،5(1) ،القاهرة، يناير ص ص79-144.

117. العتيبي ، أدم (1997).علاقة ضغوط العمل بالإضطرابات السيكوسوماتية والغياب الوظيفي لدى العاملين في القطاع الحكومي في الكويت.***المجلة التربوية*** .5 (2)، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت ص ص177-229

118. العدل ، عادل محمد محمود (1995). أثر الضغوط النفسية والقلق والذكاء ونوع الطالب على القدرة على حل المشكلات . ***دراسات تربوية*** ، 10(08)، القاهرة : عالم الكتب،ص ص159-199

119. عكاشة ،أحمد (1992). **الطب النفسي المعاصر** (ط 05)، مصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية.

120. علي ، علي عبد السلام (1997). المساندة الإجتماعية ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات. ***دراسات نفسية***،7 (02) افريل ، القاهرة ، مصر .ص ص201-232

121. علي ، علي عبد السلام (2000). المساندة الإجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية***مجلة علم النفس***، العدد53، القاهرة :الهيئة المصرية العامة للكتاب.ص ص6- 22

122. علي ، علي عبد السلام (2005).**المساندة الإجتماعية وتطبيقاتها العملية**الطبعة1، القاهرة : النهضة المصرية.
123. العمر ، بدر عمر والدغيم ،محمد دغيم (2004). أثر بعض المتغيرات الشخصية والأسرية والمدرسية على مصادرو مظاهر الضغوط .***دراسات نفسية*** 14 (20)، أفريل ، القاهرة ، مصر .ص ص193-235
124. عسكر ،علي (2003). **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**.الإسكندرية. مصر : دار الكتاب الحديث.
125. عشماوي ،فيفيان (2001). **العلاقة بين التعرض لمثيرات المشقة والإصابة بسرطان الثدي مع إشارة خاصة إلى التأثير المعدل لبعض سمات الشخصية**رسالة دكتوراه غير منشورة ،قسم علم النفس ،كلية الآداب ،جامعة القاهرة،ى مصر .
126. عوض ، رئيفة رجب (2001). **ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة (التشخيص / والعلاج**.القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
127. عوض ، عباس محمود (1988). **مقياس أحداث الحياة الضاغطة .مجلة كلية التربية**، العدد 57 – جامعة الأزهر– القاهرة.ص ص227-247
128. العويضة ،سلطان بن موسى (2006). العلاقة بين مصادر الضغوط وأساليب التدبر لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية ***مجلة الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية***موجودة عل موقع/org.sa/ .delanlt.asp/ www.gesten
129. علام ، صلاح الدين محمود (2005). **الأساليب الإحصائية الإستدلالية : البارامترية واللابرامترية في تحليل البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية** ط 1،القاهرة ، مصر العربية: عالم الكتب.
130. عيسى ، محمد رفقي (1996): مصادر التأزم النفسي لدى معلمي اللغة العربية بالمرحلة الثانوية بالكويت وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية ***مجلة الإرشاد النفسي***عدد5، جامعة عين شمس، القاهرة .ص ص147- 194
131. غانم ،محمد حسن (2008). الإضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها بالضغوط والصلابة النفسية وبعض متغيرات الشخصية لدى مرضى السكر النوع الثاني ***دراسات عربية في علم النفس***، 6 (2)، أفريل ، القاهرة ، مصر.ص ص37-113
132. فايد ، حسن علي (1991). **دراسات في الصحة النفسية**. ط 1- مصر ، القاهرة: المكتب الجامعي الحديث .
133. فايد ، حسين علي (1998). الدور الدينامي للمساندة الإجتماعية في العلاقة بين ضغوط الحياة المرتفعة والإكتئاب ***مجلة دراسات نفسية***،8(3)، القاهرة ،مصر.ص ص153-192
134. فايد ، حسن علي (2005).**المشكلات النفسية والإجتماعية رؤية تفسيرية**.مصر، القاهرة: مؤسسة طيبة للطباعة والنشر .
135. الفرماوي ، حمد علي (1990). **مستوى ضغط المعلم وعلاقته ببعض المتغيرات** المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري ،مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .ص ص327_252
136. فضل ، شعبان أحمد (2008). **العلاج المعرفي السلوكي: الإستراتيجيات والتقنيات**غريان، ليبيا : الدار الجامعية .
137. فهمي ، مصطفى (1987) . **الصحة النفسية: دراسات في سيكولوجية التكيف**ط2 ،مصر: مكتبة الخانجي.
138. فونتانا ، ديفيد (1993). **الضغوط النفسية :تغلب عليها وابدأ الحياة**ترجمة :حمدي الفرماوي ورضا أبو سريع،القاهرة : دار الأنجلو مصرية.

139. القريوتي ، إبراهيم أمين و الخطيب ،فريد مصطفى(2006). الإحتراق النفسي لدى عينة من معلمي الطلاب العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة ***مجلة كلية التربية***، السنة21 ،عدد 23، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

140. قطب ، أيمن غريب (1999). مفهوم الإلتزام الشخصي لدى عينة من طلاب الجامعة***مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والإجتماعية***العدد84، كلية التربية ، جامعة الأزهر،القاهرة.

141. سالم ، حمود عوض الله (1996). دراسة لبعض المتغيرات الديمغرافية والشخصية المرتبطة بمستوى الضغط النفسي للمعلم. ***مجلة كلية التربية*** **العدد56 ، جامعة الأزهر ،القاهرة، مصر.ص ص**94-167

142. ستورا ،جان بنجامين (1997). **الإجهاد أسبابه وعلاجه**.ترجمة: أنطوان الهاشم، لبنان ، بيروت: منشورات عويدات.

143. السطحية، إبتسام (1992). **إستخدام العلاج السلوكي المعرفي والتعلم بالنمذجة في تعديل بعض خصائص الأطفال مضطربي الإنتباه**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية ،جامعة طنطا ،القاهرة ، مصر.

144. سكران ، السيد عبد الدايم (1998) . أثر الخبرة وفعالية الذات العامة على الضغوط المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية. ***مجلة كلية التربية*** ، عدد 69 ، جامعة الأزهر، القاهرة.ص ص283- 311

145. سليمان ، عبد الله محمود (2000)، **برامج الإرشاد النفسي وأثرها في رعاية وتنمية طلبة الجامعة ومؤسساتها *دراسات نفسية***، 10 (01)، القاهرة ، مصر ص ص29-42

146. السمادوني، شوقيه (1993). **الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها بتقدير الذات** .رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية،جامعة الزقازيق، القاهرة ، مصر .

147. سعفان، محمد أحمد إبراهيم (2006).**الإرشاد النفسي الجماعي**. ط1، مصر ، القاهرة : دار الكتاب الحديث.

148. سعيد ، فوزية عبد الباقي عبد الحميد (2002). مستويات الإحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الإحتياجات الخاصة .***مجلة دراسات عربية في علم النفس***،02(01) يناير، القاهرة مصر ص ص151-212

149. السقا ، صباح (2005).**فاعلية برنامج علاجي معرفي– سلوكي في خفض حدة أعراض الإكتئاب: (دراسة إكلينكية شبه تجريبية)**. رسالة دكتوراه غير منشورة ،علم النفس ،كلية التربية ، جامعة دمشق .

150. السقا ، صباح (2008). **العلاج النفسي**، كلية التربية ، جامعة دمشق.

151. السهل ، راشد علي (2005). فعالية الإرشاد الجمعي السلوكي- المعرفي في ضبط السلوك العدواني لدى الأطفال :دراسة تجريبية.***مجلة الإرشاد النفسي***،عدد19، جامعة عين شمس ، القاهرة،ص ص219-244.

152. السواط ، وصل الله (2008). **النضج المهني وتنمية مهارات إتخاذ القرار المهني لدى طلاب الصف الأول الثانوي: دراسة تجريبية** رسالة دكتوراه غير منشورة ،تخصص علم النفس ، كلية التربية ،جامعة أم القرى ، السعودية.

153. سلامة ، ممدوحة (1991). المعاناة الإقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة***مجلة دراسات نفسية***،الكتاب الأول، الجزء3، القاهرة ، مصر.ص ص475-496

154. السيد ، رأفت السيد أحمد (2006).مدى فعالية أسلوب الإسترخاء مع التخيل البصري والتدريب العلاجي بالإرجاع الحيوي في خفض مستويات إضطراب القلق المعمم لدى عينة من الشباب الجامعي**مجلة علم النفس العربي** ،2(1) يناير/ مارس ، مصر: مركز المعادي النفسي . ص ص99-131

155. الشربيني ، زكريا (1990). **الإحصاء اللابرامتري في العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية**مصر ، القاهرة .

156. الشربيني ، زكريا (1995): **الإحصاء وتصميم التجارب في البحوث النفسية والتربوية والإجتماعية**القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية .

157. الشربيني ، السيد كامل منصور (2002). بعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط النفسية والقلق والإكتئاب لدى أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا***دراسات عربية في علم النفس***،02(01)، يناير ، القاهرة63-108

158. الشرقاوي ، أنور محمد (1993). **علم النفس المعرفي المعاصر**. ط1 ، القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية.

159. الشرقاوي ، مصطفى خليل (1993). قياس إستراتيجيات سلوك التعامل مع المواقف الضاغطة***مجلة كلية التربية*** ، العدد41، جامعة الأزهر، القاهرة، مصر .ص ص 53-110

160. الشناوي ، محمد محروس (1994) . **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**مصر، القاهرة :دار غريب .

161. الشناوي ، محمدمحروس (2001). **بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي**.القاهرة: دراغريب للطباعة والنشر.

162. الشناوي ، محمد محروس و عبد الرحمن ،محمد السيد (1994) . **المساندة الإجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية وتطبيقية** القاهرة ، مصر:الأنجلو مصرية .

163. الشناوي ،محمد محروس و عبد الرحمن ، محمد السيد (1998).**العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته**.القاهرة: دار قباء.

164. الشناوي ،محروس و السيد ،خضر علي (1988). **الإكتئاب وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية**المؤتمر الرابع لعلم النفس ،القاهرة.

165. شكري ،مايسة محمد (1999). أنماط السلوك الصحي كأساليب لمواجهة المشقة. ***دراسات نفسية*** ، 9 (4) ، القاهرة، مصر.ص ص559-584

166. شكري ، مايسة محمد (1999).التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بأساليب مواجهة المشقة***دراسات نفسية*** ، 9(3)، القاهرة، ص ص387-416.

167. الشعراوي، صالح فؤاد (2003). فعالية برنامج إرشادي عقلاني– إنفعالي سلوكي في تحسين مستوى الإتزان الإنفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي ***مجلة الإرشاد النفسي***، عدد16 ،القاهرة ، مصر.

168. شقير ، زينب محمود (1997). **الضغوط النفسية والإحتراق النفسي *مجلة الإرشاد النفسي***،عدد6، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر.ص ص47-103

169. شقير ، زينب محمود (1998) . **مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية(مصرية– سعودية):كراسة التعليمات** . القاهرة: مكتبة النهضة المصرية .

170. شلوف ، محمد مسعود عبد العاطي (2005). **مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الشعور بالإغتراب وما يرتبط به من ضغوط نفسية لدى الطلاب الجامعة الليبيين**سالة دكتوراه(غير منشورة)،تخصص صحة نفسية ،معهد الدراسات والبحوث العربية، القاهرة، مصر .

171. شويخ ، هناء أحمد (2005). **أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية**لسلة علم النفس الإكلينيكي القاهرة : مؤسسة إيتراك للطباعة والنشر.

172. شيخاني ، سمير (2003). **الضغط النفسي: طبيعته ، أسبابه، المساعدة الذاتية والمداواة** بيروت ، لبنان:دار الفكر العربي.

173. الشيخ ، علي (2000) . **فاعلية برنامج إرشادي في الدراما النفسية في خفض التوتر وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من طلبة الصف السابع الأساسي"** . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.

174. الهلول ، إسماعيل (2007). دراسة لبعض الآثار النفسية والاجتماعية والقيمية الناتجة عن تأخر صرف رواتب معلمي الحكومة مقارنة بمعلمي الوكالة ***مجلة الجامعة الإسلامية بغزة***15(20) ، يونيو . وجودة على موقع www.iugaza.edu.ps./ara/research/

175. يخلف ، عثمان (2001). **علم نفس الصحة: الأسس النفسية والسلوكية للصحة**الطبعة01 ، قطر: دار الثقافة .

176. يوسف ، جمعة سيد (2000). **دراسات في علم النفس الإكلينيكي**. بدون طبعة، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر.

177. اليوسفي ، مشيرة (1990). ضغوط الحياة الموجبة والسالبة وضغوط عمل المعلم كمتنبئ للتوافق***مجلة البحث في التربية وعلم النفس***، 03(04)، جامعة المنيا ، القاهرة ،مصر.ص ص277- 312

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية :

178. Andre ,M. (2001) . **:Stratégies de coping et dimension de la personnalité** :étude dans un atelier de couture ,presses universitaires de France,N=1 Tome 64 ; PP45-59. en www .cairn.info/article .php ?ID_REVUE=Soummaire .

179. Balkou,s.& Iglesias,R .(1999).**Une version canadienne française du questionnaire sur le soutien social** . université de sherbrouk. en www.uqac.ca/~llachanc/Publ/RapMFE_vf.pdf. http//

180. Block, H& Block ,J.(1998) .the role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior-**in development of cognition ,affect and social relation**. Vol13 ,pp 11-39 en www.ric.pdx.edu

181. Boudarne ,M .(2005**). le stress entre bien être et souffrance**. Alger : Berti édition

182. Boujut, E . (2007) .**facteurs prédisant le devloppement de symptômes dépressifs ,de symptômes somatiques ,de troubles des conduites alimentaires et de l'échec académique chez des étudiants de première année** : une étude de prospective en psychologie de la santé, thése de doctorat, de l'université de Bourdaux2 ,France .en www.-pau.fr/.../63763_THESE_EMILIE_BOUJUT.pdf .

183. Cox . (1982) . **Stress** .Mac millan- London

184. Gagnon,Danny (2009)**. C'est quoi la thérapie cognitivo-comportementale?en** www .montreal cbtpsychologist. com

185. Delmas, Ph & Duquette,A & Bourdeau,M & Pronsot ;A.(2004) . effet d'un programme de renforcement de la hardiesse sur la qualité de vie au travail d'infermière clinicienne . **Revue de recherche en soin infermières,** 1(1). en http/www revue inf.uqar.ca/.../InfirmiereClinicienne_**DELMAS**_vol1no1.pd

186. Dwyer ,A & Cummings ,A.(2001). Stress, self-efficacy, social support and coping strategies in university students. **Revue canadienne de counseling** , 35(3)en http//www.cjc.icaa-p.org/ ju/01html/ h3.
187. Duchet, C. (2005) : **Le psychotraumatisme a l'épreuve de la résilience** . quels enjeux clinique pour nos consultation ? en http//www.infodoc.inserm.fr/ethique/Ethique.nsf/0/.../$FILE/.../Diaporama.pd
188. Duquette A & Kérouac.S & Beaudet.L(1990) .**les facteurs relies a l'épuisement professionnel du personnel infermière** : un examen critique d'étude emperique ,université de Montèrial . en http// www .kaimh. org
189. Garmezy & Anns & Masten. (1985) .risk ,vulnerability and protective factors. **in development psychology in advances in clinical psychology** . vol 8, pp 1-52 . en http//www3.ed.brocku.ca/ojs/index.php/brocked/article/.../214
190. Gognon ,D (2009). **c'est quoi la thérapie cognitivo- comportementale ?** en http// www.montrealcbt psychologist.com
191. Jolly, A . (2002). **stress et traumatisme -Approche psychologique de l'expérience d'enseignants victimes de violence** – thèse de doctorat Université de Reins. www.anne jolly.com/publications/these/theseannejolly.pdfen
192. Garmezy, R & Rutter ,M.(1994). **stress, risk and resilience in children and adolescents, processes ;mechanisms, and intervention**. Cambridge university press, New York .en Books?id www.books.google/ http//
193. Horvilleur ,A & Barbancey.(1988). **In les thérapeutique du stress**. Monaco : Edition du roher.
194. Jourdan, C .(2000). Intervention ecosystémique individualisé axée sur la résilience- **revue québécoise de psychologie** . 22(1). en www.rqpsy.qc.ca/ARTICLE/V22/22_1_163.pdf http//En
195. Kaddeur ,J .(2003) .L'endurance psychologique(hardiness) :Aspects définitoires ,nomologique . **European review of applied psychology**. 53(3) ,centre de psycholigie appliqué, paris, France , pp227-238 .en http//www.cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=15517862-
196. Kaiser , S .(2006) . **Qu'est-ce que la résilience ?**, université de Geréve ,Avril ;pp 26-27.en www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=INKA
197. Kobassa ,s & Maddi ,s & Khan ,s.(1982) .hardiness and health- prospective study. **journal of personality and social psychology,** 42(1), pp 168-177.en http//www. ScienceDirect.om/Science/ journal
198. Kobassa ,s & Pucceti ,M.(1983) .personality and social resource in stress resistance **. journal of personality and social psychology**, 45(1),pp 839-880.en http//www.ScienceDirect.om/Science/ journal/00223514
199. Morisette, F. (1993). **Facteurs reliés à l'épuisement professionnel des infirmières francophones œuvrant aux soins intensifs au Québec**. Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences infirmiers, Université de Montréal. en www.assoetud.unige.ch/adepsy/doc/cours4.pdf
200. Piquenal , L .(2001). le coping une ressource a identifier dans le soin infermière.**Review de recherche en soin infermières,** N° 67 Décembre. En http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Rsi/67/84.pdf

201. pronost,A . M (2007) **.la hardiess .en** http//www .grasspho.org / ?Demarch-palliative-&id-article=66 ;
202. Robert , N & Vincent , J.(2006). **devloppment d'un questionnaire oriente bien être** :pour un dialogue renforcée , Medcine du travail , Ressources humaines, laboratoire gestion du la sucurité , Institue national de recherche et de sécurité **.en** http//www.travailsolidarite.gouv.fr./**pdf**/Les_Risques_psychosociaux_V210710.**pdf**
203. Ribs ,G. (2001). **coping et stratégies d'adaptation**. laboratoire de psychologie de la santé et du développement. **en**. http://www.ensaap.ca/cnsaap/index?8
204. Seidah, A .(2001) . **le rôle de la qualité du soutien social dans l'ajustement psychosocial des jeunes a l'adolescence** . rapports sur la santé, 15(1) www.cairn.info/load_**pdf**.php?ID_ARTICLE
205. Shwitzer ,B. (2001).le coping et les stratégies d'ajustement face au stress. **Recherche en soin infermière,** N 67, Décembre, p p68-79 en http//www.fulltext.bdsp.ehesp.fr/Rsi/67/68.pdf
206. Shwitzer, B. (2002).**Psychologie de la santé, modèles,concepts et méthodes** –Dvnod
207. Shield , M. (2004). stress ,santé et bien fait du soutien social :rapports sur la santé . **revue de statistique de la santé** ,canada ,15 (1).en http//www. dsp-psd.pwgsc.gc.ca/Collection-R/Statcan/82-003.../0040482-003-XIF.pdf
208. Terrisse ,B. (2000). **L'enfant résilient- perspective théorique état de la question**- colloque du programme pancanadien de recherche en éducation-Ottawa.6,7 Avril. En http://commonweb.unifr.ch/artsdean/pub/gestens/f/as/files/4660/14687_114309.pdf
209. Trudel ,M & Puentes, G,Neuman.(2003) . **Les conceptions contemporaires de l'enfant a risque** : Modèles,théoriques et approches préventive auprès de la jeune enfance .en www.csse-scee.ca/CJE/Articles/FullText/.../CJE27-2-3-**trudel**.p
210. Trzepizur ,M. (2008).**Facteurs prédictifs de souffrance psychique et qualité de vie a long terme chez des patients ayant traités pour un cancer du sein non métastatique**, thèse de doctorat, Université Froncois. en: www.med.univ-angers.fr/discipline/psychiatrie.../2008TRZEPIZUR.pdf
211. Vrendenburg,k. (1988).Depression in college students: personality and experiential. **journal of counseling** , 35(4), pp 419-42.
212. Wade,T.(1987**). Psychology**. Harper row publishers.
213. Wayne, C.(2004). **les facteurs psychosociaux et organisationnel** : **le soutien social**. Encyclopédie de sécurité et de santé au travail .en www.ilo.org/safework_bookshelf/french?...nd
214. Werner ,E. (2005) . résilience and recovery finding from the Knai: longitudinal study in focalt point resarche , polcy and practice, **In children's-mental health**, vol 19 (1), p p11-14 en www .rtcpdxiedu/

ثالثا : المواقع الإلكترونية

1 -أبو طالب ،صابر (2009). **نظريات التوجبه والإرشاد**.الجامعة العربية المفتوحة ، الأردن .موجودة على موقع www .aou .edu.jo/userfiles/filles/fil_type_doc/ED421.doc_2doc:

2 -الأمارة ،أسعد (2006). **مشكلات نفسية-إجتماعية معاصرة**.متوافرة على موقع: http//www.ao.academy.org/psychology.html 17/09/2006

3 -الأنور ،محمد البشراوي محمد (2005). **ضغوط مهنة التدريس**. متوافرة على موقع www.maganing.com/Articles/articlessrch.asp/07-08-2005

4 -ثابت ، عبد العزيز وآخرون (2008). **تأثير هدم البيوت على الصحة النفسية للأطفالذكور والصلابة النفسية في قطاع غزة** . دراسة منشورة على موقع www.gcmhp.net/File_files/research28Oct2k7.pdf

5 -ديوب ،صفاء (2009).**فاعلية برنامج علاجي معرفي-سلوكي في خفض أعراض الإحتراق النفسي لدى عينة من العاملين**. موجودة على موقع http//www.nesasy.org/content/view808/11/10/2009

6 -غير، حسين (2008). **مشاهير العلاج المعرفي السلوكي- ألبرت أليس**.متوافرة على 28/07/2008 www.cbtarabia.coma/actio

7 -السقا ،صباح (2009). **العلاج المعرفي السلوكي للإكتئاب**.محاضرة في مستشفى البشر للأمراض النفسية والعصبية . متوافرة على موقع www.pdffactory 25/03/2009 .

8 -السهيمي ،عبد الله (2010): **العلاج المعرفي السلوكي- السهل الميسر**. متوافر على موقع 29/04/2010 www.cbtarabia.coma/ction

9 -الهادي، أحمد (2008). **مشاهير العلاج المعرفي : آرون بيك** متوافرة على موقع www.cbtarabia.coma/ction.22/03/2008

10 -الهادي، أحمد (2008). **مشاهير العلاج المعرفي : دونالد مكينبوم** متوافرة على موقع www.cbtarabia.coma/ction.11/06/2008

11- http//www .oodoc .com/cddie. Php.idadd/les stratégies d'ajustement ou coping

12-http//www.med.vangers.fr/discipline/psychatrie/2008trezepizur.pdf

13-http//www.phacaspc.gc.ca/publicat/mhp02psm/02 :2-f.html

14-http//www.classique.uqqc.ca/contemporaines/paquet-ginnelt/facteures-soc-santé-2003

15-http//www .promotion santé ch /f/knowchoww/glossar/default.as.p

16-http//www.aifref.uqa.m.ca.Actes du 8em congrés de l' AIFREF .

17-http ::www.csdufer.qc.ca /srch/documentation .htm

18-http //www.binkhaled.com/vb/search.ph.2007

19-comité permanent de lutte a la toxicomanie – les enfants résilints de parents affectée d'un dépendance- bilan de connaissances et lecons pour l'intervention- 2em partie Mais 2004 .en

20-http //www.csdufer.qc.ca/srah/documentation.htm

21-http://classiques.uqpc.ca/contempiraines/paquet-ginette/facteurs-soc-sante-2003/facteurs-soc-2003-texte-html

22-www.pronotionsante.ch/f/knouhow/glossar/default.as-p.

23-www.aifref.vpam.ca-Actesdu8^{em}congrés del'AIFREF

قائمة الملاحق

ملحق رقم (01) يمثل

طلب تحكيم

إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة

إعداد- حدة يوسفي-

-قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا-

جامعة الحاج لخضر –باتنة-

الموضوع— طلب تحكيم إستبيان

أستاذي الكريم (ة)-

تحية أخوية طيبة وبعد...

في إطار إعداد رسالة الدكتوراه بعنوان * **فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط** * - دراسة شبه تجريبية - و بهدف إعداد أداة لقياس الضغوط لدى طلبة الجامعة إرتأت الباحثة إعداد هذه الأداة لقياس ما يدركه الطالب الجامعي من ضغوط في جميع جوانب حياته المختلفة (أسرية-دراسية- شخصية-إجتماعية...الخ).

وللتأكد من ملائمة البنود ودقتها من حيث الصياغة اللغوية والتركيبية، وكدا مدى إرتباطها بموضوع الإستبيان ،أضف إلى ذلك شكل وتعليمات الإستبيان أضع بين أيديكم هذا العمل وأود من سيادتكم إفادتي بكل الآراء والملاحظات مهما وجدتموها بسيطة وتخدم غرض هدا البحث.

وستجدون رفقة هذا الإستبيان كل ما يتعلق بالمفاهيم الإجرائية المتعلقة بالخاصية (الضغوط النفسية)وأبعادها المختلفة .

وفي إنتظار ردكم تقبلوا منا أستاذي الكريم كل عبارات الإمتنان والتقدير.

وشكرا على تعاونك

الباحثة

البيانات الأساسية الخاصة بالأستاذ المحكم

الإسم واللقب.....
الدرجة العلمية.....
الرتبة العلمية.....
القسم.....
الجامعة.....

- المفاهيم الإجرائية:

1/مفهوم الضغوط النفسية:

هي كل ما يدركه الطالب الجامعي من أحداث ومواقف بأنها مهددة له وتؤثر على سير حياته وتسبب له المعاناة والتوتر والضيق .

- وبعبارة أخرى أنه كلما إرتفعت الدرجة على الإستبيان دل أن الطالب يعاني من تحدي هده الأحداث والمواقف لطاقته وقدرته على التكيف والتأقلم مما يجعله يشعر بالتهديد و التوتر.

ومن خلال الإستبيان المفتوح الذي وجه للطلبة تبين أن هناك ستة مجالات تمثل ضغطا للطلبة وسيتم تعريفها كما يلي-

1-2-1/الضغوط الأسرية..وشملت العلاقات مع الوالدين والإخوة والظروف المادية وغير المادية للأسرة وكذا ما يسودها من صراعات وخلافات ومشكلات ألمت بأحد أفراد الأسرة .

1-2-2/الضغوط الدراسية..وشملت كلما يؤرق الطالب من ظروف الدراسة المادية وكدا العلاقات مع الزملاء والأساتذة وما يعانيه من ظروف الإقامة داخل الحرم الجامعي أضف إلى دلك ضغط الدروس والمحاضرات.....الخ.

1-2-3/الضغوط الإنفعالية والشخصية..وتشمل مجموع المشكلات الإنفعالية والشخصية المرتبطة بخصائص المرحلة(المراهقة المتأخرة) ، وبداية الشباب .

1-2-4/الضغوط الإجتماعية(العلاقات مع الآخرين)..وتشمل كل المواقف التي يتعرض لها الطالب من خلال علاقاته مع الآخرين.أقارب.جيران.زملاء.أصدقاء .

1-2-5/الضغوط المالية:.وتشمل كل ما يقلق الطالب من مصاريف الدراسة أو ممارسة الحياة اليومية كمصاريف الأكل واللباس والتنقل وممارسة كافة مناشط الحياة .

1-2-6/الضغوط الصحية: وتشمل كل المشكلات الصحية التي يتعرض لها الطالب الجامعي وتسبب له التوتر والضيق.

وقد صيغت كل البنود في الإتجاه الإيجابي للخاصية .ولدلك فالدرجة المرتفعة تشير إلى أن الطالب يدرك هده الأحداث بأنها مثيرة للضغط أو تسبب له الضغط .

إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة

البيانات الأولية

الإسم واللقب.....**السن**.....**الجنس–ذكر**( ) **أنثى**( )
التخصص الجامعي..... **المستوى الجامعي**.....

تعليمات الإستبيان

عزيزي الطالب–

يمر كل واحد منا بالكثير من الأحداث الضاغطة في حياته إلا أن إحساسنا بهده الضغوط يختلف من فرد لأخر ومن موقف لأخر وهدا المقياس يضم مجموعة من المواقف والأحداث التي تثير الضغط للفرد في مجالات حياته المختلفة.المطلوب منك قراءة كل البنود بتأن وإمعان .لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة تكون حسب ما ينطبق عليك .

فمثلا—

*إذا كانت العبارة تنطبق عليك بدرجة كبيرة فضع علامة(+) أمامها تحت العمود"تنطبق دائما ".

* إذا كانت العبارة تنطبق عليك بدرجة متوسطة فضع علامة(+) أمامها تحت العمود"تنطبق أحيانا ".

* إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك على الإطلاق فضع علامة(+) أمامها تحت العمود" لا تنطبق أبدا ".

حاول الإجابة على جميع العبارات ولا تترك واحدة دون إجابة.

تأكد من انك أجبت على كل البنود.

أجب حسب ما ينطبق عليك ولا تفكر كثيرا .

وفي الأخير نأمل أن تتسم إجاباتك بالصدق علما أن ما ستدلي به لا يطلع عليه سوى الباحث ولا يستخدم إلا لإغراض البحث العلمي.

وشكرا على تعاونك.

الباحثة.

رقم البند	البنـــــــــــــــود	تقيس	لاتقيس
01	يقلقني غياب الاحترام بين أفراد أسرتي.		
02	يوترني صعوبة الحصول على المراجع في مكتبة الجامعة.		
03	يحرجني الطلب الدائم للمال من أسرتي.		
04	أشعر بالضعف واصفرار الوجه من وقت لأخر .		
05	ترهقني كثرة الخلافات بيني وبين أصدقائي.		
06	يزعجني الشعور بأني اقل من غيري.		
07	تقلقني الخلافات الدائمة داخل أسرتي.		
08	عدم مناسبة توقيت بعض المحاضرات يشكل لي عبئا.		
09	عجز أهلي عن سداد مصاريفي في الجامعة يضايقني.		
10	اشعر بصداع وألام في الرأس من وقت لأخر.		
11	أجد صعوبة في إقامة علاقات دائمة مع الآخرين.		
12	أخاف من عدم النجاح والتفوق في حياتي.		
13	لا أجد تقاربا بيني وبين أفراد أسرتي في أمور عديدة(ميول/رغبات.....)		
14	**ضعف المستوى العلمي لبعض الأساتذة يهدد مستقبلي التكويني.**		
15	المال الذي أتحصل عليه من أهلي لا يكفي لقضاء حاجياتي.		
16	يضايقني عدم نضارة بشرتي لسبب أو لأخر(بثور/ لون/ شعر/ بقع..)		
17	**لا أجد الحب والتفهم من أصدقائي**		
18	أتضايق من مخالطة الآخرين.		
19	يؤثر مرض والدي/ والدتي على سير حياتي الشخصية.		
20	عدم ميلي لتخصصي الدراسي يسبب لي توترا وخوفا من المستقبل.		
21	**عدم امتلاكي للمال الكافي يحرمني من الترفيه عن نفسي.**		
22	يقلقني عدم توفير الرعاية الصحية في الجامعة		
23	يؤلمني رفض بعض زملائي مساعدتي في فهم المحاضرات الصعبة		
24	يقلقني افتقادي للشعور بالحب والاهتمام اتجاه الآخرين.		
25	لا أستطيع التعبير عن أرائي الشخصية داخل أسرتي.		
26	يوترني الإكتضاض وسوء الخدمة في الجامعة(مكتبة/ نقل/مطعم/غرفة)		
27	يصعب علي شراء المطبوعات المطلوبة بسبب العجز المادي لأسرتي.		
28	يقلقني إحساسي بالخمول والكسل طوال الوقت.		
29	يصعب علي التكيف مع المحيط الجامعي.		
30	أعاني من إحساسي المفرط بتأنيب الضمير لأقل خطا ارتكبه.		

31	انعدام المودة والحب بين أفراد أسرتي يعرني بالخوف.		
32	نقص الأعمال الميدانية في تخصصي يشعرني بالملل والرتابة.		
33	أستغني عن الكثير من مستلزماتي وحاجياتي الشخصية لعدم توفر المال		
34	أشعر بالألم في بعض أجزاء جسمي عند قيامي بجهد مهما كان بسيطا.		
35	**يؤرقني غلبة المصالح الشخصية على العلاقات الإنسانية بين الأفراد**		
36	أشعر بعدم الأمان والخوف من المستقبل بعد التخرج من الجامعة.		
37	أشعر بعدم القيمة والأهمية داخل أسرتي.		
38	أجد صعوبة كبيرة في المذاكرة والتحضير للامتحانات.		
39	أشعر بالقلق لاضطراري الاستدانة باستمرار لعدم كفاية المنحة الجامعية		
40	**أحس أن صحتي ليست بخير وهذا يوترني.**		
41	يربكني الاختلاف بين عادات المجتمع الذي انتمي إليه والذي ادرس به.		
42	فقداني للثقة بالآخرين يعكر صفوة حياتي.		
43	**زيادة عدد أفراد أسرتي يشعرني بالإنزعاج والتوتر.**		
44	يزعجني سوء التسيير الإداري في مرافق الجامعة..		
45	أحس بالخجل بسبب وضعيتي المادية لفقر أسرتي.		
46	أعاني اضطرابا في وظائف بعض أعضاء جسمي(قلب/كلى/أذن/.....)		
47	اشعر بالأسى والحزن عندما أفارق شخصا عزيزا.		
48	يقلقني انشغالي الدائم بأمور لاتتعلق بالدراسة(جنسية/ مالية / عائلية...)		
49	يوترني وقوع احد أفراد آسرتي في المشكلات(إدمان/ سجن/حمل غير شرعي/ اعتداء.....).		
50	إنعدام الوسائل التعليمية الحديثة في الجامعة لا يشجعني على الإستمرار في الدراسة.		
51	أعزف عن مشاركة أصدقائي في الكثير في المناسبات لقلة المال.		
52	يخيفني شعوري بالدوار والغثيان معظم الأوقات.		
53	يؤلمني فراقي لأهلي وأسرتي بسبب الدراسة.		
54	ينتابني التوتر عند عجزي عن مواجهة المواقف الصعبة التي تواجهني.		
55	**يقلقني إفتقاد أفراد أسرتي إلى الحوار والنقاش الهادئ في حل مشكلاتهم.**		
56	أجد صعوبة كبيرة في التركيز أثناء المحاضرات مما يشعرني بعدم الإرتياح.		
57	يقلقني حصولي على درجات منخفضة رغم مذاكرتي المستمرة.		
58	يزعجني شعوري بفقدان الشهية وإضطراب الهضم من وقت لأخر		
59	أحس بالوحدة داخل الجامعة لعدم قدرتي على الإحتفاظ بصداقاتي .		
60	أشعر بالخجل والحساسية الزائدة إتجاه الآخرين.		
61	لا أستمتع بممارسة أنشطتي المفضلة في المترل لضيقه وقلة تجهيزه .		

62	ترهقني التنقلات اليومية لبعد محل إقامتي عن الجامعة		
63	يقلقني إفتقار علاقات الزملاء داخل الجامعة إلى روح التعاون .		
64	يقلقني عدم إحساسي بالأمان والإستقرار في حياتي الشخصية .		
65	أشعر أن المواد المقررة في تخصصي لا تتناسب مع قدراتي وطموحاتي.		
66	**قلة ملابسي ومظهري الشخصي يشعرني بالضيق والإنزعاج.**		
67	يؤلمني عدم قدرتي على إقامة صداقات مع الجنس الأخر.		
68	يضايقني إلحاح والدي أو أحدهما وحثهم لي على الدراسة.		
69	يؤثر التجهيز غير المناسب لقاعات الدراسة سلبا على رغبتي في التعلم (تدفئة /إضاءة /مقاعد / مكبر الصوت.....).		
70	أعاني من عدم القدرة على التعبير عن رأيي في أغلب المواقف .		
71	يؤرقني غياب العلاقات الطيبة بين الأساتذة والطلبة في الجامعة.		
72	لا أجد التقدير الكافي من زملائي و أصدقائي بسبب وضعيتي المادية.		
73	**أجد صعوبة بالغة في فهم وحفظ بعض الدروس والمحاضرات.**		

ملحق رقم (02) يمثل:

إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة

الصورة الأولية بعد التحكيم

البيانات الأولية

الإسم واللقب(إختياري)..... **السن**..... **الجنس–ذكر**( ) **أنثى**( )

التخصص الجامعي..... **المستوى الجامعي**.....

تعليمات الإستبيان

عزيزي الطالب–

يمر كل واحد منا بالكثير من الأحداث الضاغطة في حياته ،إلا أن إحساسنا بهده الضغوط يختلف من فرد لأخر ومن موقف لأخر، وهدا الإستبيان الذي بين يديك يضم مجموعة من المواقف والأحداث التي تثير القلق والإنزعاج و الضغط لديك في مجالات حياتك المختلفة، سواءا الشخصية أو داخل الأسرة أو في الجامعة أو في علاقاتك بالآخرين.

–المطلوب منك أن تقرأ كل البنود بتأن وإمعان . وتحاول الإجابة عنها حسب ما ينطبق عليك .

فمثلا–

*إذا كانت العبارة **تنطبق عليك كثيرا** فضع علامة (+) أمامها تحت العمود "**تنطبق كثيرا**".

* إذا كانت العبارة **تنطبق عليك أحيانا** فضع علامة (+) أمامها تحت العمود "**تنطبق أحيانا** ".

*إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك على الإطلاق، فضع علامة (+) أمامها تحت العمود" **لا تنطبق أبدا**".

ملاحظة-

* لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصادقة هي التي تنطبق عليك فعلا.

* حاول الإجابة على جميع البنود ولا تترك واحدة دون إجابة.

* تأكد من انك أجبت على كل البنود.

وفي الأخير نأمل أن تتسم إجاباتك بالصدق، خدمة لأغراض هذا البحث،علما أن ما ستدلي به من إجابات لا يطلع عليه سوى الباحث، ولا تستخدم إلا لإغراض البحث العلمي.

وشكرا على تعاونك. الباحث

رقم البند	البنـــــــــــود	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق أبدا
01	يقلقني غياب الإحترام بين أفراد أسرتي.			
02	يوترني صعوبة الحصول على المراجع في مكتبة الجامعة.			
03	يحرجني الطلب الدائم للمال من أسرتي.			
04	أشعر بالضعف وإصفرار الوجه من وقت لأخر .			
05	ترهقني كثرة الخلافات بيني وبين أصدقائي			
06	يزعجني الشعور بأني أقل من غيري.			
07	تقلقني الخلافات الدائمة داخل أسرتي.			
08	عدم مناسبة توقيت بعض المحاضرات يشكل لي عبئا.			
09	يضايقني عدم قدرة أهلي عن سداد مصاريفي في الجامعة.			
10	اشعر بصداع وألام في الرأس من وقت لأخر.			
11	أجد صعوبة في إقامة علاقات دائمة مع الآخرين.			
12	أخاف من عدم النجاح والتفوق في حياتي.			
13	لا أجد تقاربا بيني وبين أفراد أسرتي في أمور عديدة(ميول/رغبات.....)			
14	المال الذي أتحصل عليه من أهلي لا يكفي لقضاء حاجياتي.			
15	يضايقني عدم نضارة بشرتي لسبب أو لأخر(بثور/ لون/ شعر/ بقع..)			
16	أتضايق من مخالطة الآخرين.			

17	يؤثر مرض والدي/ والدتي على سير حياتي الشخصية.			
18	عدم ميلي لتخصصي الدراسي يسبب لي توترا وخوفا من المستقبل.			
19	يقلقني عدم توفير الرعاية الصحية في الجامعة			
20	يؤلمني رفض بعض زملائي مساعدتي في فهم المحاضرات الصعبة			
21	يقلقني إفتقادي للشعور بالحب والإهتمام إتجاه الآخرين.			
22	لا أستطيع التعبير عن أرائي الشخصية داخل أسرتي.			
23	يوترني الإكتضاض وسوء الخدمة في الجامعة(مكتبة/ نقل/مطعم/غرفة)			
24	يصعب علي شراء المطبوعات المطلوبة بسبب العجز المادي لأسرتي.			
25	يقلقني إحساسي بالخمول والكسل طوال الوقت.			
26	يصعب علي التكيف مع المحيط الجامعي.			
27	أعاني من إحساسي المفرط بتأنيب الضمير لأقل خطا أرتكبه.			
28	غياب المودة والحب بين أفراد أسرتي يشعرني بالإنزعاج.			
29	نقص الأعمال الميدانية في تخصصي يشعرني بالملل والرتابة.			
30	أستغني عن الكثير من مستلزماتي وحاجياتي الشخصية لعدم توفر المال			
31	أشعر بالألم في بعض أجزاء جسمي عند قيامي بجهد مهما كان بسيطا.			
32	أشعر بعدم الأمان والخوف من المستقبل بعد التخرج من الجامعة.			
33	أشعر بعدم القيمة والأهمية داخل أسرتي.			
34	أجد صعوبة كبيرة في المذاكرة والتحضير للإمتحانات.			
35	أشعر بالقلق لإضطراري الإستدانة لعدم كفاية المنحة الجامعية.			
36	يربكني الإختلاف بين عادات المجتمع الذي أنتمي إليه والذي أدرس به.			
37	فقداني للثقة بالآخرين يعكر صفوة حياتي.			
38	يزعجني سوء التسيير الإداري في مرافق الجامعة..			
39	أحس بالخجل بسبب وضعيتي المادية لفقر أسرتي.			
40	أعاني إضطرابا في وظائف بعض أعضاء جسمي(قلب/كلى/أذن/.....)			
41	أشعر بالأسى والحزن عندما أفارق شخصا عزيزا.			
42	يقلقني إنشغالي الدائم بأمور لا تتعلق بالدراسة(جنسية/ مالية / عائلية...)			
43	يوترني وقوع أحد أفراد آسرتي في المشكلات(إدمان/ سجن/حمل غير شرعي/ إعتداء.....).			
44	غياب الوسائل التعليمية الحديثة في الجامعة لا يشجعني على الدراسة.			
45	أعزف عن مشاركة أصدقائي في الكثير من المناسبات لقلة المال.			
46	يخيفني شعوري بالدوار والغثيان معظم الأوقات.			
47	يؤلمني فراقي لأهلي وأسرتي بسبب الدراسة.			
48	ينتابني التوتر عند عجزي عن مواجهة المواقف الصعبة التي تواجهني.			

49	أجد صعوبة كبيرة في التركيز أثناء المحاضرات مما يشعرني بعدم الإرتياح.			
50	يقلقني حصولي على درجات منخفضة رغم مذاكرتي المستمرة.			
51	يزعجني شعوري بفقدان الشهية وإضطراب الهضم من وقت لأخر.			
52	أحس بالوحدة داخل الجامعة لعدم قدرتي عل الإحتفاظ بصداقاتي .			
53	أشعر بالخجل والحساسية الزائدة إتجاه الآخرين.			
54	لا أستمتع بممارسة أنشطتي في المترل لضيقه وقلة تجهيزه .			
55	ترهقني التنقلات اليومية لبعد محل إقامتي عن الجامعة .			
56	يقلقني إفتقار علاقات الزملاء داخل الجامعة إلى روح التعاون .			
57	يقلقني عدم إحساسي بالأمان والإستقرار في حياتي الشخصية .			
58	أشعر أن المواد المقررة في تخصصي لا تتناسب مع قدراتي وطموحاتي.			
59	يؤلمني عدم قدرتي على إقامة صداقات مع الجنس الأخر.			
60	يضايقني إلحاح والدي أو أحدهما وحثهما لي على الدراسة.			
61	يؤثر التجهيز غير المناسب لقاعات الدراسة سلبا على رغبتي في التعلم (تدفئة /إضاءة /مقاعد / مكبرات الصوت.....).			
62	أعاني من عدم القدرة على التعبير عن رأيي في أغلب المواقف .			
63	يزعجني غياب العلاقات الطيبة بين الأساتذة والطلبة في الجامعة.			
64	لا أجد التقدير الكافي من زملائي و أصدقائي بسبب وضعيتي المادية.			

ملحق رقم (03) يمثل:

إستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة

الصورة النهائية

البيانات الأولية

الإسم واللقب(إختياري)..... السن..... الجنس–ذكر( ) أنثى( )

التخصص الجامعي..... المستوى الجامعي.....

تعليمات الإستبيان

عزيزي الطالب:

يمر كل واحد منا بالكثير من الأحداث الضاغطة في حياته ،إلا أن إحساسنا بهده الضغوط يختلف من فرد لأخر ومن موقف لأخر، وهدا الإستبيان الذي بين يديك يضم مجموعة من المواقف والأحداث التي تثير القلق والإنزعاج و الضغط لديك في مجالات حياتك المختلفة، سواءا الشخصية أو داخل الأسرة أو في الجامعة أو في علاقاتك بالآخرين.

–المطلوب منك أن تقرا كل البنود بتأن وإمعان . وتحاول الإجابة عنها حسب ما ينطبق عليك . فمثلا:

*إذا كانت العبارة **تنطبق عليك كثيرا** فضع علامة (+) أمامها تحت العمود "**تنطبق كثيرا**".

* إذا كانت العبارة **تنطبق عليك أحيانا** فضع علامة (+) أمامها تحت العمود "**تنطبق أحيانا** ".

*إذا كانت العبارة لا تنطبق عليك على الإطلاق، فضع علامة (+) أمامها تحت العمود" **لا تنطبق أبدا**".

ملاحظة–

* لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصادقة هي التي تنطبق عليك فعلا.

* حاول الإجابة على جميع البنود ولا تترك واحدة دون إجابة.

* تأكد من أنك أجبت على كل البنود.

وفي الأخير نأمل أن تتسم إجاباتك بالصدق، خدمة لأغراض هذا البحث،علما أن ما ستدلي به من إجابات لا يطلع عليه سوى الباحث، ولا تستخدم إلا لإغراض البحث العلمي.

الباحثة

رقم البند	البنود	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	لا تنطبق أبدا
01	يقلقني غياب الإحترام بين أفراد أسرتي.			
02	يوترني صعوبة الحصول على المراجع في مكتبة الجامعة.			
03	يحرجني الطلب الدائم للمال من أسرتي.			
04	أشعر بالضعف وإصفرار الوجه من وقت لأخر .			
05	ترهقني كثرة الخلافات بيني وبين أصدقائي.			
06	يزعجني الشعور بأني أقل من غيري.			
07	تقلقني الخلافات الدائمة داخل أسرتي.			
08	عدم مناسبة توقيت بعض المحاضرات يشكل لي عبئا.			
09	يضايقني عدم قدرة أهلي عن سداد مصاريفي في الجامعة.			
10	أجد صعوبة في إقامة علاقات دائمة مع الآخرين.			
11	أخاف من عدم النجاح والتفوق في حياتي.			
21	لا أجد تقاربا بيني وبين أفراد أسرتي في أمور عديدة(ميول/رغبات.....)			
13	المال الذي أتحصل عليه من أهلي لا يكفي لقضاء حاجياتي.			

14	يضايقني عدم نضارة بشرتي لسبب أو لأخر(بثور/ لون/ شعر/ بقع..)			
15	أتضايق من مخالطة الآخرين.			
16	يؤثر مرض والدي/ والدتي على سير حياتي الشخصية.			
17	عدم ميلي لتخصصي الدراسي يسبب لي توترا وخوفا من المستقبل.			
18	يقلقني عدم توفير الرعاية الصحية في الجامعة.			
19	يؤلمني رفض بعض زملائي مساعدتي في فهم المحاضرات الصعبة.			
20	يقلقني إفتقادي للشعور بالحب والإهتمام إتجاه الآخرين.			
21	لا أستطيع التعبير عن أرائي الشخصية داخل أسرتي.			
22	يوترني الإكتضاض وسوء الخدمة في الجامعة(مكتبة/ نقل/مطعم/غرفة).			
23	يصعب علي شراء المطبوعات المطلوبة بسبب العجز المادي لأسرتي.			
24	أعاني من إحساسي المفرط بتأنيب الضمير لأقل خطا أرتكبه.			
25	غياب المودة والحب بين أفراد أسرتي يشعرني بالإنزعاج.			
26	نقص الأعمال الميدانية في تخصصي يشعرني بالملل والرتابة.			
27	أستغني عن الكثير من مستلزماتي وحاجياتي الشخصية لعدم توفر المال.			
28	أشعر بالألم في بعض أجزاء جسمي عند قيامي بجهد مهما كان بسيطا.			
29	أشعر بعدم الأمان والخوف من المستقبل بعد التخرج من الجامعة.			
30	أشعر بعدم القيمة والأهمية داخل أسرتي.			
31	أجد صعوبة كبيرة في المذاكرة والتحضير للإمتحانات.			
32	أشعر بالقلق لإضطراري الإستدانة لعدم كفاية المنحة الجامعية.			
33	يربكني الإختلاف بين عادات المجتمع الذي أنتمي إليه والذي أدرس به.			
34	فقداني للثقة بالآخرين يعكر صفوة حياتي.			
35	يزعجني سوء التسيير الإداري في مرافق الجامعة.			
36	أحس بالخجل بسبب وضعيتي المادية لفقر أسرتي.			
37	يقلقني إنشغالي الدائم بأمور لا تتعلق بالدراسة(جنسية/ مالية / عائلية...			
38	يوترني وقوع أحد أفراد أسرتي في المشكلات(إدمان/ سجن/حمل غير شرعي/ إعتداء.....).			
39	غياب الوسائل التعليمية الحديثة في الجامعة لا يشجعني على الدراسة.			
40	أعزف عن مشاركة أصدقائي في الكثير من المناسبات لقلة المال.			
41	يخيفني شعوري بالدوار والغثيان معظم الأوقات.			
42	ينتابني التوتر عند عجزي عن مواجهة المواقف الصعبة التي تواجهني.			
43	أجد صعوبة كبيرة في التركيز أثناء المحاضرات مما يشعرني بعدم الإرتياح.			
44	يقلقني حصولي على درجات منخفضة رغم مذاكرتي المستمرة.			
45	يزعجني شعوري بفقدان الشهية وإضطراب الهضم من وقت لآخر.			

46	أحس بالوحدة داخل الجامعة لعدم قدرتي عل الإحتفاظ بصداقاتي .			
47	أشعر بالخجل والحساسية الزائدة إتجاه الآخرين.			
48	لا أستمتع بممارسة أنشطتي في المترل لضيقه وقلة تجهيزه .			
49	يقلقني إفتقار علاقات الزملاء داخل الجامعة إلى روح التعاون .			
50	يقلقني عدم إحساسي بالأمان والإستقرار في حياتي الشخصية .			
51	أشعر أن المواد المقررة في تخصصي لا تتناسب مع قدراتي وطموحاتي.			
52	يؤلمني عدم قدرتي على إقامة صداقات مع الجنس الأخر.			
53	يضايقني إلحاح والدي أو أحدهما وحثهما لي على الدراسة.			
54	يؤثر التجهيز غير المناسب لقاعات الدراسة سلبا على رغبتي في التعلم (تدفئة / إضاءة /مقاعد / مكبرات الصوت.....).			
55	أعاني من عدم القدرة على التعبير عن رأيي في أغلب المواقف .			
56	يزعجني غياب العلاقات الطيبة بين الأساتذة والطلبة في الجامعة.			
57	لا أجد التقدير الكافي من زملائي و أصدقائي بسبب وضعيتي المادية.			

ملحق رقم 04) :

إستبيان موجه لطلبة الجامعة حول مشكلاتهم

كلية الآداب والعلوم الإنسانية

قسم علم النفس و علوم التربية

إستبيان موجه لطلبة

الجامعة حول مشكلاتهم

السن: **الجنس:**

التخصص: **المستوى الدراسي:**

عزيزي الطالب(ة):

أذكر المشكلات والأحداث أسرية كانت أو دراسية أو صحية أو مالية أو إجتماعية مررت بها خلال عامك الماضي أو الأشهر الماضية وأثرت على جوانب حياتك المختلفة وسببت لك التوتر والمعاناة والألم ومازلت تؤثر عليك، على أن لا يقتصر وصفك على جانب دون آخر.

وفي الأخير نأمل أن تتم إجاباتك بالصدق خدمة لأهداف البحث، علما أن ما تدلي به لا يطلع عليه سوى الباحث.

ملاحظة: أذكر هذه المشكلات أو الأحداث في شكل نقاط واضحة مختصرة.

ملحق رقم 05)

مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية

البيانات الأولية

(**الإسم**)**إختياري**..... **السن**.....	**الجنس**.....
المستوى الدراسي.....	**التخصص**.....

تعليمات المقياس

نريد أن نعرف بعض الأشياء عن علاقتك بالآخرين من فضلك اقرأ كل بند مما يلي وحدد إلى أي درجة تنطبق عليك أو تصفك وستجد أمام كل بند خمس إجابات محتملة وما عليك إلا أن تختار الإجابة التي تشعر أنها تصفك أكثر من غيرها وأن تضع علامة(+) في المربع تحت الإختيار المناسب أمام العبارة.

العبارات	تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	تنطبق قليلا	لاتنطبق إطلاقا
1.عندما أكون مع أصدقائي–صديقاتي–أشعر تماما بالإسترخاء وأجد ذاتي.					
2. يشاركني أصدقائي–صديقاتي نفس إهتماماتي في الحياة.					
3.الناس الدين يعرفونني يثقون بي ويحترمونني.					
4. مهما كانت الظروف فإني أعلم أني ساجد العون من أسرتي عندما أحتاجهم.					
5.عندما أريد الخروج لعمل شئ ما فإن العديد من أصدقائي–صديقاتي–يستمتعون بعمل هدا الشئ معي.					
6.لدي على الأقل صديق–صديقة–أستطيع أن أخبره بكل شيء عني.					
7.أشعر أحيانا أنني غير متأكد من وجودي الكامل بين أسرتي.					
8.الناس الدين يعرفونني يعتقدون إنني على حق فيما أفعل.					
9.أشعر بإرتباط قوي مع بعض أصدقائي. –صديقاتي–					
10.يثق بي أفراد أسرتي.					
11.يشعرني أفراد أسرتي بأنهم يؤمنون إنني شخص جدير بالإهتمام .					
12.يمدني أفراد أسرتي بالمساعدة في إيجاد الحلول لمشكلاتي.					
13.يأخد أصدقائي الفرصة للتحدث عن مشكلاتي التي لا أوافق على الخوص فيها.					

14.أعرف أن أفراد أسرتي يناصرونني ويساعدونني دائما.					
15.أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع أصدقائي.					

ملحق رقم 06):

إستبيان الصلابة النفسية

– إعداد محمد عماد مخيمر–

البيانات الأساسية:

الإسم واللقب: .....الجنس: ذكر ( ) أنثى ( ) السن .....

المستوى الجامعي ..... التخصص الجامعي .....

تاريخ تطبيق المقياس:.....

تعليمات المقياس

أمامك عدد من العبارات التي تمثل رؤيتك لذاتك في مواجهة عدد من المواقف ، والمطلوب منك :

أن تقرا كل عبارة بعناية ثم تضع علامة (+) في إحدى الخانات الثلاث المقابلة للعبارة:

- فإذا كانت العبارة تنطبق عليك دائما فضع علامة (+) تحت خانة تنطبق دائما.
- وإذا كانت العبارة تنطبق عليك أحيانا فضع علامة(+)في خانة تنطبق أحيانا.
- وإذا لم تنطبق العبارة عليك فضع علامة (+) أمام لا تنطبق أبدا .

ونأمل أن لا تترك عبارة واحدة دون أن تجيب عليها مع ملاحظة أنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة ،فالإجابة تعتبر صحيحة عندما تعبر عن حقيقة ما تشعر به إتجاه المعنى الذي تتضمنه العبارة.

ولك الشكر.

م	العبارة	تنطبق دائما	تنطبق أحيانا	لا تنطبق أبدا
1	مهما كانت العقبات فإني أستطيع تحقيق أهدافي.			
2	أتخذ قراراتي بنفسي ولا تملى علي من مصدر خارجي.			
3	أعتقد أن متعة الحياة وإثارتها تكمن في قدرة الفرد على مواجهتها.			
4	قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض القيم والمبادئ.			
5	عندما أضع خططي المستقبلية غالبا ما أكون متأكدا من قدرتي على حلها.			
6	أقتحم المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها.			
7	معظم أوقات حياتي تضيع في أنشطة لا معنى لها.			
8	نجاحي في أموري(عمل /دراسة/..)يعتمد على مجهودي وليس الحظ أو الصدفة.			
9	لدي حب إستطلاع ورغبة في معرفة مالا أعرفه.			
10	أعتقد أن لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله.			
11	الحياة فرص وليس عمل وكفاح.			

12	أعتقد أن الحياة المثيرة هي التي تنطوي على مشكلات أستطيع أن أواجهها.			
13	لدي قيم ومبادئ معينة ألتزم بها وأحافظ عليها.			
14	أعتقد أن الفشل يعود إلى أسباب تكمن في الشخص نفسه.			
15	لدي قدرة على المثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني.			
16	لا يوجد لدي من الأهداف ما يدعو للتمسك بها أو الدفاع عنها .			
17	أعتقد أن كل ما يحدث لي غالبا هو نتيجة تخطيطي.			
18	المشكلات تستنفر قواي وقدرتي على التحدي.			
19	لا أتردد في المشاركة في أي نشاط يخدم المجتمع الذي أعيش فيه.			
20	لا يوجد في الواقع شيء إسمه الحظ.			
21	أشعر بالخوف والتهديد لما قد يطرأ على حياتي من ظروف وأحداث.			
22	أبادر بالوقوف بجانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة.			
23	أعتقد أن الصدفة والحظ يلعبان دورا هاما في حياتي.			
24	عندما أحل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى.			
25	أعتقد أن " البعد عن الناس غنيمة".			
26	أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي.			
27	أعتقد أن مواجهة المشكلات إختبار لقوة تحملي وقدرتي على المثابرة.			
28	إهتمامي بنفسي لا يترك لي فرصة التفكير في أي شيء أخر.			
29	أعتقد أن سوء الحظ يعود إلى سوء التخطيط.			
30	لدي حب المغامرة والرغبة في إستكشاف ما يحيط بي.			
31	أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يخدم أسرتي أو مجتمعي.			
32	أعتقد أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي.			
33	أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها.			
34	أهتم كثيرا بما يجري من حولي من قضايا وأحداث.			
35	أعتقد أن حياة الأفراد تثار بقوى خارجية لا سيطرة لهم عليها.			
36	الحياة الثابتة والساكنة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي .			
37	الحياة بكل مافيها لا تستحق أن نحياها .			
38	درهم حظ أفضل من مليون شطارة.			
39	أعتقد أن الحياة التي لا تنطوي على تغيير هي حياة مملة وروتينية.			
40	أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر بمساعدتهم.			
41	أعتقد أن لي تأثير قوي على ما يجري حولي من أحداث.			
42	أتوجس من تغييرات الحياة فكل تغير قد ينطوي على تهديد لي ولحياتي			
43	أهتم بقضايا الوطن وأشارك فيها كلما أمكن .			
44	أخطط لأمور حياتي ولا أتركها تحت رحمة الصدفة والحظ والظروف الخارجية.			

45	التغير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح.			
46	أغير قيمي ومبادئي إذا دعت الظروف لذلك.			
47	أشعر بالخوف من مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث.			

ملحق رقم (07)

مقياس عمليات تحمل الضغوط

– إعداد لطفي عبد الباسط إبراهيم–

بيانات شخصية

الاسم(إختياري):.....**الجنس : ذكر**( ) **أنثى**( ) ، **السن**.....

التخصص الجامعي .....**المستوى الجامعي** .....

تعليمات المقياس: عزيزي الطالب(ة): يتعرض أي منا في حياته للعديد من الظروف الضاغطة أو المشكلات سواء كانت "إجتماعية – دراسية- مالية- شخصية – عائلية- أو غيرها" .

المطلوب منك أن تحدد أهم مشكلة واجهتك خلال العام الماضي– أو قبله- وأثرت وما زالت تؤرثعلى حياتك ، وإن لم تكن قد تعرضت فعلا لمشكلة من هذا النوع ، عليك أن تتصور مشكلة ما مماثلة قد تصادفك ، وتوضح ماذا يمكن أن تفعله وبماذا تشعر إتجاهها، ويجب أن تلاحظ أن المشكلات المختلفة تتطلب طرقا مختلفة للتعامل معها.

لذلك سوف يعرض عليك عددا من العبارات تصف الطرق المختلفة للتعامل مع مثل هذه المشكلات ،

- فإن كانت العبارة تصف سلوكك تماما وما تشعر به عند مواجهتك للمشكلة فضع علامة(+)في خانة " موافق تماما".
- وإن كانت العبارة تصف سلوكك بدرجة كبيرة فضع علامة(+) في خانة " موافق بصفة عامة.
- وإن كانت تصف سلوكك وما تشعر به بدرجة بسيطة فضع علامة (+) في خانة" موافق إلى حد ما" .
- أما إذا كانت العبارة لا تصف سلوكك وما تشعر به فضع علامة (+) في خانة " غير موافق" .

ونود أن نشير إليك أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، فقط عليك أن تجيب كما تتصرف فعلا وما يمكن أن تشعر به.....إجابتك لن يطلع عليها أحد وتستخدم لأغراض بحثية فقط.

*عندما تعرضت لمشكلة(اذكرها إن شئت .....) فإنني :	موافق تماما	موافق بصفة عامة	موافق إلى حد ما	غير موافق
1- أفكر في أمور بعيدا عنها.				
2- أبتعد عن التفكير في المشكلة.				
3- أحاول أن أفهم المشكلة جيدا من خلال الآخرين.				
4- أوعز نفسي بأن الأمور ستتحسن قريبا وأن الأيام دول .				
5- أتمنى أن تنكشف الغمة وتحل المشكلة.				
6- أكثر من النوافل عسى أن تقربني من الله.				
7- أفعل أي شيء قد لا يحل المشكلة ، ولكن على الأقل أكون قد فعلت				

شيئا.				
8- أتعلم أن أعيش مع جو المشكلة .				
9- أحاول عدم اليأس وأطبق المثل القائل " في التأني السلامة"				
10- أرفض الإعتراف بما حدث .				
11- أتخلى عن الآراء الأخرى التي قد تحيرني وتصرفني عن المشكلة.				
12- أنشغل بأشياء أخرى حتى لا تتغلب علي مشاعري.				
13- أحاول نسيان المشكلة تماما.				
14- أسأل الناس الذين حدثت لهم مثل مشكلتي ماذا فعلوا فيها.				
15- أطمئن نفسي بأن كل شيء سيعتدل قريبا.				
16- أتوقع ما يمكن أن تصل إليه الأمور إذا تعاملت مع المشكلة على نحو م				
17- أحاول أن أجد الراحة في الدين بالإكثار من الصلوات و حضور الندوات الدينية وحلقات الذكر .				
18- أنتظر ما سوف يحدث، بعدها أفكر فيما يمكن أن أفعله.				
19- أتعرف على أصدقاء جدد وأحاول الإندماج معهم.				
20- أحاول جاهدا منع الأشياء الأخرى من التصادم مع مجهوداتي في حل المشكلة.				
21-أنام أكثر من المعتاد وربما أعتمد على المهدئات .				
22- أفعل أي شيء – مباشرة- لمواجهة المشكلة.				
23- أقضي أوقاتا طويلة أمام التلفزيون لأشعر أن المشكلة أقل خطرا.				
24- أعطي نفسي فترة راحة (عطلة) وأبتعد عن المشكلة.				
25- لا أتعجل الفعل أو تنفيذ حدسي الأول لمواجهة المشكلة.				
26- أنظر إلى الجانب الإيجابي فقط لما يحدث حولي.				
27- أتأكد من عدم تدهور الموقف بالحل الذي أشرع في القيام به.				
28- أتوجه إلى الله بالدعاء ليكشف عني الضر وتحل المشكلة.				
29- أجبر نفسي على إنتظار الوقت المناسب للتعامل مع المشكلة .				
30- أبتعد عن التوتر وأنشغل بالتفكير في المستقبل المشرق.				
31- أسترجع خبراتي السابقة للمواقف المشابهة.				
32- أقول لنفسي – دائما- أنه لا يوجد شيئا.				
33- أخذ في إعتباري العديد من البدائل عند مواجهة المشكلة.				
34- ألوم نفسي – كثيرا- وأذكرها أنني سبب المشكلة.				
35- أبتعد عن أي شخص يمكن أن يذكرني بالمشكلة.				
36- أعتبر نفسي أفضل من الآخرين الذين حلت بهم مثل مشكلتي.				
37- أعيد تحديد ما هو هام في حياتي وما يجب الإهتمام به.				

38- أفعل ما يجب فعله وأستمر في بذل الجهد للتغلب على المشكلة.				
39- أتجنب الناس عموما.				
40- أقوم بأي عمل أخر حتى أبتعد عن التفكير في المشكلة.				
41- أقول لنفسي إن المشكلة سيحلها الزمن.				
42- أقبل الواقع وأرضى به.				

ملحق رقم 08):

طلب تحكيم البرنامج الإرشادي

_ الصورة الأولية_ إعداد الباحثة: حدة يوسفي –

بيانات أساسية خاصة بالأستاذ المحكم:

الإسم واللقب : ..... **المؤهل العلمي** :.....

التخصص الدقيق :..... **مكان العمل الحالي** :.....

رسالة إلى الأستاذ المحكم

أستاذي الكريم : تحية طيبة وبعد.

يسرني أن أضع بين يديك هذا البرنامج الذي أعدته الباحثة في إطار إعدادها لرسالة الدكتوراه- تخصص " إرشاد نفسي " – وذلك بغرض إبداء أرائكم وملاحظاتكم فيما يتعلق بفقراته وأهدافه وفنياته وعدد جلساته ومدى ملاءمة الفنيات المقترحة للأهداف المسطرة للبرنامج ، وكذا مدى ملاءمة البرنامج لتنمية المتغيرات محل الدراسة .

حيث أن هذا البرنامج مبني على الإتجاه المعرفي السلوكي مستمدا فنياته وأهدافه وإطاره النظري من نظرية كل من (بيك) في الإرشاد المعرفي ومنحى (أليس) للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي ، ونظرية (مكينبوم) للتعديل المعرفي السلوكي.

وقبل عرض البرنامج رأت الباحثة أن تقدم تعريفا موجزا بالمفاهيم التي سيعمل البرنامج على تعديلها لدى عينة من طلبة الجامعة وهي:

***الضغوط** : هي مجموع المتطلبات أو المواقف أو الخبرات التي يدركها الفرد بأنها تفوق قدراته على التأقلم والتكيف وتسبب له الضيق والقلق والتوتر ويتعرض ذلك بضغوط الأسرة والدراسة والناحية المالية والصحية والإنفعالية والعلاقات مع الآخرين.وقد إستخدمت الباحثة إستبيان أعدته لهذا الغرض وتأكدت من صدقه وثباته.

*__المتغيرات الواقية من الضغط:__ يطلق عليها بعض الباحثين إسم العوامل المخففة ويرون بأنها تلك المتغيرات(الشخصية والأسرية والإجتماعية) التي من شأنها التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن تعرض الفرد لأحداث ضاغطة ، وقد حددت في الدراسة الحالية بثلاث متغيرات وهي – الصلابة النفسية ،إستراتيجيات المواجهة، المساندة الإجتماعية.

*__الصلابة النفسية:__ هي إعتقاد عام لدى الفرد في مدى فاعليته وكفاءته في رفع التحدي لمجابهة الضغوط للحفاظ على الصحة النفسية والجسمية ، كما تعرفها صاحبة المفهوم (كوبازا) بأنها سمة من سمات الشخصية التي تعمل كمصدر مقاومة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة .وأستخدمت الباحثة إستبيان الصلابة النفسية لـــ :عماد محمد مخيمر

*__استراتيجيات المواجهة:__ مجموعة من النشاطات و الإستراتيجيات السلوكية أو المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها لتطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة وتخفيف التوتر الإنفعالي المرتب عنها. وأستخدمت الباحثة مقياس أساليب التعامل مع الضغوط لـــ: لطفي عبد الباسط إبراهيم .

*__إدراك المساندة الإجتماعية:__ يشير إلى الإحساس النفسي بأن الدعم الذي يقدم من الآخرين (أهل ، أصدقاء)فعال ويمكن الإعتماد عليه وقت الحاجة ، أو هي إدراك وجود أشخاص في المحيط الإجتماعي لهم القابلية على منح المساعدة وقت الحاجة ، كما هي شعور نفسي يرتبط بإدراك الفرد بأن العلاقات الإجتماعية مع المحيطين ذات نوعية وجودة. وأستخدمت الباحثة مقياس الإمداد بالعلاقات الإجتماعية لـــ: ترنر أعده للبيئة العربية محمد محروس الشناوي وعبد الرحمن السيد.

1/ __التعريف بالبرنامج__: مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات و فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، وتتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة المختلفة والتي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم و إكسابهم سلوكيات ومهارات جديدة تؤدي إلى تنمية وتعزيز بعض العوامل الواقية من الضغوط وبذلك تخفيف شدة الضغط النفسية لدى الطلبـــة.

2/ __الإطار النظري للبرنامج__ : يعتمد البرنامج الحالي على الإتجاه المعرفي–السلوكي وفق نظرية كل من(بيك) للإرشاد المعرفي ونظرية (ألبرت أليس) للإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي وكذا نظرية(مكينبوم) للتعديل المعرفي للسلوك، وقد تم إختيار هذا المنحى الإرشادي بإعتباره من المناحي الرائدة في علاج العديد من المشكلات والإضطرابات النفسية، كما أن هذا التعدد في النظريات يفيد في مواجهة المشكلات وكذا تعدد التقنيات الذي

ستسهم في فاعلية وإيجابية البرنامج الإرشادي. هذا من جهة وكذا تعامل هذا المنحى مع المشكلات من منظور ثلاثي إذ يتم التعامل مع المشكلة معرفيا وإنفعاليا وسلوكيا مما يضمن بقاء الإستجابة وقلة حدوث الإنتكاسة.

3/ الأسس التي يقوم عليها البرنامج :

أ/ **الأسس الفلسفية** : يقوم البرنامج على أسس فلسفية وهي أن المعارف تلعب دورا بالغ الأهمية في تحديد الإنفعالات والسلوك، وأن لكل فرد مخزون معرفي والذي يشكل فلسفة في الحياة وما لديه من أفكار ومعتقدات يبنيها عن نفسه، وعن الآخرين وعن العالم المحيط به هي التي توجه معظم سلوكياته في التعامل مع المشكلات التي يواجهها وأن الأفكار الخاطئة والمحرفة والسلبية واللاعقلانية هي التي تؤدي بالفرد إلى الشعور بالتهديد والضغط وبذلك ينخفض تقديره لذاته ويتسرع إلى إستخدام إستراتيجيات غير فعالة لحل مشكلاته، وبذلك يفقد السيطرة والتحكم في تسيير أمور حياته وكذا يتسرع إلى إدراك الأشياء بطريقة سلبية. وحتى يتم تغيير الإنفعالات والمشاعر السلبية والسلوكيات غير الفعالة، فإنه يجب تغيير مدركات وأفكار الفرد ومعارفه الخاطئة عن نفسه وعن الآخرين وهذا يؤدي بدوره إلى التعامل بإيجابية مع الضغوط وعدم الشعور بتهديداتها.

ب/ **الأسس التربوية** : إنطلاقا من أن الإرشاد المعرفي-السلوكي يتضمن إعادة تربية وتعليم الأفراد، فإن البرنامج الحالي سيعمل على إمداد المسترشدين بمعلومات واضحة وبسيطة يستطيعون من خلالها فهم الأسباب التي تؤدي بهم إلى الشعور بالضغط، مع الأخذ بعين الإعتبار مطالب النمو التي يمر بها الأفراد المشاركين في البرنامج وكذا العمر الزمني لهم. كما لا ننسى الفروق بين الجنسين مما يستدعي مراعاة التجانس بين أفراد المجموعات التجريبية قبل إجراء البرنامج.

ج/ **الأسس العامة** :إتاحة الفرصة أمام الطلاب مرتفعي الضغوط للتعبير عن أفكارهم واعتقاداتهم غير العقلانية والسلبية والخاطئة التي أدت بهم إلى الحالة التي هم عليها والإبقاء على علاقة إيجابية بينهم وبين المرشد وذلك بإحترام حريتهم وإرادتهم في التغيير نحو الأفضل.

د/ **الأسس الإجتماعية**: العلاج المعرفي السلوكي الجماعي هام وفعال في التخلص من الضغوط وذلك بالإهتمام بالفرد كعضو في جماعة ودفعه إلى تحقيق التوازن في علاقاته الإجتماعية داخل المجموعة الإرشادية وخارجها وإتاحة الفرصة له للتعبير عن رأيه بحرية ويحترم أراء الآخرين.

4/ أهـــداف البرنامج : يسعى البرنامج الحالي إلى تحقيق نوعين من الأهداف :

أ/ **هدف عام أو رئيسي** : هو تخفيف حدة الضغوط النفسية للطلاب وذلك من خلال تدريبهم على بعض المهارات المعرفية والسلوكية التي من شأنها أن تخفف الضغوط وتنمي لديهم بعض المتغيرات الشخصية التي تزيد من مقاومة الفرد للضغوط. ويبقى الهدف الرئيسي هو تعديل سلوك الطلبة مما يحقق لهم التوافق والصحة النفسية وتنمية مهاراتهم في التعامل مع الضغوط.

ب/ الأهداف الفرعية :

1 – تزويد الطلاب بمعلومات عن الضغط النفسي– تعريفه، مصادره ،وأعراضه أو تأثيراته على الصحة النفسية الجسدية.

2 – مساعدة الطلاب على فهم العلاقة بين بعض الخصائص الشخصية والشعور بالضغط ،كالصلابة النفسية والمساندة الإجتماعية.

3 – مساعدة الطلاب على فهم العلاقة بين الأفكار والمعارف والسلوك(الشعور بالضغط).

4 – مساعدة الطلاب على الإستبصار بمشكلاتهم وإيجاد الحلول الملائمة لها.

5 – تدريب الطلاب على مراقبة الأفكار السلبية التي من شأنها أن تزيد من حدة الشعور بالضغوط.

6 – محاولة إستبدال الحوار الذاتي السلبي بحوار وأحاديث إيجابية تساعد في مواجهة الضغوط.

7 – مواجهة أخطاء التفكير وتعديل الإتجاهات الخاطئة بإستخدام إعادة البناء المعرفي والتي تتمثل في إحلال الأفكار والمعتقدات العقلانية والأفكار الإيجابية محل الأفكار اللاعقلانية والسلبية والهدامة.

8 – التعرف على الدور الذي يؤديه الإسترخاء العضلي في التخلص من التوتر ومن ثم التدريب على إستخدامه في مواجهة المواقف المثيرة للضغوط لدى الطلبة.

9 – ممارسة المهارات التي تم التدريب عليها خارج الجلسات الإرشادية في مواقف حساسة واقعية من خلال الواجبات المترلية لنقل المهارات المكتسبة من القصدية إلى التلقائية لتصبح ردود فعل لديهم عندما يتعرضون لضغوط.

5/ إعـــداد البرنامج : (مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي)

1 – الإطار النظري الذي يلقي الضوء على متغيرات الدراسة (الضغوط، ماهيتها، نظرياتها، آثارها، والضغوط لدى طلبة الجامعة من حيث مصادرها وأعراضها لدى الطالب...الخ).

2 –الدراسات السابقة العربية والأجنبية والمتعلقة بعمل برامج إرشادية لخفض الضغوط أو لتعزيز متغيرات المقاومة لدى الأفراد.

3 –دراسة إستطلاعية للتعرف على أهم الضغوط التي يعاني منها طلبة الجامعة من خلال إستبيان مفتوح وكذا من خلال إجراء مقابلات شخصية مع الطلاب خلال الحصص الدراسية.

4 –إشتقت الباحثة الإطار العام للبرنامج و مادته العلمية و تقنياته الإرشادية من أساليب وتقنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لكل من (مكينبوم و أليس وبيك)، بالإضافة إلى الدراسات والبحوث التجريبية التي أجريت في مجال الإرشاد المعرفي السلوكي للضغوط النفسية، وهذه الدراسات إستعرضتها الباحثة من خلال عرض الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة.

5 –تحليل محتوى البرامج الإرشادية المتاحة والإستفادة منها في صياغة التقنيات وطريقة عمل الجلسات التي يحتويها البرنامج.

6 –المقاييس وأدوات القياس المستخدمة في الدراسة.

6/ حدود البرنامـــج : في ضوء الأهداف الإرشادية التي يسعى البرنامج إلى تحقيقها، يتم تنفيذ البرنامج ضمن الحدود التالية:

أ- الحدود الزمنية: يستغرق البرنامج مدة شهر ونصف بواقع جلستين أسبوعيا.

ب- عدد الجلسات: يتكون البرنامج الإرشادي الحالي من 12 جلسة إرشادية بواقع جلستين كل أسبوع وتستغرق مدة الجلسة الواحدة مابين 60 – 90 دقيقة حسب هدف كل جلسة و طبيعة الفنية المستخدمة.

ج- الحدود المكانية: سيتم تنفيذ البرنامج في قاعة مجهزة قاعة محاضرات تابعة للقسم.

د- عدد المشاركين في البرنامج: سيتم تحديده لاحقا (بناءا على نتائج الإستبيان الذي ستطبقه الباحثة والذي سيحدد الأفراد مرتفعي الضغوط النفسية). ولكن الأرجح أن لا يقل عدد الأفراد عن 10 أفرادا في المجموعة التجريبية .

ه _الأسلوب الإرشادي : جماعي

و- التصميم التجريبي: المجموعة الواحدة.

7/ الفنيات المستخدمة في البرنامج : لا يمكن لأي برنامج تحقيق أهدافه ما لم يستخدم الفنيات اللازمة، والملائمة التي ستسهم إلى حد كبير في تنفيذ البرنامج، وسيعتمد البرنامج الإرشادي الحالي على مجموعة من الفنيات فيما يلي عرض وتعريف بها:

1- المحاضرة : تمثل المحاضرة أو ما يطلق عليه التوجيه المباشر فنية ضرورية للإرشاد المعرفي السلوكي، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات لأعضاء المجموعة الإرشادية عن الضغوط من حيث مفهومها، أسبابها، أنواعها، النظريات المفسرة لها وعن خصائص الشخصية المقاومة للضغوط، وتعرفهم بدور هذه الخصائص في وقاية الفرد من الضغوط، وكذا دور الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيف الضغوط وتنمية المصادر الشخصية للفرد.

2- المناقشة الجماعية : تمثل المناقشة الجماعية فنية ضرورية في الإرشاد المعرفي السلوكي بإعتبار هذا المنحى تعليمي إذ يتم خلال الجلسات الإرشادية تزويد المسترشدين بالعديد من المفاهيم والمعلومات والمهارات، ويلي كل ذلك مناقشات بين المرشد والأعضاء المشاركين من أجل الفهم والتوضيح والإتفاق على القواعد والخطط التي يسير عليها البرنامج...الخ.

وتعتبر المناقشة مهمة جدا من أجل المرشد لمعرفة مدى إهتمام المسترشدين بالبرنامج وتقنياته من خلال ما يطرحونه من تساؤلات ومن أجل رفع اللبس عن كل ما يتعلق بالمعلومات والمفاهيم التي يطرحها المرشد خلال البرنامج، وكذا لتوضيح مواطن الغموض وعدم الفهم لدى المشاركين في البرنامج ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تبادل الرأي والتحاور حول موضوع المحاضرة، يؤدي إلى تغيير المعرفة بشكل دينامي وتعديل الأفكار الخاطئة لأعضاء المجموعة الإرشادية وتعزيز التواصل بين أعضائها.

وتعتبر الفنيات الأولى والثانية من الفنيات المحورية التي تعتمد عليها باقي الفنيات الأخرى إذ تستخدم المحاضرة كوسيلة لتنفيذ العديد من الفنيات منها حل المشكلة، التدريب التحصيني، إعادة البناء المعرفي...الخ لأنها من الوسائل المهمة في الإرشاد الجماعي.

3- إعادة البناء المعرفي : تعمل فنية البناء المعرفي على إعادة تقييم رؤية المسترشد غير الواقعية لمواقف الحياة المختلفة، مما يساعد على التمييز بين التهديد الحقيقي في البيئة والتهديد المدرك بشكل خاطئ على أنه خطر، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في مساعدة العمل على إكتشاف أن أفكاره الغير الواقعية والخاطئة هي السبب في إحساسه بشدة الضغط وليس

المواقف والأحداث. وسيتم توضيحها من خلال شرح نموذج A. B. C. D. E.F لـــ(أليس) لتعريف المسترشدين بالعلاقة بين الحدث والإنفعال والسلوك والمترتب عن ذلك.

4- التدريب التحصيني ضد الضغط : وهي فنية مأخوذة عن أسلوب مكينبوم وتستند هذه الطريقة إلى فكرة رئيسية مفادها أن الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين متطلبات الموقف وبين ما لديه من مصادر شخصية وإجتماعية، وتعمل هذه الفنية على تزويد الفرد بالمعلومات وإكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف الضاغطة. وتشتمل هذه الطريقة على 3 مراحل أساسية وهي:

المرحلة الأولى: مرحلة تكوين المفاهيم وهذه المرحلة تعليمية وتتضمن تزويد المسترشدين بالمعلومات التي تمكنهم من فهم ماهية الضغوط وطبيعتها وتأثيراتها السلبية على جوانب شخصية الفرد ونستخدم في ذلك أسلوب المحاضرة والمناقشة. كما تتضمن هذه المرحلة تعلم المشاركين كيفية تحديد الأفكار والأحاديث السلبية والإنهزامية التي تساهم في شعورهم بالضغط ويلي ذلك مناقشة (وهذه المرحلة يتم تنفيذها في بداية البرنامج).

المرحلة الثانية: مرحلة التدريب على المهارات : وتهدف بشكل أساسي إلى مساعدة المشاركين على تعلم وإكتساب مهارات المواجهة المعرفية والسلوكية اللازمة للتعامل مع المواقف الضاغطة وذلك من خلال تدريب المشاركين على مجموعة من الفنيات مثل التدريب على الإسترخاء والتحكم في التنفس، أحاديث الذات الإيجابية وكذلك التدريب على حل المشكلات وفي هذه المرحلة يتم التأكيد على الفنيات المعرفية حتى يتمكن الأفراد من دحض ومقاومة الأفكار السلبية.

المرحلة الثالثة: مرحلة التطبيق: وفيها يتم تشجيع المشاركين على تطبيق ما تعلموه من مهارات مواجهة الضغوط وتنفيذها على أرض الواقع الحي ومن خلال ذلك يتم التأكد من مدى فاعليتها ومن ضمان عدم عودة الفرد إلى الشعور بالضغط.

5- النمذجة : تعتمد هذه الفنية على نظرية التعلم الاجتماعي لصاحبها (ألبرت باندورا) الذي أولى إهتماما خاصا للتعلم عن طريق النمذجة، لذلك تعتبر النمذجة من أهم الأساليب الإرشادية التي تعمل على تدريب الأفراد على العديد من المهارات التي من الممكن أن تكسب الفرد السلوك من خلال التعرف على النماذج السوية والإقتداء بها، حيث يعرض على المسترشد النماذج المرغوب تعلمها في سلوكهم من خلال قصص، أو نماذج حية أو رمزية، وهنا يمكن إستخدام الأفلام التعليمية أو الفيديو أو قراءة قصة أو رواية أو متابعة فيلم عن موضوع السلوك المراد تعديله.

6- أسلوب حل المشكلات : يعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف الضاغطة، وتهدف هذه الفنية إلى تنمية مهارات حل المشكلة لدى الأفراد حتى يمكنه التعامل مع المشكلات التي تعترض حياتهم وإيجاد الحلول اللازمة لها. وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات وتتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط وجمع البيانات حوله ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة و تقديم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، وينطوي التدريب على حل المشكلات على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد وفعالية الذات وتوكيده لذاته مما يؤدي ذلك إلى التعامل بنجاح مع الموقف الضاغط.

7- الإسترخاء العضلي : تأتي أهمية الإسترخاء من العلاقة بين الإضطرابات الإنفعالية والتوتر العضلي، إذ رأى علماء النفس الفيزيولوجي بأن جميع الناس يستجيبون للإضطرابات الإنفعالية بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية مما يؤدي إلى إضعاف قدرة الفرد على التوافق والنشاط البناء، ويرجع الفضل في إستخدام أسلوب التدريب على الإسترخاء إلى العالم جاكبسون (jacobson 1983)، ويهدف إلى الوصول بالفرد إلى حالة إسترخاء مضادة لحالة القلق والإنفعالات الحادة لديه، ودليل جاكبسون في ذلك أن الحالات الإنفعالية ترتبط إرتباطا وثيقا بعملية التقلص العضلي التي ترافقها بشدة، من هنا إستنتج أن الإسترخاء العضلي يكون مضادا لحالة القلق.

وتؤكد الباحثة على ممارسة تمارين الإسترخاء ضمن الواجب المترلي، إضافة إلى ممارسة الباحثة له مع الجماعة الإرشادية في بداية كل جلسة بعد أن يتم تدريب الأعضاء عليه في الجلسات الأولى.

8- مناقشة الحوار الداخلي : هذه الفنية مأخوذة عن أسلوب مكينبوم في العلاج المعرفي، و تقوم على فرضية أن الفرد يمكنه مواجهة الضغوط والمشاكل والصعوبات إذا إستطاع التخلص من الأحاديث الذاتية السلبية والإنهزامية التي يقولها لنفسه عن نفسه، فهي لها أثر قوي على الطريقة التي يتعامل بها الفرد مع الضغوط حيث أنها تشجع على الإستسلام وعدم المواجهة وبالتالي فلابد للفرد من التعرف عليها وتحديدها وإستبدالها بأحاديث ذاتية إيجابية لأن هذه الأخيرة تكون مفيدة في بناء الثقة بالنفس ومواجهة الضواغط ولذلك فتشجيع الفرد على تحدي ومواجهة الأحاديث الذاتية السلبية وإعادة صياغتها بطريقة إيجابية تعتبر من الفنيات المهمة في التخلص من الضغط.

9- الواجبات المترلية: وتعمل هذه الفنية على توجيه وتشجيع المسترشد على تنفيذ بعض الواجبات الخارجية، مما يمكنه من تعميم التغيرات الإيجابية التي يكون قد أنجزها مع المرشد.

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تكليف المسترشد بواجبات منزلية يسعى من خلالها إلى ممارسة المهارات والأحاديث الذاتية الإيجابية والأفكار العقلانية التي إكتسبها عمدا وفي مواقف حية.

10- التخيل البصري : وهو أسلوب يساعد الفرد في التعامل مع الضغوط ويتضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه وهو في موقف ضاغط وغالبا ما يكون التخيل مرتبطا بالإسترخاء، ويعني ذلك أن يكون المسترشد في حالة إسترخاء ثم يطلب منه أن يتخيل نفسه في موقف ضاغط كما لو كان يعيشه فعلا، وأيضا يتعين عليه أن يتخيل كيفية التعامل معه وما ردود أفعاله، فمن خلال إستخدام التخيل البصري يستطيع الفرد التدريب على مواجهة الحدث الضاغط الذي يتوقع حدوثه.

8/الجلســـات الإرشاديـــة

إن لكل جلسة إرشادية موضوعا وأهدافا وفنيات يستخدمها المرشد من أجل تحقيق نجاح الجلسة، وفيما يلي عرض مفصل للجلسات الإرشادية والفنيات المستخدمة فيها:

رقم الجلسة وتاريخها	عنوان الجلسة والفنيات المستخدمة فيها	موضوعهـــــا
الجلسة الأولـــى التمهيديـــة 2010/../..	– التعريف بالبرنامج الإرشادي فنية المحاضرة الزمن 60 د	– تعرف الأفراد بعضهم ببعض وبالمرشد –عرض فكرة عن البرنامج وشرح أهدافه وتوضيح أهميته –المواقف التي يحتوي عليها البرنامج والأسلوب الإرشادي المستخدم والفنيات التي ستستخدم، تحديد عدد الجلسات ومدة كل جلسة مع التأكيد على ضرورة الإلتزام والحضور ومن بين ما سيتم التطرق إليه تعريف المجموعة الإرشادية بالضغوط، مصادرها، أعراضها، تأثيراتها، خصائص الشخصية المقاومة للضغط، الصلابة النفسية، المواجهة، المساندة الإجتماعية . -تكليف المشاركين بتحديد المواقف التي تسبب لهم الضغط وتدوينها وردود أفعالهم إتجاهها.وما سببت لهم من تأثيرات على مختلف جوانب حياتهم كواجب منزلي .وفي الأخير تحديد موعد الجلسة القادمة.
الجلسة الثانيـــة بتـــاريـــخ	التـــدريب علـــى الإسترخـــــاء	– بعد مراجعة الواجب المنزلي للمجموعة ومعرفة درجة إستفادتها. – التعريف بالإسترخاء وفوائده، تدريب أفراد المجموعة على فنية

2010/ /	**90 د**	الإسترخاء والتشجيع على ممارستها يوميا. – تشجيع المشاركين على الإسترخاء خارج الجلسات كواجب منزلي
الجلسة الثالثـــة **بتاريـــخ** **2010/../..**	**– المناقشة الجماعية حول البرنامج الإرشادي** **60 د**	– يتم مناقشة ما تم تناوله في الجلسة السابقة حول الضغوط ومصادرها لدى الطالب وتأثيراتها على جوانب حياته، وكذا مناقشة خصائص الشخصية المقاومة للضغط وكيف تعمل هذه المتغيرات كمصدات للضغوط التي يشعر بها الطالب بما في ذلك مناقشة جميع ما تطرحه المجموعة الإرشادية عن البرنامج بصفة عامة من أسئلة لتنتهي بواجب منزلي يتم خلاله تقييم مدى الإستفادة مما تم تقديمه خلال الجلسة.

الجلسة الرابعـــة **بتاريـــخ** **2010/../..**	**إعـــادة البنـــاء المعرفـــي** **90د**	وفيها يتم شرح نظرية (ABCDEF) التي قدمها أليس والتي تهدف إلى مساعدة المسترشد على التعرف على المعارف والمعتقدات اللاعقلانية حيث أن هذه الفنية تهدف إلى تغيير معتقدات الفرد حول الأحداث الضاغطة بأفكار ومعتقدات أكثر إيجابية وعقلانية.وتدريب أفراد المجموعة على كيفية تغيير أفكارهم اللاعقلانية وكيفية إعادة صياغة أفكارهم لتكون أكثر عقلانية ومن ثم تعديل إتجاهاتهم ليتمكنوا من التعامل مع مواقف الحياة بطريق عقلانية. –الإنتهاء بواجب منزلي يتم فيه كتابة قائمة بالأفكار اللاعقلانية ومحاولة تفنيدها كواجب منزلي من أجل التدريب على كيفية التخلص منها.
الجلســـة الخامســـة **بتاريـــخ** **2010/../..**	**مناقشة الحوار الداخلي (الأحاديث الذاتيـــة)** **90 د**	– ممارسة المشاركين للإسترخاء في بداية الجلسة بمعية المرشدة. – التعريف بدور العبارات الذاتية السلبية في الشعور بالضغط. – محاولة تحديد العبارات السلبية الذاتية كتدريب خلال الجلسة. – الطلب من المجموعة القيام بواجب منزلي يتضمن تحديد أحاديثهم وعباراتهم السلبية.

الجلسة السادسة **بتاريخ** 2010/../..	**التدريب التحصيني ضد الضغوط** **60 د**	– ممارسة الإسترخاء في بداية الجلسة. – تفكير أعضاء المجموعة بماهية الضغوط وكيفية تأثيرها إنفعاليا ومعرفيا وسلوكيا على الفرد. – تعليم المشاركين كيفية تحديد أحاديثهم الذاتية السلبية والإنهزامية. – تعلم المشاركين العلاقة بين الأحاديث الذاتية والشعور بالضغط.
الجلسة السابعة **بتاريخ** 2010/../..	**التدريب التحصين ضد الضغوط** **60 د**	– تدريب المسترشدين على مجموعة من مهارات المواجهة. – التخيل البصري – الإسترخاء – حل المشكلات – واجب منزلي
الجلسة الثامنة **بتاريخ** 2010/../..	**النمذجة 90**	حيث يتم عرض نموذج (قدوة) يؤدي سلوكا معينا وهو كيفية مواجهة مواقف للتوتر والضغط (فيلم تعليمي) والهدف هو تغيير أفكار الفرد ومعتقداته حول مواقف معينة وإكسابه سلوك المواجهة المناسب للموقف .
الجلسة التاسعة **بتاريخ** 2010/../..	**أسلوب حل المشكلة** **90د**	– تستخدم هذه الفنية كأسلوب إرشادي من أجل تدريب المسترشد على كيفية مواجهة الضغوط من خلال تحديد المشكلة وجمع المعلومات حولها ووضع الحلول الممكنة واختيار الحل الأمثل وتطبيقه على أرض الواقع وينتهي ذلك بتكليف المسترشدين بواجب منزلي.
الجلسة العاشرة **بتاريخ** 2010/../..	**الاستمرار في استخدام فنية إعادة البناء المعرفي– النمذجة – 60د**	تدريب المسترشدون على هذه الفنيات لتخيف شدة الضغوط لديهم وكذا زيادة وعيهم بخصائصهم وإمكاناتهم النفسية والاجتماعية من اجل التصدي للضغوط
الجلسة الحادية عشر	**الواجبات المنزلية – متابعة تطبيق تمارين الاسترخاء60د**	.

بتاريـــخ **2010**/../..		
الجلســـة الختاميـــة **بتاريـــخ** **2010**/../..	**إنهـــاء البرنـــامج** **45 د**	– تقديم الشكر للمشاركين على تعاونهم. – التأكيد على ضرورة الاستفادة من جلسات البرنامج. – إجراء التطبيق البعدي للأدوات المستخدمة. – تعريف المشاركين بأنه ستكون هناك فترة متابعة بعد مرور شهرين.

ملاحظات واقتراحات السادة المحكمين

:.....

.....

.....

.....

ملحق رقم (09)

إستمارة تحكيم فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

مجال التحكيم	الموضوع	الحكم		الملاحظات
		مناسب	غير مناسب	
1	عنوان البرنامج			
2	أهداف البرنامج			
3	محتوى البرنامج			
4	مدة البرنامج			
5	الفنيات المستخدمة في البرنامج			
6	ترتيب جلسات البرنامج			
7	المجموعات التجريبية			
8	التقييم التجريبي للبرنامج			

ملحق رقم10)

نموذج تقييم جلسات البرنامج من قبل الباحثة

رقم الجلسة: ..... تاريخ الجلسة.....

مدى تحقق أهداف الجلسة		سير الجلسات	مشاركة الأعضاء	الواجبات المترلية
-الهدف الأول - الهدف الثاني -الهدف الثالث - الهدف الرابع - -				

ملحق رقم (11)

إستمارة تقييم جلسات البرنامج الإرشادي من طرف أعضاء المجموعة الإرشادية

إسم العضو : .....

عزيزي العضو:

نظرا لأهمية أرائك في الجلسات الإرشادية وإيمانا منا في الدور الذي تلعبه آراؤك ومقترحاتك في الوصول إلى أفضل أداء للمجموعة ، نرجو منك التكرم بالإجابة عن أسئلة هذه الاستمارة .

وشكرا لاهتمامك وتعاونك

رقم السؤال	نص السؤال
1	ما رأيك في هذه الجلسة ومحتوياتها ؟
2	ما هي الموضوعات التي أثارت إنتباهك في الجلسة ؟
3	هل شعرت بإستفادتك من هذه الجلسة ؟
4	ماهي جوانب القصور التي تراها في هذه الجلسة ؟
5	ماهي الجوانب الإيجابية في هذه الجلسة ؟
6	ماهي إقتراحاتك لتحسين الجلسات المقبلة ؟

ملحق رقم 12)

إستمارة تقييم البرنامج الإرشادي من طرف أعضاء المجموعة الإرشادية

الإسم واللقب : .....

عزيزي العضو: نرجو منك التكرم بالإجابة عن الأسئلة التالية.

1. **ماهي عناوين الجلسات التي إستفدت منها في البرنامج** ؟.....

.....

.....

.....

2. **ماهي عناوين الجلسات التي لم تشعر بالإستفادة منها في البرنامج؟**

.....

.....

.....

3. **ما رأيك في إدارة الباحثة لجلسات البرنامج؟**

.....

.....

4. **ماهي درجة استفادتك من البرنامج؟ كبيرة متوسطة قليلة**
5. **ما الأشياء التي لم تعجبك في البرنامج؟**

.....

.....

.....

6. **ماهي الأشياء التي كنت تتوقع من البرنامج تحقيقها ولم تتحقق؟**

.....

.....

.....

ملحق رقم (13) يمثل :

نموذج التقييم الذاتي لجلسات البرنامج من قبل أفراد العينة التجريبية

م	الفقرة	مرتفع	متوسط	منخفض	ضعيف
1	الإلتزام بأداء الواجب المنزلي.				
2	وضوح محتوى الجلسات .				
3	وضوح العلاقة السببية بين الأفكار الخاطئة والضغوط.				
4	وضوح العلاقة السببية بين الصور والخيالات السلبية والضغوط.				
5	إنخفاض درجة الضغوط بعد إنتهاء جلسات البرنامج.				

ملاحظات عامة :.....

.....

.....

ملحق رقم (14)

قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين لإستبيان الضغوط النفسية لطلبة الجامعة

الرقم	إسم الأستاذ المحكم	الرتبة العلمية	مكان العمل
1	ا.د/ عبدوني عبد الحميد	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس –جامعة باتنة
2	ا.د/ جابر نصر الدين	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس –جامعة بسكرة
3	ا.د/ نادية بعيبع	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس –جامعة باتنة
4	د/ راجية بن علي	أستاذة محاضرة	قسم علم النفس –جامعة باتنة
5	د/ عواشرية السعيد	أستاذ محاضر	قسم علم النفس –جامعة باتنة
6	د/ قماز فريدة	أستاذة محاضرة	قسم علم النفس –جامعة سطيف
7	ا/ بنغدفة شريفة	أستاذة مساعدة	قسم علم النفس –جامعة سطيف

ملحق رقم (15) قائمة بأسماء المحكمين للبرنامج الإرشادي ،تخصصاتهم وبلدانهم

الرقم	إسم المحكم	التخصص	مكان العمل الحالي
1	ا.د/ صفوت فرج	علم النفس الإكلنيكي / قياس نفسي	قسم علم النفس – جامعة القاهرة
2	ا.د/ لطفي الشربيني	الطب النفسي / إستشاري الطب النفسي	مركز الطب النفسي - الإسكندرية
3	ا.د/ أحمد الهادي	علاج معرفي سلوكي	جامعة مكجيل - كندا

		مدير موقع CBT	
4	ا.د/ مصطفى العبسي	الطب السلوكي	كلية الطب جامعة منسوتا- الولايات المتحدة الأمريكية
5	ا.د/ عبد الستار إبراهيم	ممارس وإستشاري في العلاج النفسي	إستشاري حر – مصر
6	ا.د/ علي راشد السهل	العلاج المعرفي السلوكي	قسم علم النفس – جامعة الكويت
7	أ.د / عبد المحسن ديغم	العلاج المعرفي السلوكي	جامعة المينيا _ مصر
8	د/ فضل أحمد شعبان	الصحة النفسية	جامعة الجبل الغربي – ليبيا
9	د/ جبالي نور الدين	علم النفس الإكلنيكي الصحة النفسية	قسم علم النفس – جامعة باتنة الجزائر
10	د/ بوفولة بوخميس	علم النفس الإكلنيكي والأرطفونيا	قسم علم النفس –جامعة عنابة الجزائر

ملحق رقم (17)

كشف حضور وغياب أعضاء المجموعة الإرشادية

م	الإســـــم	الجلســـــــــــــة											
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													

ملحق رقم 16)

إستمارة بيانات لتقدير المستوى الإجتماعي والإقتصادي

الإسم واللقب:..... الجنس:.....

السن:.....

المستوى الجامعي:.....

المعدل التحصيلي:.....

وظيفة الأب: ...

دخله الشهري: أقل من 2 مليون سمتيم☐ من 2 –4 مليون☐ ، أكثر من 5 ملايين☐

وظيفة الأم: .....

دخلها الشهري : أقل من 2 مليون سمتيم☐ من 2 –4 مليون☐ ، أكثر من 5 ملايين☐

طبيعة السكن: إيجاري..... ملك..... مشترك.....

نوعية السكن:شقة ..... منزل..... فيلا.....

المستوى التعليمي للأب: أمي ، يقرأ ويكتب، إبتدائي ، متوسط ، ثانوي ، جامعي

المستوى التعليمي للأم: أمية ، تقرأ وتكتب، إبتدائي ، متوسط ، ثانوي ، جامعي

عدد أفراد الأسرة:.....

هل للأسرة مصادر دخل أخرى: نعم.....لا.....

قيمة الدخل من تلك المصادر(بالتقريب):.....

ملاحظة:

نرجو من الطالب الكريم كتابة رقم هاتفه أو بريده الإلكتروني،لكي يتسنى للباحثة الإتصال به مستقبلا، وشكرا مسبقا على التفهم والمساعدة

رقم الهاتف:.....

البريد الإلكتروني:.....

.

تحاط بيانات هذه الإستمارة بالسرية التامة، ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

ملحق رقم (18)

جلسات البرنامج الإرشادي مفصل

الجلسة الأولى: الإفتتاحية(التعارف وبناء العلاقة الإرشادية)

1/أهدافها:

1 –تحقيق الألفة وتوثيق التعارف بين الباحثة وأعضاء المجموعة .

2 –أن يتعرف أعضاء المجموعة الإرشادية على سبب وجودهم في البرنامج وكيفية إختيارهم.

3 –تزويد أعضاء المجموعة الإرشادية ببعض المعلومات عن الأسس التي يقوم عليها البرنامج وأهميته وأهدافه ومحتواه والمدة التي سوف يستغرقها.

4 –الإتفاق على القواعد الأساسية المنظمة لعمل المجموعة (أسلوب العمل ومواعيد الجلسات وأماكنها).

2/الفنيات: المحاضرة، المناقشة الجماعية، الواجب المترلي.

3/الزمن: 60 دقيقة.

4/الأدوات المستخدمة: جهاز كمبيوتر، جهاز عرض الشفافيات (POWERPOINT) السبورة، أقلام، أوراق.مطوية

5/الإجراءات:

أ–رحبت الباحثة بأعضاء المجموعة وعرفتهم بنفسها وأتاحت الفرصة لكل عضو لتقديم نفسه بالطريقة التي يريدها حتى يمكن إشاعة جو من المودة وإقامة جسور الحوار دون خجل أو قلق.

ب–وضحت الباحثة للأعضاء سبب وجودهم في البرنامج وكيف تمت عملية إختيارهم.

ج–عملت الباحثة على حث وتحفيز الأعضاء على التجاوب معها وضرورة الإنتظام في الحضور والإستمرار حتى نهايته من خلال ثقتها فيهم، مؤكدة على حتمية النجاح.

د–شرحت الباحثة للأعضاء فكرة البرنامج ومحتواه وأهميته والهدف منه وهو تخفيف الضغوط النفسية وتنمية متغيرات المقاومة لديهم (زيادة مستوى الصلابة النفسية وإدراك المساندة الإجتماعية والتدريب على مهارات المواجهة الإيجابية.

ه–إبداء الرغبة الصادقة في المساعدة والإهتمام وتشجيعهم على الحوار الهادف دون خجل أو تردد على أن تكون فعاليات جلسات البرنامج في سرية تامة.

و–الفنيات التي ستستخدم وكيفية سير الجلسات ومدتها، والمدة التي يستغرقها البرنامج ككل وأماكن تطبيق البرنامج.

ن_ بينت الباحثة القواعد المنظمة لأعمال المجموعة والحقوق والواجبات لكل فرد في المجموعة إذ يتم الحصول على موافقة العضو للإشتراك في البرنامج.

ي – وقبل أن تنهي الباحثة الجلسة الأولى تم الإتفاق على موعد الجلسة الثانية مذكرة بموضوعها ثم قدمت لهم الشكر والتقدير على ما أظهروه في الجلسة ثم وزعت عليهم إستمارة تقييم الجلسة الإرشادية الأولى.

6- الواجب المترلي: قامت الباحثة بتوزيع الواجب المترلي رقم 1 وهو عبارة عن سؤال مفتوح كما يلي:

أذكر ثلاث نقاط تبين من خلالها أهمية هذا البرنامج وما تود أن نناقشه في الجلسة المقبلة؟

الجلسة الثانية: التعريف بالضغوط و مصادرها وآثارها، وخصائص مرحلة الشباب و المرحلة الجامعية ومشكلاتها.

1/الأهداف:

أ – توضيح أهمية المرحلة العمرية التي يمرون بها من حيث النمو العقلي والإنفعالي والإجتماعي، وأهمية المرحلة الجامعية وما يرتبط بها من مشكلات نفسية وإجتماعية وصحية .....إلخ.

ب – التعرف على طبيعة الضغوط النفسية ومصادرها والآثار السلبية المترتبة عنها.

2/الفنيات:، المحاضرة، المناقشات الجماعية، الواجب المترلي.

3/ الزمن: 90دقيقة.

4/الأدوات: جهاز كمبيوتر، جهاز عرض الشفافيات، السبورة، الأفلام، والأوراق.

5/الإجراءات:

ا–الترحيب بالأعضاء وتقديم الشكر لهم على الإلتزام بالحضور.

ب–إستعراض ما تم تقديمه في الجلسة السابقة.

ج–مناقشة الواجب المترلي.

د– بعد ذلك قدمت الباحثة محاضرة عن المرحلة الجامعية وما يرتبط بها من مشكلات وما تسببه من ضغوط، ثم بينت طبيعة ضغوط المرحلة الجامعية ومصادر هذه الضغوط، والآثار التي تنجم عنها.

و – إتاحة الفرصة لأعضاء المجموعة على الإستفسار عما ورد في المحاضرة.

م – توزيع إستمارة تقيم الجلسة على الأعضاء.

ن –أخيرا شكرت الباحثة أعضاء المجموعة على المشاركة والإصغاء وتم الإتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

6/الواجب المنزلي:

- طلبت الباحثة من أعضاء المجموعة ما يلي:

–كتابة المواقف والأحداث التي واجهنها وسببت لهن ضغطا نفسيا وإستمر أثرها لفترة ما وما كانت ردود أفعالهن إتجاهها

–أهمية المرحلة الجامعية ومرحلة الشباب بصفة عامة.

الجلسة الثالثة: التدريب التحصيني ضد الضغوط: (مرحلة تكوين المفاهيم

1/الأهداف:

أ–التعرف على الخصائص الشخصية والإجتماعية الواقية من الضغوط.

ب– دور هذه الخصائص في العلاقة بين إدراك الضغوط النفسية والإستجابة الناجحة لها.

ج–مساعدة المشاركين على التعرف على مهارات المواجهة المعرفية والسلوكية اللازمة للتعامل مع الضغوط،منها: الإسترخاء، التخيل، أحاديث الذات الإيجابية ،وكذلك التدريب على حل المشكلات ،إعادة البناء المعرفي ، التدريب التوكيدي والتي سيتم التدرب عليها تباعا في الجلسات المقبلة.

2/الفنيات : المحاضرة، المناقشة.

3/الوسائل: نفسها.

4/المدة: 60 دقيقة.

5/الإجراءات:

ا–الترحيب بأعضاء المجموعة الإرشادية.

ب–إستعراض ما تم تقديمه في الجلسة السابقة.

ج–مناقشة الواجب المنزلي.

د– تقديم شرح مبسط للخصائص الشخصية والإجتماعية التي تساعد الأفراد على مقاومة الضغوط ،وقد ركزت الباحثة على خاصية الصلابة النفسية وإستراتيجيات المواجهة الإيجابية وكذا الإدراك الإيجابي للمساندة المقدمة من الأهل والأصدقاء.

ن/ في الأخير فتحت الباحثة نقاشا جماعيا أعطت فيه الفرصة لكل عضو لإبداء رأيه حول ما تم عرضه، وما يود أو يتمنى مناقشته وعرضه في الجلسات المقبلة.

ي/ختمت الباحثة الجلسة بتقديم إستمارة التقييم للمشاركين وشكرهم على الإصغاء والفعالية في الأداء خلال الجلسة وضربت لهم موعد للقاء.

6/الواجب المترلي:

ا-إستعرض في نقاط أهم الآثار النفسية والسلوكية والإجتماعية والجسمية التي سببتها لك المواقف الضاغطة التي مررت بها؟

ب-أهم الخصائص النفسية والإجتماعية التي تقي الفرد من الضغوط النفسية؟

الجلسة الرابعة :إعادة البناء المعرفي (دور الأفكار اللاعقلانية بالشعور بالضغط)

1/الأهداف:

عام: تغيير أفكار الفرد حول الأحداث التي يواجهها بأفكار ومعتقدات أكثر إيجابية وعقلانية.

ا-تعريف أعضاء المجموعة على العلاقة بين الأحداث وما يصاحبها من تفكير عقلاني أو لا عقلاني وما ينتج عنها من سلوكيات.

ب-التعرف على العلاقة بين التفكير والإنفعال والسلوك من خلال شرح نظرية (ABCDEF) لأليس.

ج-تعريف أعضاء المجموعة على دور الأفكار اللاعقلانية في إحداث الضغوط النفسية.

2/**الفنيات:** المحاضرة، المناقشات الجماعية، الدحض، الإقناع، الواجب المترلي.

3/**الزمن:** 90دقيقة.

4/**الأدوات والوسائل:** نفسها

5/**الإجراءات:**

ا-الترحيب بأعضاء المجموعة ثم تقديم الشكر لهم على الإنتظام والإلتزام بموعد الجلسة.

ب-مراجعة الواجب المترلي والخاص بالآثار الجسمية والنفسية والإجتماعية ،والسلوكية للضغوط التي واجهتها المجموعة الإرشادية لكل عضو على حدة.

ج- تقديم صورة موجزة عن الإرشاد العقلاني الإنفعالي السلوكي ومؤسسه (ألبرت أليس)، كما تم تعريف معنى العقلانية واللاعقلانية .

ح ــ تم عرض فكرة من خلال شرح مفصل لنموذج (A.B.C.D.E .F) وبيان أن الإنسان عاقل ومنفرد في نوعه، فهو حين يفكر ويسلك بطريقة عقلانية يصبح فعالا ويشعر بالسعادة، وحين يفكر بطريقة لا عقلانية ينتج الإضطراب الإنفعالي والسلوك العصابي وتعد الضغوط النفسية نتيجة للتفكير اللاعقلاني.

د-عرض للأفكار اللاعقلانية التي صاغها (أليس)والتي تسبب الإضطراب للأفراد ومناقشتها ومحاولة تفنيدها لبيان سبب عدم عقلانيتها (D).

ه-بعدما تم من بيان سبب لا عقلانية تلك الأفكار يتم تبنى أفكار ومعتقدات جديدة تتنافى مع الأفكار السابقة وتتسم تلك الأفكار الجديدة بالمنطق والعقلانية والفعالية (E).

و- وعند هذه المرحلة وعند تبني الفرد لأفكار عقلانية جديدة عن الأحداث والمواقف ينتج عن ذلك إنفعالات موجبة وسلوكيات جديدة (F).

ن_ تم تحديد الأفكار اللاعقلانية التي تبناها أعضاء المجموعة الإرشادية وتم مناقشتها ودحضها من طرف المرشدة وبيان عدم عقلانيتها ، وأن سبب شعورهم بالتوتر والضغط يرجع إلى تمسكهم وتشبثهم بهذه الأفكار اللاعقلانية، لذلك لا بد من التخلص منها وإستبدالها بأفكار ومعتقدات أكثر إيجابية ومنطقية.

م-بعد ذلك طلبت الباحثة إلى الأعضاء ملأ إستمارة تقييم الجلسة .

ك- الإتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

6/الواجب المترلي:

تطبيق فنية(ABCDFE) على بعض المواقف والأحداث التي تشعرهن بالضغط.

الجلسة الخامسة التدريب على الإسترخاء

1/الأهداف:

ا-تبصير أعضاء المجموعة الإرشادية بأن الحياة لا تخلو من الضغوط، ولا يمكن القضاء على الضغوط نهائيا.

ب-تعريف الأعضاء بأهمية الجهود التي تبذل للتغلب على الضغوط أو التعامل معها .

ج-تعريف أعضاء المجموعة على مفهوم الإسترخاء وأهميته كأحد الوسائل المساعدة على التخلص من الضغط والتوتر.

د-تدريب أعضاء المجموعة على الإسترخاء في الجلسات حيث يتم في هذه الجلسة التدريب على إسترخاء اليدين والكتفين والقدمين، منطقة الصدر.

2/**الفنيات،** المحاضرة، المناقشة، الإسترخاء، الواجب المترلي.

3/الزمن: 90دقيقة.

4/**الأدوات:** كمبيوتر ، جهاز عرض POWERPOINT، فيديو توضيحي ، أوراق، أقلام، سبورة.

5/**الإجراءات:**

1-بعد الترحيب بالأعضاء، تم إستعراض الواجب المترلي لكل فرد على حدى.

2-إستعرضت الباحثة من خلال محاضرة بسيطة أن الحياة لا تخلو من الصراعات والتوتر والضغوط التي لا مفر منها، حيث أن كل مناحي الحياة لا تخلو منه ولا يمكن القضاء عليها نهائيا، حيث يقول هانز سلي: إن التخلص التام من الضغط يعني الموت ولذلك فالأهم إدارتها والتقليل من آثارها السلبية.

ومن الأساليب التي تستخدم في مقاومة الضغوط الإسترخاء حيث أن هناك إجماع بين العلماء على أن الإسترخاء يسهم بدرجة كبيرة في خفض الضغوط وزيادة مستوى الصحة النفسية واللياقة الجسمية، مع الإشارة أن بعض مناطق الجسم سهلة الإسترخاء وبعضها يحتاج إلى وقت أطول ومن الضروري ممارسة تدريبات الإسترخاء بشكل يومي صباحا ومساءا حتى الوصول إلى حالة من الإسترخاء الناجحة.وقد تم توضيح أهمية الإسترخاء من خلال فيديو يشرح ذلك (أنظر الملحق رقم 24)

3-قامت الباحثة بتدريب الأعضاء على ممارسة الإسترخاء (اليدين والكتفين والرجلين ومنطقة الرأس)بإستخدام الفيديو كمايلي:

1/التدريب على إسترخاء اليدين:

أ-غلق قبضة اليد اليمنى بقوة خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

ب-بسط قبضة اليد اليمنى بهدوء شديد خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالراحة.

ج-تكرار هاتين العملتين 5 مرات.

د-تكرار نفس الخطوات بالنسبة لليد اليسرى.

ه-تكرار نفس الخطوات بالنسبة لليدين معا بنفس الطريقة.

2/التدريب على إسترخاء القدمين:

أ- ثني أصابع القدمين إلى الداخل عند العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

ب -إعادة أصابع القدمين إلى الوضع الطبيعي عند العد من 1-5 حتى الشعور بالراحة.

ج-تكرار الخطوات السابقة ثلاث مرات على الأقل.

3/التدريب على إسترخاء الكتفين:

أ-رفع الكتفين كما لو كان الفرد يريد لمس الأذن بقوة خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

ب-محاولة الإسترخاء والعودة إلى الوضع بهدوء شديد السابق خلال العدد من 1 إلى 5 حتى الشعور بالراحة.

ج-تكرار هاتين العملتين 5 مرات.

4/التدريب على إسترخاء منطقة الصدر:

ا-أخذ نفس عميق خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

ب-إخراج النفس العميق (زفير) بهدوء شديد خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالراحة.

ج-تكرار الخطوات السابقة على الأقل 3 مرات.

وللوصول إلى إتقان هذه الخطوات قدمت الباحثة فيديو يوصح خطوات الاسترخاء العضلي (أنظر على CD)

6/ الواجب المنزلي:

ممارسة تمارين الإسترخاء التي تم التدرب عليها مرتين يوميا صباحا ومساءا على الأقل 5 دقائق باتباع الخطوات الموجودة على CD.

الجلسة السادسة: مناقشة الحوار الداخلي

1/الأهداف:

أ-التعريف بدور العبارات الذاتية السلبية في الشعور بالضغط وذلك من خلال مقولة مكينبوم" إن ما يقوله الناس لأنفسهم يحدد ما يفعلونه".

ب-تعريف المجموعة بأن هناك نوعين من أحاديث الذات ،فهناك أحاديث الذات السلبية والتي تعد الضغوط أحد نواتجها، وأحاديث الذات الإيجابية التي ينتج عنها السلوك السوي الصحيح.

ج-تدريب أعضاء المجموعة على إسترخاء منطقة البطن.

2/الفنيات: المحاضرة، المناقشة، مناقشة حديث الذات، الإسترخاء.

3/الزمن:60دقيقة.

4/الأدوات: كمبيوتر جهاز عرض POWERPOINT، أوراق، أفلام، سبورة.

5/الإجراءات:

أ- الترحيب بأعضاء المجموعة، تم إستعراض ما تم في الواجب المنزلي (إسترخاء العضلات).

ب- إنتقاء بعض الأحداث والمواقف التي سببت ضغوطا نفسية لدى أحد أعضاء المجموعة، ثم تحديد الأفكار اللاعقلانية التي سببت الإضطراب الإنفعالي ،ثم مناقشتها ودحضها.

ج-من خلال الأحداث التي حددها الأعضاء المسببة للضغط، بيان ما يقوله الشخص لنفسه حول هذا الحدث أو الموقف(حيث يطلب من كل عضو كتابة ما يقوله لنفسه حول الحدث الذي واجهه وسيلاحظ بأن تلك الأفكار السلبية والأحاديث الذاتية السلبية غير مناسبة لأن الحدث لا يستدعي ما حدث).

د-التدريب على إسترخاء منطقة البطن كما يلي:

أ_ الضغط باليدين على جانبي البطن للداخل بقوة خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر

ب ــ رفع اليدين على جانبي البطن إلى الوضع الطبيعي بهدوء خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالراحة .

جـ تكرار الخطوات السابقة ثلاث مرات على الأقل . (الرجوع الى الفيديو)

6/الواجب المنزلي:

ا-تكرار حديث الذات مع بعض المواقف المسببة للضغوط النفسية لدى كل فرد من المجموعة.

ب-ممارسة إسترخاء منطقة البطن يوميا صباحا ومساء لمدة 5 دقائق.

الجلسة السابعة: التدريب على حل المشكلات:

1/الأهداف:

ا-تبصير الأعضاء بمفهوم حل المشكلات من خلال مناقشة الفكرة اللاعقلانية التي تقول أنه " يوجد دائما حل صحيح واحد لكل مشكلة والفشل في العثور على هذا الحل يعد كارثة".

ب-تدريب أعضاء المجموعة على مهارات حل المشكلة.

ج-تدريب أعضاء المجموعة على إسترخاء منطقة الرأس.

3/الفنيات، المحاضرة، المناقشة، الدحض، الإسترخاء، العصف الذهني ،الواجب المنزلي.

3/**الزمن:** 90دقيقة.

4/**الأدوات:** كمبيوتر جهاز عرض POWERPOINT أوراق، أفلام، سبورة.

5/الإجراءات:

أ-بعد الترحيب بأعضاء المجموعة، تم إستعراض ما تم في الواجبات المنزلية لكل فرد على حدى والتأكد من ممارستهم تدريبات الإسترخاء.

ب-تم تبصير الأعضاء من خلال محاضرة بسيطة أن الإنسان في حياته اليومية وفي عمله يواجه أنماطا مختلفة من المشكلات، ويمثل هذه المشكلات ضغوطا متزايدة على الفرد خاصة إذا إقترنت بعدم وعي الفرد وإدراكه للمشكلة، لأن ذلك يؤدي إلى التشويه المعرفي لديه فالأفكار السالبة والتفكير التلقائي (الأفكار الأوتوماتيكية) تؤدي بالفرد إلى الشعور بكارثية الوضع.

ج-ونظرا لإفتقاد البعض لمهارات حل المشكلات، فإنهم بحاجة إلى التدريب على حلها، حيث أن هذا الأخير لا يركز على مشكلة بعينها بقدر ما يعطي أسلوبا عاما للتعامل مع المشكلات، وعادة هناك منظوران للتدريب الأول **فردي** والثاني **جماعي**، أما الأول فيكون مفيدا إذا كان الفرد يرغب في عدم مشاركة الآخرين له في حل المشكلة وهذه خطواتها:

ا- تحديد المشكلة بوضوح وبشكل محدد حيث إن الكلام العام والأوصاف المطلقة لا تفيد كثيرا في حل المشكلة.

ب-القيام بجمع البيانات الملائمة للمشكلة ووضع قائمة بكل البيانات الممكنة.

ج-القيام بتحليل البيانات التي تم جمعها.

د-محاولة توليد المزيد من الحلول للمشكلة.

ه-القيام بعملية تقييم لبدائل الحل التي تم طرحها ثم القيام بإختيار أحد الحلول.

و-بعد طرح البدائل والحلول لابد من مناقشتها مناقشة متأنية ومن ثم إختيار أفضل هذه الحلول لتنفيذها.

ن-إيجاد الوسائل المناسبة لتنفيذ الحل الذي تم إختياره.

ي-تنفيذ خطة العمل.

ع-مراجعة نتائج تنفيذ هذه الخطة.

-التدريب على حل المشكلات في موقف جماعي يتم ذلك من خلال إستخدام ما يسمى بالعصف الذهني أو التفاكر وهي عملية يتم من خلالها إستحضار أكبر عدد من الأفكار حول موضوع معين في وجود مجموعة من الأفراد بحيث يعمل كل منهم كمثير للآخرين مع عدم القيام بأي تقييم للحلول أثناء طرحها أو القيام بالمقاطعة، وعند الإنتهاء من طرح الحلول من جانب كل عضو في المجموعة تبدأ مناقشة هذه الحلول على نحو جماعي للوصول إلى أفضلها ومن ثم محاولة تنفيذه.

3/طلبت الباحثة إلى أعضاء المجموعة بتطبيق خطوات حل المشكلة على مشكلة محددة في موقف جماعي وذلك بإختيار مشكلة وتوليد الحلول والبدائل ثم مناقشتها.

وقد اقترحت المشاركات مشكلة _ صعوبة التحصيل العلمي في مقياس من المقاييس الدراسية (الاحصاء، علم النفس الفيزيولوجي)

4/تم تدريب أعضاء المجموعة على إسترخاء بمنطقة الرأس كما يلي:

1- ضم عضلات الجبهة والحاجبين إلى الداخل بقوة خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

2- فك وإسترخاء عضلات الجبهة والحاجبين إلى الخارج بحذر شديد خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالراحة.

3-تكرار الخطوات السابقة 3 مرات

4- غلق العينين بإحكام وقوة خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

5 -فك عضلات العينين مع فتح العينين بهدوء شديد خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالراحة.

6 - تكرار الخطوات السابقة 3 مرات على الأقل.

7- غلق الفم لضم الفكين والأسنان والشفتين بقوة وإحكام خلال العد من 1-5 حتى الشعور بالتوتر.

8 -فك عضلات الفم وفتح الفم لفتح الفكين والأسنان والشفتين بهدوء شديد خلال العد من1-5 حتى الشعور بالراحة.

9- تكرار الخطوات (7-8) ثلاث مرات على الأقل (العودة إلى الفيديو)

6/الواجب المنزلي:

ا- مطالبة أعضاء المجموعة بممارسة الإسترخاء الجسم كله مرتين، صباحا، ومساءا يوميا.

ب - تطبيق خطوات حل المشكلة بشكل فردي على مشكلة محددة يعانيها الفرد.

الجلسة الثامنة: التخيل البصري

1/الأهداف:

ا-الوصول بالفرد إلى حالة إسترخاء تامة.

ب-تدريب المجموعة الإرشادية على ممارسة أسلوب التخيل البصري. وذلك من خلال تخيل موقف ضاغط وكيفية التعامل معه وتخيل ردود الفعل التي سيصدرها الفرد إتجاهها.

ج-ممارسة إسترخاء الجسم كله.

2/الفنيات: الإسترخاء، المحاضرة، المناقشة، الواجب المنزلي.

3/الزمن: 90 دقيقة.

4/الأدوات: كمبيوتر جهاز عرض POWERPOINT أوراق، أقلام، سبورة

5/الإجراءات:

ا-بعد الترحيب بالأعضاء تم مراجعة الواجب المترلي لكل فرد على حدى والتأكد من فهمهم لخطوات حل المشكلة.

ب-التأكد من ممارسة أعضاء المجموعة لإسترخاء منطقة الرأس.

ج- قدمت الباحثة محاضرة بسيطة حول أهمية التخيلات البصرية في التخفيف من الضغوط بإعتبارها أسلوبا من أساليب إدارة الضغوط، شارحة لهم كيفية إستحضار موقف ضاغط عاشه الفرد أو موقف متخيل وهذا الإستحضار يتم عندما يكون الفرد في وضعية إسترخاء عضلي، وعندما يقوم الفرد بتخيل الموقف الضاغط الذي يسبب له التوتر فإن تم إقترانه بالإسترخاء سيجعله أقل وطأة كما طلبت الباحثة من أفراد المجموعة تخيل ردود الفعل التي سيقوم بها كل واحد لمواجهة الموقف، وكذلك تحيل الأساليب الممكنة للتخلص منه.

د -بعد ذلك حثت الباحثة أفراد المجموعة على ممارسة الإسترخاء العضلي الذي تدربوا عليه في الجلسات السابقة ومن خلال الواجبات المترلية للوصول إلى حالة إسترخاء عضلي جيد بدأ باليدين ثم الكتفين والرجلين ثم الرأس وأخيرا منطقة البطن.

ه- طلبت الباحثة من كل فرد في المجموعة وهو في حالة إسترخاء غمض عينيه وتخيل موقف واقعي، أو مفترض أو متوقع حدوثه وإستحضاره ذهنيا ثم تخيل الأساليب التي يستخدمها الفرد من أجل التخلص منه أو التخفيف من تهديده.وقد إستخدمت في ذلك إحدى الأساليب المعروفة للتدريب على الإسترخاء تسمى " نزهة على الشاطئ"

و- وعند الإنتهاء من عملية التخيل البصري ناقشت الباحثة مع أعضاء المجموعة الإرشادية كيف واجهوا مواقفهم الضاغطة وكيف كان شعورهم أثناء عملية الإسترخاء وفي النهاية قدمت إليهم إستمارة لتقييم الجلسة .

6/الواجب المترلي:

ا-القيام بممارسة أسلوب التخيل البصري مرة يوميا.

ب-الإستمرار في ممارسة الإسترخاء.

الجلسة التاسعة: التدريب على السلوك التوكيدي.

1/الأهداف:

ا-تعريف وتوضيح معنى السلوك التوكيدي، العلاقة بين نقص التوكيدية والضغوط.

ب-مناقشة أحد الأفكار اللاعقلانية والتي تذهب إلى أن الهروب من المسؤوليات والصعوبات أسهل من مواجهتها.

ج- تدريب أعضاء المجموعة على تعلم بعض المهارات الإجتماعية وعلى السلوك التوكيدي.

2 /الفنيات: المحاضرة، المناقشة الجماعية، لعب الدور.

3/الوسائل : كمبيوتر جهاز عرض POWERPOINT أوراق، أقلام، سبورة

4/الزمن: 90دقيقة.

6/الإجراءات:

ا-بعد الترحيب بأعضاء المجموعة تم إستعراض ما تم إنجازه من خلال الواجب المترلي ومناقشته.

ب -إستعرضت الباحثة من خلال محاضرة بسيطة معنى التوكيدية حيث أنها تعني القدرة على قول (لا) والقدرة على رفض الطلبات غير المعقولة ،والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة، هي القدرة على إتخاذ القرار في مواقف الصراع، وبالتالي فإن عجز الشخص في التعبير عن مشاعره والدفاع عن حقوقه يؤدي إلى نتائج نفسية وإجتماعية سلبية، فمن خلال التوكيدية يستطيع الفرد أن يدافع عن حقوقه المشروعة بطريقة لا يعتدي فيها على حقوق الآخرين، وبهذا يختلف الشخص التوكيدي عن الشخص اللاتوكيدي، فالشخص غير التوكيدي لا يستطيع أن يعبر عن أفكاره ومشاعره ويترك حقوقه ولا يطالب بها ويسعى إلى إرضاء الآخرين على حساب نفسه.ولا يستطيع أن يرد على الإهانات والإنتقادات التي توجه له، ويشعر بالخجل أثناء عرضه بينما الشخص التوكيدي هو الذي يكون لديه القدرة على المناداة أو الإستمرار في التفاعلات الإجتماعية ولديه القدرة على تنظيم إنفعالاته والتعبير عنها.

-وجملة القول أن التوكيدية هي حسن التعبير عن الذات لدى الفرد أفكار وآراء وإنفعالات بطريقة توافقية وإيجابية.

ج - بعد ذلك إنتقلت الباحثة لتوضح العلاقة بين إنخفاض التوكيدية والشعور بالضغط،حيث أن التوكيدية تساعد الفرد على حل مشكلاته بطريقة ملائمة وتزيد من الثقة بالنفس وتحسن مفهوم الذات وتجنب جوانب الإحباط ،وبذلك مواجهة الضواغط" ذلك لأن زيادة الثقة بالنفس والتعبير عن المشاعر والإنفعالات تخفف من الإستجابات الإنفعالية الناتجة عن الضغوط وأن الأفراد الذين يكون لديهم نقص في الثقة بالنفس يفتقرون إلى مهارات التوكيدية ومن ثم يكونون عاجزين عن مواجهة الضغوط.

د – إنتقلت الباحثة إلى مناقشة الفكرة اللاعقلانية "الهروب من المسؤولية والصعوبات أسهل من مواجهتها".لأن الشخص غير التوكيدي هو شخص عاجز عن مواجهة المواقف والصعوبات وشخص فاقد للثقة بنفسه ،بذلك فهو يرى أن الهروب من الصعاب والمواقف الضاغطة أسهل من مواجهتها والتدريب على السلوك التوكيدي يتضمن التعبير عن المشاعر والإنفعالات بصورة إيجابية تفريغ التوتر بصورة مقبولة إجتماعيا، ويتطلب ذلك مساندة إجتماعية من الأسرة أو الأصدقاء.

ه – طرحت الباحثة مثالا عن فرد يعاني أعباء وظيفية ويتضمن التدريب على السلوك التوكيدي مساعدة الفرد على أن يعبر عن مشاعره ويدافع عن حقوقه بشكل إيجابي(تنطيق المشاعر) .

و–في الأخير تم مناقشة ما تم عرضه في الجلسة مع المجموعة الإرشادية كما إستخدمت الباحثة لعب الدور وقلب الدور من أجل التدريب على السلوك التوكيدي كمايلي:

-إختارت الباحثة بمعية المجموعة الإرشادية مشكلة محددة وهي: كيفية الإعتراض في موقف إجتماعي معين

-عندما نتعرض للضغوط الإجتماعية من الآخرين .

ن– وقامت الباحثة بلعب الدور مع فرد مع المجموعة الإرشادية ثم في المرحلة الثانية تم قلب الدور.

ي – في الأخير تم تقديم إستمارة تقييم الجلسة للمجموعة الإرشادية.

6–الواجب المنزلي:المطلوب إستخدام فنية تنطيق المشاعر يوميا مع الأهل والأصدقاء .

الجلسة العاشرة: التدريب على الإتصال الإجتماعي الفعال

1 /الأهداف

ا–تدريب أعضاء المجموعة الإرشادية على بعض مهارات الإتصال الإجتماعي الفعالة ومنها كيفية طلب المساندة الإجتماعية بإستخدام لعب الدور .

ب–تدريب أعضاء المجموعة الإرشادية على مواجهة المواقف الضاغطة من خلال بعض مهارات التواصل الفعالة .

2 /**الفنيات**: المحاضرة، المناقشات الجماعية، لعب الدور.

3/**الزمن**: 60 دقيقة.

4/الوسائل : كمبيوتر جهاز عرض POWERPOINT أوراق، أقلام، سبورة.

5/الإجراءات:

ا-بعد الترحيب بالمجموعة الإرشادية ومناقشة ما تم إنجازه في الواجب المترلي.

ب-شرعت الباحثة في الحديث عن أهمية الآخرين في حياة الفرد، أعضاء الأسرة الأصدقاء وما يقدمه في أوقات الفترة والمواقف الصعبة والدعم الذي تتلقاه من الأسرة والأصدقاء يخفف من وقع الأحداث الضاغطة من خلال ما يقدمونه لنا من دعم مادي أو معنوي (نصيحة/ توجيه) حلول عملية، تقدير....إلخ.

وهذا لا يعني أن الفرد قاصرا أو ليس فعالا، لكن أثناء الفترات الضاغطة الفرد يفقد توازنه النفسي وأحيانا الجسمي، لكن وجود الدعم يخفف من وقع الحدث الضاغط ولذلك لا بد لنا من طلب الدعم والسند وفي السنة النبوية قول الرسول صلى الله عليه وسلم" المؤمن للمؤمن كالبنيان المرصوص يشد بعضه بعضا"

لذلك فإن وجود الآخرين (المقربين منهم) مهم جدا، فنحن نشعر بالراحة عندما نتحدث عن مشاكلنا إلى المقربين ولذلك فإن طلب المساندة الإجتماعية مهم جدا للتخلص من التوتر والضغط.

ج-وللتدريب على طلب المساندة الإجتماعية قدمت الباحثة مجموعة من الأساليب التدريبية التي تساعد على التواصل الاجتماعي الفعال وقامت بشرح للآليات التدريبية والتي تساعد في عملية التواصل الاجتماعي ومنها: تنطيق المشاعر ، التأكيد السلبي، التساؤل السلبي، الأسطوانة المشروخة،التلون الإنفعالي، التدريب على الإستجابات البدنية الملائمة.

كما يلي :

1. فنية التأكيد السلبي: وهي فنية الهدف منها تدريب الأعضاء على الإعتراف بأخطائهم عندما يقومون بسلوك يستحق اللوم والتأنيب ، فالكثير منهم أكد أنهم لا يعترفون بأخطائهم سواءا مع أسرهم أو أصدقائهم مما يجعل علاقاتهم متوترة مع الآخرين.

لذلك تمت مناقشة هذه الفنية من خلال إيراد أمثلة والإستشهاد ببعض الأمثال (كالاعتراف بالخطأ فضيلة) ، (ويكفي للمرء مروءة أن يستمع إليك وأن تعدد مساوئه).وهذا لا يعني سلبية الفرد وإنما لا بد أن يتبعه تأكيد الفرد للآخرين أن وقوعه في الخطأ لا يعني أن الفرد كله سيئ أو شرير .

2. فنية التعميه والإرباك: تستخدم هذه الفنية مع الأشخاص اللحوحين والذين يكثرون اللوم والنقد أو عندما يكون الطرف الأخر (أب ، أم ، صديق ...) غير مستعد للتفاهم أو التراجع بالرغم من محاولات الفرد التفاهم معه ، حيث حثت الباحثة الأعضاء على إرباك الطرف الأخر من خلال التظاهر بالموافقة على ما يوجه إليهم بطريقة توحي بأنك

غير مستعد لتبادل الحوار في أمور تخصك أنت شخصيا ولا أحد غيرك، وقد تم إستخدام لعب الدور من أجل توضيح الفنية.

3. التساؤل السلبي:وتعني الإستجابة لإنتقاد الآخر بالسؤال عن المزيد من الإنتقادات والأخطاء التي ترتكبها مع الإستعداد للتغيير حيث لاحظت الباحثة من خلال المناقشات حول علاقات الأعضاء بالآخرين إمتعاضهم من النقد الذي يوجه إليهم من ذويهم ، حيث ذهبت إحداهن بالقول "....لحد الآن لا أرد على ما يوجه لي من إنتقاد من والدي أو والدتي ...أصمت ولا أرد وأحس بالألم والإحتراق الداخلي ....." على حد قولها .....وهذا يعبر عن موقف سلبي أو قصور في العلاقات الإجتماعية.

لذلك شرحت الباحثة أن الإعتراف بالخطأ لا ينقص من قيمة المرء بل بالعكس فالفرد عندما يوجه إليه اللوم والنقد ويستجيب بالبحث عن مكمن الخطأ في سلوكه مع إبداء الإستعداد للتغيير كل هذه الأمور تخفف من التوتر في العلاقات وتجعل عملية التواصل فعالة .

4. التدريب على الإستجابات البدنية الملائمة: في الأخير تم التدريب على فنيتين وهما فنية التساؤل السلبي ،وفنية الإرباك والتعميه من خلال لعب الدور وقلب الدور مع إستخدام الإستجابات البدنية الملائمة.وذلك بإختيار مشكلة إحدى المشاركات ولعب الدور معها ثم قلب الدور.

د- في الأخير تمت مناقشة ما تم عرضه مع أعضاء المجموعة.

ه- قدمت الباحثة لأعضاء المجموعة إستمارة تقييم الجلسة.

6/الواجب المنزلي: لا يوجد واجب منزلي .

الجلسة الختامية:(التقييم البعدي)

1/الأهداف:

أ - إجراء القياس البعدي لمتغيرات الدراسة والمتمثلة في إدراك الضغوط النفسية، الصلابة النفسية، المساندة الإجتماعية، إستراتيجيات المواجهة.

ب-تقديم الشكر والإمتنان لأعضاء المجموعة على تعاونهن ومشاركتهن في إنجاح البرنامج.

ج -الإتفاق على موعد القياس التتبعي.

2/الفنيات: المحاضرة ، المناقشة الجماعية، الحوار.

3/الأدوات : كمبيوتر جهاز عرض POWERPOINT أوراق، أقلام، سبورة.

4/الزمن:60 دقيقة.

5/الإجراءات.

ا-الترحيب بأعضاء المجموعة وتقديم الشكر لهن على الحضور.

ب- مناقشة الواجب المترلي وتقديم التشجيع والشكر للمتميزين في واجباتهم.

ج-لخصت الباحثة محتويات البرنامج الإرشادي الذي تم تقديمه.

د- طلبت الباحثة من الأعضاء المشاركة في ذكر العناصر الأساسية للبرنامج المقدم.

ه-قدمت الباحثة شكرها وتقديرها لأعضاء المجموعة الإرشادية على تفاعلهن الإيجابي طوال فترة جلسات البرنامج وحرصهن على الحضور وإلتزامهن بتنفيذ ما طلب منهم وأثنت الباحثة على أعضاء المجموعة الإرشادية على ما لمسته من رغبتهن الصادقة بالمشاركة الفعالة.

و-أكدت الباحثة على أعضاء المجموعة ضرورة الإستفادة مما قدم لهن في هذا البرنامج في حياتهن اليومية والمستقبلية.

م- وزعت الباحثة على الأعضاء المقاييس والإستبيانات المتعلقة بكل من إدراك الضغوط النفسية ،الصلابة النفسية، إستراتيجيات التعامل مع الضغوط، ومقياس المساندة الإجتماعية.

ن- بعد الإنتهاء قامت الباحثة بتوزيع الإستمارة الخاصة بتقييم البرنامج على المشاركات.

ئ-كررت الباحثة شكرها للمشاركات على حسن تعاونهن وتفاعلهن، وحسن سلوكهن وتقيدهن بالتعليمات والحرص على الحضور.

ع- تم الإتفاق على موعد القياس التتبعي بعد مرور شهرين وحدد ذلك باليوم والساعة والمكان.

ملحق رقم19)

مطوية توضيحية بالبرنامج

ملحق رقم(**20**) يوضح درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي

المجموعة التجريبية							المجموعة الضابطة						
الفرد	الضغوط	الصلابة	المواجهة	المساندة	السن	المعدل	المستوى الاجتماعي	الفرد	الضغوط	الصلابة	المواجهة	المساندة	السن	المعدل	المستوى الاجتماعي
1	116	113	92	39	21	12.48	متوسط	1	128	96	107	59	20	12.48	منخفض
2	124	107	97	56	22	11.56	متوسط	2	131	116	114	46	21	10.30	منخفض
3	124	120	108	67	22	10.5	متوسط	3	125	110	63	45	25	10.50	متوسط
4	128	115	123	63	22	10.13	متوسط	4	124	103	119	55	21	10.40	متوسط
5	127	100	114	59	21	10.00	متوسط	5	141	95	89	50	22	11.19	منخفض
6	128	87	99	44	20	10.00	متوسط	6	122	104	131	68	25	10.50	منخفض
7	120	118	101	56	25	12.55	متوسط	7	123	112	96	47	19	13.0	مرتفع
8	121	110	92	58	23	10.25	منخفض	8	116	102	97	49	20	10.00	منخفض
9	127	109	115	76	26	11.05	منخفض	9	119	103	124	55	21	10.40	منخفض
10	150	98	86	46	28	10.00	منخفض	10	125	118	108	62	24	13.00	منخفض
المتوسط	126.5	107 5.	102.7	56.4	22.7	10.86			125.4	105.9	104 8.	53.6	21.8	11.17	K=
الانحراف	08.67	09.63	11.29	10.56	2.00	1.01			06.56	07.44	18.68	07.21	2.14	1.18	2.28

ملحق رقم (**21**) يوضح درجات أفراد المجموعة التجريبية في متغيرات الدراسة في القياسات(قبلي/بعدي/تتبعي)

	القياس القبلي										التجريبية	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	المتوسط	الانحراف
االأسرية	21	21	19	21	28	23	20	26	19	22	21.5	2.01
االدراسية	24	26	29	30	24	27	23	16	26	35	26.0	4.73
االمالية	16	19	16	23	18	17	19	12	16	19	17.5	2.72
االعلاقات	09	13	16	15	16	18	12	20	19	18	17.0	2.72
االصحية	15	24	16	18	20	15	20	25	19	25	19.5	3.68
االإنفعالية	27	21	24	30	26	28	26	32	28	31	124.8	3.67
الكلية	116	124	124	128	127	128	120	121	127	150	126.5	08.67
الأسرية	16	22	30	30	21	10	27	23	30	22	23.1	6.22
الأصدقاء	23	34	37	33	38	34	29	35	46	24	33.3	6.41
الكلية	39	56	67	63	59	44	56	58	76	46	56.4	10.55
االإيجابية	57	54	67	77	71	60	62	64	71	58	51.5	08.53
السلبية	35	43	41	46	43	39	39	31	44	28	51.2	05.82
الكلية	92	97	108	123	114	99	101	92	115	86	102.7	11.29
االالتزام	40	39	39	43	32	31	41	37	41	35	37.8	3.78
االتحكم	33	36	38	32	37	32	35	41	31	32	34.7	31
االتحدي	40	32	43	40	31	24	42	32	37	31	35.2	5.81
االكلية	113	107	120	115	100	87	118	110	109	98	107.7	09.63

القيـــــــــاس البعـــــــــدي											التجريبيـــــة		
الضغوط	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	المتوسط	الانحراف
	13	17	17	17	17	17	14	19	11	19	16.1	02.46
	17	18	19	20	18	16	19	17	15	20	17.9	1.57
	14	13	12	15	13	13	10	11	11	13	12.5	1.43
	08	09	08	08	08	11	07	07	08	13	08.7	1.79
	09	09	11	12	10	11	15	10	10	12	10.9	1.7
	14	14	15	24	14	16	19	17	14	20	16.7	3.19
	75	80	82	96	80	84	84	81	69	97	82.8	08.5
المساندة	30	30	29	30	32	28	25	27	35/30	23	26.8	4.95
	40	42	42	41	39	41	40	40	41	45	40.6	2.41
	63	72	71	71	71	55	67	65	77	68	67.4	5.02
المواجهة	61	83	93	91	85	75	76	75	86	90	81.50	09.29
	35	39	43	36	43	43	32	43	45	41	41.44	05.18
	26	132	136	127	128	122	128	109	131	131	122.9	11.8
الصلابة	42	43	44	46	42	37	44	37	42	44	42.1	2.80
	36	41	42	32	34	36	41	42	33	40	37.4	3.95
	35	46	45	44	46	36	43	34	39	37	40.5	4.54
	113	130	131	122	122	106	113	128	114	121	120	7.89

القياس التتبعي										التجريبيـــــة		
الضغوط	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	المتوسط	الانحراف
الأسرية	14	17	17	15	17	18	11	17	19	18	16,3	2,23
الدراسية	17	16	16	20	16	20	20	17	17	20	17,9	1,75
المالية	9	10	12	15	11	16	13	9	7	13	11,5	2,69
العلاقات	12	14	14	12	12	13	11	10	10	21	12,9	3,01
الصحية	10	14	14	15	12	9	11	10	10	21	12,6	3,41
الإنفعالية	18	15	21	23	16	20	21	14	17	21	18,6	2,87
كلية	80	86	94	100	84	96	87	77	80	114	89,8	10,75
الأسرية	35	30	32	35	28	11	28	29	27	24	27,9	6,51
الأصدقاء	40	40	37	35	43	41	27	40	40	29	37,2	5,05
الكلية	75	70	69	70	71	52	55	69	67	53	65,1	7,96
الإيجابية	82	53	82	66	86	61	92	80	56	90	74,8	13,70
السلبية	38	57	50	62	50	37	35	50	53	41	47,3	8,64
الكلية	120	110	132	128	136	98	127	130	109	131	122,1	11,81
الالتزام	37	44	44	42	37	35	36	38	42	42	39,7	3,25
التحكم	44	43	35	36	36	32	44	41	38	38	38,7	3,92
التحدي	30	45	46	43	30	28	44	32	40	32	37	6,84
الكلية	111	132	125	121	103	95	124	111	120	112	115,4	10,55

ملحق رقم (22)

يوضح درجات أفراد المجموعة الضابطة في متغيرات الدراسة في القياس القبلي و البعدي

		القياس القبلـــي										الضـابطـــة	
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	المتوسط	الانحراف
الضغوط	الأسرية	21	21	20	21	20	22	24	16	21	18	20.4	2.05
	الدراسية	34	26	30	30	30	28	29	24	25	30	28.3	3.00
	المالية	16	19	22	20	18	20	15	15	16	21	18.2	2.44
	العلاقات	11	14	15	18	25	13	16	21	20	22	17.5	4.22
	الصحية	25	25	18	20	18	16	16	19	11	12	18	4.42
	الانفعالية	21	26	20	15	30	26	23	21	26	22	32	3.97
	كلية	128	131	125	124	141	122	123	116	119	125	125.4	6.56
المساندة	الأسرية	26	20	22	29	27	32	22	27	32	29	26.6	3.95
	الأصدقاء	33	26	23	26	23	36	25	22	23	33	27.0	4.81
	الكلية	59	46	45	55	50	160	47	49	55	62	53.6	7.21
المواجهة	الالحاسية	58	58	28	62	48	57	49	41	59	52	51.2	09.80
	السلبية	49	56	35	57	41	74	47	56	65	56	53.6	10.69
	الكلية	107	114	63	119	89	131	96	97	124	108	104.8	18.68
الصلابة	الالتزام	30	39	32	30	25	42	36	29	34	44	34.1	5.78
	التحكم	31	32	34	38	32	32	35	34	29	31	32.8	2.4
	التحدي	35	45	44	35	38	30	41	39	40	43	39	4.42
	الكلية	96	116	110	103	95	104	112	102	103	118	105.9	7.44
		القياس البعـــــدي										الضـــابطـــــة	
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	المتوسط	الانحراف
الضغوط	الأسرية	21	22	21	19	20	22	22	21	21	19	20.8	1.07
	الدراسية	33	28	30	30	30	26	24	25	25	30	28.1	2.80
	المالية	16	19	25	20	17	23	16	16	16	22	19.0	3.19
	العلاقات	11	14	15	18	24	14	21	20	21	22	18.0	4.04
	الصحية	25	26	18	20	18	17	12	11	11	14	17.52	5.11
	الانفعالية	21	26	21	14	30	26	21	26	26	22	23.4	4.00
	كلية	127	135	130	122	119	128	116	119	120	129	126.5	6.91
المساندة	الأسرية	23	18	19	28	24	28	22	19	16	26	22.3	4.02
	الأصدقاء	33	32	21	26	23	35	24	33	33	31	29.1	4.80
	الكلية	56	50	40	54	47	36	46	52	49	57	51.4	6.16
المواجهة	الايجابية	60	56	28	59	40	52	48	43	50	45	48.1	09.20
	السلبية	49	46	37	41	40	52	47	56	60	55	48.3	7.15
	الكلية	109	102	65	100	80	104	95	99	110	100	96.4	13.12
الصلابة	الالتزام	31	36	32	30	22	42	22	34	36	93	32.8	6.74
	التحكم	30	29	31	30	28	30	35	30	30	28	30.4	1.74
	التحدي	33	30	31	38	34	31	35	33	32	33	33.0	2.19
	الكلية	94	95	94	98	84	103	92	97	98	107	96.2	5.89

ملحق رقم (23)

يمثل الإعلان الموجه للطلبة للإلتحاق بالبرنامج

إعلان

ليكن في علم الطلبة الراغبين في المشاركة في برنامج إرشادي للتدرب على مواجهة الضغوط النفسية والتخلص منها،(ضغوط دراسية ،أسرية،صحية ،إنفعالية،اجتماعية....الخ) التقدم إلى أمانة القسم لتسجيل أنفسهم وذلك في أقرب فرصة ، مع العلم أنه لا توجد شروط محددة للإلتحاق والمشاركة ، والبرنامج تديره أستاذة متخصصة في التوجيه والإرشاد النفسي.

وللتواصل و الإستفسار يرجى الإتصال بأمانة القسم أو الأستاذة، أو الإتصال على الأرقام التالية:

033864708 -0699191560

أو عن طريق البريد الالكتروني yousfihad@yahoo.fr

وحظا طيبا للجميع

ملحق رقم(24) :

ملحق بالجلسات الإرشادية كاملة علىCD