الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الحاج لخضر- باتنة -

كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا

فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل خصائص نمط السلوك - أ - في تخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا

رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس
- تخصص علم النفس التربوي -

إعداد الطالبة :
صياد نعيمة

تحت إشراف الأستاذة
حدة يوسفي

الاسم واللقب	الدرجة	الجامعة	الصفة
بعيبن نادية	أستاذ التعليم العالي	باتنة 1	رئيسا
يوسفي حدة	أستاذ التعليم العالي	باتنة 1	مشرفا ومقررا
مزوز بركو	أستاذ التعليم العالي	باتنة 1	مناقشا
لوكيا الهاشمي	أستاذ التعليم العالي	قسنطينة 2	مناقشا
العايب رابح	أستاذ التعليم العالي	قسنطينة 2	مناقشا
ابريعم سامية	أستاذ محاضر ا	ام البواقي	مناقشا

السنة الجامعية 2018/2017

بسم الله الرحمن الرحيم

« ألف ساحة معركة أهون

علي من قاعة امتحان. »

نابليون بونابرت

شكر وتقدير

أتوجه بالشكر إلى الله تبارك وتعالى الذي يسر لي إتمام هذا البحث فالفضل والشكر كله لله أولا وآخرا ظاهرا وباطنا..

ثم أتقدم بخالص الشكر والعرفان بالجميل والاحترام والتقدير لمن غمروني بالفضل واختصوني بالنصح إلى كل أساتذتي الكرام الذين لم يبخلوا على بتقديم يد المساعدة و النصيحة طيلة إنجاز هذا البحث وأخص بالذكر منهم الأستاذ عبدوني عبد الحميد والأستاذ العايب رابح والأستاذة يوسفي حدة اللذين تفضلوا علي بقبول الإشراف على هذا البحث فألف شكر و إلف تحية.

كما اشكر كل من ساهم في انجاز هذا البحث من قريب أو من بعيد.

فهرس الموضوعات

مقدمـــــة.....ص1

الفصل التمهيدي.....ص4

1- الإشكالية.....ص5

2- فرضيات البحث.....ص8

3-أهداف البحث.....ص8

4- أهمية البحث.....ص9

5- المفاهيم الإجرائية.....ص10

6- الدراسات السابقة.....ص11

7- حدود البحث.....ص21

الفصل الثاني: نمط السلوك (أ) ص23

تمهيد.....ص24

1- تطور مفهوم الشخصية.....ص24

2- تعريف الشخصية.....ص26

3- مكونات الشخصية.....ص29

4- محددات الشخصية.....ص31

5- طرق قياس الشخصية.....ص34

6- وصف الشخصية.....ص36

7- الأنماط السلوكية.....ص39

أ- تعريف النمط السلوكي.....ص39

ب- ظهور الأنماط السلوكية.....ص40

ج- النمط السلوكي (أ) type A).....ص41

د- النمط السلوكي (ب type B).....ص46

ن- الفرق بين النمطين (أ) و (ب).....ص47

8- النظريات المفسرة للنمط السلوكي (أ).....ص49

9- طرق تعديل نمط السلوك (أ).....ص52
خلاصة الفصل.....ص58
الفصل الثالث : قلق الامتحان.....ص59
تمهيد.....ص60
I. القلق ص60
1- تعريف القلق ص60
2- تصنيف القلق.....ص62
3- وظائف القلق ص66
4- أنواع القلق ص67
5- مظاهر القلق.....ص69
6- علاج القلق.....ص70
II. قلق الامتحان.....ص76
1-تعريف قلق الامتحان ص77
2- تصنيف قلق الامتحان ص82
3- أسباب قلق الامتحان.....ص84
4- أثار قلق الامتحان على التعلم.....ص84
5- مظاهر قلق الامتحان.....ص85
6- مكونات قلق الامتحان ص85
7- نظريات قلق الامتحان ص91
8- قياس قلق الامتحان ص94
9- إجراءات خفض قلق الامتحان.....ص96
III. امتحان البكالوريا كمصدر للقلق.....ص100
1-تعريف البكالوريا ص100
2-النظرة التاريخية لمفهوم البكالوريا و تطورها الاجتماعي.....ص101
3-تنظيم البكالوريا عبر العالم.....ص102
4-قيم شهادة البكالوريا ص104
5-نمط امتحان شهادة البكالوريا ص105

6-عوامل النجاح في البكالوريا.....ص107
خلاصة الفصل.....ص112
الفصل الرابع :الإرشاد المعرفي السلوكي.....ص114
تمهيد.....ص115
أولا : الخلفية التاريخية للاتجاه المعرفي السلوكي.....ص115
1-تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي.....ص119
2-أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي.....ص121
3-مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي.....ص121
4-مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي.....ص122
ثانيا : الاتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي.....ص123
1-نظرية أرون بيك.....ص124
2-نظرية ألبرت أليس.....ص127
3-نظرية دونالد ميكينبوم.....ص138
4-العلاقة الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي.....ص142
5-أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيض القلق.....ص143
خلاصة الفصل.....ص148
الجانب الميداني.....ص149
الفصل الخامس : إجراءات الدراسة الميدانية و عرض النتائج ص150
I. منهج الدراسة.....ص151
II. التصميم التجريبي.....ص151
III. عينة الدراسة.....ص153
أ-الإستطلاعية.....ص153
ب-الأساسية.....ص156
IV. أدوات الدراسة.....ص158
أ- مقياس نمط السلوك (أ).....ص159
ب-مقياس قلق الامتحان.....ص163

ج–البرنامج الإرشادي.....ص165
V. إجراءات الدراسة الميدانية.....ص205
VI. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.....ص205
عرض نتائج الدراسة.....ص208
1–عرض نتيجة الفرضية الأولى.....ص208
2–عرض نتيجة الفرضية الثانية.....ص214
3– عرض نتيجة الفرضية الثالثة.....ص215
4– عرض نتيجة الفرضية الرابعة.....ص222
التفسير العام للنتائج.....ص230
1–تفسير و مناقشة الفرضية الأولى.....ص231
2–تفسير و مناقشة الفرضية الثانية.....ص232
3–تفسير و مناقشة الفرضية الثالثة.....ص233
4–تفسير و مناقشة الفرضية الرابعة.....ص234
خاتمة.....ص236
توصيات و اقتراحات.....ص236
قائمة المراجع.....ص239
ملخصات البحث.....ص 253
قائمة الملاحق.....ص 256

فهرس الجداول

1- جدول رقم (1) يوضح الفرق بين نمط سلوك (أ) و (ب) ص47

2- جدول رقم (2) يبين الفرق بين الخوف و القلق ص68

3- جدول رقم(3) يوضح ضبط الأفكار غير العقلانية وتقويمها حسب أليس ص131

4- جدول رقم (4) يمثل الشكل التصميمي لمجموعتي الدراسة و الإجراءات التجريبية ص152

5- جدول رقم (5) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب توزيعها على الثانويات ص153

6- جدول رقم (6) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير التخصص الدراس.....ص154

7- جدول رقم (7) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الجنس ص154

8- جدول رقم (8) يمثل توزيع افراد العينة الاستطلاعية حسب متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي.....ص155

9- جدول رقم (9) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير الإعادة في البكالوريا..ص156

10- جدول رقم (10) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير السن ص157

11- جدول رقم (11) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغير المعدل التحصيلي..ص157

12- جدول رقم(12) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي.....ص158

13- جدول رقم (13) يوضح معامل ارتباط المفردات بابعادها على مقياس نمط سلوك (أ) ن=50.....ص160

14/ جدول رقم (14) يوضح ارتباط المتغير الفرعي للدرجة الكلية لمقياس نمط سلوك (أ) ن=50.....ص161

15- جدول رقم (15) يبين مصفوفة الارتباط الداخلية لمقياس نمط سلوك (أ)ن=50.....ص161

16- جدول رقم(16) يبين صدق المحك لمقياس نمط سلوك (أ) ن=50.....ص162

17- جدول رقم (17) يبين معامل ثبات مقياس نمط سلوك (أ) ن=50.....ص162

18- جدول رقم(18) يبين توزيع الأبعاد والبنود لمقياس قلق الامتحان.....ص164

19- جدول رقم (19) يبين نتائج استمارة التقييم الذاتي للبرنامج من طرف المجموعة الإرشادية.....ص198

20- جدول رقم (20) يبين استمارة تقييم البرنامج الإرشادي.....ص199
21- جدول رقم (21) يوضح نسبة حضور وغياب أعضاء المجموعة الإرشادية في جلسات البرنامج.....ص201
22- جدول رقم (22)يبين نتائج استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي من طرف المحكمين.....ص202
23- جدول رقم (23) يبين نتائج تحكيم جلسات البرنامج من طرف المحكمين.....ص203
24- جدول رقم (24) يبين عرض نتائج الفرضية الإحصائية الأولى.....ص209
25- جدول رقم (25)يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس البعدي و التتبعي على الدرجة الكلية لمقياس نمط سلوك (ا).....ص2014
26- جدول رقم (26) يبين الفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة على القياس القبلي والبعدي على قلق الامتحان.....ص216
27- جدول (27) يبين الفرق بين القياس البعدي والتتبعي على مقياس قلق الامتحان.....ص223

فهرس الأشكال

1- شكل رقم (1) يمثل المنحنى البياني الاعتدالي أو المتصل.....ص38

2- شكل رقم (2) يمثل المنحنى البياني للتوزيع المنفصل.....ص38

3- شكل رقم (3) يوضح نموذج قلق الحالة وقلق السمة.....ص65

4- شكل رقم (4) يوضح العلاقة بين القلق والأداء في موقف الامتحان.....ص83

5- شكل رقم(5) يشرح قيم البكالوريا ص105

6- شكل رقم (6) يوضح نمط تقويم البكالوريا و مستويات تقويم المنظومة التربوية.....ص107

7- شكل رقم (7) يوضح العوامل المساعدة على التتويج بشهادة البكالوريا.....ص108

8- شكل رقم (8) يوضح الاستعدادات الفطرية المساعدة على النجاح المدرسي ص109

9- شكل رقم (9) يوضح العوامل الأسرية المساعدة على النجاح المدرسي.....ص110

10- شكل رقم (10) يوضح العوامل المدرسية المساهمة في النجاح المدرسي.....ص111

مقدمة:

يبدو أن الاضطرابات النفسية ليست وليدة العصر الحديث، وإنما تعود إلى العصور الأولى للتاريخ.فقد كان تفسير حدوث هده الاضطرابات إلى وجود أرواح شريرة تدخل الجسم وتسبب اضطراب وظائفه النفسية والعقلية. وكان المرضى المضطربون يودعون السجون ويتعرضون للاضطهاد والتعذيب وأحيانا يعالجون على أيدي رجال الدين بالصلوات و الأدعية والسحر(حسين فايد 2000).وحسب "جالينوس" قبل حوالي ألفي عام فإن الاضطرابات النفسية الناتجة عن عوامل عاطفية نفسية تزيد عن نصف الحالات المرضية كلها.

وتتزايد حالات الاضطرابات في عصرنا الحالي خاصة في المجتمعات المتقدمة بسبب وتيرة الحياة السريعة و ما تخلفه من توترات و عدم التكيف، فالفرد يواجه أنماط من الحياة و ليس له الخبرة على مجابهتها و التوصل إلى التوافق مع مقتضياتها بدون معاناة نفسية،و مما لا شك فيه أن اضطرابات القلق أصبحت تواجهنا بمشكلة صحية عامة إذ أن انتشارها يفوق انتشار الأمراض العقلية والعضوية (عكاشة 1998).

وقد ازداد الاهتمام بدراسة اضطراب القلق بشكل كبير في السنوات القليلة الماضية نظرا لما يسببه من خلل كبير لدى الفرد، وهو عبارة عن انفعال إنساني يتميز بالحدة الشديدة حيث اعتبر أساس المرض النفسي وجوهره، كما تصاحبه أيضا كل الأمراض الجسمية والأسقام والعلل. بينما يشير عبد الستار إبراهيم(1998) أن القلق مثله مثل أي اضطراب انفعالي آخر بجوانبه الوجدانية والسلوكية فضلا عن التفاعلات الاجتماعية، والشخص في حالة قلق غالبا ما تظهر عليه اضطرابات فكرية في شكل تبني اتجاهات وأفكار لا منطقية، حيث يميل الفرد إلى نقد الذات الشديد ووضع متطلبات صارمة ، و القلق يختلف باختلاف المواقف التي يتعرض لها الفرد وفي هدا البحث ما يهمنا هو قلق الامتحان الذي يعتبر الأهم بالنسبة للطلبة و للعائلات نظرا للدور الذي يلعبه في عرقلة الأداء الجيد أثناء الامتحان و الكشف عن مساهمة نمط شخصية الطالب في ارتفاعه، حيث أثبتت الدراسات أن هناك من خصائص الشخصية ما هو وقائي كالصلابة و التفاؤل و الإيجابية و الصبر مثل سمات النمط السلوكي (ب)، و أن هناك من الخصائص ما هو ممرض و يساهم في سرعة تأثر الأفراد بمواقف القلق كالعصابية، سمة القلق الذي يتميز بها النمط السلوكي (أ).

و قد حاولت العديد من البحوث منذ عقود تفسير ظاهرة قلق الامتحان و الكشف عن مكوناته من خلال التركيز على العوامل البيئية و الاجتماعية للطالب و خلصت إلى أن الضغوط التي يتعرض لها

الطالب تنجم عن عدة عوامل أهمها العوامل الأسرية المتمثلة في رغبة الأهل في تفوق أبناءهم و حصولهم على أعلى تقدير، أو المناهج أو نظم الامتحان في حد ذاتها ،كما تدارك الباحثون في علم النفس المهتمون بالتحصيل الدراسي و الإنجاز أن يكون نفسيا أيضا و عليه أصبح من الضروري تناول البعد النفسي ضمن التفسير وأخذه بعين الاعتبار ضمن التناول ألنسقي للظاهرة،ذلك أن هناك عوامل وسيطة تجعل نفس الموقف يؤدي إلى استجابات متباينة،من بينها شخصية الطالب التي تعد إحدى المتغيرات التي بإمكانها التأثير على مستوى قلق الامتحان الذي يشعر به أثناء أخد الامتحان

في حين يرى بعض الباحثين أن القلق هو الدافع وراء كل انجاز ضخم والباعث خلف كل أداء عظيم، فهو المحرك لطاقات الإنسان الراقية وهو كذلك مرغوب فيه، حيث يمكن القول إن درجة بسيطة من القلق قد تكون صحية وإيجابية عند كثير من الأشخاص؛ فهي تعمل على تحفيز الفرد وتنشيطه نحو الأداء الجيد، ولكن عندما يكون القلق مرتفع بشكل كبير فإنه في هذه الحالة يُضعِفُ الفرد ويسبب له الانزعاج النفسي والجسدي فتظهر على الفرد سلوكات غير متكيفة وغير متوازنة، ناهيك عن ظهور أعراض مرضية جسمية لديه تبدأ من المظاهر البسيطة (كالتوتر، التعرق، الشحوب، الأرق) إلى مظاهر معقدة وأمراض خطيرة تصل إلى حد الارتفاع الخطير لضغط الدم والإصابة بالأمراض القلبية، وهذا ما يتميز به الأشخاص ذو النمط السلوكي (أ) حيث صنف العلماء الأفراد من حيث تأثرهم بمواقف الضغط الى ثلاث أنماط : شخصية ذات ضغط نفسي متوسط و تشمل أغلبية الأفراد، شخصية ذات ضغط نفسي منخفض يطلق عليها النمط السلوكي (ب)، و شخصية ذات ضغط نفسي مرتفع يطلق عليها النمط السلوكي (أ)، الذي يمثل نسقا من الأفعال و الانفعالات المستخدمة من طرف الأشخاص خلال تفاعلهم مع بيئتهم و التي تتسم بسمة القلق الزائد و تشمل العديد من المظاهر السلوكية كالعدوان و التنافسية و الاستعجال و الدافعية نحو الإنجاز و القيادة و الاستجابات الانفعالية كسرعة الاستثارة و سهولتها وانعدام الصبر والاندفاع، و هدا ما يجعل الطالب من هدا النمط على درجة عالية من القلق تعمل على ظهور مجموعة من الأعراض كعدم التركيز و تشتت الانتباه و ضعف الأداء أثناء الامتحان.

إذا يمكننا القول بأن درجة خطورة الأمراض الناتجة عن القلق مرتبطة بموضوع القلق نفسه؛ فكلما كان الموضوع مهما وخطيرا كلما كانت الاستجابات وردود الأفعال سلبية وخطيرة في الوقت نفسه.

وقد تناولنا في دراساتنا قلق الامتحان عند طلاب البكالوريا والآثار المترتبة عنه عند الطلبة ذو النمط السلوكي (أ) لأن هذه الشهادة وما لها من أهمية للفرد وقيمة اجتماعية تجعل الطلبة يتميزون

بالقلق المستمر خوفا من الفشل في اجتيازها، وهذا ما يستدعي التدخل من طرف المختصين لمد يد العون لهؤلاء التلاميذ من أجل مرافقتهم وإرشادهم.

ويعتبر التدخل السلوكي من أنسب أساليب الإرشاد في مجال القلق بصفة عامة وقلق الامتحان بصفة خاصة حيث يقوم بحل المشكلات على المدى القصير، وترجع نشأة هذا الأسلوب إلى بداية الستينات على يد العالم (أرون بيكAaron Beak) في علاج مرض الاكتئاب وتم استخدامه على اضطراب القلق، وقد أثبتت فاعليته في الحد من جميع اضطرابات القلق حيث يهدف هذا المنحى إلى تغيير نماذج الصور الذهنية والمعتقدات وأساليب التفكير الخاطئة وغير السليمة، كما يساعد الفرد في التغلب على المشاكل الانفعالية والسلوكية حيث يحاول هذا الأسلوب الاهتمام بالجانب الوجداني والانفعالي للفرد باستخدام فنيات مختلفة، واستراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية واجتماعية وبيئية لإحداث التغيير المرغوب فيه.

حاولنا في هذه الدراسة تصميم وتطبيق برنامج إرشادي معرفي سلوكي على طلبة من ذوي النمط السلوك (أ)، يهدف لتعديل خصائص سلوكا تهم وتخفيض من قلق امتحان البكالوريا لديهم. وقد تم تناول هذه الدراسة بدء بالإطار النظري الذي تم فيه طرح مشكلة البحث وأهدافه، وضبط مفاهيمه الأساسية مع عرض بعض الدراسات السابقة التي تناولت في بحوثها جانب من جوانب هذه الدراسة سواء في البرامج الإرشادية أو النمط السلوكي (أ) أو قلق الامتحان، ثم الإطار النظري الذي ضم ثلاث فصول حيث تم التطرق في الفصل الأول إلى نمط السلوك (أ) وذلك بالتطرق أولا إلى مفهوم الشخصية ومكوناتها ومحدداتها وطرق قياسها، ثم الأنماط السلوكية: تعريفها، أنواعها، الاتجاهات النظرية المفسرة للنمط السلوك (أ)، طرق تعديل نمط السلوك (أ).

أما الفصل الثاني فقد خُصص للقلق بشكل عام، تعريفه، تصنيفه، وظائفه، أنواعه، مظاهره، وعلاجه، وقلق الامتحان بشكل خاص: تعريفه، تصنيفه، مظاهره، أثاره على المتعلم، وكذا تم التطرق إلى البكالوريا كمصدر للقلق، وقد تضمن الفصل الثالث الإرشاد المعرفي السلوكي حيث تم التطرق إلى: الخلفية التاريخية، تعريفاته، أهدافه، مبادئه، اتجاهاته النظرية الرائدة والخاصة بكل من: (بيك، أليس، ميكينبوم)، أهميه الإرشاد في خفض قلق الامتحان.

أما الجانب التطبيقي فقد ضم الإجراءات الميدانية للدراسة الاستطلاعية والأساسية، منهج الدراسة، عينة الدراسة، حدود الدراسة، أدوات الدراسة، وأساليب المعالجة الإحصائية للنتائج، إضافة إلى عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات البحثية المصاغة.

الفصل التمهيدي

1)- الإشكالية:

يوصف العصر الحالي أنه عصر القلق، حيث أن هذا الأخير يعد من الموضوعات ذات الأهمية في علم النفس بفروعه المختلفة، كما يعد متغيرا مركزيا في نظريات الشخصية، وقد تضاعف الاهتمام بدراسته وأصبح عنوانا للعديد من البحوث النفسية سواء تلك التي تهتم بالسلوك المضطرب لدى الفرد، أو تلك التي ترتبط بالدراسة و المناهج نظم الامتحانات والتقويم، لذالك تمثل فترة الدراسة عامة و الامتحانات خاصة مواقف صعبة قد تحدث توترات ومخاوف وارتباكات نفسية، لدى طلاب البكالوريا وخاصة أثناء الاستجابة لمهام أداء الامتحانات،حيث يزداد تفكيرهم في المستقبل و المآل الاجتماعي بعد تخرجهم و التقدير الذي أصبح يلعب دورا هاما في التأثير على حياتهم بعد التخرج.

و يلعب قلق الامتحان دورا مهما في تحصيل التلاميذ أو أدائهم في موقف الامتحان حيث تتوقف طبيعة هذا الأداء حسب مستوى القلق، وهذا ما أكده دودسنويركس (Dedson et Yerkes,1908) بقولهما : "بأن إثارة القلق عندما تكون منخفضة أو غائبة فإن أداء الفرد يكون ضعيفا وإذا كانت الإثارة قوية جدا فإن الأداء يتدهور " (علاء الدين كفافي وآخرون، 1990، ص. 580).

و يعتبر الأشخاص الأكثر عرضة لخطورة القلق هم ذو نمط سلوك (أ) حيث يعدّون الأكثر استهدافا للإصابة بأمراض شرايين القلب وبعض الأمراض النفسية منها القلق، وقد لاحظت الباحثة من خلال إنجاز مذكرة الماجستير موسومة "بالمرافقة النفسية والتربوية للطلاب المُعيدين في شهادة البكالوريا "توفر بعض سمات ذوي نمط سلوك (أ) عند الكثير من الطلبة، كما لاحظت أن لديهم القلق المرتفع من الامتحان عند سماع أي موعد امتحان، بجانب السؤال الدائم عن امتحان البكالوريا وخوفهم المتزايد منه، مما جعل الباحثة تفكر بتقديم برنامج إرشادي لحمايتهم من أعراض نمط سلوك (أ) وأخطاره الجسمية والنفسية، وحمايتهم من تزايد القلق النفسي الذي يؤثر بصورة سلبية على حياتهم و مردودهم الدراسي .

بما أن نمط سلوك (أ) يرتبط بكل من القلق والطموح يؤكد (هانسون وهوجن Hanson et Hogan) أنه يعد السلوك المميز لهؤلاء الأفراد حيث إنّهم يتكلمون بسرعة مع النقر بالأيدي، إلى

جانب العجلة لإنجاز المزيد في أقل وقت ممكن، كما يتسمون بالاستثارة العالية والرغبة في التفوق ويزداد لديهم الإحساس بضغط الوقت وعدم التحلي بالصبر، فكل هذا يخلق لديهم مشاعر القلق وعدم الراحة ويجعل تعرضهم للامتحان عامل قلق بالنسبة لهم وبالتالي يؤثر على استجاباتهم ومهاراتهم فالامتحان؛ حيث ذكر " دافيدوف" أن القلق الزائد لدى الفرد قد يجعله يجد صعوبة في استقبال المعلومات، أو استقبال أجزاء من المعلومات كما يقلل من فعالية تنظيم المادة عند التعامل مع المعلومات إضافة أنّه يجعل صاحبه أقل مرونة .

و قد تبين أنه عند اجتياز الامتحانات الدراسية زيادة حالات عدد كبير من التلاميذ بكثرة الشكاوى العضوية والنفسية تمثلت خاصة في آلام الرأس، الإحساس بالإنهاك، آلام معدية، الشعور بدوار تقيؤ، ضيق في التنفس، اضطرابات النوم، قلة التركيز والانتباه، النسيان .... إلخ. وهذا كله راجع إلى الخوف الشديد من الفشل في الامتحان أو من عدم الحصول على معدل مرتفع يسمح لهم بالالتحاق بالتخصص المرغوب فيه، إضافة إلى الهواجس التي تهيمن على أفكار التلميذ في هذه الفترة الهامة والحساسة من حياته وما يثار حولها من جدل ألا وهي فترة المراهقة،التي تتميز بتغيرات فيزيولوجية انفعالية واجتماعية عديدة ينتج عنها مشكلات وحاجات يجب إشباعها.

فهي عند (هولHalle) فترة العواطف والضغوطات الشديدة، وعند(يونغYyung) فترة الميلاد النفسي المصحوب بتغيرات جسمية تبرز الأنا رغم جهل المراهق بها ، وعند (سويفSwif) فترة تنبيه الشعور بالذات وهي فترة تغير شامل في جوانب النمو ففيها يحدث تغير أهداف المراهق في مجالات النضج الانفعالي العام، والاهتمام بالجنس الآخر والنضج الاجتماعي والنزوح نحو الاستقلالية والنضج العقلي واختيار المهنة واستغلال أوقات الفراغ والتعرف على الذات.

ولعلّ حساسية المرحلة وما يصاحبها من أفكار غير منطقية تؤثر على سلوكات التلميذ وبالتالي على تحصيله الدراسي وتحضيره الجيد لامتحان البكالوريا، ما لم تواكبه مرافقة وخدمات إرشادية تساعده على اجتياز هذه المرحلة بسلام وتمنحه فرصة لتعديل سلوكاته وأفكاره الخاطئة، التي يتبناها نتيجة لتوقع الفشل في الامتحان أو سوء الأداء فيه أو الخوف من الرسوب أو الرغبة الشديدة في التفوق على الآخرين، حيث تعتبر البكالوريا مصدر قلق من حيث التثمين الممنوح لها من طرف الأسرة والثانوية والمجتمع وبالتالي التلميذ.

ومن هنا يتضح لنا جليا أن مواجهة قلق الامتحان وتحقيق النجاح يرتكز أساسا على تنظيم عملية المراجعة والسلوكات المحاطة بها والتي بدورها تتطلب توفير عدة شروط لاسيما الخاصة منها بالتلميذ، فبغض النظر عن عامل الذكاء هناك عدة عوامل تؤثر على تحصيله الدراسي الجيد أهمها الدافعية وعادات الدراسة التي يمارسها، وهو ما يفرض علينا ضرورة التدخل لتقديم يد المساعدة لهؤلاء التلاميذ بقصد تسيير طاقاتهم النفسية والمعرفية، باعتبار أن توقع الفشل والتخوف من الامتحان يؤدي إلى إيقاف المحاولة لبذل الجهد، التي تتطلب التدخل بالمتابعة والمساعدة لاستبعاد فكرة الفشل.

وفي هذا السياق نتساءل عن مدى أهمية تسطير برنامج إرشادي للتدخل مع طلاب البكالوريا بغية مساعدتهم لاستثمار كل طاقتهم المعرفية في سبيل تنظيم المراجعة، فمطالعتنا النظرية قادتنا إلى تبني أسلوب إرشاد جماعي لهؤلاء التلاميذ، كونه يعتبر الأكثر تداولا في الوسط المدرسي للتعامل مع المشكلات المدرسية وبالأخص الإرشاد المعرفي السلوكي لمواجهة مشكلات التحصيل والتفوق المدرسي.

هذا النوع من الإرشاد يطبق على جماعة صغيرة بغرض مساعدتها وتدريبها على التعديل في سلوكها وذلك باكتساب مهارات أدائية موافقة لطبيعة المشكلات المدرسية المطروحة،كما يساعد أيضا على تخفيف اضطرابات القلق بتصحيح التفسيرات الخاطئة و التفكير و الاستنتاج السلبي للوصول لأعلى تغيير و تعديل في القصور الشخصي و لإعادة البناء المعرفي حيث يعتبر مناسبا جدا لتغيير السلوك و تعديله لذوي نمط السلوك(أ)، فهو يعمل على التخلص من القلق و تخفيض ردود الأفعال الفسيولوجية، كما يتطلب فقط التزود بالمعلومات و تعلم مهارات تساعد على التفسير الصحيح،من خلال قوة الممارسة و التكرار و المناقشة و بالتالي تنمية القدرة على التحكم. ويتم التدخل الإرشادي بعدة تقنيات اخترنا بعضا منها؛حيث رأيناه يتماشى والإرشاد المعرفي والسلوكي المزمع تطبيقه مع هؤلاء التلاميذ وخاصة أن أفراد العينة ممن ينتمون إلى نمط السلوك (أ) الذين تتطلب حالتهم تعديل وإعادة تكييف الخصائص السلبية وتقنين لسلوكاتهم الإيجابية. حيث يساعد العلاج المعرفي عند "بيك Beck"والانفعالي عند" " اليس Ellis " والسلوكي عند "ميكينبوم "على تغيير مفاهيم الفرد وإعادة تشكيل مدركاته لحدوث التغيير في سلوكه بالتركيز على دور العمليات

العقلية للدوافع والانفعالات والسلوك للتعرف على كيفية إدراكه وتغييره لحدث ما، فالاضطرابات عادة ما يصاحبها تناقضا وغموضا في التفكير عن الذات والبيئة.

بما أن الإقبال على امتحان البكالوريا والتحضير له يتطلب بذل الكثير من المجهودات وتوفير الإمكانات المادية، مع الحرص على المواظبة في التنظيم والتخطيط للمراجعة طيلة السنة الدراسية لكل المواد المقررة للقسم النهائي، والتي في غالبها تكون مكثفة ومطولة البرامج الشيء الذي يخلق عند التلميذ ضغطا كبيرا تتجلى أهم صفاته: في القلق والشكاوى الجسدية وعدم التوافق المدرسي، وفي ضوء ما تقدم يمكننا طرح التساؤل التالي:

هل يؤدي برنامج إرشادي معرفي سلوكي إلى تعديل في خصائص نمط سلوك (ا) وتخفيض قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا؟

2)- فرضيات البحث:

الفرضية العامة: يساهم تطبيق برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل خصائص نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان لدى طلاب البكالوريا.

ولاختبار هذه الفرضية العامة تم صياغة الفرضيات التالية

2-1)- الفرضية الجزئية الأولى:

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المطبق يساعد في تعديل خصائص نمط سلوك (أ) لدى طلاب البكالوريا من حيث التنافس و صعوبة الانقياد،والسرعة و إلحاح الوقت،والغضب و نفاذ الصبر والاستغراق الزائد في العمل.

2-2)- الفرضية الجزئية الثانية:

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المطبق يساعد في تخفيض قلق الامتحان لدى طلاب البكالوريا من حيث رهبة الامتحان ، و ارتباك الامتحان ، وتوتر أداء الامتحان، وانزعاج الامتحان ونقص مهارات الامتحان، و اضطراب أخذ الامتحان.

3)- أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

1- تخطيط وإعداد البرنامج الإرشادي وتطبيقه على عينة البحث.

2- التعرف على مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تعديل خصائص ذوي نمط سلوك (أ).

3- التعرف على مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تخفيض قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا.

4- التأكد من استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي بعد تطبيقه في تعديل نمط السلوك (أ) وبقاء انخفاض في درجة قلق الامتحان لدى طلاب البكالوريا.

5- تسليط الضوء على أهمية الاستراتيجيات الإرشادية التي من شانها مساعدة الطلبة في اجتياز البكالوريا خاصة في غياب هيئات معنية مكلفة بالإرشاد بشكل فعلي ومباشر مع الطالب.

4)- أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في الجانب الذي يتصدى لدراسته حيث يسعى إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي وذلك لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) في تخفيض قلق الامتحان لدى طلاب البكالوريا.

فهذا الموضوع جدير بالاهتمام في ضوء قلة الدراسات التي اهتمت بهذا النوع من المواضيع في البيئة الجزائرية مقارنة مع الدراسات الأجنبية والعربية في حدود إطلاع الباحثة .فالخدمات والبرامج الإرشادية تكتسي أهمية كبرى بالنسبة لطلاب البكالوريا الذين يتسمون بالنمط السلوك (أ) حيث يعتبرون الأكثر عرضة و استهدافا للإصابة بأمراض شرايين القلب و بعض الأمراض النفسية ، و لديهم استجابات انفعالية مرتفعة عند سماع أي موعد امتحان وخوفهم المتزايد منه ،وبالتالي تتطلب سلوكا تهم تعديل وإعادة تكييف مما جعل الباحثة تفكر بتقديم برنامج إرشادي لهم يحميهم من أعراض نمط سلوك (أ)و خفض أخطاره الجسمية و النفسية و حمايتهم من تزايد القلق النفسي الذي يؤثر بصورة سلبية على حياتهم و مردودهم الدراسي.

4-1) - الأهمية النظرية:

- اختيار احد طرق الإرشاد النفسي الحديثة نسبيا –الإرشاد المعرفي السلوكي–والتي تقوم على أساس إقناع الفرد أن أفكاره السلبية وعباراته الذاتية الخاطئة هي التي تحدث ردود الفعل الدالة على سوء التكيف، وأن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد باقي الأشياء التي يفعلونها.

- إدارة القلق أصبحت جزءا مهما في حياتنا اليومية ولأن مساعدة الأفراد على إدارة قلقهم تجعلهم يسيطرون على تلك المواقف التي تسبب لهم القلق ولعل اختيار موضوع قلق الامتحان كمشكلة بحثية يتفق مع الاتجاهات الحديثة في الإرشاد النفسي القائم على تحسين مهارات ضبط الذات

والقلق جزء من الذات الانفعالية ودلك من خلال إثارة قدرات الفرد لتحمل مسئولية الارتقاء بأدائهن وتدريبه على اكتساب مهارات التعامل مع المواقف دون حاجة لمساعدة الآخرين.

4-2)- الأهمية التطبيقية:

1- إعداد برنامج إرشادي لترشيد قلق الامتحان وتطبيقه على عينة من طلاب البكالوريا، كما يمكن الاستفادة منه في مجالات الدراسات النفسية.

2-إمكانية استخدامه أي البرنامج الإرشادي و تطبيقه على عينات مختلفة.

3- قد يسهم البرنامج المستخدم في الدراسة في استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية لدى الطلاب، وبالتالي ينعكس إيجابيا على التفكير بطريقة عقلانية في مواقف الامتحان.

فمن واجب كل الجهات (المدرسة، الأسرة، الأقران) تكثيف الجهود بغية مساعدة هؤلاء الطلبة على تجاوز عقبة هذا الامتحان وذلك بتوفير الوسائل المادية والمعنوية والطرق والأساليب العلمية، خاصة بعد أن بيَّن الواقع الميداني أننا كلما انتهجنا أسلوبا عقلانيا وحكيما في التسيير البيداغوجي والإداري لمؤسساتنا التربوية لاحظنا تحسنا ملحوظا في المردود التربوي، نتيجة تحسن مستوى مكتسبات الطلبة خاصة المهارية منها، إضافة إلى تنمية قدراتهم وكفاءتهم في مجال التفاعل مع الإشكاليات المختلفة في وسطهم المدرسي أو خارجه ومنه فالخدمات الإرشادية أصبحت أكثر من ضرورة.

5)- المفاهيم الإجرائية:

5-1)- نمط السلوك (أ):

مجموعة سلوكات تظهر لدى بعض الأفراد، مستوى زائد من التنافس وصعوبة الانقياد، وإلحاح الوقت والسرعة في قضاء الأمور مع الغضب ونفاذ الصبر، والاستغراق في العمل، وتتطلب تعديلها لتفادي حدوث أضرار عضوية ونفسية.

وإجرائيا: درجة الطالب أو التلميذ على مقياس نمط سلوك (أ) المستخدم في الدراسة لمدحت حسن الفقي.

5-2)- قلق الامتحان:

هو حالة في الشخصية في موقف محدد يتسم بالانزعاج والانفعال والمتمثل في الاهتمام المعرفي للخوف من الفشل وردود أفعال فيزيولوجية للمثيرات والخبرات التي يربطها الفرد بمواقف الامتحانات،

وإجرائيا: درجة الطالب أو التلميذ على مقياس قلق الامتحان المستخدم في الدراسة لحامد زهران.

5-3)- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

إطار مخطط ومحدد في ضوء أسس علمية وفنية تتضمن عددا من المعارف والمهارات والتدريبات، تقدم لتبصير الطالب بمشكلاته وتدريبه على استخدام طاقاته وتنمية قدراته في حلها ليستطيع تعديل سلوكاته الخاطئة بما يحقق له الصحة النفسية.

والبرنامج الإرشادي المستخدم له أهداف معرفية وانفعالية وسلوكية وأسس نظرية (بيك و اليس و ميكينبوم) ،قام عليها ويشمل عددا محددا من الجلسات محددة الزمان والمكان لعينة لها مواصفات خاصة، وتتضمن كل جلسة موضوعا له أهدافه ومحتواه والفنيات المستخدمة فيه والوسائل المعينة وأساليب للتقويم وتحديد الواجب المنزلي.

6)- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت برامج إرشادية معرفية سلوكية لتعديل نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان، لدى عينات مختلفة من طلبة الجامعة وطلبة المرحلة الثانوية و فيما يلي عرض لعدد منها.

6-1)- دراسة تيرمان(Thurman) 1983:

أجرى دراسة حول فعالية برنامج علاج عقلاني انفعالي لنمط سلوك (أ) لدى طلبة الجامعة وشملت العينة (22) طالب جامعي يعانون من سلوك نمط (أ)، حيث قُسموا إلى مجموعتين تجريبية (21) طالب وضابطة (11) طالب طبق عليهم معاينة النشاط لجينكز، واختيار المعتقدات اللاعقلانية، وقائمة القلق، سمة – حالة وبرنامج إرشادي يتضمن (6) جلسات تدور حول خمس مكونات رئيسية لسلوك نمط (أ) وهي:

إلحاح الوقت، التنافسية، العدائية والغضب، مثابرة الانجاز، قلق الامتحان.

وأظهرت النتائج أنه:

- لا توجد فروق دالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
- لا توجد فروق دالة بين المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد شهرين من المتابعة، كما أظهرت النتائج أن المعتقدات اللاعقلانية تتعلق بتوقعات الذات العالية بجانب التعلق الزائد بالقلق المتصل بالنجاح،المستقبل،والكمالية.

وقد أسهمت فعالية البرنامج في النجاح في مستويات تقدير الذات وتخفيض نفاذ الصبر وأيضا سلوكات المنافسة الزائدة، وتقويم المعتقدات اللاعقلانية، وإجمالا ساعد البرنامج في تعديل خصائص نمط السلوك (أ) وتخفيض القلق لدى طلبة الجامعة.(Thurman, 1983).

6-2)- دراسة جرانت: (Grant)1985

هدف الدراسة هو للتعرف على فعالية العلاج المعرفي السلوكي لتعديل نمط السلوك (أ) وتخفيض التوتر لدى الطلبة، وتكونت العينة من 30 طالب بالمدارس الثانوية للمتفوقين أكاديميا، بمتوسط عمر (17) سنة وتشمل عل طلاب في السنة قبل الأخيرة من المدارس المتقدمة، وطبق عليهم برنامج معرفي سلوكي، برنامج التدريب على خفض التوتر ويشتمل على تقنية الاسترخاء والواجبات المنزلية، كما طبق عليهم قائمة جينكنز (Jenkins) للنشاط الشامل وأظهرت النتائج:

- انتشار خصائص النمط السلوكي (أ) المتمثل في إلحاح الوقت.
- السرعة الزائدة، الدافعية العالية للإنجاز، بجانب التوتر والقلق وأظهر البرنامج فعالية دالة في تعديل خصائص النمط السلوكي (أ) وتخفيض التوتر لدى الطلبة.

حيث يؤكد جرانت أن ذوي نمط سلوك (أ) يستجيبون للقلق وينشط لديهم، مما يؤدي لزيادة توترهم، وزيادة ارتفاع ضغط الدم، والأمراض الجسمية لديهم وهذا يتطلب الاهتمام بتعديل نمط سلوك (أ) في سن مبكرة وتطوير وسائل ناجعة لتخفيضه، وخاصة لدى الذكور، فهم أكثر تعرضا للإصابة بتبعاته من الإناث مما يكون تأثيره ضار على صحتهم.(Grant,1985)

6-3)- دراسة ميلز(Mills)1987:

قدمت هذه الدراسة برنامج لتخفيض نمط السلوك (أ) وإعادة النشاط القلبي الوعائي لقلق التقبل لأماكن تلقي الأدرينالين، وشملت العينة (42) من الذكور تتراوح أعمارهم بين (20-48) سنة بمتوسط (32.5) عاما، قُسموا إلى مجموعة تمارس البرنامج وعددها (21) وأخرى لا تمارس البرنامج وعددها كذلك (21) طبق مقياس نمط السلوك (أ) ومقياس تعبير الغضب لسبيلبرجر وسلم هاملتون لتقدير القلق، وبرنامج التأمل الفائق ويتضمن (30) دقيقة بواقع (5) دقائق للحساب (الرياضة العقلية) و(4) دقائق لقبض العضلات المتماثلة ويتوسط ذلك (20) دقيقة راحة، وقد أظهرت النتائج أنه:

- لا توجد فروق دالة بين المجموعة التجريبية والضابطة قبل البرنامج على مقياس نمط السلوك (أ) ومقياس تعبير الغضب وسلم هاملتون للقلق.

بينما أظهرت المجموعة التجريبية التي مارست البرنامج انخفاضا حادا في نمط السلوك (أ) ظهر في تخفيض سرعة الانفعال وكذلك المنافسة اللفظية وفي تخفيض السرعة الزائدة، كما أظهرت انخفاضا حادا على مقياس الغضب ظهر في البيئة العالية للشعور بالراحة، وتخفيض إعادة نشاط حدة المزاج للضغوط، وفي قيم استجابة معدل القلب، كما أظهرت المجموعة التجريبية نسبة عالية في التركيز العقلي وتغيير قلق التقبل لأماكن تلقي الأدرينالين، وأكدت الدراسة أن فترة المتابعة بعد البرنامج أظهرت التأثير طويل المدى للبرنامج في تخفيض حدة المزاج والقلق المرتفع وتعديل نمط سلوك (أ). (Mills,1987).

6-4)- دراسة فيدار وفولكمير(Feather et Volkmer)1989:

" تفضيل المواقف التي تتضمن المجهود، ضغط الوقت والعائد المرتد في علاقتهما بسلوك نمط (أ) ومصدر الضبط وقلق الامتحان."

قام (80) من طلاب السنة التمهيدية لعلم النفس بتقدير مدى جاذبية ثماني مواد دراسة، والتي اختلفت طبقا للجهد المطلوب للنجاح وضغط الوقت والعائد المرتد الاحتياطي، وقد استكمل المفحوصون استجاباتهم على المقاييس التالية: "سلوك نمط (أ)"، قلق الامتحان، مصدر الضبط

الخارجي، وحصل ذوو مصدر الضبط الخارجي على درجات مرتفعة في قلق الامتحان أكثر من ذوي مصدر الضبط الداخلي، وشف تحليل الانحدار المتعدد، عن ارتباط متغيرات الشخصية، والعمر والجنس بسلوك نمط (أ)، وهذا ينبئ بتفضيل المواد الدراسية التي ترتبط بالجهد والتغذية الرجعية، كما ينبئ مصدر الضبط الخارجي عن تفضيل المواد الدراسية التي تعتمد على الجهد وتوفير قليل من العائد المرتد وقلق الامتحان وارتبطت جاذبية المواد الدراسية التي لا تعتمد على الجهد وقليل من ضغط الوقت، والعائد المرتد، وقد اتسقت هذه النتائج مع خصائص نمط السلوك (أ).

6-5)- دراسة فافا (Fava et Al)1991:

قدمت هذه الدراسة برنامجا لتحفيظ سلوك (أ) لدى عينة من الذكور، وشملت العينة (37) من ضباط الجيش الذكور في منتصف العمر قسموا إلى مجموعتين الأولى تجريبية وتشمل (20) ضابط يشتركون في الضغوط ونمط السلوك (أ)، والثانية تضم (17) ضابط من المتطوعين غير المشاركين وخضعت العينة لبطارية اختبارات نفسية وسلوكية قبل وبعد البرنامج ، وقدم لهم برنامج يضم معلومات نفسية وسلوكية، وأظهرت النتائج أنه:

- توجد فروق دالة عند مستوى 0.001 وبين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية حيث أظهر المشاركون في البرنامج تخفيفا دالا في نمط السلوك (أ)، والقلق والعدائية، والاكتئاب، والمعاناة النفسية، ومستويات الضغوط المدركة، وكذلك بمتوسط مقدار سعر حراري يومي.
- لا توجد فروق دالة بين المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.
- أظهرت الدراسة أن الوقوع فريسة العوامل النفسية والسلوكية السابقة يتصل بزيادة مخاطر مرض الشرايين التاجية في حين أظهر المشاركون في البرنامج نسبة إيجابية من التغيرات الصحية. (Fava et Al ,1991).

6-6)- دراسة بينت(Bennett)1994:

تناولت التقويم المعرفي السلوكي بهدف معرفة فعاليته على الضغوط والعدائية وبعض خصائص النمط السلوكي (أ) لدى عينة من المعلمين بلغت (40) معلما بمتوسط عمر (35-40)

سنة، واستخدم معهم مقياس نمط السلوك (أ) ويتضمن: إلحاح الوقت، السرعة الزائدة، القوة التنافسية، مقياس العدائية وبرنامج معرفي سلوكي لتعديل نمط السلوك (أ) وخفض العدائية وإدارة الضغوط والتحكم فيها، وأظهرت نتائج الدراسة: فعالية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض العدائية والضغوط وتعديل نمط السلوك (أ).(Bennett,1994)

6-7)- دراسة ساب (Saap)1996:

قارن ساب بين ثلاث أنواع من العلاج لتخفيض قلق الامتحان لدى طلبة الجامعة والدراسات العليا، وتضمنت العينة مجموعة من طلبة الجامعات والدراسات العليا: استخدم معهم ثلاث أنواع من العلاج لتخفيض مكوني قلق الامتحان وهما:

الانفعالية والانزعاج وهذه الأنواع هي: العلاج المعرفي السلوكي، العلاج بالاسترخاء، الاستشارة الداعمة، وأظهرت النتائج: فاعلية كل من العلاج المعرفي السلوكي والاسترخاء بدلالة إحصائية في تخفيض قلق الامتحان لدى طلبة الجامعة والدراسات العليا مقارنة بأسلوب الاستثارات الداعمة. (**Saap,1996)**

6-8)- دراسة بلاك ودهارت(Blacke et Dehart)1996:

اهتمت بالتعرف على فعالية العلاج الدوائي الوقائي والعلاج المعرفي السلوكي في تخفيض نمط السلوك (أ)، حيث شملت عينة الدراسة (33) من رجال الأعمال والصناعة ومتوسط عمر قدره (40-45) سنة واستخدمت أدوات: برنامج علاجي دوائي، قائمة جينكيز للنشاط وبرنامج علاجي معرفي سلوكي يتضمن تعديل المعتقدات اللاعقلانية،الاسترخاء، وأداء تمرينات رياضية، وإدارة الضغوط والقلق وأظهرت نتائج الدراسة:

- فاعلية العلاج الدوائي في تخفيض نمط السلوك (أ)
- فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيض القلق ونمط السلوك (أ)
- توجد فروق دالة بين نوعي العلاج – بعد فترة متابعة لصالح العلاج المعرفي السلوكي، مما يدل على بقاء أثره دون العلاج الدوائي، حيث حدثت انتكاسة بعد توقفه. (Blacke et Dehart,1996)

6-9)- دراسة محمد حامد زهران(2000) :

تحت عنوان " بحث تجريبي ميداني حول الإرشاد النفسي المصغر للتعامل مع المشكلات الدراسية " تمثل هدف البحث في دراسة أثر برنامج إرشاد مصغر في مهارات الدراسة والامتحان باستخدام الموديولات، مشاهدة شرائط فيديو، والمناقشة الجماعية في ترشيد وخفض قلق الامتحان والدراسة. كمشكلتين أساسيتين وتناول الباحث موضوعا هاما نظريا وعمليا يهم المعلمين والأخصائيين النفسانيون، والمرشدون الذين يتعاملون يوميا مع الطلاب في المدرسة. استخدم الباحث التصميم التجريبي حيث تم إجراء قياس قبلي وبعدي، تم إجراء أدوات قياس قلق الدراسة والامتحان في أربعة عشرة جلسة (بمعدل جلستين في الأسبوع) كما تم تناول مهارة واحدة في كل جلسة، تبدأ كل جلسة بقراءة جزء من الموديول، ثم مشاهدة جزء من شريط الفيديو وتنتهي بمناقشة جماعية لما تم قراءته ومشاهدته بعد إتمام برنامج الإرشاد المصغر ثم إعادة إجراء مقياس قلق الدراسة والامتحان، في الأخير توصل الباحث إلى أن درجات القياس البعدي أقل من درجات القياس القبلي على مقياس قلق الدراسة وقلق الامتحان عند المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، الذي بقي مرتفعا ومساويا لدرجات القياس القبلي وهذا ما يوضح أن التحسن هو نتيجة لبرنامج الإرشاد المصغر.

(محمد حامد زهران، 2000، ص ص. 343- 348).

6-10)- دراسة خلف مبارك2001 :

اهتم خلف مبارك بالتعرف على فاعلية العلاج السلوكي المعرفي والتدريب على مهارات التعلم في خفض قلق الامتحان وتحسين الأداء الأكاديمي لدى طلبة الجامعة، وشملت العينة (400) طالب ثم اقتصرت العينة التجريبية على (44) طالب: (16) ذكور و(28) إناث بالفرقة الأولى بكلية التربية بسوهاج حيث تتراوح أعمارهم بين (16-18) سنة ويرتفع لديهم قلق الامتحان، وقسمت العينة إلى (4) مجموعات بواقع (11) لكل مجموعة وشملت الأولى مجموعة ضابطة، والثانية للعلاج السلوكي المعرفي، والثالثة للتدريب على مهارات التعلم والرابعة للائتلاف العلاجي التدريبي، واستغرقت البرامج الثلاثية (12) جلسة مدة الجلسة (90) دقيقة طبق عليهم اختبار قلق الامتحان لسبيلبرجر (1978) وتعريب محمد الطيب طبعة (1997) والبرامج التجريبية الثلاثة ،

وأظهرت نتائج الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الامتحان قبل تطبيق البرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي حيث أظهر برنامج العلاج السلوكي المعرفي، والتدريب على مهارات التعلم ، والائتلاف العلاجي التدريبي فعالية دالة في خفض قلق الامتحان، وأيضا في تحسن الأداء الأكاديمي لدى الطلبة.(خلف أحمد مبارك،2001).

6-11)- دراسة أمثال الحويلة وأحمد عبد الخالق2002:

اهتمت هذه الدراسة بتخفيض القلق لدى عينة من الطلاب من خلال تمرينات الاسترخاء العضلي، وقد شملت العينة (80) طالبة بالمرحلة الثانوية تتراوح أعمارهن بين (13-19) سنة ممن حصلن على درجات مرتفعة على مقياس القلق، وقسموا إلى مجموعتين تجريبية (40) طالبة ومجموعة ضابطة (40) طالبة وقد طبق عليهن مقياس جامعة الكويت للقلق من إعداد أحمد عبد الخالق ويتكون من (20) عبارة، ويجاب عليه بالاختيار من البدائل (نادرا ، أحيانا ، كثيرا دائما) وكذلك قائمة القلق (مقياس السمة) لسبيلبيرجر وزملائه (1992) وتعريب أحمد عبد الخالق ويشمل (20) عبارة، كما طبق عليهم مقياس الاسترخاء من إعداد أمثال الحويلة، وشملت جلسات الاسترخاء (6) جلسات بواقع جلستين أسبوعيا ، وقد تبين من نتائج الدراسة:

- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.001 بين الطالبات على مقياس القلق لدى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، وبعد التطبيق، لصالح التطبيق البعدي مما يدل على فاعلية تدريبات الاسترخاء العضلي في تخفيض القلق
- وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس جامعة الكويت للقلق، وكانت لصالح المجموعة التجريبية.(أمثال الحويلة، و أحمد عبد الخالق،2002).

6-12)- دراسة سليمة سايحي (2004):

اهتمت هذه الدراسة بفعالية البرنامج الإرشادي لخفض مستوى قلق الامتحان لدى طلاب السنة الثانية ثانوي وذلك بولاية ورقلة جنوب الجزائر، وقد شملت عينة من تلميذات السنة الثانية ثانوي شعبة علوم الطبيعة والحياة العام الدراسي 2003 – 2004 حيث قسمت الطالبات إلى مجموعة تجريبية تضم 14 طالبة ومجموعة ضابطة تضم 14 طالبة، وقد تراوحت أعمارهن ما بين (16 -18) سنة وقد تم التحكم في بعض المتغيرات لدى عينة التجربة مثل مستوى الذكاء،

المستوى الاقتصادي الاجتماعي، السن، التخصص الدراسي، المستوى التعليمي،الجنس. كما تم تطبيق عدة أدوات منها مقياس قلق الامتحان، مقياس المصفوفات المتتابعة المقنن للذكاء، البرنامج الإرشادي، استمارة المستوى الاقتصادي الاجتماعي.

- أسفرت نتائج هذه الدراسة على تحقيق جميع فرضيات البحث، حيث أظهرت النتائج أثر البرنامج الإرشادي واستمرار أثره في خفض مستوى قلق الامتحان وزيادة بسيطة في مستوى التحصيل الدراسي.(سليمة سايحي،2004).

6-13)- دراسة خالد عسل2005:

قدم في هده دراسة فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل بعض خصائص النمط السلوكي (أ) لدى طلاب الجامعة، وأجريت الدراسة على (200) طالب من كلية التربية ذكور تتراوح أعمارهم بين (18-20) سنة، ثم اقتصرت على (16) طالب قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة ممن حصلوا على أعلى درجات على مقياس النمط السلوكي (أ) وهو من إعداد (محمد السيد عبد الرحمن 1996)، كما طبق عليهم البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ويتضمن جلسات تدور حول نمط السلوك (أ) وخصائصه ونظرياته، والتنفيس عن الغضب والإحساس بالضغوط، والمبالغة التنافسية، وانعدام التفكير الموضوعي وسوء الظن، والشعور بالذنب، وتتراوح مدة الجلسة بين 50 و90 دقيقة وأظهرت النتائج: أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى (0.05) وبين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس النمط السلوكي (أ) قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح التطبيق البعدي، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس نمط السلوك (أ) في القياسين البعدي والتتبعي.(خالد محمد عسل،2005).

6-14)- دراسة زهية خطار(2008) :

تناولت هذه الدراسة إعداد وتطبيق برنامج إرشادي جماعي لمواجهة ضغط التحضير لامتحان البكالوريا، يشمل هذا البرنامج 86 طالبا وطالبة مقبلين على شهادة البكالوريا يتراوح متوسط سنهم 17.39 من ثانويات الجزائر العاصمة حيث قُسموا إلى مجموعتين: الأولى تجريبية تضم 43 طالب والثانية ضابطة تضم كذلك 43 طالبا وقد تم مراعاة المجانسة بين المجموعتين على بعض المتغيرات الأكثر تأثيرا على ضبط التصميم التجريبي والمتمثلة في متغير العمر الزمني، متغير

مستوى الانجاز، متغير عادات الدراسة، متغير مركز التحكم. وقد تم تطبيق عدة أدوات وتقنيات في هذه الدراسة أهمها:

- المقاييس السيكولوجية.
- مقياس مركز التحكم.
- مقياس مستوى الانجاز.
- مقياس عادات الدراسة.
- مقياس قلق الامتحان.
- مقياس استراتيجيات المقاومة.
- البرنامج الإرشادي.

استعملت فيه استراتيجيات تحضير وأداء امتحان البكالوريا وقد أثبتت نتائج هذه الدراسة الإسهام الايجابي للبرنامج الإرشادي المقدم، وتحقيق فعاليته في النجاح في البكالوريا حيث تم تعديل وتطوير الأفكار وتغيير التصور الخاطئ لامتحان البكالوريا لدى الطلبة، وكذا رفع الدافعية وتحفيز الطالب للمواجهة، تقديم الدعم النفسي والمعرفي، استرجاع الثقة بالنفس، منح الطلبة فرصة للتعبير والتفريغ الانفعالي.(خطار زهية،2008).

6-15)- دراسة مصطفى خليل محمود عطا الله 2010:

قام الباحث بدراسة "فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تنمية بعض مهارات إدارة قلق الامتحان لدى عينة من طلاب الجامعة"وقد تكونت عينة هذه الدراسة الاستطلاعية من 180 طالب و طالبة 40 ذكور و 140 إناث تراوحت أعمارهم بين 18-21 سنة بمتوسط قدره 19،1 وبانحراف معياري قدره 1.096 .ا بين 18-24ما عينة الدراسة الأساسية فقد تكونت من 430 طالب و طالبة من طلاب الفرقة الثانية و الثالثة بكليات التربية العلوم و الزراعة بجامعة المنيا و قد كانت العينة مشكلة من 188 طالب و 242 طالبة و تراوحت أعمارهم 18-24 سنة بمتوسط قدره 19.96 سنة و انحراف معياري قدره 2.32 . وقد كانت المجموعة التجريبية تتكون من 14طالب و طالبة وكذلك بالنسبة للمجموعة الضابطة و تم اختيارهم وفقا لحصولهم على درجة منخفضة (اقل من درجة القطع 89.5) على مقياس إدارة قلق الامتحان و حصولهم على درجة مرتفعة (أعلى من درجة قطع =56) على مقياس قلق الامتحان.

وقد استعمل في هذه الدراسة عدة أدوات هي:

مقياس مهارات إدارة قلق الامتحان إعداد الباحث ، مقياس قلق الامتحان لـ سبيلبيرجر تعريب عبد الرحيم بخيت 1989، والبرنامج المعرفي السلوكي إعداد الباحث

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- تمتع البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المستخدم في الدراسة الحالية بفعالية كبيرة في تنمية مهارات إدارة قلق الامتحان لدى عينة الدراسة المستهدفة.
- –عدم اختلاف فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي المستخدم باختلاف جنس العينة،
- استمرار معدل التحسن في مهارات إدارة قلق الامتحان لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة من الانتهاء من تطبيق البرنامج–فترة المتابعة–. (مصطفى خليل محمود عطا الله،2010).

6-16)- التعقيب على الدراسات السابقة:

اهتمت بعض الدراسات بأخذ عينة كبيرة العدد ثم الاقتصار على عينة صغيرة العدد، مما مكن الحصول على أعلى الدرجات في نمط سلوك (أ) أو قلق الامتحان كدراسة خلف مبارك، وشملت العينة التجريبية عددا يتراوح بين (8) أفراد إلى (17) فردا في المجموعة التجريبية لدراسة خالد عسل (2005)

- قدمت الدراسات بعض الفنيات التي تفيد في طلبات البرنامج الإرشادي الحالي، كالاسترخاء والواجبات المنزلية كدراسة جرانت (1985)، وتقديم معلومات حول نمط سلوك (أ) لدراسة خالد عسل .
- بعض الدراسات لم توضح السنة التي أجريت فيها الدراسة و كذلك نوع وجنس العينة والعدد التي طبق عليها الدراسة، مثل دراسة ساب (1996) ودراسة فيدار و فولكمير (1986).
- لم تورد جل الدراسات الطرق الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.
- تتراوح عدد الجلسات الإرشادية بين (6-16) جلسة تقريبا كما في دراسة أمثال الحويلة وأحمد عبد الخالق.

- تراوحت فترة المتابعة شهرين بعد تطبيق البرنامج لمعرفة بقاء أثره كدراسة ميلز، خالد عسل

تؤكد الدراسات السالفة الذكر أهمية وقيمة البرامج الإرشادية في تعديل نمط السلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان، حيث تأكد ذلك من خلال النتائج التي توصلت إليها: فنجد أن هناك تنوعا في هذه البرامج الإرشادية، فمن هذه البرامج من اعتمد على فنية واحدة مثل الدافعية والاستذكار، وفنية الاسترخاء، وحكمة الامتحان ومهارات الاختبار والمناقشة الجماعية وتبادل الأفكار بين الأقران، وتصحيح الأفكار اللاعقلانية، ومنهم من اعتمد على عدة فنيات مشتركة.

وقد كشف التعدد في هذه الفنيات عن التنوع في الأساليب الإرشادية لتعديل نمط السلوك (أ)، كما كشف عن اختلاف تأثيرها على مستوى قلق الامتحان، حيث أكدت كلها فعاليتها في خفض القلق على الرغم من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينها وبين تأثيرها على مستوى القلق، وأثرها الايجابي في تحسين مستوى التحصيل الدراسي.

ونتيجة لهذا التباين بين الفنيات الإرشادية في تأثيرها وتعديلها لخصائص نمط السلوك (أ) في تخفيض قلق الامتحان لدى طلاب البكالوريا، ارتأينا أنه من الضروري تزويدهم بفنيات دراسية متطورة وبطرق إرشادية فعالة لحل المشكلات لتحل محل الاضطرابية والانفعالية المعوقتين للإنتاجية بحيث يتحسن الأداء بشكل كبير، وهذه الفنيات ذات فاعلية في تعديل خصائص نمط سلوك (أ) وبالتالي اختزال قلق الامتحان.

7)- حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي كما يلي:

أ)- **بشريا:** عينة البحث تتكون من 30 طالبة من طلبة البكالوريا اللواتي حصلن على أعلى درجات مقياس نمط سلوك (أ)، ومقياس قلق الامتحان، وتم توزيعهن إلى مجموعتين:

15 طالبة في المجموعة التجريبية

15طالبة في المجموعة الضابطة

ب)- **زمنيا:** تحدد هذا البحث بالعام الدراسي

2013-2012

ج)- **جغرافيا:** تحدد هذا البحث بالمؤسسات التربوية الثانوية بمدينة قسنطينة.

الجانب النظري

الفصل الثاني:
نمط سلوك (أ)

نمط السلوك (أ)

تمهيد

1- تطور مفهوم الشخصية

2- تعريف الشخصية

3- مكونات الشخصية

4- محددات الشخصية

5- طرق قياس الشخصية

6- وصف الشخصية

7- الأنماط السلوكية

أ- تعريف النمط السلوكي

ب- ظهور الأنماط السلوكية

ج- النمط السلوكي (أ) type A)

د- النمط السلوكي (ب type B)

و- الفرق بين النمطين (أ) و (ب)

8- النظريات المفسرة للنمط السلوكي (أ)

9- طرق تعديل نمط السلوك (أ)

خلاصة الفصل

تمهيد:

تحاول نظرية الأنماط أن تحصر أصناف الشخصية في عدد من الأنواع قد يكون تصنيفها هو العوامل الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الخبرات التي مر بها الإنسان وقد تعدد تصنيف الأشخاص وفقا لخصائص معينة يشتركون فيها، من حيث أنه قد تجتمع السمات في مجموعات مع بعضها مما يمكن أن نشير إليها كأنماط، فالأشخاص يشتركون في سمات واسعة مع غيرهم ولذلك فهم يتحدون مع بعضهم بانتمائهم للنمط نفسه، والنمط هو فئة أو صنف من الأفراد يشتركون في الصفات العامة ذاتها وإن اختلف بعضهم عن بعض في درجة اتسامهم بهذه الصفات أو هو مجموعة من السمات المترابطة الثابتة ويقصد بها أيضا أنها تهيئ تصنيفا أساسيا لأنواع الطبيعة البشرية بكافة مظاهرها، وكانت أول نظرية للأنماط هي النظرية القديمة للأمزجة التي نسبت إلى أبو قراط .

انطلاقا من اعتبار الشخصية وخصائصها كإحدى المتغيرات الوسيطة في مستوى قلق الامتحانات إلى ضرورة تناول الشخصية بمجموعة من العناصر المهمة بالإضافة للتطرق إلى خصائصها وهي أنماط الشخصية التي يشكل متغير من متغيرات دراستنا الحالية.

1-تطور مفهوم الشخصية:

أ- في اللغة الأجنبية:

تشبه كلمة personality في الانجليزية و personnalité في الفرنسية و personlichkeit في الألمانية إلى حد كبير كلمة personolitas في اللغة اللاتينية التي كانت متداولة في العصور الوسطى، والأصل في هذه الكلمة يعود إلى اللاتينية القديمة حيث كانت كلمة persono هي الوحيدة المتداولة لتدل على '' القناع المسرحي '' الذي استخدمه الممثلون الرومان قبل ميلاد المسيح بنحو مئة عام.

وقد أشار "جيلفورد (Guilford 1959) "إلى أن الممثل اليوناني كان يضع قناعا على وجهه يدعى"بيرسونا" يتحدث من خلاله ليضفي طبيعة الدور على نفسه وليكون من الصعب التعرف على الشخصيات التي تقوم بهذا الدور فالشخصية ينظر إليها من حيث الانطباعات التي يعطيها القناع (أحمد محمد عبد الخالق، 1999، ص. 37).

ولقد عرف مصطلح "بيرسونا" تطورا نتيجة تأثير اللغة اللاموتية التي عمقت معناه، فأصبح معناه مرادفا لمصطلحي''postasis""IDom" ومعناهما نواة الشخص والمبدأ الأساسي لوجوده وسلوكه، وهو المعنى الذي يظهر من خلال أول تعريف للشخصية وهو تعريف " بويس (Boécé حوالي 500م) " الشخصية هي مصدر العقلانية الطبيعية في الفرد.

كما أن الفلسفة قد ساهمت في تطوير هذا المصطلح حيث صار يدعى ''personalitos'' وهو المصطلح إلى تبناه الفلاسفة الألمان وقاموا بترجمته بـ''personlichkeit'' و''personlicleet حيث يعني licH الجسم ويعني keit الجوهر فالشخصية بهذا المعنى إلهية وخالدة في الكائن وهو ما يبرز الجانب غير الطبيعي في نظرة الفلاسفة الألمان للشخصية كقول كانت kant الذي يقول أن الشيء الذي يجعل الإنسان يدافع عن نفسه (كجزء من عالم محسوس)... هو الشخصية لا غير فهي الحرية والاستقلال عن كل ميكانيزمات الطبيعة.

وقد عرف مصطلح personality في بداية القرن العشرين في الولايات المتحدة الأمريكية تطورات مختلفة حيث تشمل جميع الخصائص الجسمية والنفسية للفرد (هوبر وعشوي، 1999، ص ص. 13-14).

ب- في اللغة العربية:

وردت كلمة شخصية في اللغة العربية في لسان العرب أنها من" شخص" وهو:

- جماعة شخص الإنسان وغيره.
- كل جسم له ارتفاع وظهور والمراد به إثبات الذات فأستعير لها اللفظ "**الشخص**" وهو المعنى الذي يعكس انتقالا من المعنى المادي إلى المعنى المعنوي. (أحمد محمد عبد الخالق، 1999 ، ص.36).

وجاء في المنجد في اللغة والإعلام أن الشخصية هي صفات تميز الشخص من غيره فيقال: فلان لا شخصية له، ليس فيه ما يميزه من الصفات الخاصة (أكرم مصباح عثمان، 2002، ص. 42).

وقد مر مفهوم الشخصية بكونها موضوعا للبحث في علم النفس بعدة مراحل مختلفة تميزت بظهور كتب مؤثرة في تاريخ الشخصية،وظهور نظريات علمية حولها خاصة نظرية "البورت،

وظهور مقاييس واختبارات إسقاطيه وتنوع طرق البحث في دراستها، إضافة إلى تطوير أساليب تقويمها وإتباع مناهج جديدة للبحث فيها.

2- تعريف الشخصية:

تعددت تعريفات الشخصية واختلفت بتنوع الخلفيات النظرية والمنهجية للباحثين وعلى الرغم من كل هذا يمكن أن تصنف تعريفات الشخصية كما يلي:

- تعريفات تهتم بالشكل الخارجي.
- تعريفات تهتم بالمكونات الداخلية وتركز على المفاهيم أو الأساسيات.

كما يمكن تصنيفها إلى:

- تعريفات ترى في الشخصية مثيرا أو منبها.
- تعريفات ترى في الشخصية استجابة.
- تعريفات ترى في الشخصية متغيرا وسيطا بين المثير والاستجابة.

وسنعتمد في بحثنا هذا بالأساس على التصنيف الذي بموجبه ينظر إلى الشخصية كمثير أو كاستجابة أو كمتغير وسيط في متناولنا لتعريفات الشخصية.

أ- الشخصية كمثير:

تنظر هذه الفئة من التعريفات إلى الشخصية على أنها مثير أو منبه أي مؤثر اجتماعي في الآخرين فهي إذا ترتكز على المظهر الخارجي للفرد وقدرته على التأثير في الآخرين، فأغلبها تذكر بالمعنى الأصلي للقناع أو الغطاء الخادع persona(أحمد محمد عبد الخالق، 1999، ص. 42). حيث يعكس هذا الاتجاه ما يرد في كثير من الكتب من أوصاف لمظهر الشخصية الخارجي كشكل العينين، البشرة، الأطراف ...

وتقع ضمن هذه الفئة مختلف التعريفات القائمة على نظرية الأنماط أو قسمات الوجه أو مقاييس الجمجمة، ومن بينها تعريف (جيلفورد 1959) الذي يرى أن "الشخصية هي ذلك النموذج الفريد الذي تتكون منه" مركزا بذلك على مبدأ الفروق الفردية.(رمضان محمد القدافي، 2001، ص. 14).

كما يشير سيد غنيم (1975) إلى المشكلات التي يثيرها تعريف الشخصية بوصفها مثيرا منها:

- الإشارة إلى جوانب معينة فقط من حياة الفرد.
- الإفضاء إلى تمييز خطير بين درجات أعلى أو أدنى من الشخصية من حيث التأثير الاجتماعي.
- ليس من الضروري أن يقوم الناس بملاحظة الفرد حتى تصبح له شخصية.

وقد لفت الانتباه ستاجنر(1974Stagner) إلى أن تطبيق مثل هذه التعريفات حرفيا في البحث العلمي، يجعل لكل شخص عددا غير محدود من الشخصيات حيث ينظر إليه الآخرين بطرق مختلفة، كما أن تعريف الشخصية باعتبارها مثيرا يجعل دقة الأحكام مستحيلة (أحمد محمد عبد الخالق، 1999، ص. 43).

ب- الشخصية كاستجابة:

تحاول هذه الفئة من التعريفات التغلب على مواطن القصور في الفئة الأولى،نذكر من بين هذه التعريفات ما قدمه "واطلسن (1930Watson)" إن الشخصية هي مجموعة من الأنشطة التي يمكن اكتشافها عن طريق الملاحظة الفعلية للسلوك لفترة كافية تمكن من إعطاء معلومات دقيقة وثابتة ... بمعنى آخر فإن الشخصية هي النتائج النهائية لأنظمة عاداتنا " (أكرم مصباح عثمان، 2002 ،ص ص. 43- 44).

وتعريف جريفت(1936Griffiths)" الشخصية هي مجموعة الصفات التي يتصف بها الفرد والناتجة عن عمليات التوافق مع البيئة الاجتماعية. وهي تظهر على شكل أساليب سلوكية معينة للتعامل مع العوامل المكونة لتلك البيئة. (رمضان محمد القدافي،2001، ص. 17).

وكذلك تعريف ر. دورون (1998R.Doron) الذي يرى في الشخصية تلك " الوحدة الثابتة والفريدة لمجموع السلوكات" (Doron et Parot, p,1998,p. 685).

وتعتبر هذه المجموعة من التعريفات التي تصف الشخصية بأنها الأنماط السلوكية المتعددة. التي يستجيب لها الفرد للمثيرات التي يتلقاها، أكثر موضوعية من المجموعة الأولى باعتبار إمكانية استخدامها في البحث العلمي، فإذا ما تم الاتفاق على الاستجابات التي تكون الشخصية أمكنت دراستها وتصنيفها، وتحليلها وقياسها.

ج- الشخصية كمتغير وسيط:

بعد اتضاح أن الظواهر الداخلية لا تقل أهمية عن تلك الظواهر التي يمكن ملاحظتها وتأكد علماء النفس من وجوب شمول علم النفس لدراسة ما يتم بين المثير والاستجابة من سيرورات بينية وما يرتبط بها من أنساق نفسوجسمية تم تعديل المعادلة الأساسية التي كانت: م (منبه) س ←(استجابة)فصارت: س = د(م×ك).

حيث يشكل ك (خصائص الكائن العضوي) متغيرا وسيطا يساهم في تحديد نوع الاستجابة وشدتها (عبد الغفار حنفي وآخرون، 2002، ص. 24)

ومن هنا جاء تفضيل بعض العلماء لتعريف الشخصية على أنها متغير وسيط أمثال:

- جوردن ألبورت : (Gordon Allport 1937)

يرى في الشخصية ذلك " التنظيم الدينامي للأنساق النفسوجسمية في الفرد التي تحدد تكيفا ته الخاصة مع البيئة " وفي نص احدث (1961) استبدل "ألبورت" عبارة " تكيفاته الخاصة مع البيئة " بعبارة " خصائص سلوكه وفكره"

وفي شرحه لهذه التعريفات يشير إلى أن الشخصية ليست مرادفة للسلوك أو النشاط وإنما هي الشيء القائم وراء أفعال الفرد (Hansenne, 2003, p. 15)

- هانس إيزنك : (Has Eysenck 1960)

يعتبر أن " الشخصية هي ذلك التنظيم الثابت والقائم إلى حد ما لطباع الفرد، ومزاجه وعقله وبينية جسمه والذي يحدد أساليب توافقه مع بيئته بشكل مميز p(ibid. 15) حيث تشير الطباع إلى جهاز السلوك النزوعي (الإرادة،الخلق) والمزاج إلى السلوك الوجداني والعقل إلى السلوك المعرفي، وبنية الجسم إلى التكوين الجسمي من حيث الشكل والبنية العصبية والغددية (بدر محمد الأنصاري، 1997، ص. 19).

- أحمد محمد عبد الخالق 1996:

يعرف الشخصية بأنها: " نمط سلوكي مركب ثابت إلى حد كبير يميز الفرد عن غيره من الأفراد، ويتكون من تنظيم فريد لمجموعة من الوظائف والسمات والأجهزة المتفاعلة معا والتي تضم:

القدرات العقلية والانفعال والإرادة والتركيب الجسمي الوراثي والوظائف الفيزيولوجية والأحداث التاريخية الحياتية التي تحدد طريقة الفرد الخاصة في الاستجابة، وأسلوبه المميز في التكيف مع البيئة (بدر محمد الأنصاري،1997، ص. 19)

وهناك من التعريفات ما يشكل تركيبا بين الفئات الثلاثة سالفة الذكر كتعريف كل من بول ماسين (P. Mussent) الذي يرى في الشخصية بأنها:

- الأنماط السلوكية والعوامل الثابتة المميزة للأفراد والثقافات والجماعات.
- البنى والتنظيمات الخاصة بالعوامل المذكورة أعلاه.
- العلاقة القائمة بين الأنماط السلوكية والعوامل الثابتة من جهة، وبين مختلف الحالات الشعورية التي يمر بها الفرد إضافة إلى العوامل الخارجية من جهة أخرى (رمضان محمد القدافي،2001 ، ص. 18).

و الملاحظ من هذا النوع من التعريفات اعتبار الشخصية نسقا ثابتا يتكون من المثيرات والاستجابات والمتغيرات البيئية التي تتفاعل فيما بينها لتميز الفرد أو الجماعة أو الثقافة المعينة.

من خلال ما تم إيراده من تعريفات وفي ضوء ما سطر للبحث الحالي من أهداف يمكننا استخلاص أن الشخصية من أهم العوامل التي تحدد طبيعة وسلوك الفرد في مختلف المواقف، وبالتالي فهي أيضا من أهم المحددات لطبيعة وشدة التأثيرات الناتجة عن التعرض للمواقف المقلقة.

3- مكونات الشخصية:

يمكن اعتبار مكونات الشخصية عوامل تؤثر في الشخص نفسه وبالتالي في سلوكاته وطبيعة علاقته بالآخرين، ومنها الداخلي والخارجي والوراثي والمكتسب. ويرى آلبورت(1969,Alpport) أن الأساس الذي تقوم عليه الشخصية يتكون من مجموع العوامل الوراثية التي يولد بها الفرد وتتكون مما يأتي:

- عوامل مشتركة بين كل الأفراد من النوع الواحد بالمحافظة على الحياة كالانعكاسات والدوافع وعمليات التوازن الداخلي، وهي عمليات مرتبطة بالجهاز الداخلي وتتم بشكل لا إرادي.
- عوامل وراثية تتعلق بجنس الفرد ولونه وتركيبه العام، وحجمه وطباعه المزاجية وغيرها.

- الاستعداد للقيام بعمليات تكوين الارتباطات و البنى أي الاستعداد للتعلم (رمضان محمد القدافي، 2001 ، ص. 26).

وحسب "لازاروس "(R.lazaros 1969) هناك ثلاثة عوامل رئيسية تحدد شخصية الفرد ، وتظهر بشكل أو بآخر في جميع النظريات المعروفة في مجال الشخصية بصفة عامة وهي:

- الدوافع: يُذكر الدافع في نظريات الشخصية تحت أسماء عدة منها:الحافز،الحاجة، الرغبة ... وكل هذه المفاهيم تعني وجود نوع من الضغط يؤثر في الفرد للقيام بسلوك ما وقد توجد في صورة عضوية أو وجدانية.
- عامل السيطرة: بمعنى أن سلوك الفرد منظم وهادف نتيجة وجود جهاز للتنظيم العصبي مكون من مراكز وشبكات عصبية تتحكم في أي نشاط وتنظمه سواء كان حركيا أو فكريا أو انفعاليا.
- عامل التنظيم: يوجد تنظيم داخلي للسلوك يسمح بإشباع حاجات معينة،ويرجئ بعضها في حين يمنع تلبية أخرى، كما ينسق بين مكونات الشخصية المتعددة بحيث تعبّر عن وحدتها (رمضان محمد القدافي، 2001، ص ص. 27-29).

أما أحمد ماهر 2003 فيوضح أن الشخصية تتكون من المكونات التالية وهي: القيم،الانفعالات، الحاجات والقرارات والاتجاهات النفسية والاهتمامات والميول (أحمد ماهر، 2003 ، ص. 178).

وأما النظرة القائمة على الطب النفسي تتحدد العوامل المكونة للشخصية في:

- **الوجدان:** حيث يلعب دورا مهما في عمليات التعلم والإدراك والفضول، ويلاحظ في دراسة الحالات الوجدانية وجود علاقة متشابكة بين العوامل الخارجية كنوع الإثارة وحدتها و ديمومتها ... وبين العوامل الداخلية الخاصة بكل فرد وبحالته المزاجية،حيث يمارس كل عامل تأثيره الخاص يتحدد بشكل ما في تحديد الحالة المزاجية التي تعقب الإثارة وبذلك يمكن فهم لماذا يؤدي التعرض لنفس الضغوط إلى استجابات وتأثيرات مختلفة. (محمد أحمد النابلسي، 1989 ،ص ص. 71- 73).

- **المعرفة:** تتمثل نفسيا على أنها القدرة على وعي المعلومات التي يحويها الحقل العقلي في لحظة ما، وهي الطريقة التي تنظم وفقها المعلومات بشكل يمكن استخدامها للتكييف مع البيئة، وتعتمد المعرفة على ملكتين أساسيتين هما: الفهم والتعلم.
- **التصور:** يعتبر بمثابة حالة ذاتية للوعي ويتجسد على شكل صور واضحة ومحددة للأشياء أو للأحداث التي شهدها الشخص سابقا والتي لم تستقبلها حواسه بشكل موضوعي، على أن بعض العلماء من بينهم " جانش(Jaensch) "يعتبرونه القدرة التي يتمتع بها بعض الأشخاص على تجديد رؤيتهم للأشياء التي كانوا قد رأوها سابقا.
- **وظائف توجيه وتكامل السلوك:**

يعتمد توجيه وتكامل السلوك على ثلاث وظائف هي: الانتباه والذاكرة والخيال.

- العمليات المؤدية التي ترابط السلوك:

وهي أربع تتمثل في: التذكير، اللغة، الذكاء، والإرادة.(محمد أحمد النابلسي، 1989 ،ص ص. 84-99).

4- محددات الشخصية:

يتأثر بناء الشخصية وتطورها بمجموعة من العوامل والمتغيرات، يمكن تصنيفها في عوامل تكوينية وأخرى بيئية.

أ-العوامل التكوينية:

وتشمل هذه الأخيرة المؤثرات التالية:

أ-1- المؤثرات الوراثية:

ويقصد بها الطريقة التي تنتقل بها الصفات والخصائص من الأصول إلى الفروع وهو تشابه الأحفاد والأبناء بالآباء والأجداد أي: جميع العوامل الموجودة في الكائن الحي التي تتم فيها عملية تلقيح الخلية الأنثوية بالخلية الذكرية، حيث يقصد بالعوامل مجموع الخصائص والسمات الجسمية والعقلية، وغيرها التي تتمثل عن طريق الجينات، التي تحدد السمات الوراثية.

ويثير (إيزنك 1982) في هذا المقام إلى " أن العوامل الوراثية مسئولة عن ثلثي الاختلافات المسجلة بين الأبعاد العامة للشخصية "، فقد بين علماء الوراثة أنها العامل الأساسي والمحدد للسمات مثل : الطول ، لون البشرة ... والخصائص العقلية كالذكاء التي تصل إلى 85 % .

(كامل محمد عويضة، 1996، ص ص. 30 – 32).

كما أنه وحسب العلماء لا يتوقف أثر الوراثة على البناء العقلي والجسدي للشخصية فقط إنما يمتد أثرها إلى البناء النفسي والسلوكي للفرد، ويستدل بأثر الوراثة في بناء الشخصية في علم النفس بالدراسات التي أجريت على المنحرفين نفسيا حيث قدمت أدلة على وجود معطيات وراثية؛ أي وجود خلل بيولوجي وفيزيولوجي عند بعض المنحرفين نفسيا حيث يتم توريث هذا الخلل من الآباء إلى الأبناء،بالإضافة إلى زيادة معدلات الاتفاق في الانحرافات النفسية في أسر المنحرفين أكثر من الذين يعانون من مرض الفصام، حيث إذا كان الوالدين يعانيان من مرض انفصام الشخصية ترتفع هذه النسبة إلى 50 % من الأبناء فصامين. (عيسوي عبد الرحمان، 2005، ص ص. 77 – 78) .

أ–2– المؤثرات البيولوجية:

ونوجزها فيما يلي:

دور الجنس: تعتبر دراسة الاختلافات الجنسية من أهم المواضيع المتناولة في علم النفس الفارقي والجنسي من أهم العناصر في تحديد الشخصية من حيث:

- الوظائف الحركية.
- الوظائف العقلية.
- الوجدان والاتجاهات والميول.

- **دور السن:** تختلف بنية شخصية الفرد من مرحلة عمرية لأخرى وتعزى هذه التغيرات في جزئها الأكثر إلى النضج البيولوجي لمجمل البنى الجسمية وللجهازين العصبي والغددي لذلك تلعب بعض المراحل التي يمر بها الفرد دورا هاما كمرحلة البلوغ، واليأس حيث تظهر فيها أزمات بيولوجية وتفاعلية معقدة (أحمد فائق، 2005، ص. 178).

- **دور الهرمونات:** يظهر تأثير الهرمونات في سلوك الفرد ووظائفه التكيفية جليا عند وجود مرض إفراط أو نقص في إفراز إحدى الغدد، حيث أوضحت الدراسات الطبية في مجال التشريح ووظائف الأعضاء في الدماغ العديد من المراكز العصبية الحيوية التي تحكم وتدير العمليات النفسية والعقلية (التفكير،الإدراك،المشاعر، السلوك ...) مما له أثر كبير في تكوين الشخصية بغض النظر عما إذا كان تركيب الدماغ واستعداده الخلقي مورثا من أحد الأسلاف أم لا.

فالتوجه بالانتباه إلى العلاقة بين هرمونات الغدد الصماء وبين الشخصية، والعوامل النفسية للفرد إنما هو نتيجة لما لاحظه العلماء من تغيير واختلاف في البنية والسلوك والمزاج بسبب التغيرات التي تحدثها أحيانا في إفرازات الغدد، إذ تعد الغدد من الدعامات الأولى في بناء الشخصية نظرا للدور الكبير الذي تشكله في عملية النمو والآثار السلبية التي يمكن أن يتعرض لها النمو نتيجة لما قد يصيبها من نقص أو خلل لوظائفها الحيوية (سامر جميل رضوان، 2006 ،ص. 88).

ب- العوامل البيئية:

تلعب العوامل البيئية دورا هاما في تكوين الشخصية حيث تتعلق بمجموعة البنى التي تشمل العائلة، المدرسة، النادي، الدين، اللغة، النظام السياسي والاقتصادي،المهنة، الثقافة ... وكل ما يعايشه الفرد.

ضمن هذه البنى من مواقف يمكن أن تؤثر على وظائفه السيكولوجية، فهي تؤثر فيما يتعلمه وكيف يتعلمه وكيف يدرك ويحكم على البيئة والأحداث التي تشملها، وفي اللغة التي يصف ويتصور بها الأحداث وفي دوافعه والطريقة التي يتوافق بها مع مطالب الحياة ومشاعره اتجاه الآخرين، والطريقة التي يعيش بها الاستجابات الانفعالية ويعبر عنها. (ريتشارد لازاروس ترجمة: سيد محمد غنيم، 1985، ص. 177).

كما تتضمن العوامل البيئية كل ما يؤثر على الشخصية من عادات واتجاهات وتقاليد وقيم ومعايير ونظم و أعراف، بل وكل الجماعات التي ينخرط فيها الفرد كالنادي والمدرسة والمسجد وأبناء الجيران، إضافة إلى ما تتوفر عليه البيئة من غذاء وما يسودها من ظروف جغرافية ومناخية وما يسود المجتمع من فلسفات (أكرم مصباح عثمان، 2002 ،ص ص. 46 - 47).

فالشخصية وثيقة الصلة بالمستوى الثقافي الذي ينشأ فيه الفرد فهو يستمد منه طريقة تحديد حاجاته ووسائل إشباعها، ويؤثر في طريقة تعبيره عن مختلف انفعالاته وفي علاقاته بالآخرين و كذا في تحديد ما هو ممل وما هو محزن وفيما يعتبره صحيحا أو خاطئا (Pervin et John,2005,p.10).

إذن فإن كل من العوامل التكوينية والبيئية تتفاعل مع بعضها في تشكيل شخصية الفرد وذلك على الرغم من اختلاف الاتجاهات النظرية في تحديد وزن كل منها، وبذلك فالشخصية ليست نتيجة بيولوجية فقط أو اجتماعية فقط وإنما هي مجموع الاستعدادات الفطرية والمكتسبة بتأثير من التربية وتفاعلات الفرد في محيطه وخبراته.

5- طرق قياس الشخصية:

يعتمد الباحثون على مجموعة متنوعة من الطرق والأساليب لقياس الشخصية أو البحث في مجالها من أهمها:

أ- المقابلات Entretien،Interviews:

تتميز المقابلات بكونها ملاحظة بالمشاركة حيث اعتمد عليها السيكولوجيون لجمع البيانات عن شخصية الأفراد سواء في المجال العيادي أو التربوي، وهي تتيح للمفحوص حرية التعبير عما يرغب فيه ويتابع الفاحص سير ذلك مثيرا تارة وملاحظات تارة أخرى، وقد تكون مقننة.

وتفيد المقابلات في التعرف على عدد كبير من صفات الفرد وخصائصه كأفكاره ومشاعره وأسلوبه اللغوي وطلاقته التعبيرية وحساسيته اتجاه مواضع معينة وصراعاته ومخاوفه...إضافة إلى تاريخه الشخصي، وهي أوجه من الشخصية لا يمكن ملاحظتها مباشرة وقد لا يُفصح عنها ما لم يثق المفحوص في الفاحص.

ب- الاستبيانات Questionnaire:

يشمل الاستبيان مجموعة من الأسئلة أو العبارات التقريرية التي تقدم مطبوعة غالبا حيث يطلب من المفحوص الإجابة عنها بنفسه وفي كثير من الأحيان يكون ذلك كتابيا ضمن فئات معينة (نعم،لا،أوافق، لا أوافق ...)

يدور مضمون استبيان الشخصية حول بعد من أبعاد من الجوانب الوجدانية والانفعالية أو خاصة بالسلوك في المواقف الاجتماعية، وتقدر درجات الاستبيان وتفسر بطريقة موضوعية سلفا.

ت- مقاييس التقدير: Rating Scales:

تعتمد هذه الوسيلة في قياس الشخصية على وضع رتبة رقمية أو معدل كمي لسمة معينة أو لسلوك معين عن طريق قيام الفاحص (الذي قد يكون هو نفسه المفحوص) بتقدير الدرجة التي تنطبق على المفحوص وهي بين عدة درجات يتضمنها مقياس متدرج.

تتخذ مقاييس التقدير في قياس الشخصية أشكالا متعددة كمقاييس التقدير الرقمية ومقاييس التقدير البيانية ومقاييس التقدير المعيارية ومقاييس التقدير ذات الاختيار المقيد ويعتبر مقياس "هاملتن للاكتئاب Hamilton Rantingscale for depression (RSD) "ومقياس "هاملتن "للقلق Hamilton anxiety rating scale (ARS) من مقاييس التقدير. (بدر محمد الأنصاري، 2002 ،ص ص. 400- 423)

ث- قوائم الصفات(Adjective Check Lists(ACL :

تقدم فيها قائمة من الصفات ويطلب من المفحوص تحديد ما إذا كانت كل صفة تميزه أو لا .. ويمكن أن يستخدم الفرد قوائم الصفات لوصف نفسه أو لوصف فرد آخر يعرفه جيدا، ومن أمثلة ذلك قوائم الصفات لـ جوخ (Gough) 1952 وقائمة الصفات المزاجية لـ "فنست نوليس(F. Nowlis) 1965 وقائمة الصفات الوجدانية المتعددة "لمارفن زوكرمان وبرنارد لوبين(Zuckerman et Lubin 1965)" وقائمة سمات الشخصية الكويتية. (بدر محمد الأنصاري، 1997).

وباعتبارها مرتبطة ارتباطا وثيقا باللغة فإن نتائجها قد تتأثر بالثراء اللغوي للمفحوص وبطبيعة الصياغة اللغوية المستخدمة (فصحى، دارجة، منطقة معينة، لهجة...)

ج- الاختبارات الأدائية الموضوعية للشخصية Personality Objective Performance Tests:

يعرفها "كاتل 1964" بقوله: "ذلك الاختبار الذي يقاس فيه سلوك الفرد للاستدلال على شخصيته دون أن يكون واعيا بإمكانية تأثير سلوكه في التفسير"

ويمثل هذا النوع من الاختبارات موفق، تنبيه يمكن إعادته بدقة مع طريقة دقيقة ومحددة مسبقا في تقدير الإجابة لا يخبر بها المفحوص، تشمل هذه الاختبارات تشكيلة واسعة قسّمها بدر الأنصاري إلى أربعة أقسام هي:

المقاييس الفيزيولوجية، المقاييس النفسية الحركية، مقاييس التعلم والتذكر، والمقاييس الإدراكية المعرفية (بدر محمد الأنصاري، 2002، ص. 498).

ح- الطرق الإسقاطية:

تقوم على فرضية أن الفرد حين يستجيب للاختبار يكشف عن نزعاته ومشاعره ومخاوفه وانفعالاته خبراته وآلامه كما يكشف عن القوة المحركة لشخصيته (فيصل عباسي، 1997، ص. 06)، ويرجع ذلك إلى قدرة هذه الطرق على سير أغوار الدوافع وبالتالي الكشف عن المحددات العميقة والتي لا يمكن الكشف عنها من خلال الحديث المباشر أساسها تقديم منبه غامض محدد للمفحوص كبقع حبر، جمل ناقصة أو كلمات... ومطالبته بتأويله وإعطائه معنى فتعكس استجابات المفحوص، دوافعه وحاجاته الخاصة ونزعاته وإدراكاته وتفسيراته الذاتية، وقد صنف ليندزي(Landzi) الطرق الإسقاطية على أساس نمط الاستجابة المطلوب من المفحوص إلى خمسة فئات هي:طرق التداعي وطرق التكوين وطرق التكملة وطرق الاختبار أو التكملة والطرق التعبيرية (كارين ماكوفر، ترجمة: رزق سيد إبراهيم ليلى، 1987، ص20.).

6- وصف الشخصية:

تتعدد الوظائف النظرية والعملية لنظريات الشخصية إلا أن أهمها بشكل عام تعمل على وصف الشخصية فإذا أُعتبرت هذه الأخيرة كتنظيم دينامي للجوانب المعرفية والعاطفية والدافعية و الفيزيولوجية والمورفولوجية للفرد أمكن وصفها من زوايا مختلفة، وقد اقترح جرومان(Graumann 1960) تبعا "لكاروكنسبري" (CarretKinsbury1938) أربعة طرق لوصف الشخصية هي:

- الطريقة الشفهية: تتناول " الحدث وأفعال الفرد موضوع الوصف باعتبار أن الأشخاص يختلفون في سلوكاتهم حتى لو كانوا في نفس الوضعية "
- الطريقة الظرفية: تعتمد على تناول ظروف تبين " كيفية الحدث " والطريقة التي يتصرف بها الفرد.

- الطريقة الوصفية: تصف ملامح السلوك وملامح الشخصية التي تفسر نوعية التصرف الذي يصدر عن الشخص.

من هنا نستنتج أن مفهوم السمات التي تحدد السلوك تظهر في المستوى الظرفي بينما ينتقل الوصف في المستوى الوصفي من الحركة إلى الفاعل أي من السلوك إلى الشخص ويورد " ديلاي وبيشو"(P.Pichot et Delay) ثلاث طرق لوصف الشخصية : وهي أوصاف بلغة المستويات والأنظمة، بلغة السمات، وبلغة الأنماط.

أ- وصف بلغة المستويات والأنظمة:

اعتمد عليه "فرويد " في وصفه الأول للجهاز النفسي على أنه مكون من الشعور وما قبل الشعور، واللاشعور، ثم في وصفه الثاني للأنظمة الثلاثة، الهو الأنا و الأنا الأعلى، وظهر في أعمال سترانسكي (Stranisky) الذي يقابل منطقة العاطفة بمنطقة السيرورات العقلية (Delay et Pichot,1999,pp.326-330)

ب- وصف بلغة السمات:

هي من أقدم الطرق في وصف الشخصية تعتمد على مفاهيم استعدادية تشير إلى نزعات الاستجابة بطرق معينة هي " السمات " (ريتشارد لازروس، ترجمة غنيم ،1985، ص. 54).فمن وجهة نظر" ألبورت "السمة: تركيب نفسي عصبي له ا لقدرة على أن يعيد المنبهات المتعددة إلى نوع من التساوي الوظيفي وعلى أن يعيد إصدار وتوجيه أشكال متكافئة ومتسقة من السلوك التكيفي والتعبيري (بدر محمد الأنصاري، 1997، ص. 74)؛ أي أن السمات تعبر عن استعدادات نفسية عصبية توجه سلوك الفرد وتكييفه الثابت نسبيا مع المثيرات البيئية.

ويرى "إيزنك" أن " السمة هي مجموعة الاستجابات التي تم التعود عليها " ويقصد بذلك استجابات معينة تحدث تحت نفس الظروف أو ظروف مشابهة.(رمضان محمد القدافي، 2001 ،ص. 243).

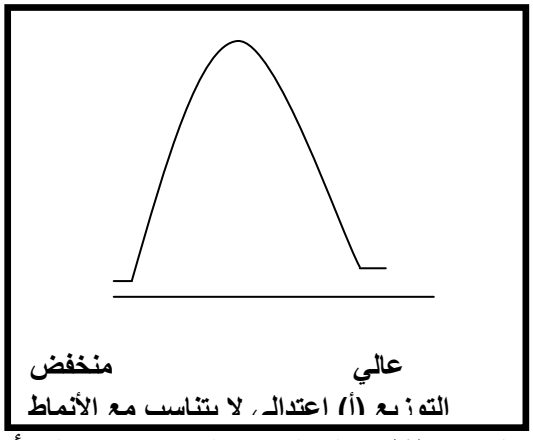
كما يرى أحمد عبد الخالق أن " السمة هي خصلة أو خاصية أو صفة ذات دوام نسبي يمكن أن يختلف فيها الأفراد فتميز بعضهم عن بعض وقد تكون السمة وراثية أو مكتسبة، ويمكن أن تكون

كذلك جسمية أو معرفية أو انفعالية أو متعلقة بمواقف اجتماعية" (أحمد محمد عبد الخالق، 1999، ص. 67).

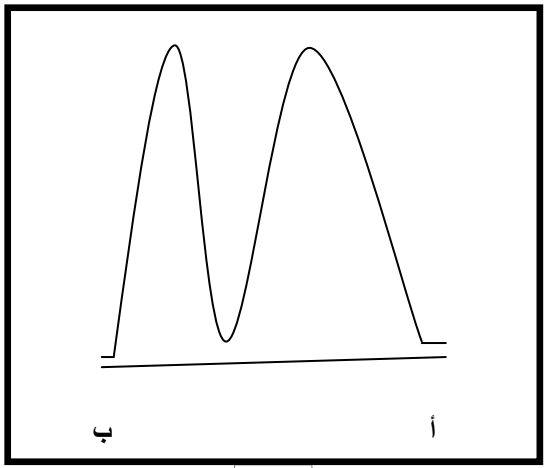
من خلال التعريفات السابقة نلاحظ أن مفهوم السمة:

- يشمل استجابات وسلوكات نفسية وبيولوجية.
- تتميز بالثبات النسبي.
- تميز الفرد عن غيره.
- السمة ليست اتجاها ولا عادة ولا حالة.

وينظر" ريتشارد لازاروس(R. Lazaros) " أن الفرق بين الفكر القائم على السمات والفكر القائم على الأنماط يكمن في أن الأول يفترض توزيعا إعتداليا للخصائص السيكولوجية التي تقاس، وبتدرج مستمر يكون فيه معظم الأفراد في الوسط (أنظر الشكل رقم –1–) بينما يفترض الاتجاه الثاني توزيعا ذا قيمتين وتصنيف الأفراد إلى جماعات منفصلة (أنظر الشكل رقم –2–). (ريتشارد لازاروس ترجمة غنيم، 1985 ،ص ص. 62 .64).



الشكل رقم (1) يمثل المنحى لبياني الإعتدالى أو المتصل.



الشكل رقم (2) يمثل المنحى البياني للتوزيع المنفصل

ج- وصف بلغة الأنماط:

مفهوم النمط مشتق من المعنى الأصلي لكلمة " بيرسونا " (persona) أي قناع ففي المسرح القديم هناك مجموعة محدودة من الأدوار يعرف كل منها بقناعه ويقابل كل منها نمطا سلوكيا معينا، وبذلك عرف النمط على أنه إما مجموع أشكال استجابات معينة أو البنية الخاصة للشخصية(Delay et Pichot ,1999, p. 335)

وتعد لغة الأنماط امتدادا للغة السمات، فإذا أمكن أن تعزى عدة سمات إلى شخص واحد وتقول إنه يتصف بتلك السمة أو مجموعة السمات فإن لغة الأنماط تمكن من تبني نظام أوسع و أكثر توحدا يسمح لنا بتصنيف مجموعة من الأفراد في نمط واحد على أساس أنهم يشتركون في مجموعة من السمات المتشابهة.

7-الأنماط السلوكية Types comportementaux:

أ- تعريف النمط السلوكي:

يرفض السلوكيون الجدد تحديد أنماط للشخصية من باب أن هذه الأخيرة معرضة لتغيرات دائمة تسببها مختلف الأحداث والتجارب التي تمر بها، وانطلاقا من هذه الرؤيا فإنهم لا يحددون نمطا شخصيا بل يحددون نمطا سلوكيا.

ويعرف محمد أحمد النابلسي النمط السلوكي بأنه: " كتابة عن نهج سلوكي معين تدفع إلى إتباعه مجموعة من الأحداث والتجارب والعوامل النفسية بحيث لو عرضنا مجموعة من الأشخاص (مختلفي الشخصيات) لهذه الظروف لرأينا أنهم يقومون بإتباع هذا النمط وذلك بصورة مؤقتة ريثما تعرض لهم ظروف وعوامل نفسية أخرى "؛ أي أن النمط السلوكي طريقة يُجابه بها الفرد المشكلات التي تواجهه وليس نمطا من أنماط الشخصية، فهو يتغير بتغير الوضع النفسي للشخص (محمد أحمد النابلسي، 1989 ،ص ص. 64-67).إلا أن هنا التمييز بين أنماط الشخصية وأنماط السلوكية يجعلنا نتساءل:

- ألا يرتبط كل نمط من أنماط الشخصية بنهج سلوكي معين من خلاله يمكن التدليل على أن صاحبه ينتمي إلى هذا النمط من الشخصيات أو ذاك؟
- أليست الأحداث والتجارب والعوامل النفسية ... التي تدفع إلى إتباع نمط سلوكي معين نفسها القاعدة الأساسية لبناء نمط الشخصية لدى الفرد وصقله باستمرار؟
- وإذا كان أصحاب الشخصيات مختلفة النمط يمكن أن يتبعوا نفس النمط السلوكي إذا ما تعرضوا إلى نفس الظروف والعوامل النفسية، فما هي الفائدة من تصنيف الشخصيات إلى أنماط أصلا باعتبار أن التنبؤ بسلوك الأفراد هو من أهم أهداف هذا التصنيف؟

وعليه فإننا نتفق –في هذا الحديث– مع العلماء الذين يستخدمون مصطلح النمط السلوكي بمعنى نمط الشخصية أمثال عبد الخالق وزملاؤه الذين يرون أن ارتباط متبادل بين سمات تشكل في مجموعها مفهوم النمط، فسلوك النمط (أ) هو نمط من أنماط الشخصية كالانبساط /الانطواء أو العصبية والاتزان (فتيحة بن زروال، 2008، ص.154)

ب– **ظهور الأنماط السلوكية:**

يعود ظهور الأنماط السلوكية إلى أعمال كل من" فريدمان (Fridman) وروزنمان(Rosenman) (1959 – 1974)" حول الفروق الفردية في مواجهة الإجهاد التي أكدت أن نفس الحدث يمكن أن يؤدي إلى استجابات مختلفة باختلاف الأفراد، مما جعل هذان العالمان يركزان على إظهار نمطين من الشخصية أولهما يسمى النمط (أ) type A تميزه سمات معينة تجعل صاحبه مستهدفا للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية cardio – vasculair والثاني سمي النمط (ب) type **B** متحرر من سمات (أ) مما يجعله نمطا وقائيا يضمن صحة جيدة وتكيفا اجتماعيا (le comte et paterson ,2005).

وفي أوائل ثمانينات القرن العشرين قدم كل من جرير وموريس (Morris et Greer1980) نمط آخر يسمى النمط (ج) (type **C**) طورته فيما بعد "تيموشوك وزملائها(Temoshok et al) "(1981–1985)، ويعتقد جرير وموريس أن هذا النمط من الشخصية يرتبط ارتباطا جوهريا بتطور مرض السرطان وسرعة انتشاره مشكلا أحد أكبر مسببات ارتفاع نسبة الوفيات في و.م.أ (Temoshok 1987) بريطانيا ويوغسلافيا (Eysnek 1987) أما على المستوى العالمي فيمثل 20 % من أسباب وفيات الإنسان (بدر محمد الأنصاري، 1997، ص.94).

على الرغم من أن (فريدمان)و(روزن مان) أول من استعملا مفهوم نمط السلوك (أ) و(ب) إلا أنهما يعودان إلى تاريخ "وليم هارفي (1628WilliamHarvy) "حيث قال: كل انفعال مصحوب بألم أو سرور، خوف أو رجاء،هو في الحقيقة السبب في الإثارة و الهيجان الذي يمتد تأثيره إلى القلب.

وأكد العالم "فان دوش(VanDusch 1868) "على أن الأفراد المشغولين بشكل دائم والمرهقين بسبب ظروفهم المعيشية والذين يتحدثون بصوت عال هم أكثر إصابة بانسداد الشرايين (بن زروال فتيحة، 2008 ،ص.181)

كما قدم "وليم أوسكار " (1897 WilliamOscar) على أن النموذج السلوكي المتميز بالحيوية والإرهاق النفسي إضافة إلى الضغط المرتفع الذي يعيش الناس تحت وطأته والتعود على العمل بأقصى طاقة، هو المسئول عن ضغط أو اضمحلال الشرايين وحدوث الذبحة القلبية (عبد الرحمن السيد وفوقية رضوان، 1996، ص ص. 5-6)

ج- تعريف سلوك نمط (أ):

يعرف النمط في اللغة: بأنه صنف أو جماعة من الناس أمرهم واحد. (جبران مسعود، 2003، ص.911)

وفي علم النفس يعرف كونه: '' مجموعة من الخصائص السلوكية القابلة للملاحظة والقياس وتظهر لدى بعض الأفراد في ظروف معينة ومواقف محددة غالبا تكون نتيجة الحساسية لاستجاباتهم الزائدة أو الآلية.

وهذا النمط السلوكي قابل للتعديل والتغيير (Geffrey et Bagiliomi,1990 ,p.454) فقد قام كل من "فريدمان و روزنمان "سنة 1959 بوصف نمط معرفي وسلوكي يمكن اعتباره مسئولا عن استجابة مفرطة إزاء المواقف المقلقة والمجهدة تمت تسميته (النمط أ).

كما يعرفه "فريدمان وآلمر(Ulmer 1984) " بأنه أكثر من كفاح متواصل وهو محاولة متواصلة لإتمام أو انجاز أشياء أكثر أو محاولة للمشاركة في أحداث أكثر وفي أقل وقت ممكن. ويحاول مواجهة المعارضة الحقيقية أو المتخيلة من الأشخاص الآخرين معارضة متواصلة وهو نمط يوجب السيطرة نتيجة شعوره بعدم الأمان الخفي، والذي يعبر عنه بواسطة العدوانية المفرطة اتجاه الآخرين. (شريفي ليلى،2003 ، ص.92)

ويعرفه روزنمان 1986 بأنه '' مركب فعلي انفعالي Action–émotion complexe يستخدمه الأفراد لمواجهة تحديات محيطهم حيث يتضمن هذا المركب مظاهر سلوكية كالعدوانية التنافسية والاستعجال، وسلوكات خاصة كالتوتر العضلي حين الطوارئ، الكلام السريع، صوت قوي، وتيرة سريعة في الأنشطة،استجابات انفعالية كسرعة الاستثارة وسهولتها – عدائية مضمرة ميل فوق المتوسط للغضب .

ويعرفه "سولز وسوان(Suls et Swain) " بأنه مكون وجداني سلوكي يظهر مستويات متطرفة من التنافس للإنجاز والعدائية والشعور بضغط الوقت وبعض اللوازم النفسية الحركية (Suls et Swain, 1994).

ويعرفه أيضا "جنكينز(Jenkins)": بأنه عرض سلوكي ظاهر أو أسلوب للحياة يتسم بالتطرف والتنافسية والمجاهدة من أجل الانجاز والعدوانية ونفاد الصبر والعجلة والسرعة والضجر وعدم الاستقرار والنشاط والتنبه المفرط، وسرعة الحديث وتوتر عضلات الوجه والشعور بأنه تحت تأثير ضغط الوقت والتحديات والمسؤوليات المتعددة (رشاد علي موسى، 1996 ،ص.404).

كما تعرفه أمال أباظة ''بأنه نمط يدل على استعداد صاحبه للإصابة والاضطراب العضوي الناتج عن المعاناة والتدخين وضغط الدم المرتفع والدي يكون عرضة للضغوط البيئية الحادة والمزمنة مثل مرض القلب التاجي، مرض الشريان التاجي (أمال عبد السميع أباظة، 2003 ،ص.4).

ويعرفه جابر وكفافي '' أنه نمط أو أسلوب الحياة يرتبط بالاحتمال المرتفع للإصابة بمرض القلب التاجي ويتميز بالضغط على الأسنان، وتشديد قبضة اليد والحركات الجسمية السريعة وقلة الصبر والنشاط المتعدد الأوجه(جابر و كفافي، 1996 ، ص.404)

ويصف كل من "باتي و لاسار" (Patay et Lassarre, 2002)صاحب النمط (أ) بأنه:

- منظم، مرتب فعال في عمله.
- في حاجة لتحقيق ذاته والتفوق عليها
- متحكم في ذاته و واثق في جدارته مستعد للعمل وحيدا إذا ما اقتضت الظروف ذلك.
- مثابر لا يعترف بالهزيمة.

- يهمل تعبه ويقلل من شأن آلامه ويرفض فكرة إحساسه بالمرض فإذا ما حذرته سخر منك في أعماقه.
- يحب المنافسة فإذا لم يجد من ينافسه ينافس ذاته.
- يميل لإنجاز أعمال أكثر فأكثر في وقت أقل فالآجال الواجب احترامها تحفزه.
- طموح متعدد الأهداف ويحب الترقيات وتقلد المسؤوليات.
- عدواني يمارس عدوانيته في مختلف المجالات وإحدى مظاهرها تتجلى في رغبته الشديدة في المنافسة والسيطرة.
- استجابة خارجية (expressives) يستعمل فيها إيماءات وجهه وحركات جسمه.
- الوقت لديه مهم جدا، لذلك فهو دائما نافذ الصبر ومستعجل ومنشغل (حتى في وقت فراغه) وسريع حتى في كلامه.
- يميل لاستخدام آليات المقاومة التالية: كبت الانفعالات الشاقة والإنكار و رفض تلقي المساعدة والإصرار على التغيير النشيط للموقف المقلق. (Patay et Lassarre, 2002,pp.12-13)

وكشفت دراسات علماء أمثال تايلور (Taylor1931)وكابلان وزملاءه (Kaplan et al 1993)عن وجود ثلاث مكونات رئيسة لهذا النمط هي:

التنافس (Competitiveness) والرغبة القوية في الإنجاز (Achievement Striving): حيث يتميز الفرد من النمط (أ) بالرغبة الشديدة في النجاح في جميع المواقف لذا تجده يعمل لساعات طويلة ويرغب في القيام بالكثير من الأعمال ولا يشعر أبد بالرضا والقناعة في وظائفه كما أن لديهم نزعة قوية للتنافس الذي يشتد إلى درجة متطرفة، مما قد يؤدي إلى نشوء صراعات وعداوات سواء كان ذلك في محيط الأسرة أو الأصدقاء أو الزملاء.

نفاذ الصبر (inpatience)وإلحاح الوقت (time argenay): حيث يشعر الفرد من النمط (أ) بعدم كفاية الوقت لعمل ما يريد دائما في عجلة، لذا فهو شخص منتج دون أن يكون أكثر إنتاجية من صاحب النمط (ب)، بالضرورة يفضي وقتا أقل لأفراد عائلته ويتكلم ويقوم بسرعة ويقاطع أحاديث الآخرين باستمرار ويشعر بالضيق عند الوقوف في الطوابير، كما يقوم بعدة أعمال في آن واحد كالقراءة، والتحدث على الهاتف وتناول الطعام ...

العداء (hostility) والعدوانية (agressiveness): حيث يغضب بسهولة لكنه ليس بالضرورة عدوانيا، إنما تظهر ملامح العداء من خلال تفاعله مع الآخرين أي يبدو أكثر تململا أو يتصرف بأسلوب فيه تحدي أو فوقية، مما قد يتسبب في إيجاد صراعات في بيئة العمل (حصة عبد الرحمان الناصر، 1996، ص ص. 58 – 59).

وغير بعيد من هذه الأبعاد هناك من العلماء "كجانستر"(Ganster و زملائه 1991) وكذلك لي(Lee و زملائه1993)ممن يميزون هذا النمط انطلاقا من الأبعاد التالية:

- السعي نحو الانجاز efforts ver la réalisation
- قلة الصبر /وسرعة التأثر impatience / irritabilité
- غضب / عدوانية colère / hostilité

وهي الأبعاد التي يمكن أن نصنف ضمنها المميزات التي أوردها" تريشو" (D. Truchot) لهذا النمط كالتالي:

- السعي نحو الانجاز: يندرج ضمنه الاندماج والالتزام المهني الكبير والطموح و وضع الأهداف الكبيرة.
- قلة الصبر / سرعة التأثر: يشمل نفاذ الصبر وحس متطور بضغط الوقت والسرعة في الكلام مع استخدام كبير للحركات ومقاطعة المحدث مرارا.
- غضب / عدائية: يتضمن روح المنافسة والتحدي والميل للعدوانية الذي يساهم في حرمان أفراد هذا النمط من دعم المحيطين بهم (Truchot ,2004 ,pp. 180-181)

أو السمات التي ذكرتها (ليلى شريفي، 2003)

- قلة الصبر
- إلحاح الوقت الذي يجعله يفكر ويعمل أكثر من شيء واحد في نفس الوقت وهو غير راض، لأنه لا يجد الوقت الكافي لإنجاز كل ما يرغب فيه في اليوم الواحد، فيقع في دوامة من الشعور بأنه مغمور من الوقت فيتعجل ويريد من الآخرين أن يستعجلوا معه(HALL2000).

ويعلل شيفر (Schäfer1991) هذا الشعور بأنه: ضعف في احترام الذات يؤدي إلى تصارع الفرد من النمط (أ) مع الزمن ويتميز هذا السلوك حسبه بـ:

- **العدوانية agressivité:**

حيث يحتاج من أجل تحقيق إنجاز كبير أن يكافح من أجل أهداف كبيرة والعدوانية لديه تصل – حسب "فريدمان 1948" – إلى حد " الرغبة في السيطرة مع القليل من الاعتبار لمشاعر أو حقوق الآخرين " ويرجع " شيفر 1992" تطورها غالبا إلى المراحل المبكرة من الطفولة نتيجة الدور الذي تؤديه العادات الاجتماعية والتربية.

- **العدائية hostilité:**

يرى فريدمان 1984 أنها " الاستعداد الدائم للغضب " تظهر تكرارا كاستجابة لأحداث متواصلة عادية لا تستحق كل ذلك، كما يعتبرها " الشرارة الجاهزة التي تطلق عندما يقيم الفرد من النمط (أ) أنه سيء".

- **التنافسية:**

يعني بها "روش "(2000Rosch)الرغبة الكبيرة لدى هذا النمط لتحدي الآخرين والذات من أجل تحقيق أهداف أعلى وأفضل دائما.

- دافعية عالية للإنجاز تكمّل السمة التنافسية:

حيث يكون الصراع الشديد مع النفس هو الدافع لتحقيق إنجازات كبيرة دائمة ومتطورة، ويرى(شيفر 1992 ص 94) أن هذه الدافعية الشديدة للإنجاز هي نتيجة عدم الشعور بالأمن ونقص احترام الذات.

ويرى جون كلارك (2007John Clark)أن أفراد النمط السلوكي (أ) لهم خصائص مميزة أهمها:

- الرغبة الشديدة في التنافس.
- الرغبة في الظهور ونيل التقدير والاحترام من قبل الآخرين.
- الطموح الكبير والسعي إلى أهداف إنجازيه عالية.
- الشعور بالقلق والتوتر والإحباط وانخفاض تقدير الذات.
- الشعور بالفوقية على الآخرين والرغبة في السيطرة عليهم.
- الانشغال الدائم مما قد يضعف إقامة علاقة آمنة مع الآخرين أو حتى مع الذات.
- الشعور بضيق الوقت والسرعة في إنجاز المهام.(John Klark ,2007, p. 4)

د- النمط السلوكي (ب):

يعرف معتز عبد الله 2000 " أفراد النمط السلوكي (ب) " بأنهم أفراد يتميزون بالصبر وأقل تنافس وعدوانية من الأفراد ذوي النمط (أ).

ويشير "كابلان"(Kaplan1992) أنه إذا كان النمط (أ) قد استدعى اهتمام البحوث والدراسات فإن النمط (ب) لم يحظ بنفس القدر من الاهتمام حيث يمثل هذا الأخير فئة تتميز بغياب سمات النمط (أ) خاصة الشعور بضغط الوقت أو العدوانية، فلدى هذا النمط مقدرة جيدة في الاستمتاع والاسترخاء دون الشعور بالذنب (فتيحة بن زروال، 2008 ،ص ص .118- 119)

ويصفهم (العتيبي 2000) أنهم يتميزون بـ:

- الصبر.
- الواقعية في أعمالهم أكثر من ذوي النمط (أ).
- الثقة والهدوء والعمل باعتدال في إيقاع منظم.
- عدم الحساسية اتجاه انجاز الأعمال في أي ظرف.
- إعطاء أهمية لمشاعر وأحاسيس من يتعاملون معه أكثر من الأعمال المنجزة.
- الاستمتاع بوقت فراغهم.
- غير مشغولي البال بما يحاولون إنجازه أو تحقيقه.
- لا يستثارون أو يتهيجون.
- يميلون إلى التمتع والاسترخاء.
- غير متوترين وغير متنافسين.
- لا يعانون من ضغط الوقت.
- يتطلعون إلى النجاح ولكن بدرجة أقل من ذوي النمط (أ).(فتيحة زروال، 2008 ، ص. 228).

ويرى" شيخاني "أن أفراد هذا النمط يتميزون بـ:

- القدرة على اعتماد النظرة الطويلة فهم لا يسعون إلى تحقيق أهداف غير واقعية أو القيام بأكثر مما يستطيعون، وهم أفضل في مجال الانتداب أو التفويض.
- الاعتقاد بأن السرعة ليست تمثل تلك الأهمية.
- عدم المبالغة في تقييم الأمور.

- يحافظون دوما على حس التوازن إزاء الأحداث في حياتهم (الشيخاني سمير، 2003 ، ص. 38).

وتمثل سمات هذا النمط عوامل واقية تضمن صحة جيدة وتكيفا ونجاحا اجتماعيين ويذكر" كابلان" أن لهذه الوقاية أربع سيرورات هي:

- وجدانية، تقدير الذات،استقلاليةunicité . estile de soi. autonomie.
- تسامح sens du pardon
- اجتماعية sociabilité
- حكمة حياتية sagesse existentielle (Pallhan et Bovegeois, 1995, p. 45).

ويستخدم هذا النمط معدلا طبيعيا من الإجهاد لإنتاج الطاقة التي تلزمه لحل مشكلاته دون أن يكون ذلك على حساب الآخرين أو على حساب ذاته، فأصحابه حكماء وواقعيون وإيجابيون ويمثلون أقلية من حيث العدد.(Chalvin,1993,p.27).

هـ- الفرق بين النمطين (أ) و (ب):

ذكر عادل كريم نقلا عن (chesney1981 وزملائه) الخصائص السلوكية التالية باعتبار أنها تميز بين النمطين (أ) و(ب) يوضحها الجدول رقم (01):

	الخاصية	سلوك النمط (أ)	سلوك النمط (ب)
1	**الحوار**	**- سريع**	**- بطيء**
2	**الطلاقة اللفظية**	**- كلمات محددة، إجابة واضحة**	**- يوقف كثيرا**
*	**قوة الصوت**	**- عال**	**- ناعم**
*	**النوعية**	**- عدواني**	**- لين**
3	**الاستجابة**	**- مباشر**	**- متأنية**
	مدة الاستجابة	**- سريعة وقصيرة**	**- طويلة وبطيئة**

4	- السلوك - البصر - الجبهة - الجلوس الحالة العصبية - تعبيرات الوجه - الابتسامة - الضحك	- لماح وسريع - مشدودة - يجلس على حافة الكرسي - منتبه - عدوانية، توتر - صفراوية غامضة - عنيف صاخب	- عادي - مسترخية - متمكن من الجلسة ويسترخى - هادئ - مسترخية - معبرة ومريحة - لطيف
5	-الاستجابة نحو القائم بالمقابلة - التعرض للمقابل - يعود مرة أخرى للموضوعات السابقة -وضع الكلمات على الشفاه - الدعابة -يعجل الانتهاء من المقابلة ـ محاولة ضبط المقابلة ـ العداء	- كثيرا - نادرا - غالبا - نادرة - غالبا - يستخدم طرق فنية وألفاظ وتعليقات كثيرة، يسأل أكثر وأكثر، التحدي. - الاعتراض الدائم، الجمود، ألفاظ باردة تثير انفعال الآخرين.	- قليلا - غالبا - نادرا - غالبة - نادرا - نادرا - لا يحدث أبدا
7	بعض المكونات النمطية - الرضا عن العمل - الطموح والحافز - إلحاح الوقت	 - غير راض، دائم العجلة - شديد جدا - في غاية الأهمية	 - الرضا التام - عادي " متوسط" لا يهم كثيرا
8	- نفاذ الصبر - التنافس - طريقة أو نمط التفكير - الحيوية والنشاط -الإثارة	- ينفذ بسرعة ويكره الانتظار - يتلذذ بالمنافسة ويحب النجاح - يفكر بعيدا جدا - نشط جدا ودائم الحركة - يحب الإثارة والاندفاع والمغامرة	- يمكن أن ينتظر كثيرا - لا يهتم بالتحدي والتنافس - نادرا - قليلا - قليلا

جدول رقم (1): يوضح الفرق بين نمط سلوك (أ) و (ب)

المصدر: (عادل شكري محمد كريم، 2006 ، ص ص. 40-42).

8- النظريات المفسرة للنمط السلوكي (أ):

لقد بُذلت جهود كثيرة لإيجاد تفسير نفسي للنمط السلوكي (أ) يهدف إلى إيجاد إطار نظري واضح لهذا المفهوم، وقد تعددت النظريات في هذا الإطار تبعا لما تناولته من مكونات النمط(أ).

أ- التحليل النفسي:

تنظر نظرية التحليل النفسي إلى الأفراد ذوي نمط السلوك (أ) باعتبار أن لديهم قلقا مرتفعا وتعد هذه النظرية أعراض الوسواس القهري دفاعا يستهدف السيطرة على القلق، وهو ينجح بفضل قدرته على منع دخول مواد مؤلمة (للأنا) من اللاشعور إلى الشعور، ويفترض أن أصحاب النمط (أ) يشبعون حياتهم بأنشطة تشبه العمل بحيث لا يكون لدى المشاعر أو الأفكار غير المرتبطة بذلك العمل أي أمل في الوصول إلى الوعي (خالد عسل، 2008، ص. 67).

بينما تنظر النظرية التحليلية النفسية والمتمثلة لدى "روسك وزملائه (Rosk et al 1975)إلى الفرد من ذوي نمط (أ) على أنه شخص نشأ في أسرة يتسم فيها الأب بالسلبية والأم بالعدوانية ومن ثم فهو يلجأ للإنجاز بوصفه نتيجة إيجابية لتحقيق الحاجات والإشباع الانفعالي وتأكيد الذات، فهو يبحث عن الوقت المفقود من ثم فهو غالبا مهددا انفعاليا مما يجعله يشعر أنه سوف يتعرض دائما لفقد الانجاز أو لفقد مكانته الاجتماعية التي وصل إليها بصورة قهرية، ومن ثم يتولد لديه إحباطات أمام إشباع حاجاته الانفعالية فيتسم سلوكه بالعدوانية من أجل البقاء .(Gillen et Lee, 1989, p.36).

ب- نظرية يونغ التحليلية(Young):

تؤكد نظرية "يونغ(Young) " التحليلية على الطاقة باعتبار أن الشخص الذي يعطي الحقيقة قيمة سوف ينفق قدرا كبيرا من الطاقة في البحث عنها، والشخص الذي يعطي القوة قيمة كبيرة سوف يكون مدفوعا بقوة للعمل على بلوغها وعلى العكس من ذلك فإذا كان لشيء ما قيمة تافهة فإنه لن يرتبط إلا بقدر ضئيل من الطاقة.

إضافة لذلك ينظر" يونغ "(Young)للذات بأنها هي هدف الحياة " الهدف الذي يحاول الناس بلوغه دائما لكنهم نادرا ما يبلغونه وهي تحرّك سلوك الإنسان وتدفعه نحو البحث عن الكلية. (خالد عسل، 2008، ص ص. 68-67) .

ويمكن تفسير سلوك نمط (أ) في ضوء نظرية " يونغ(Young)من خلال الطاقة والذات فمن خصائص سلوك نمط (أ) الطموح والتنافس مما تخلق لديه نوعا من التوتر لبلوغ الحاجات وكلما كانت الحاجة أقوى كانت الطاقة المبذولة أقوى،وأيضا من خصائص سلوك نمط (أ) تقدير الذات المرتفع فهو دائما يبحث عن الكلية والكمال وهذا ما ترمي إليه الذات في نظرية "يونغ "، والتي بواسطتها يمكن تفسير سلوك نمط (أ) (أمال عبد السميع أباظة، 2000، ص. 28).

ج- النظرية الإنسانية (الذات) لروجرز(K.Rogers):

يسلم روجرز(K. Rogers) بوجود دافع رئيسي واحد يسميه النزعة إلى تحقيق الذات فيذكر "روجرز (1963K. Rogers) أن لدى الكائن الحي نزعة أساسية واحدة، حيث يكافح ليحقق خبرة ذاته ويحافظ على بقائها ويزيد من قيمتها، وهناك مصدر رئيسي واحد للطاقة في الكائن ككل وليس لجزء منه.

ويحتمل أن أفضل تصور له أن نتصور نزعته نحو الكمال والتحقيق نحو المحافظة على الكائن الحي وزيادة قيمته (عيسوي عبد الرحمان، 2005، ص. 145)، والوصول إلى الكمال فذو النمط (أ) مدفوع بقوى داخلية لا يستطيع التخلص منها، لكي يحقق أعلى درجات الانجاز الشخصي لذلك يلجأ إلى العدوان والتنافس وغيرها كي يشعر بقيمته كفرد وذلك عندما يتفوق على الآخرين (خالد عسل، 2008 ، ص. 68).

د-نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي:

تسعى نظرية التعلم الاجتماعي إلى فهم كيفية تطور النمط السلوكي (أ) من خلال التفاعل بين الفرد وبيئته وذلك على ضوء عاملين: الأول يتعلق بالثقافة الاجتماعية والثاني يتعلق بالمؤسسات الاجتماعية.

-الثقافة الاجتماعية:

يؤكد (فريدمان) و(روزنمان) على أن الثقافة الاجتماعية تقوم بتعزيز المال كمعنى حقيقي للحياة وتجعل قيمة الوقت في الحصول على المزيد من المكاسب، كما تعزز قيمة التنافس للحصول على الدرجة الأولى وإزاحة الآخرين، وتسعى إلى جعل الفرد يهتم بما حصل عليه من كم، وقد أهملت هذه الثقافة الاجتماعية تنمية العنصر الروحي والإيماني لدى الأفراد وعملت فقط على تضخيم العقل الأيسر الذي يقوم على المعالجة العقلانية الآلية للأمور بينما اضمحل العقل الأيمن الذي يهتم بالمعالجة الفنية والجمالية والروحية للجوانب الحياتية (أمال عبد السميع أباظة، 2003، ص. 65).

-المؤسسات الاجتماعية:

الأسرة: تشير "برايس "(Price 1982) إلى ثلاثة عوامل أساسية تساهم في تشكيل النمط السلوكي (أ) لدى الأطفال وهي :

- التعليمات
- النموذج
- الثواب والعقاب

و- نظرية العامل البيولوجي والوراثي:

هناك اتجاه مكمل لما طرحته نظرية التعلم الاجتماعي يرى أن البيئة ليست هي العامل الوحيد في خلق النمط (أ) وإنما هناك أساسا بيولوجيا يلعب دورا هاما في ظهور النمط السلوكي (أ)، فقد بين أن أفراد النمط السلوكي (أ) يظهرون ردود فعل قوية اتجاه الضغوط وهم تحت التحذير وكأن استجابتهم الآلية الفورية اتجاه الضغوط متجدرة في أجسامهم، كما ساهمت الجرعات الدوائية المخففة للأعراض السلوكية التي تظهر لدى أفراد النمط السلوكي (أ) في خفض الكثير من ردود فعلهم القوية وهذا يؤكد وجهة النظر القائلة بأن للنمط السلوكي (أ) أساسا بيولوجيا (خالد عسل، 2008، ص. 70).

تؤكد بعض الدراسات أن الوراثة تلعب دورا كبيرا في اختلاف الأنماط لدى الناس معتمدة بذلك على نتائج البحوث الوراثية، فقد أكد "ماكدوغال" وزملاؤه 1984 على الدور الكبير للوراثة في تشكيل النمط (أ) لدى الفرد وخاصة في مظاهر ارتفاع الصوت أثناء الكلام والمناقشة بهدف التمكن من السيطرة على الآخر، وكذلك يرى (ويليام 1991) أن الميل نحو العدوانية لدى أفراد النمط السلوكي (أ) وخاصة تلك التي تظهر من خلال ردود الفعل القوية لديهم قد يكون مكونا موروثا (جمعة سيد يوسف، 2000، ص. 242).

هـ- النظرية الفيزيولوجية:

إن ذوي سلوك نمط (أ) يحاولون تبرير قلقهم وغضبهم عن طريق التنافي والجدية والصلابة، ومن ثم يعرضون أنفسهم لمستويات مرتفعة من الانعصاب ولذا فأنهم ينكرون مشاعر القلق والغضب فيؤدي ذلك إلى تغيرات فيزيولوجية ليصبح الجهاز العصبي السمبثاوي في حالة نشاط شديد، وكلما زاد القلق والغضب والتوتر زاد النشاط وزادت الأحمال على الجهازين العصبي والدوري.

وقد حاولت الأبحاث اختبار صحة هذه النظرية حيث نظرت للأفراد المتنافسين على أنهم في حالة نشاط وأخرى من ذوي سلوك نمط (ب) من الذكور وطلب منهم التعامل، فتفاعل مفحوصو سلوك (أ) بطريقة توضح أن الجهاز العصبي السمباثاوي يعمل بسرعة، وزادت ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم وزاد مستوى الأدرينالين في الدم، في حين لم يسلك ذوو سلوك نمط (ب) طريقة التفاعل ذاتها(Gallatin ,1985, p.239) وتوصل اسلير وزملائه إلى صحة هذه النظرية أيضا، إلا أنهم يرون أن تكون في غاية التأني قبل أن نصل إلى تأييد كامل لهذه النظرية حيث حذر من خطر تداخل عوامل أخرى وتفاعلها معا، فهل الجهاز العصبي السمبثاوي يصبح نشطا لأن الأفراد يتعلمون من الموقف أم هل الموقف هو الذي ينتج عن الجهاز العصبي السمباثاوي نتيجة للنشاط الزائد، ولكن عندما نضع كلا من السلالة race وضغوط البيئة في الحسبان وكذلك التدخين فان النتيجة قد تكون أكثر تعقيدا (عادل شكري محمد كريم، 2006، ص. 70)

9- طرق تعديل نمط السلوك(أ)

بما أن سلوك الشخصية من النمط (أ) يعد عاملا خطرا يهدد الفرد وهو الأصل في كل الأمراض السيكوسوماتية فلا بد من حماية هؤلاء الأفراد من سلوكهم ونمط حياتهم، وذلك باستخدام

طرق تدريبية وإرشادية وعلاجي لتعديل هذا السلوك ومن أكثر الطرق نجاحا، العلاج المعرفي الاجتماعي، العلاج البيئي، العلاج النفسي، الاسترخاء والعلاج السلوكي، والعلاج بالتمرينات الرياضية والبرامج التأهيلية، وسوف نفصلها كما يلي:

أ- العلاج المعرفي الاجتماعي

إن إعادة البناء المعرفي يعد مناسبا مع ذوي نمط (أ) وعند البدء في خطة تغيير السلوك يجب أن نتناول عدة أهداف أولها: إذا كان الهدف انفعاليا فإن خطة التغيير يجب أن تتمثل في التخلص من القلق، وثانيها: إذا كان الهدف فيزيولوجيا فإن خطة التغيير يجب أن تتمثل في استخدام العائد الرجعي للتنبه الأتونومي لكي تخفض من ردود الفعل الفيزيولوجية.

ويستخدم النموذج العلاجي المعرفي الاجتماعي في تعديل سلوك نمط (أ) وذلك حتى يتحقق الفهم الموضوعي لطبيعة السلوك وضرورة تعديله لتجنب الأمراض القلبية. (عادل شكري محمد كريم، 2006، ص. 71). ومن أهم المداخل هنا: العلاج العقلاني الانفعالي بوصفه نمط معرفيا يتركز على تعديل الأفكار غير العقلانية والاتجاهات والمعتقدات التي تعبر عن سوء التوافق وتسبب التوتر الانفعالي.

وترى(أليسEllis1962)أن ذوي سلوك نمط (أ) لديهم أفكارا ومعتقدات عن العالم المحيط بهم ويمكن إعادة البناء المعرفي لمثل هذه الأفكار عن طريق تدريبهم من خلال نموذج مكون من ثلاث خطوات هي:

1- الأحداث النشطة والتي تظهر تحديها له في بيئته وتثير لديه الرغبة في العمل
2- نظام الأفكار والمعتقدات والتي تحدد كيفية إدراك الأحداث المحيطة به.
3- رد الفعل الانفعالي والناتج عن الخطوة الأولى والثانية. وبادراك مثل هذه النماذج يتم التعرف إلى كيفية إعادة بناء الأفكار غير العقلانية إلى أفكار عقلانية ويتضمن ذلك مستويين آخرين هما:

- تثبيت الأفكار العقلانية بديلا عن الأفكار غير العقلانية ويتفاعل هذا مع الخطوة رقم (2)
- تجهيز رد فعل انفعالي جديد والذي يتفاعل مع رقم (4) ويعد بديلا أيضا للخطوة رقم (3)

لكن قد لا يعبر الأفراد عن معتقداتهم ولكنهم يتصرفون في حياتهم وفقا لها وقد وضع(ثورمان (Thurman, 1983)استخبارا للتقرير الذاتي عُرف باسم قائمة المعتقدات غير العقلانية لذوي سلوك نمط (أ)، حيث استخدم بكفاءة في الحصول على بيانات من المجموعة المراد تطبيق هذا النوع من العلاج عليها (Thurman, 1983)

ب- العلاج البيئي:

بما أن البيئة يمكن أن تقوم بدور مهم في سلوك نمط (أ) فمن الممكن أن تواجه الضغوط التي يصطدم بها ذوو سلوك نمط (أ)، وفيما يلي برنامج إستراتيجية التغيير البيئي:

1- تعديل البيئة الفيزيقية والاجتماعية حتى يمكن تخفيض مقدار الضغوط والتي تعد بمثابة مكونات تدعم سلوك نمط (أ)

2- تدريب أفراد سلوك نمط (أ) مع التركيز على تعديل بيئة المنزل والعمل.

ج- العلاج النفسي:

ليتم العلاج النفسي مع ذوي سلوك نمط (أ) يستلزم ذلك قياس بعض العوامل المساعدة مثل: الخبرة الانفعالية بين الأفراد وأسرهم ومنسوب الكولسترول وضغط الدم والدهون الحمضية (Harvey, 1988, p. 18)، وهو منهج أكثر فعالية لأنه يزيد من استبصار الأفراد بنمط سلوكهم مما يجعلهم يتخلون عن ردود الفعل الانفعالية اتجاه منهيات البيئة، ولكن قد يواجه المعالج مشكلة المقاومة والتي قد تظهر في صورة عدوان وربما تكون ناتجة عن تخوف الفرد من فقدان مكانته الاجتماعية وقدرته على الإنجاز، بالتالي يستطيع المعالج هنا أن يقوم بدور مهم لتبديد هذه المخاوف عن طريق توجيه الفرد نحو مصدر العدوان وإجراء المناقشات وغيرها(عادل شكري محمد كريم، 2006 ،ص. 73).

د-العلاج السلوكي عن طريق الاسترخاء:

يحصل ذوو سلوك النمط (أ) من خلال هذا الأسلوب على تغييرات فسيولوجية ومن أساليب الاسترخاء التنفس العميق واليوغا وإرخاء العضلات، وحينما يتعود على معرفة متى يكون الجسد مشدودا يصبح بالإمكان استحداثه على الاستجابة المطلوبة كي يريحه بأقصى سرعة ممكنة في

أثناء التصرفات اليومية المعتادة، فيعتادون تفحص علامات الشد بانتظام مثل إطباق الأسنان أو العبوس أو قرع الأصابع أو ما شابه (خالد عسل، 2008، ص.73).

يتم من خلال هذه الطريقة خفض توتر العضلات وخفض الضغوط والتدريب على ضبط الذات ويجرى ذلك أولا بمساعدة عدة طرق تشخيصية هي:

1- بطارية التقييم عن طريق الحاسب: وتتكون من ثمانية مقاييس فرعية.

2- التقييم الفيزيولوجي: ويتم من خلاله قياس ضغط الدم والحرارة الطرفية كحرارة الأصابع ومعدل النبض.

3- تقييم العائد الرجعي: وفيه يتم قياس استجابات الجلد الجلفانية، الرسام الكهربائي لتوتر العضلات ويتم من خلالهما التعرف إلى الحالات الانفعالية وتوتر العضلات وبعد هذا التشخيص يبدأ المعالج العمل في التدريب عليه في منزله كما يلي:

- تسجيل التعليمات على شريط مسجل.
- ممارسة الاسترخاء مرتين يوميا.
- زيادة جرعة ممارسة الاسترخاء عند الإحساس بالتوتر والقلق.

وقد تطور هذا المنهج كثيرا عن ذي قبل.. ومن مميزاته أنه يتم في أي وقت، ويعد منهاجا فعالا لتعديل السلوك السيئ التوافق (عادل شكري محمد كريم، 2006، ص. 74)

ن- العلاج بالتمرينات الرياضية:

يقوم هذا النمط العلاجي على البرامج الرياضية حيث يحتاج ذوو سلوك نمط (أ) إلى برامج رياضية معينة، ولكن لا بد أن نكون حذرين عند إجراء هذا النوع العلاجي لأن ذوي سلوك نمط (أ) قد يعدون خطوات البرامج الرياضية نوعا من الانجاز وليس وسيلة تبتعد بهم عن الاستغراق في العمل ومن ثم يشعر بالآلام والتعب ولكنه يستمر في ممارسة التمارين، ولذا فقد تأتي بنتيجة عكسية تماما، ومن أمثلة هذه البرامج الرياضية الجري والسباحة.

ولكي نتفادى الآثار السلبية لهذا العلاج يزود الفرد بجهاز رسم كهربائي للقلب(électrocardiogramme)كي ينبه الفرد إلى ارتفاع ضربات القلب فيجبره على التوقف تماما (Newlin,1981,pp. 185-187).

هـ- البرامج التأهيلية:

يتم هذا النوع من العلاج بمساعدة مجموعة من البرامج التأهيلية التي تهدف إلى خفض ضغط الدم وضربات القلب ومرات الإصابة بالذبحة القلبية، وكذلك خفض القلق والتوتر والاكتئاب وتحسين صورة الذات وبالتالي خفض سلوك نمط (أ). فبشكل عام نجد أن الوقاية الأولية تهدف إلى المحافظة على الفرد وتكون موجهة نحو الأفراد الذين نشك في أنهم من الممكن أن يصابوا بالأمراض القلبية التاجية، بيدا أنه نجد غياب الدلائل العلمية التي تشير إلى أن أصحاب نمط سلوك (أ) يمكن أن يزداد لديهم مستوى الخطر المرتبط بالإصابة بالأمراض القلبية، لذلك وقبل كل شيء إن لم يكن التعديل كافيا فلا بد من تغيير فلسفة الفرد أولا ثم التركيز على بعض الأوجه الخاصة بذوي سلوك نمط (أ)(Newlin ,1981, p. 178)، ومن هنا بدأت طرق التقييم لتعديل سلوك نمط (أ) تأخذ في التطور والنجاح لذا فانه من المفيد تجميع بعض المقاييس التي تحتوي على مكونات متعددة لهذا النمط السلوكي، وذلك بدلا من التركيز على تقييم سلوك واحد مستهدف.

بصفة عامة يمكننا القول: إن ذوي سلوك نمط (أ) لديهم حساسية كبيرة نحو تعديل السلوك بالإضافة إلى وجود اتجاهات مستقبلية نوجزها فيما يلي:

- تغيير الخواص المسؤولة عن الخطر المتزايد بسلوك نمط (أ).
- تغيير في تركيب خصائص سلوك نمط (أ).
- سلوك نمط (أ) عامل مهم في المستقبل المهني.

ترى الباحثة أن تغيير مسمى هذا المفهوم من نمط (أ) للشخصية إلى سلوك نمط (أ)، قد نتج عن كون هذا النمط يعد خاصية لسلوك أكثر من كونه خاصية ثابتة في الشخصية بوجه عام؛ مما يدل من إمكانية تعديل هذا السلوك بغية تقليل نسبة المخاطر التي قد يتعرض لها أصحابه وبالتالي إمكانية تخفيض معدلات انتشار الأمراض القلبية.

فمن هذا المنطلق لا يمكن اعتبار هذه الفئة من أولئك المرضى الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية ومنه تنتفي عنهم صفة الحاجة إلى العلاج والمداواة، بل هم في حاجة إلى تعديل سلوكهم ووقايتهم من أنفسهم ومن خصائصهم السلوكية، حيث يعد النجاح بالنسبة لهم هدفا يسعون بشدة نحو تحقيقه

(ومن هنا يستطيع أن يرفض النجاح) حيث هو مكون من مكونات المثلث الشرعي لديهم المتمثل في: النجاح في الحياة والتقدم الوظيفي الطموح المتواصل.

من جهة أخرى يمكن وضع خطة تعديل سلوك أصحاب النمط (أ) وفق مجموعة من الأسس الوقائية هي:

– إخضاع ذوي سلوك نمط (أ) للفحوص النفسية والطبية الدورية للوقوف على التوازن البيولوجي للأجهزة العضوية وبخاصة الجهاز الدوري، حتى نضمن سرعة التنبؤ بأي خلل عضوي قبل وقوعه بفترة معقولة.

– تصميم عدد من البرامج التأهيلية المتضمنة لأسلوب الاسترخاء بغرض خفض القلق والتوتر العضلي

– محاولة تعديل البيئة المحيطة به بداية من الأسرة.

و– التدريب على تدبر القلق:

هو الأسلوب الذي يستخدم مع سلوك نمط (أ) لتقليل تكرار ظهور سلوكيات هذا الأخير كردود أفعال اتجاه القلق، ويعتمد هذا التدريب على التعرف على علامات القلق الشخصي وعلى استخدام الاسترخاء العضلي وأيضا التخيل لتقليل التوتر قبل أن يصل إلى حد المشكلة، كما يعدّ مهارة للتحكم الذاتي فهو يوفر وسيلة هادفة للتعامل مع القلق وكذا بواعث الضغوط التي ولدت القلق في الأساس (خالد عسل، 2008 ،ص.73)

ي– العلاج عن طريق توضيح القيم:

يركز توضيح القيم على الكيفية التي يمكن من خلالها لسلوك نمط (أ) تلبية الاحتياجات والقيم الشخصية فأولى مراحل توضيح القيم تتضمن تعريف سلوك نمط (أ) والكيفية التي يظهر بها في حياتهم، حيث يعرف سلوك نمط (أ) بأنه تعبير عن محتوى الفرد من القيم الشخصية كجزء لا يتجزأ من استيفاء احتياجات احترام الذات، أما المرحلة الثانية من هذا فتتضمن المراجعة المنظمة للقيم والمعايير التي يعتنقها ذوو سلوك النمط (أ) اتجاه الأداء.

ويكمن الهدف من هذا العلاج هو جعل القيم والتقويم الذاتي واضحا أمام ذوي سلوك نمط (أ) وتخصيص الوقت والمجهود الشخصي (جمعة سيد يوسف ،2000 ، ص. 245).

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الشخصية من حيث مفهومها ومكوناتها ومحدداتها وطرق قياسها حيث استخلصنا أنها وعلى اختلاف تعريفاتها تعتبر من أهم العوامل التي تحدد طبيعة سلوك الفرد في مختلف المواقف، إضافة إلى كونها من أهم المحددات لطبيعة وشدة التأثيرات الناتجة عن المحيط الخارجي، كما تطرقنا أيضا إلى النمط السلوكي (أ) الذي يعتبر متغيرا لهذه الدراسة وأبرزنا الاختلاف القائم بين النمطين (أ)و(ب)الذي يجعل لكل منهما شخصية متميزة عن الأخرى ليس فقط بالخصائص وإنما في استجابات الأفراد للمواقف وطريقة تعاملهم مع المحيط الخارجي.

الفصل الثالث: القلق

تمهيد

أولا القلق

1- تعريف القلق

2- تصنيف القلق

3- وظائف القلق

4-أنواع القلق

5- مظاهر القلق

6- علاج القلق

ثانيا قلق الامتحان

1- تعريف قلق الامتحان

2- تصنيف قلق الامتحان

3- أسباب قلق الامتحان

4- أثار قلق الامتحان على التعلم

5- مظاهر قلق الامتحان

6- مكونات قلق الامتحان

7- نظريات قلق الامتحان

8- قياس قلق الامتحان

9- إجراءات خفض قلق الامتحان

ثالثا امتحان البكالوريا كمصدر للقلق

1- تعريف البكالوريا

2- النظرة التاريخية لمفهوم البكالوريا وتطورها الاجتماعي

3- تنظيم البكالوريا عبر العالم

4- قيم شهادة البكالوريا

5- نمط امتحان شهادة البكالوريا

6- عوامل النجاح في البكالوريا

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر مصطلح القلق من المصطلحات القليلة التي يستخدمها علماء النفس من جميع الاتجاهات النظرية أي أنه تعبير يجد إجماعا عليه من الباحثين والعلماء، حيث هذا الإجماع لا يقتصر على استخدام المصطلح والاعتراف به، بل يتعدى ذلك إلى الاتفاق بصفة عامة على مظاهره وعلاماته.

ويعد القلق كذلك القاعدة الأساسية والمحور الدينامي والمفهوم المركزي في علم الأمراض النفسية، والعرض الجوهري والمشترك في الاضطرابات النفسية بل وفي أمراض عضوية متعددة كما يعد محور العصاب و أبرز خصائصه وأكثر فئاته شيوعا وانتشارا، حيث يساهم في تكوين من 30 إلى % 40 من الحالات التي تعاني من الاضطرابات العُصابية تقريبا، إضافة كونه يعتبر السمة المميزة للعديد من الاضطرابات السلوكية ومفهوم أساسي في تفسير معظم نظريات الشخصية.

وهناك أيضا ما يعرف بالقلق الطبيعي حيث يستعمل الناس كلمة القلق للتعبير عن حالة من الشعور والتوتر الداخلي أو الخوف أو التوجس، وحتما عانى كل إنسان من القلق ويعي معنى الكلمة.

إن القلق شعور طبيعي ومتوقع ومقبول تحت ظروف معينة مثل مواجهة المخاطر الجسدية والمعنوية وشدائد الحياة التي يتعرض لها كل إنسان... والقلق هو أحد الوظائف الهامة للدماغ حيث يعمل على تجديد كل طاقات الإنسان الجسدية والعقلية لمواجهة الموقف المثير للقلق وذلك عن طريق رفع درجة التنبيه الذهني والعصبي وتنبيه إفراز الغدد لهرموناتها، لذلك نرى أن القلق الطبيعي يساعد على التكييف ويشكل حافزا على حل المشاكل الحياتية ومواجهتها (صالح حسين الداهري ، 2005 ، ص. 325).

I. القلـــــــــــق:

1- تعريف القلق:

لغـــة: القلق هو إنزعاج يقال فلان قلق أي مضطرب و منزعج. احساس بالضيق و الحرج و قد يصاحبه بعض الألم.(معجم المعاني الجامع).

اصطلاحا:

تعريفات القلق كثيرة يمكن أن نشير إلى واحد منها: "وهو انفعال مكتسب واستجابة انفعالية غير سارة لخطر فعلي أو رمزي يهدد أمن الشخص وطمأنينته، ومصدر التهديد لا يكون دائما واضحا بل قد يكون غامضا، حيث يتميز الشخص الذي يعتريه القلق بالتوتر والشعور بالكدر والخوف من الغامض والمجهول، ويصاحبه إثارة الجهاز العصبي اللاإرادي وبالتالي تظهر التغيرات الفيزيولوجية خاصة عندما تكون نوبة القلق حادة مثل: ازدياد ضربات القلب، صعوبة التنفس، ارتفاع ضغط الدم، فقدان الشهية... إلخ كما قد يتأثر إدراك الفرد للموضوعات المحيطة به في موقف القلق (إزاك ماركس، ترجمة : عثمان نجاتي، 1998، ص. 31).

تختلف النظرة للقلق باختلاف المدارس والاتجاهات وقد نجحت كل من نظريات التحليل النفسي ونظرية التعلم وكذلك النظرية المعرفية في تفسير القلق وإلقاء الضوء على مختلف جوانبه النفسية والجسمية والإكلينيكية، والقلق كما يفسره أصحاب المدرسة التحليلية (وعلى رأسهم فرويد) بأنه نتيجة للتغير الذي يطرأ على الجسد (الهيجان) الناجم عن الاندفاعات الجنسية عندما لا يوجد مخرج طبيعي لها، حيث ربط فرويد Freud القلق بمرحلة الطفولة فيرى أن القلق هو نتيجة لكبت انطلاق صراع بين الأنا والهو، ولذلك يعتبره إشارة للأنا لكي تقوم بالعمل ضد ما يهددها، وكثير ما يكون المهدد هو الأفكار غير المعقولة والتي عملت الأنا بالتعاون مع الأنا الأعلى على كبتها، وهي تقترب من منطقة الشعور والوعي وتوشك على اختراق الدفاعات.

وعلى هذا تكون وظيفة القلق الأساسية هي الإنذار للأنا لكي تقوم بعمل نشاط معين يساعدها في الدفاع عن نفسها وإبعاد ما يهددها (علاء الدين كفافي آخرون، 1990، ص. 635).

أما في المدرسة المعرفية فإن الاضطراب الانفعالي هو خبرة ناتجة بالطريقة التي تفسرها الأحداث التي يتعرض لها الفرد، فهذه الأحداث ربما تمس نقاطا محددة غير محصنة لتستخرج التصورات المرتبطة بالمخاوف لاحقا.

والقلق حسب رأي "بيك(Beck) "يفسر في ضوء المعنى والتفسير للموقف أو الحدث أو الموضوع، ويفهم في ضوء الثلاثية المعرفية للأفكار السلبية عن الذات وعن الخبرات وعن المستقبل، والسبب في هذه الأفكار السلبية ممارسة الفرد للاستدلال الخاطئ والمبالغة في التقييم والتهويل والتهوين وغزو الأحداث إلى الذات (أرون بيك، ترجمة عادل مصطفى و آخرون ،2000، ص. 103).

يفسر القلق في الاتجاه العقلاني الانفعالي الذي يمثله "ألبرت إليس(Ellis) "بأن التفكير والانفعال والسلوك أضلاع مثلث واحد تصاحب بعضها البعض تأثيرا وتأثرا، وأن التفكير غير العقلاني وغير المنطقي هو الذي يولد القلق. (محمد حامد عبد السلام زهران، 2000، ص. 72)

أما أصحاب النظرية السلوكية فيرون أن القلق مكتسب من خلال عملية التعلم وبشكل أكثر تحديدا من الاشتراطات؛ أي هو عبارة عن استجابة متعلمة سواء عن طريق الاقتران بين المثير الطبيعي (الذي يمثل خطرا للفرد) وبين المثير الشرطي (الذي كان حياديا في الموقف) ويكون قادرا على استدعاء الاستجابة الخاصة بالمثير الطبيعي (حنان عبد الحميد العناني، 2000، ص. 115).

ويعتبر "إيزنك (Iysnek)" أن استجابة القلق هي نتيجة أحداث صادقة أو سلسلة من الصعوبات المتتالية تشمل على رد فعل عصبي لا إرادي، و على افتراض أن المثيرات العصبية السابقة تصبح متصلة من خلال ردود أفعال مرتبطة بالقلق تأخذ خصائص الدافعية من خلال محاولات خفض التوتر والقلق المتمثلة في الهروب والتجنب اللذان يتبعان خفض القلق الذي سوف يصبح قويا (صالح حسين الداهري، 2005، ص. 329).

يعتقد البعض أن القلق استجابة انفعالية عامة للمشقة ولكن قد يكون القلق في ظل الظروف العادية مصدرا من مصادر الدافعية يقود السلوك ويوجهه نحو الهدف، والهدف في حالة القلق هو خفض مستوى القلق الناتج عن عدم إشباع الدوافع؛ أي أن مستويات القلق المرتفعة جدا والمنخفضة جدا تعوق الأداء بينما مستوياته المتوسطة تُيسر الأداء.

ومن الأهمية أن نشير إلى أن القلق ينقسم إلى حالة وسمة حيث ميز كاتل وشاير (Cattell et 1958Sheier) بين حالة القلق وسمة القلق ولاحظ سبيلبرجر(Spielberger 1966) أن هناك خلطا بين القلق كحالة والقلق كسمة حيث قدم تعريفا لكل منهما. (توفيق زكريا أحمد، 1989 ، ص ص. 77 -78).

2- تصنيف القلق:

ميز العلماء بين صنفين مظاهر القلق هما:

أ- القلق كحالة:

يعد" كاتل (Cattell, 1961) " أول من أشار إلى مفهوم الحالة والسمة، وذلك أن النظريات السابقة لم تعطي أهمية للتفريق بين القلق من حيث هو حالة طارئة أم سمة لازمة في شخصية الفرد، وقد توصل كاتل وسبيلبرجر (Spielberger, 1977) إلى التمييز بينهما وقد عرفا القلق كحالة بأنها: "حالة انفعالية مؤقتة يشعر بها الإنسان عند إدراكه لموقف يهدد ذاته، كموقف الامتحان أو الموت أو الحرب... إلخ فينشط جهازه العصبي الإرادي ويشعر بالتوتر ويستعد لمواجهة التهديد "

ويرى "محمود محمود "أنها: "حالة انفعالية مصحوبة بمشاعر التوتر والقلق مرتبطة بموقف معين تزول بزوال التغيرات التي تبعته (محمد عيسى، 2001، ص. 9)؛ أي أن حالة القلق عبارة عن ظرف موقفي بطبيعته يعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة،والمواقف التي يدركها الفرد على أنها مصدر تهديد تستثير حالة القلق لديه، ويتوقف مستوى حالة القلق على إدراك التهديد للمواقف وتختلف شدة هذه الحالة تبعا لما يستشعره كل فرد من درجة خطورة في الموقف الذي يواجهه(عبد المطلب أمين القريطي، 1998 ، ص. 133).

من الممكن أن تتغير حالة القلق في شدتها وتتقلب عبر الزمن فهي خبرة عابرة تتفاوت من حيث الشدة وتتذبذب من وقت لآخر تبعا لتكرار المواقف العصبية التي يصادفها الفرد، والتي يدركها على أنها شديدة التهديد أو الخطر كما تنخفض في مواقف الأمان.

وتمر حالة القلق بتتابع استجابات معرفية انفعالية وسلوكية حسب "ألبرت إليس(Ellis) " فعند وجود مثير خارجي ضاغط أو وجود إشارات داخلية، يتم إدراكها وتقييمها معرفيا على أنها مصدر خطر يكون هناك رد فعل حالة القلق ويسير في التتابع الآتي: ضغط ←إدراك الخطر←رد فعل حالة القلق (مدحت الطاف و عباس أبو العلا، 1990، ص. 15)، فمما تقدم يتضح أن قلق الحالة يشير إلى كونه حالة انفعالية مؤقتة تحدث أثناء مواجهة مجموعة معينة من المواقف في مجالات محددة كموقف الامتحان والموت والجنس ومواجهة الجمهور وغير ذلك...

ويشير (صالح حسين الداهري،2005، ص ص. 56-57) إلى أن حالة القلق استجابة انفعالية غير سارة تتسم بمشاعر ذاتية تتضمن التوتر والخشية والانفعالية والانزعاج، كما يرى بعض المختصين أن حالة القلق تتم بواسطة مثيرات داخلية وخارجية تدرك من جانب الشخص بخطر أو تهديد، وبالتالي فإن هذا ينتج عنه أساليب سلوكية دفاعية مختلفة بهدف خفض حالة القلق غير السارة، وبهذا تختلف حالة

القلق في الشدة وتتغير عبر الزمن بوصفها دالة لكمية المشقة أو الضغط أو الشدة النفسية التي تقع على الفرد وتضغط عليه.

لكن في الواقع هذا النوع من القلق لابد منه بل يكون ضروريا للانجاز والتحدي ولحفظ التوازن الحيوي الداخلي أو الحفاظ على الذات، و كذا الحصول على الأمان النفسي والذي هو غاية كل إنسان للنجاح في حياته وهذت ما يسمى بالقلق الإيجابي، كقلق الطالب أثناء فترة الامتحان الذي يدفعه للمذاكرة والتحضير الجيد ...الخ وهو قلق أساسي مطلوب في حياة الفرد والذي من المفروض أن يتزود به كل شخص.

يعرف سبيلبرجر القلق كسمة (Spielberger) بأنها "الفروق الفردية المستقرة نسبيا في الاستعداد للقلق، وهي عبارة عن استعداد سلوكي مكتسب يظل كامنا حتى تنبهه وتنشطه منبهات داخلية وخارجية."

ب- القلق كسمة:

يرجع للاختلافات في الاستعداد لإدراك مدى أوسع من المواقف المثيرة على أنها مثيرة أو مهددة" وتعرف سمة القلق أيضا بأنها: " فروق ثابتة نسبيا في القابلية للقلق ترجع إلى اختلافات بين الناس في نظرتهم للعالم المملوء بالعديد من المواقف المثيرة، التي تدرك كشيء خطر أو مهدد،و الاستجابة لمثل هذه التهديدات بحالة من القلق (معتز سيد عبد الله ،1997 ، ص. 121).

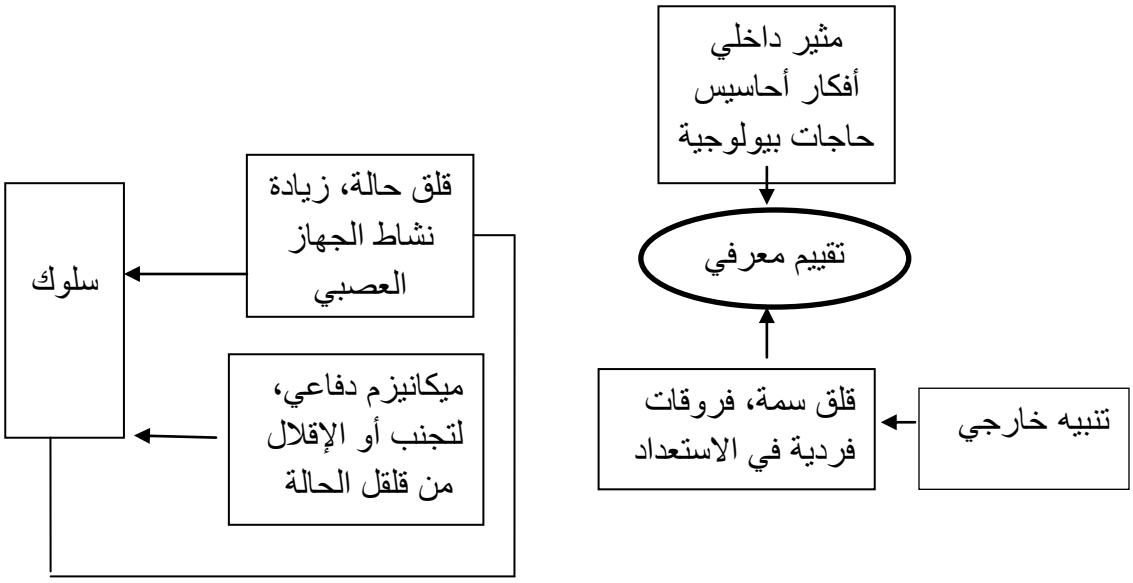
فمن هذين التعريفين يتبين أن سمة القلق يشار إليها على أنها سمة ثابتة نسبيا في الشخصية من حيث اختلاف الناس في درجة القلق، ووفقا لما اكتسبه كل منهم في طفولته من خبرات سابقة؛ أي بعبارة أخرى هي استعداد طبيعي واتجاه سلوكي يجعل الفرد قلقا ويعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية (بدر محمد الأنصاري ، 1997، ص. 8).

كما تشير سمة القلق إلى أساليب استجابة ثابتة نسبيا تميز شخصية الفرد عن شخصيات الآخرين؛ أي أن القلق المثار في هذه الحالة أقرب إلى أن يكون مرتبطا بشخصية الفرد منه إلى خصائص الموقف الذي حدث فيه القلق، ويترتب على ذلك التفاوت في درجة القلق حيث يرتبط بمستوى القلق عند الفرد كسمة شخصية.

القلق كسمة هو الأكثر ارتباطا بالصحة النفس ية وهو الذي يتحدث عنه العلماء كعرض للاضطرابات العُصابية، ويعتبر الأفراد ذوو الدرجة المرتفعة في سمة القلق (كعصابيين ومضطربين نفسيا) بميلهم إلى إدراك العالم باعتباره خطر يهدد حياتهم، وذلك على العكس من الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة في سمة القلق؛ أي أن الأفراد ذوو سمة القلق العالية يدركون المواقف على أنها أكثر تهديدا من الأفراد ذوو سمة القلق المنخفضة، فقد أوضح سبيلبرجر(**Spielberger**) أن سمة القلق لدى الأفراد تكون مرتفعة وكذا حالة القلق المرتفعة في المواقف التي تمثل تهديدا لذات الفرد، أما الأفراد الذين تكون لديهم سمة القلق منخفضة فإن حالة القلق لديهم تكون منخفضة تبعا لذلك.(توفيق زكرياء أحمد،1989، ص.77).

كما اتضح أن الفرد الذي لديه سمة القلق يكون أكثر تنبيها ووعيا من الآخرين لدرجة الخطر والتهديد الذي يستثير القلق، وهذا يعني أن كل الناس يمرون بحالة القلق إذا عرض عليهم ما يقلق ولكن بعضهم فقط هم الذين يتسمون" بسمة القلق "، وما يؤكد ذلك دراسة قام بها "هينريش (1979Heinrich) "حيث توصل إلى أن وجود قلق السمة له تأثير على قلق الحالة (ماهر محمود الهواري و محمد محروس الشناوي، 1982، ص. 176).

و قد قدم" سبيلبرجر(Spielberger 1977)" نموذجا تخطيطيا يوضح قلق الحالة وقلق السمة (نسيمة حداد،2001، ص. 83).



شكل رقم (03) يوضح نموذج قلق الحالة وقلق السمة

من خلال الشكل السابق يتبين أن المثيرات الخارجية (العوامل التي تشكل ضغطا) أو الداخلية (أفكار،أحاسيس، حاجات بيولوجية) يقيمها الفرد معرفيا، حيث تؤدي إلى استثارة قلق الحالة ومن جهة أخرى تؤدي درجة قلق السمة دورا في إدراك التهديد وفي الرفع من درجة قلق الحالة، فكلما كان قلق السمة مرتفعا كان إدراك الفرد لمواقف أو مواضيع التهديد، وكذا الرفع من درجة قلق الحالة أي أن ارتفاع قلق السمة ينجم عنه إدراك الفرد لمواقف أو مواضيع التهديد بشكل كبير وارتفاع أكثر في درجة قلق الحالة، وإلى جانب هذا فإن تعرض الفرد المستمر إلى الوضعيات الضاغطة تؤدي به إلى تطوير استجابات مقاومة لتجنب أو الإقلال من قلق الحالة.

و تشير الدراسات التي أجريت على سمة القلق الى مجموعة من الخصائص وهي:

- سمة القلق من سمات الشخصية المزاجية أحادية البعد على خط متصل.
- سمة القلق موجودة لدى جميع الناس بمستويات مختلفة تمتد من المستوى المنخفض إلى المستوى العالي أو المرتفع.
- سمة القلق استعداد تكويني يكتسب في الطفولة المبكرة و يظل ثابتا نسبيا عند الأفراد في مراحل الحياة التالية (نائل العاسمي، 2006، ص.83).

و يعتبر هذا النوع من القلق سلبيا فهو لا يقف عند حد الشعور بالعجز بل يعتبر حاجزا أمام الفرد في الوصول الى الأهداف المطلوبة، وبذلك يمثل تهديدا لوجود الإنسان ولبقائه ككل متكامل، ويكون ذا مستويات مرتفعة بحيث يؤدي إلى تعطيل طاقاته وجعله عرضة للضيق والتوتر وبالتالي يتولد لديه الإحساس بالعجز والفشل.

3- وظائف القلق:

يؤدي القلق ثلاث وظائف هامة هي:

- أشارة إنذار بحالة خطر فعلي حتى يستطيع الأنا مجابهة هذا الخطر المقبل.
- القلق يمكن اعتباره المادة الخام التي تصنع منها الأعراض العصابية كوسائل دفاعية وإشباعات جزئية.

- القلق وإن كان تعبيرا عن وجود صراع فهو غب نفس الوقت وسيلة جزئية وأولية للتفريغ (فيصل محمد خير الزراد، 2008، ص. 62).

4- أنواع القلق:

أ- القلق العام:

هو القلق الشامل والهائم الطليق غير محدد الموضوع والذي يتخلل جوانب عديدة من حياة الفرد، ويتميز من الناحية النفسية بخوف منتشر وشعور بعدم الأمان كما يتميز من الناحية الجسمية بانقباضات جسمية صدرية رئوية.

ب-القلق الخاص:

وهو قلق محدد الموضوع له مجال معين حيث يسمى القلق الخاص باسم المجال أو الموضوع أو الموقف الذي يرتبط به مثل قلق الامتحان، قلق الحمل، قلق السفر، قلق الحروب، قلق الانفصال، قلق المرض، وقلق الموت... (مغاوري مرزوق ،1991 ، ص ص. 74 -93)

ج- القلق الموضوعي:

قلق عادي معتدل يدرك الفرد أسبابه ودوافعه وهو رد فعل يتناسب مع كم وكيف التهديد حيث يدفع الفرد ليجد طرقا لمواجهة التهديد بنجاح؛ أي أنه قلق دافعي سوي إيجابي وبناءيقود الفرد للعمل والتدبر والاحتراس وأخذ الحيطة والحذر مثلا والتحفز لتحديد الطاقة النفسية اللازمة وتكريسها وتركيزه المواجهة المشكلات وتجنب المخاطر، فبدون هذا القلق لا يتوفر للتلميذ مستوى الدافعية اللازم لمراجعة دروسه (أشرف محمد عبد الغني شربت و محمد السيد حلاوة 2003، ص. 100). وبالتالي فالقلق العادي ليس بحاجة إلى خفضه لأن خفضه يؤدي إلى نقص الدافعية.

يحدث القلق العادي في مواقف التوقع أو الخوف من الفشل أو فقدان شيء مثل قلق الامتحان، والقلق الموضوعي أقرب إلى الخوف وذلك لأن مصدره يكون واضحا فالفرد مثلا يشعر بالقلق إذا قرب موعد الامتحان؛ أي أنه قلق بسبب معقول ومعروف أو يكون في مناسبات تستحق القلق. وبما أن الخوف هو عبارة عن استجابة طبيعية لخطر فعلي أو ممكن، وأن القلق عبارة عن حالة انفعالية تعبر عن صراع

وتهديد داخلي أو مثير غامض لسبب مجهول يرمز لمثير مخيف، ارتأينا أن نوضح الفرق بين الخوف و القلق في هذا الجدول .(صالح حسين الداهري، مرجع سابق، ص. 327).

الخوف	القلق
مصدر التهديد محدد	مصدر التهديد غير واضح
هناك فهم للعلاقة ما بين مصدر التهديد والخوف	لا يوجد فهم لعلاقة مصدر التهديد بالقلق
بالعادة يكون الخوف عرضيا	يكون القلق طويل
محصور في دائرة التوتر	منتشر
يثار بإشارات مصدر التوتر	غير محدد بدايته
يتلاشى بزوال مصدر التهديد	يستمر
جذوره مكشوفة	غير محدد الجذور
محصور بدائرة التهديد	لا توجد حدود واضحة له
نوع من الطوارئ	يزيد الحذر
الجسد حساس لأي طارئ	الجسد حساس للحذر
نوع مبرر	نوع غير مبرر

جدول رقم (02): يبين الفرق بين الخوف والقلق.

د- القلق العصابي:

يعد القلق العصابي حالة مزمنة من الخوف الغامض لا يعرف المريض أسبابه فهو لا يرتبط بشيء أو موقف معين بل يشعر الفرد بحالة من القلق تعود إلى عامل داخلي، فالقلق العصابي هو داخلي المصدر وأسبابه لا شعورية مكبوتة غير معروفة وغير مبررة ولا يتفق مع الظروف الداعية اليه ويعوق التوافق والإنتاج والسلوك العادي.

ويعرف القلق العصابي بأنه: "حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث حيث يصحبها خوف غامض وأعراض جسمية ونفسية، ورغم أن القلق غالبا ما يكون عرضة لبعض الاضطرابات النفسية إلا أن حالة القلق قد تغلب فتصبح هي نفسها اضطرابا. (Didier,1994, p. 28). وقد أطلقت عليه عدة تسميات: منها القلق الهائم الطليق، ويفضل وولب (Wolpe) أن يسميه

القلق الشامل؛ أي القلق الذي يتخلل جوانب كثيرة من حياة الفرد والشامل للعديد من المواقف والمتخذ للكثير من المظاهر السلوكية ،استجابة القلق، اضطراب القلق.

هذا ما يؤكد عليه (ماري 1950) حيث أعتبر القلق العصابي عبارة عن رد فعل للتهديد يتسم بعدم التناسب مع الخطر الحقيقي ويتضمن الكبت وبعض الصراعات التي لا يستطيع الشخص العصابي فهمها ، ويرى " فرويد" أن القلق العصابي يظهر في ثلاث صور رئيسية هي :

الصورة الأولى عبارة عن قلق عام.

الصورة الثانية عبارة عن مخاوف مرضية بالنسبة لموضوعات محددة.

الصورة الثالثة عبارة عن تهديد. (Yves Benhamou et al, 2002,p. 96)

وفي الوقت الذي أظهر فيه الباحثون الاهتمام بدراسة القلق العام ظهر اهتمام البعض منهم بدراسة أنماط أخرى مختلفة من القلق مثل: قلق الامتحان كنمط محدد للمواقف التي يتعرض لها الفرد في مجالات مختلفة في حياته، حيث تؤكد بعض الأبحاث على أنه يحتل مرتبة هامة بين المشكلات الدراسية التي يعانيها التلاميذ، لذا فهو يحتاج إلى تدخل متخصص للمساعدة في التعامل معه وعلاجه.

5- مظاهر القلق:

يظهر القلق في ثلاث مظاهر وهي:

أ- مظاهر معرفية:

تظهر هذه المظاهر في تأثر تفكير الفرد فهناك أفكار تحول القلق الخفيف إلى درجة الهلع كالأفراد الذين لديهم أفكار جادة المعتقد أن موتهم وشيك، أو أن انتهاء العالم أصبح قريبا أو الخوف من فقدان السيطرة على وظائفهم الجسدية أو العقلية (صالح حسين الداهري، 2005مرجع سابق، ص. 127).

ب-مظاهر سلوكية:

وتظهر هذه المظاهر في أعمال الفرد حيث تأخذ أشكالا من تجنب المواقف المثيرة للقلق، فالطالب الذي لديه مخاوف من التحدث أمام جمهور من الناس يتجنب الصف الذي يقدم فيه العرض والأفراد الذين لهم قلق شديد من الأماكن العامة ربما يبقون في البيت.

ج- مظاهر جسدية:

وتتمثل في تغير في ردود الفعل البيولوجية والفسيولوجية والتي تتضمن ضيق تنفس جفاف حلق، برودة أطراف، ارتفاع ضغط الدم، إغماء، توتر، عضليا، عسر هضم...إلخ

إن الاضطرابات كالقلق لا يفقد الفرد اتصاله مع الواقع كما أنه يمارس الأنشطة اليومية المعتادة ويكون واعيا لعدم منطقية تصرفاته، وفي الحالات الحادة فإن الفرد يقضي معظم وقته للتغلب على مخاوفه ولكن دون فائدة (schuman 1977 p92).

ويصنف DSM اضطرابات القلق إلى إحدى عشرة(11) فئة نذكرها على النحو الآتي:

- اضطرابات الهلع (الفزع).
- اضطرابات الهلع من الأماكن الفسيحة.
- مخاوف محددة.
- المخاوف الاجتماعية المرضية.
- الوساوس والأفعال القهرية.
- اضطرابات ما بعد الصدمة.
- اضطرابات القلق (الضغوط) الحادة.
- القلق العامة (المعمم).
- القلق الناتج من استخدام المواد المخدرة.
- قلق غير مشمول بالفئات الأخرى (Freeston et al, 1996, p. 158).

6-علاج القلق:

القلق يعتبر من الظواهر الشائعة في العصر الحديث والتي أصبحت منتشرة بصفة كبيرة بين الأشخاص نتيجة لظروف الصعبة والمعقدة ، وبغض النظر عن أسبابها المختلفة وعن أثارها الخطيرة والضارة بالفرد على كل المستويات، يحاول المختصون اليوم إيجاد الحلول والعلاجات والطرق

الإرشادية والوقائية الناجحة من أجل العد من هذا الاضطراب وذلك من خلال البحوث والتجارب، قد تكون الحلول بناء على النظريات الأساليب الإرشادية المهمة والتي تناولت لقلق وأهمها:

6-1- المدخل النفسي:

أ- أصحاب المدرسة التحليلية:

يرون أن الخبرات السابقة خاصة في الطفولة لها الأثر الكبير في إحداث الاضطرابات النفسية وخاصة القلق، ويرون أن المدخل الرئيسي لعلاج القلق والاضطرابات العصابية الأخرى يكمن في إخراجها من عالم اللاشعور إلى منطقة الشعور، أي الاستبصار مما يؤدي إلى حدوث انفراج تصحيحي للسلوك بكل ما ينطوي عليه من عواطف ونزعات (....) . ولهذا يعتمد هذا الأسلوب على فتح المجال للمريض في الكلام وما يطلق عليه أسلوب التداعي الحر، إلا أن هذا الأسلوب نظرا لافتراضاته البعيدة عن الواقع ولطول مدة علاجه أدى للانصراف عنه إلى مناهج أخري في العلاج مع الأخذ بعين الاعتبار أهمية التنشئة الاجتماعية في وقاية الفرد من القلق.

ب-أصحاب العلاج السلوكي:

هذا الاتجاه يرى أن القلق يحدث نتيجة التعلم الخاطئ وذلك أنه نشأ من الاستجابة لأحد المثيرات الخارجية التي لا تثير الخوف في حد ذاتها، و لكن ارتباطها بمثيرات أخرى أحدثت الخوف في البداية أدى إلى جعلها مصدر للخوف فيما بعد.(Fontaine et Cotraux, 1983, p.74)، فالعلاج السلوكي يهتم بإحداث التعديل في السلوك،و دراسة البيئة من حول الشخص ويركز على حاضر الشخص.

ويهتم المعالج في هذا الأسلوب على إزالة الأعراض الظاهرة التي تقلق الإنسان، فالعلاج السلوكي لا ينظر إلى الاستجابات غير المتوافقة على أنها ناشئة عن شخصية مضطربة، ومن تم فلن يكون هدف العلاج تسهيل عملية إعادة تنظيم أو إعادة بناء شخصية العميل، وإنما يكون هدفه المساعدة على إزالة المشكلات النوعية التي تؤثر على أداء العمل.

يعتبر هذا الاتجاه السلوكي ثريا بالفنيات العلاجية المتنوعة كالتحصين المنظم، الإسترخاء التعزيز وغيرها

ج- أصحاب التعلم الاجتماعي:

يرى هذا الاتجاه الذي طور مفاهيمه باندورا (Bandoura,1977) أن تأثير البيئة على اكتساب السلوك يتحدد من خلال العمليات المعرفية ولذا يطلق على هذا العلاج (التعلم بالملاحظة) وذلك بالتركيز على سلوكيات النموذج أو القدوة، وهذا الأسلوب يؤدي إلى التخلص من النظرة السلوكية البحتة وهي الاهتمام بالعوامل الخارجية البيئية لبناء الشخصية أو السلوك بل لابد من الاهتمام بالعلاقات التبادلية فيما بين البيئتين الخارجية والداخلية.

كما شهدت السنوات الأخيرة إدخال العمليات المعرفية إلى حيز العلاج السلوكي أو ما يعرف بالعلاج السلوكي المعرفي، حيث أظهرت أهمية العمليات المعرفية في نشوء انحرافات السلوك واستمرارها وعلاجها، ومن المفاهيم الأساسية في هذه الطريقة الإدراكات الذاتية للفرد عن الأحداث وتفسير السلوك الشخصي، ويمكن أن توصف هذه الطريقة بأنها عملية البناء المعرفي للفرد وقد خلص "ميكنبوم 1977" إلى أن العلاج يكمن في تعديل التعليمات الذاتية التي يحدث بها المسترشد نفسه بحيث يمكنه أن يتعامل مع مواقف المشكلات التي يواجهها.

و تتضمن عملية العلاج عند "ميكينبوم" ثلاث مراحل أساسية:

المرحلة الأولى: أن يدرك المسترشد أو يصبح واعيا بسلوكياته غير الملائمة.

المرحلة الثانية :يؤخذ هذا الوعي كمؤثر يولد حديثا داخليا معينا.

المرحلة الثالثة: يكون هناك تغيير في طبيعة الحديث الداخلي عند دلك الذي كان حدثا لدى المسترشد قبل العلاج .

وهناك العلاج عن طريق الفعل المتعقل أو العلاج المنطقي الذي دعا إليه العالم الأمريكي "أليس1979"، وهذا العلاج ينطلق من أن القلق أصاب الشخص بسبب الأفكار غير المنطقية عن نفسه و عن الآخرين، فلعلاجه تستبدل هذه الأفكار غير العقلية بأفكار عقلية منطقية تتناسب مع الصحة النفسية، وهذا العلاج يقوم على توضيح العلاقة (abc) وذلك أن الناتج (c) ليست وليدة الأحداث التي سبقتها(a) وإنما هي نتيجة نظام التفكير (b) ثم الانتقال إلى التنفيذ (d) الأفكار غير المنطقية. ويرى

بعض الباحثين أن هذا الأسلوب العقلاني الانفعالي هو نوع من العلاج السلوكي المعرفي، ويتم العلاج العقلاني الانفعالي بإتباع الخطوات التالية:

- تحقيق علاقة طيبة مع العميل لكسب ثقته و جعله يتقبل العلاج .
- شرح للعميل أعراضه المرضية واستجاباته الشخصية لهذه الأعراض في الماضي و الحاضر وعلاقتها بما يفعله الآن و ما يشعر به حاليا (هنا، الآن)
- – إظهار عدم منطقية ما يقوله المريض لنفسه و تأكد المريض أن دلك سبب اضطرابه.
- – مهاجمة الأفكار الغير منطقية عن طريق التفكير العلمي المنطقي.
- – استخدام فنيات تؤدي إلى أن يعارض المريض أفكاره الخاطئة غير العقلانية ليتحكم عقلانيا في انفعاله ثم في سلوكه.
- التركيز على أساليب التعليم والتدريب والسلوك والمواجهة بشكل جدي.

د– أصحاب العلاج بالواقع :

هذا الاتجاه طرحه " جلاسر" الذي يفترض أن الاضطراب النفسي كالقلق ينتج بسبب عدم إشباع الحاجات النفسية كالحاجة إلى الانتماء والاحترام، والعلاج يرتكز على مواجهة الواقع نحم مزيد من النضج والضمير الحي والمسؤولية. ويرى "جلاسر" في نظريته للعلاج بالواقع أن الناس عندما يعجزون عن إشباع إحدى الحاجتين الأساسيتين الحب والاحترام والأهمية " الانتماء" أو كلتيهما فإنهم يعايشون الألم النفسي.

ويتخذ العلاج في الواقع عددا من القواعد لعلاج العميل منها:

– التأكيد على الاندماج مع العميل و إظهار الاهتمام به.

– مساعدة العميل لان يصبح واعيا لما يقوم به من تصرفات في عالم الواقع.

– التركيز على الحاضر حيث يمكن فيه التغيير بينما الماضي قد تم تثبيته فلا يمكن تغييره.

– أن ينصب الحكم على السلوك و أن يكون عند العميل قدرة على الحكم على سلوكه الخاص ويحكم عليه حكما تقويميا.

– مساعدة العميل على بناء خطط محددة لتغيير سلوكه.

- مساعدة العميل على الالتزام بتنفيذ الخطة.

- عدم إتاحة الفرصة للاعتذارات الفشل و المحاولة في استبعاد أسباب العقاب.

ومما سبق ترى الباحثة أن القلق ينشأ نتيجة لانعدام المسؤولية وقلة الاندماج والتفاعل مع الآخرين و عدم إشباع الحاجات الشخصية، ومن تم يكون الهدف من الإرشاد مساعدة المسترشد على تحمل المسؤولية الشخصية، والمسؤولية تعني القدرة على التصرف بطرق تحقق حاجات الفرد ولقد وجدث الباحثة أن هناك عددا من الأساليب النفسية التي لا تختلف في نظرتها لسبب القلق وكيفية معالجته وبالجملة، فأغلبها تدور حول أثر الخبرات الماضية في تهيئة الفرد للقلق وأهمية العلاقات التبادلية الاجتماعية في أبعاد القلق وإيجاد كذلك قوة الترابط بين الحديث الذاتي للفرد والسلوك الخارجي في تأثير كل منهما بالآخر، وأيضا خطورة العمليات المعرفية والعقلية وضرورة منطقيتها وملاءمتها للعقل، وأخيرا أهمية مواجهة الواقع واعتماد نظام لتحقيق الذات على ضوء المسؤولية الأخلاقية.

6-2- المدخل المعرفي:

لقد نالت العلاجات السلوكية المعرفية اهتماما بحثيا كبيرا وتم استخدامها في علاج اضطرابات الوجدان و اضطرابات القلق وغالبية الأمراض النفسية، و لقد خلص الباحثون الذين قاموا بمراجعة وتحليل الأبحاث التي درست فعالية الإرشاد العلاج السلوكي المعرفي إلى أن المرضى الذين تم علاجهم بالإرشاد السلوكي المعرفي كانوا أفضل حالا من مرضى المجموعات الضابطة الذين لم يتعرضوا لأي علاج، أن العلاج السلوكي المعرفي كان متكافئا للعلاجات الأخرى أو متفوقا عليها.(Etienne Verhasselt, 2011, p. 158).

ومما ذكر سابقا حول العلاج المعرفي ترى الباحثة أن هذا العلاج يبرز أهمية الجوانب المعرفية وأثرها في السلوك الخارجي وملاءمتها" المعرفة والسلوك" في علاج الفرد، و بما أن الإرشاد العلاج المعرفي السلوكي هو ما تتبناه الباحثة في بحثها الحالي فقد خصصت له فصلا مستقلا للحديث عنه.

6-3- المدخل الطبي:

يعالج الطب الحديث اضطراب القلق بوسائل عدة منها: العلاج الطبي بالأدوية المهدئة، و الاسترخاء والعلاج المهني والتنويم المغناطيسي.

أ- العلاج الكيميائي:

يرى ستفان "روزيناك "أن العلاج النفسي لا يفيد في الحالات الحادة من الخوف أو الرعب لذا يجب إعطاء المريض كميات كبيرة من المهدئات والمنومات في بادئ الأمر، ثم بعد ذلك يمكن البدء في العلاج النفسي.

أما في حالات القلق الشديد فلا مانع من أعطاء بعض العقاقير التي تقلص من التوتر العصبي مثل مجموعة (البنروديازبين مثل الفاليوم، ترانكسين، زناكس ، اتيفان ...) أو مضادات الاكتئاب مثل (توفرانيل، تريتزول، بروتيادين، أنفرانيل ...)، وعند وجود أعراض زيادة نشاط في الجهاز العصبي اللاإرادي مثل: رجفة اليدين، التعرق، زيادة ضربات القلب... يستحسن إعطاء المريض العقاقير المخفضة لنشاط مستقبلات النورأدرينالين مثل (الأندرال والذي ينظم ضربات القلب.)

ونلاحظ أن مجمل هذه الأعراض الجسمية تظهر بكثرة عند الأفراد ذوي النمط السلوكي (أ) بمجرد تعرضهم لنوبات القلق الشديد بصفة عامة وقلق الامتحان بصفة خاصة، والذين يمثلون عينة بحثنا هذا.

ب-العلاج الكهربائي:

كما يمكن استخدام الصدمات الكهربائية في علاج القلق إذا كان يصاحبه أعراض اكتئابية شديدة فقط، هنا سيختفي الاكتئاب لكن علاج القلق يحتاج لمعرفة الصراعية النفسية المختلفة مع العلاجات السابقة ذكرها، كما أن المنبه الكهربائي قد يفيد بعض حالات القلق المصحوبة بأعراض جسمية.

ج- العلاج الجراحي:

هناك بعض الحالات النادرة من القلق المصحوبة بالتوتر الشديد والتي لا تتحسن بالعلاج النفسي أو الكيميائي والتي تعيق المريض اجتماعيا، هنا يقوم الجراح بعملية جراحية في المخ لقطع الألياف العصبية الخاصة بالانفعال الموجودة في المخ والموصلة بين الفص الجبهي من المخ والثلاموس.

وبقطعها توقف الدائرة الكهربائية الخاصة بالانفعال، بعدها يصبح الشخص غير قابل للانفعالات الشديدة المؤلمة، و تقل شدة التوتر ويستطيع المريض العودة لحياته الاجتماعية، وتجرى هذه العملية بكل هذه المراكز كيميائيا أو كهربائيا.

مما سبق ترى الباحثة أنه لو استبعدنا المدخل الطبي في علاج القلق والذي لا يستخدم إلا مع حالات القلق الحادة فإنه من المنطقي أن يكون العلاج النفسي الفعال هو ذلك الذي يستطيع أن يخاطب جوانب الإنسان المختلفة بالتعديل والتغيير، فهذا العلاج هو المقدم والمتبع الذي يمكن وصفه بأنه علاج متعدد الأبعاد والمحاور لأن بنيته الأساسية هي علاج القلق في جوانبه السلوكية والمعرفية والانفعالية، وهذا ما ستطرحه الباحثة في البرنامج المعرفي السلوكي المقترح في هده الدراسة الحالية.

II. ثانيا قلق الامتحان:

يعتبر قلق الامتحان من أهم وأعقد المشكلات الدراسية التي تواجه ليس فقط التلميذ بل الأسرة بأكملها، فالضغوط النفسية التي تقع على عاتق أبناءها التلاميذ سواء كانت أسرية تتمثل في رغبة الأسرة في تفوق أبناءها وحصولهم على أعلى تقدير، أم مدرسية تتمثل في المناهج الدراسية ونظم الامتحانات والتفاعل بين الطالب والمدرسين والأقران والحرص على عدم الفشل وارتفاع مستوى طموح الفرد، كل ذلك يتجسد في مشكلة قلق الامتحان، فلا يوجد بيت يخلو من القلق الناشئ عن الامتحانات وما يسببه من توتر وعصبية لجميع أفراد الأسرة، ويطلق على هذا النوع من القلق "قلق الحالة" وهو خارجي المنشأ.

يعتبر قلق الامتحان خبرة أليمة تهدد الذات والأفراد الذين يملكون درجة عالية في سمة القلق حيث يكونون أكثر تضررا في مواقف الامتحان لأن المستويات العليا في القلق تجعله أقل قدرة على السيطرة حيث يفقد السلوك مرونته وتلقائيته مما يؤدي إلى اضمحلال وانهيار التنظيم السلوكي للفرد، ويستولي الجموح بوجه عام على استجاباته، كما ينخفض التآزر والتكامل وبذلك فإن ظروف تحضير واجتياز الامتحانات الدراسية يمكن أن تمثل أرضية خصبة لظهور أو تفاقم اضطرابات نفسية مختلفة لدى بعض التلاميذ، هذه الاضطرابات لها صلة كبيرة بشخصية التلميذ وآلياته الدفاعية النفسية وتأثرها بموقف الوالدين و رؤيتهم الخاصة لمستقبل أبناءهم، وكذا الرعاية النفسية للتلاميذ المعرضين لمثل هذه

الاضطرابات النفسية بحيث يشعر التلميذ بنوع من القلق يجعله غير قادر على المواصلة نتيجة لعدم قدرته على التحكم في الوضع وبالتالي يتوقف جهده ولا يواصل النشاط المطلوب منه، الأمر الذي يجعل الفشل يظهر ويسيطر (Devero.1997, p.136).

وقد وجد أن العصبية والقلق يرتبطان بشكل قوي بالأمراض القلبية مثل الذبحة الصدرية ويرتبطان أكثر بالنمط السلوكي (أ) في قائمة النشاط " لجينكيز" والمقابلة لـ(بلاك) و(شارديك) حيث تظهر هذه العلاقة على السلوك التعبيري والتحدث وسلوك الاندفاع، ويساعد تحديد المواقف التي تساعد على ظهور القلق كمواقف الاختبار على مناقشة السلوكات المرتبطة بذلك وتقديم الطريقة المناسبة لتخفيضه.

(أمال عبد السميع أباظة ،2000، ص.67).

1- تعريف قلق الامتحان:

لقد عرف العديد من المختصين قلق الامتحان على أنه سمة شخصية تمتاز بالاضطراب وعدم الاستقرار نتيجة مواقف الامتحانات المختلفة حيث يعرفه سبيلبرجر (Spielberger1980) بأنه: " سمة شخصية في موقف محدد يتكون من الانزعاج والانفعال يطلق عليه في بعض الأحيان قلق التحصيل، وهو نوع من قلق الحالة المرتبط بمواقف الامتحان بحيث تثير هذه المواقف في الفرد شعورا بالخوف والهم عند مواجهتها، وزيادة درجته لدى فرد تؤدي إلى إعاقته عن أداء الامتحان وبالتالي استجابته غير متزنة " (عباس الشوربجي و عفاف دانيال، 2001، ص. 209).

كما يعرفه (دوسيك Dusek1980): بأنه " شعور غير سار أو حالة انفعالية تلازمها مظاهر فسيولوجية وسلوكية معينة، حيث يعيش الفرد تلك الحالة الانفعالية في الامتحانات الرسمية ومواقف التقييم الأخرى" (مغاوري مرزوق، 1991، ص. 95).

ويعرفه الجيلالي 1989 أيضا: بأنه "حالة شعور الطالب بالتوتر وعدم الارتياح نتيجة حصول اضطراب في الجوانب المعرفية، والانفعالية ويكون مصحوبا بأعراض فسيولوجية ونفسية سيئة قد تظهر عليه أو يحس بها عند مواجهته لمواقف الامتحان أو تذكره لها، أو استشارة خبراته للمواقف الإختبارية (أنيسة عبده مجاهد دوكم، 1996، ص. 10).

أما أحمد عبد الخالق فيعرفه بأنه: «نوع من القلق المرتبط بمواقف الامتحان بحيث تثير هذه المواقف في الفرد شعورا بالخوف والهم عند مواجهتها، ويرى أنه إذا زادت درجته لدى فرد ما تؤدي إلى إعاقته عند أداء الامتحان وتكون استجابته غير متزنة وسمي حينئذ بالقلق المعوق، بينما إذا كان مستوى القلق معتدلا ولا يؤثر على أداء الفرد في الامتحان فيطلق عليه القلق الميسر " (محمد عبد الظاهر الطيب، 2000، ص. 391).

قلق الامتحان والقلق كحالة وكسمة : توصل إلى أنها حالة يخبرها الفرد أثناء مواقف معينة مثل مواقف التقييم والامتحان وهذه غالبا ما تكون عرضية وتزول بزوال الموقف المقلق، ويختلف قلق الامتحان عن قلق سمة وقلق حالة في أنه قلق ناجم عن مجموعة من الضغوط المحددة والتي تثار في ظروف محددة ألا وهي مواقف التقييم.

وقد أوضحت البحوث التي قام بها سارسون (1955) العلاقة بين سمة القلق وقلق الامتحان أن معامل الارتباط قد تراوح بين 0.41 و 0.55 سواء كانت العينة من الذكور أو الإناث.

وفي دراسة أخرى قام بها مصطفى تركي (1981) للكشف عن العلاقة بين سمة القلق وقلق الامتحان وحالة القلق وقلق الامتحان على عينة من الطلبة –ذكور وإناث– و تبين له أن معامل الارتباط بين سمة القلق وقلق الامتحان (0.51) بينما معامل الارتباط بين حالة القلق وقلق الامتحان (0.33) كما أن معامل الارتباط بين سمة القلق وحالة القلق بلغ (0.57) وتبين من هذه الدراسة أن تأثير سمة القلق على قلق الامتحان أعلى من تأثير حالة القلق على قلق الامتحان. (مصطفى تركي، 1981 ، ص.37).

كما أشار "ألن" (1970) أن مستوى قلق الامتحان يزداد قبل الامتحان وكلما اقترب الطالب من موقف الامتحان ثم ينخفض بعد ذلك، كما وجد "ألن' أن حالة القلق ترتفع لدى الطلاب من ذوي سمة قلق مرتفعة أكثر من الطلاب ذوي سمة قلق منخفضة والفروق دالة عند مستوى (0.01) (سيد محمد الطواب، ،1992 ص48.).

في سنة (1958) جذب كاتل الانتباه إلى الحاجة لنموذج واضح لفصل مفهوم السمة عن مفهوم الحالة، أي أن الأشخاص الذين يكون قلقهم لمواقف الامتحان عاليا يميلون إلى إدراك المواقف التقويمية

على أنها مهددة كما يميلون للتوتر والتكدر والتحفز و الهيجان الانفعالي في المواقف السابقة للامتحان أو في مواقف الامتحان ذاتها، وكذلك يعايشون انشغالات عقلية سالبة مركزة حول الذات التي تشتت انتباههم وتتداخل مع التركيز المطلوب للامتحان فتقوم بتشويشه، كما تزداد الشكاوى العضوية والصداع والإحساس بالتعب والخوف من الفشل أو من عدم الحصول على معدل جيد.

يتضح من التعاريف السابقة أن قلق الامتحان عبارة عن شكل خاص من القلق العام يعيشه التلميذ في وضعية الامتحان ويتصف بأنه:

- حالة انفعالية تجاه الضغوط الناتجة عن مواقف التقويم
- إدراك المواقف التقويمية بأنها مهددة للفرد.

وتجدر الإشارة إلى أن هناك أفراد تستمر ردود فعلهم السلبية للقلق حتى بعد زوال الأسباب كالانتهاء من الامتحان ومثل هؤلاء يكونون أكثر عرضة للاضطرابات السيكوسوماتية بسبب نشاط الجهازين السمبثاوي والباراسمبثاوي، وهذه الاستمرارية من شأنها تعريض الأجهزة الحيوية في الجسم للتلف كما تبين أن مثل هذه الاضطرابات للقلق تزيد من حساسية الفرد وتزيد من ميله إلى تضخيم الأمور والمواقف التي يخبرها،مما يسبب للفرد قلقا أكثر وبالتاي تتشابه هذه الاضطرابات وتأثيراتها لقلق الامتحان مع نمط السلوك (أ) مما يساعد على وضع فنيات إرشادية لتخفيضها.

ويحدد ساراسون (Sarason 1993) تلك الأعراض في: ضربات القلب السريعة ، والخوف من دون وجود سبب معين، وكذا الانزعاج المستمر الذي يؤثر بالسلب على معنويات الفرد، والشعور بالتعب والتوتر والإجهاد معظم الوقت وصعوبة الاستقرار على رأي والخوف الدائم من شيء ما والشعور بعدم القدرة على التغلب على الصعوبات التي تواجهه، ويضيف(Wood et Wood 1996) صعوبة التركيز وضيق التنفس والأرق ووجود أفكار مزعجة حول مخاطر لا يعرف مصدرها (علي عسكر، 2000، ص. 12).

يرى محمد الطيب 1994 أن ارتفاع درجة القلق عن اللازم يؤدي إلى أثار سلبية تعوق الفرد عن التفاعل السليم وعن أدائه لوظائفه الاجتماعية والعقلية بشكل فعّال، حيث يشعر بالتوتر والضيق

والمعاناة ومشكلات نفسية وعدم الاستقرار أو القدرة على مواجهة المواقف الصعبة أو التفكير في حلها بصورة ملائمة، كما يتدهور الأداء ويزداد النشاط الكهربائي للعضلات وقد يصاب الفرد بالصداع والألم ويزداد معدل ضربات القلب ويرتفع ضغط الدم ويختل النظام الهرموني كلما قرب موعد الامتحان (محمد عبد الظاهر الطيب، المرجع السابق، ص. 394).

و وجد كساداي(Cassaday) أن قلق الامتحان المتزايد له تأثير سلبي على الأداء وعلى مهارات الدراسة وفي أثناء الامتحانات وعلى الإدراك والسلوك لدى طلبة الجامعة (Cassaday, 2004, p. 569)، كما أكد بيريون و بياتون (Berwin et Beaton) على أن قلق الامتحان يؤدي إلى الاضطراب عند أداء المتطلبات المعرفية –كما أظهراه في دراسة عن الذكاء والذاكرة العامة–، وتوصل مصطفى الصفطي أيضا إلى أن قلق الامتحان المتزايد يؤثر سلبا على دافعية الإنجاز ومستوى الأداء والتحصيل الدراسي لدى الطلبة. (مصطفى محمد الصفطي، 1995، ص. 72).

بصفة عامة القلق الزائد يقلل من فعالية الفرد اتجاه المواقف المختلفة ومن قدرته على التصرف في المواقف بطريقة صحيحة، حيث يزيد من حساسية الفرد ويزيد من ميله إلى تضخيم الأمور والمواقف التي يخبرها، فالطلاب القلقون قد يعجزون عن الإجابة على الاختبارات بطريقة جيدة مما يؤثر على التعليم ويعوق الأداء حيث يؤدي استمراره إلى مشكلات نفسية وسلوكية وأمراض جسمية.

وقد اقترح الباحث شوارزر(Schwarzer) وآخرون معه في إطار التيار المعرفي نموذجا لتفسير قلق الامتحان والذي يشرح من خلاله المراحل التي يمر بها الطالب المقبل على اجتياز الامتحان والموصلة للقلق والتي تمثلت في:

- مرحلة التحدي: يتغلب الفشل على الطالب غير أن هذا الأخير يحتفظ بالثقة على قدرته على مواجهة الوضعية.
- المرحلة الأولى للتهديد: تظهر هذه المرحلة عندما يدرك الطالب أن المهمة المطلوبة منه صعبة جدا، فيشعر بالتوتر والقلق لكنه يبقي الثقة في نفسه ويواصل نشاطه.

- المرحلة الثانية للتهديد: شعور الطالب بالقلق يجعله يتأكد من عدم قدرته على مواصلة النشاط، فيبدأ يشك في إمكانياته وأدائه وبالتالي يكون تفكيره محصور في الفشل والتخوف منه، هذا التفكير يرهقه ويوصله إلى فقدان التحكم في الوضع.
- مرحلة فقدان التحكم: فيها يشعر الطالب بعدم القدرة على التحكم في الوضع وبالتالي يوقف جهده ولا يواصل النشاط المطلوب منه الأمر الذي يجعل الفشل يظهر.

أما فيما يخص مواجهة قلق الامتحان اقترح كل من(Rust et Chermer) نموذجا متضمنا أربع مركبات لاستراتيجيات المقاومة والمتمثلة في:

- التحكم في الخطر

- قمع القلق
- التحكم في الوضعية
- التحكم في القلق (زهية خطار، 2008، ص ص. 86 - 87)

من هنا نلاحظ أن قلق الامتحان يوجد بدرجات متفاوتة بين الأفراد وذلك لأن درجة الشعور بقلق الامتحان تتأثر بعوامل عديدة منها: مستوى الذكاء، مستوى التحصيل، طريقة الاستذكار والاستعداد للامتحان، جنس الفرد والتخصص الدراسي، المستوى الدراسي والفشل الدراسي، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي... إلخ.

تؤكد كلير فهيم 1980 على تأثير أسلوب التربية الأسرية حيث ترى أن الشعور بالقلق يبدأ مع بداية حياة الطفل فقد يتعرض للفشل أو لصعوبات متكررة في الحياة دون أن يجد من يساعده أو يشجعه؛ حيث يستخدم بعض الآباء أساليب التهديد والوعيد لأبنائهم بهدف تحقيق نتائج تتوقف على رغباتهم دون إدراكهم أن ذلك يؤثر سلبا على شخصيتهم ومدى توافقهم (مصطفى محمد الصفطي ،1995، ص. 72) وبالتالي:

- انعدام الراحة النفسية وتوقع العقاب.
- الرغبة في الهروب من الموقف.

- الخوف والهم العظيم.
- ردود أفعال جسيمة وفسيولوجية.
- اضطراب في الجوانب المعرفية.

وفي إطار كل ما سبق تعرف الباحثة قلق الامتحان بأنه: "حالة انفعالية يتعرض لها التلميذ أثناء أدائه للموقف الاختباري ويكون مصحوب باضطرابات معرفية، انفعالية وجسمية".

2- تصنيف قلق الامتحان:

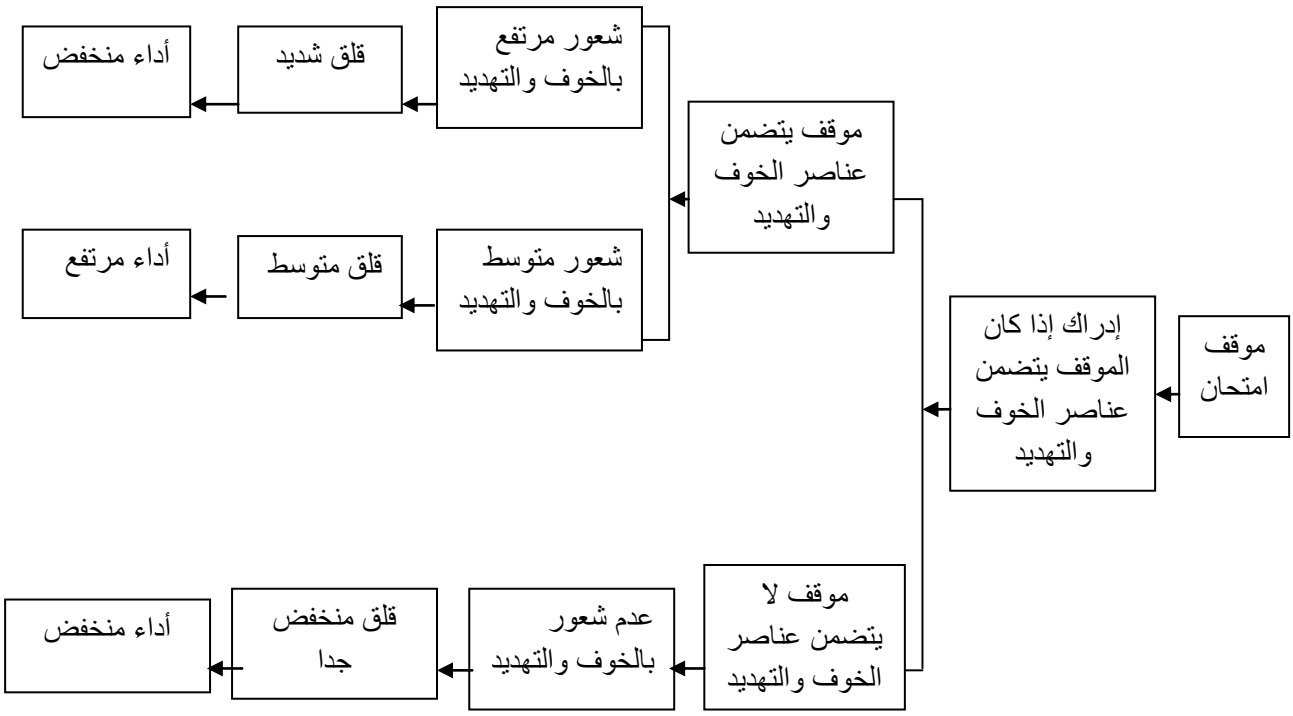
إن تأثير القلق على التلميذ يسهل ملاحظته خاصة أثناء الامتحانات فالتلميذ الذي يكون مطمئنا جدا إلى نتيجة الامتحان بسبب ثقته الزائدة أو بسبب ادعاءه سهولة البرنامج الدراسي، فإنه يستهين بها ولا يراجعها بجدية وبالتالي ينعدم مستوى القلق لديه بل يتدنى أداؤه عن المستوى المعروف، والنتيجة نفسها تحدث إذا بالغ في تقدير صعوبة البرنامج وموقف الامتحان وقلل من ثقته بنفسه، وبالتالي فإن مستوى القلق لديه سيرتفع إلى درجة كبيرة ومنه ينخفض مستوى أدائه أيضا عن المستوى المعروف عنه. أما إذا كان مستوى القلق متوسطا أو معتدلا فإنه يجعل التلميذ يقدم أيضا أداء ممكنا فيستغل إمكانياته إلى أقصى درجة ممكنة، وبذلك يكون للقلق تأثير على الأداء في الامتحان (التأثير الميسر) و(التأثير المعوق).

وقد كان للمحاولة الرائدة التي قام بها ألبرت وهاربر (Albert et Harbber) أثرها في التمييز بين نوعين من القلق الاختباري: القلق المساعد (الميسر) والقلق المعوق (المعسر)، حيث نجح الباحثان في تصميم أداة لقياس كل منهما، كما أسفرت دراستهما عن نتائج تتمثل في أن القلق المساعد يؤدي إلى تحصيل مرتفع، بينما يؤدي القلق المعوق إلى تحصيل منخفض لدى التلميذ. (سميحة عبد الفتاح إسماعيل، 1994، ص. 50).

تؤكد سامية القطان(198) أن معظم مدارس علم النفس أجمعت على أن القلق المرتفع هو العائق الأساسي لكل إنجاز أو أداء في مختلف المجالات، لا سيما مجال الامتحانات لأنه يكف قدرة التلميذ

عن العمل والتعامل الايجابي مع الامتحان و على العكس من ذلك فإن القلق المعتدل يعتبر بمثابة طاقة تدفع التلميذ إلى العمل والأداء الجيد.

الشكل رقم (04)يوضح العلاقة بين القلق والأداء في موقف الامتحان .Forner , 1991, p (201).



وعليه يمكن تصنيف قلق الامتحان من حيث تأثيره على مستوى أداء الفرد لواجباته ومهامه في الامتحان إلى بعدين هما:

أ- قلق الامتحان الميسر:

هو القلق المعتدل ذو الأثر الايجابي المساعد والذي يعتبر قلقا دافعيا يدفع الطالب للدراسة والاستذكار والتحصيل المرتفع وينشطه ويحفزه على الاستعداد لأداء الامتحان، وحسب جينا أرميندارياز(1998Armindariz) فإن قلق الامتحان المعتدل مع القدرة على التحكم في الانفعالات السالبة يؤديان إلى تحسين الأداء في الامتحان.

ب- قلق الامتحان المعسر:

هو قلق الامتحان المرتفع ذو الأثر السلبي المعوق حيث تتأثر الأعصاب ويزداد الخوف والانزعاج والرهبة ويستثير استجابات غير مناسبة، مما يعوق قدرة الطالب على التذكر والفهم ويربكه حين يستعد للامتحان فهو غير ضروري ويجب العمل على حفظه عن طريق التعديل والإرشاد (زهية خطار، 2008 ، ص. 84).

3- أسباب قلق الامتحان:

أهم الأسباب المؤدية إلى القلق هي:

- انخفاض قدرات الطالب.
- نقص الثقة بالنفس وعدم الرغبة في النجاح.
- صعوبة المادة والامتحان.
- قصور مهارات أخذ الامتحان.
- لوم الطالب لذاته.
- الأفكار والتصورات الخاطئة عن الامتحان وما ينجر عنها من نتائج.
- الضغوط البيئية والأسرية لتحقيق مستوى طموح لا يتناسب وقدرات الطالب.
- وجود مشكلات في تعلم المعلومات أو تنظيمها أو مراجعتها قبل الامتحان أو استدلالها في موقف الامتحان.
- ارتباط الامتحان بخبرة الفشل في حياة الطالب وتكرار مهارات الفشل (زهران، المرجع السابق، ص 99.).

4- آثار قلق الامتحان على التعلم:

إن اعتبار القلق منشطا لحياتنا الاجتماعية لا يعني أنه مقبول بكل درجات شدته بل يكون مقبولا في حدود الاعتدال بحيث كلما زادت شدته كلما أثّر سلبا على التعلم، وتتمثل أثار القلق في كونه يؤثر على عمل الذاكرة في استقبال وتخزين واسترجاع المعلومات. وباعتبار الامتحان خبرة أليمة تهدد الذات

فإن الأفراد الذين يملكون درجة عالية من سمة القلق يكونون أكثر تضررا في مواقف الامتحان وبالتالي فإن القلق:

- يشتت الانتباه.
- يضعف الذاكرة.
- يخفض الأداء.
- يخلق وضعيات اضطرارية من الناحية النفسية والجسدية.

5- مظاهر قلق الامتحان:

لقلق الامتحان مؤشرات عديدة نذكر من أهمها:

- الخوف والرهبة من الامتحان.
- توقع تقديرات منخفضة أو الرسوب في الامتحان.
- ارتباك وتوتر وفقدان الشهية أيام الامتحان وفي موقف الامتحان.
- شعور بالضغط النفسي للامتحان والعصبية الشديدة أثناء الإجابة في الامتحانات.
- اضطرابات فيزيولوجية أثناء أداء الامتحان حيث تظهر مؤشراتها في سرعة ضربات القلب،زيادة معدل التنفس، تصبب العرق، ارتعاش اليدين، جفاف الفم، صعوبة الكلام.
- تشتت الانتباه وضعف القدرة على التركيز واستدعاء المعلومات أثناء الامتحان.
- الرعب الانفعالي الذي يشعر الطالب بأن عقله صفحة بيضاء أي تعرض الطالب لعملية الكف (BLOCAGE) حيث ينسى كل ما درسه وراجعه بمجرد الاطلاع على ورقة أسئلة الامتحان.
- غياب الدافعية بسبب حصول الطالب على نقاط ضعيفة يجعله يتوقع الفشل.(نعيمة صياد، 2010، ص.254).

6- مكونات قلق الامتحان:

لقد أجريت دراسات عديدة مثل دراسة سارسون ومندلر (Sarason Mindler) ودراسة موريس وألبرت (Morris et Albert, 1976) ودراسة سارسون وسبيلبرجر (Sarason et Spielberger, 1976) ودراسة سبيلبرجر وآخرون(Spielberger et al, 1980)، لفهم وتفسير المكونات التي يتكون منها

قلق الامتحان، حيث أسفرت نتائج هذه الدراسات على أن قلق الامتحان يتكون أساسا من عاملين هما الاضطرابية أو ما يسمى الانشغالية أو الانزعاج والانفعالية أو ما يسمى بالعاطفية (علي محمد شعيب، 1987 ص. 298)، بالإضافة إلى هذين المكونين هناك المكون الفسيولوجي الذي يعتبر أيضا مساهما لظهور قلق الامتحان.

أ- مكون الانشغالية:

يعرف سبيلبرجر مكون الانشغالية(Spielberger 1980) بأنه: " اهتمام معرفي بالخوف من الفشل والانشغال المعرفي (العقلي) حول نتائج الإخفاق (الرسوب)(محمد عبد الظاهر الطيب، 2000، ص. 12)، وهو يتمثل في التأثيرات السلبية لهذه المشاعر على مقدرة الشخص على الإدراك السليم للموقف الاختباري والتفكير الموضوعي والانتباه والتركيز والتذكر وحل المشكلة، فيعتريه الانشغال بالذات والشك في مقدرته على الأداء الجيد والشعور بالعجز وعدم الكفاءة والتفكير في عواقب الفشل مثل فقدان المكانة والتقدير، وهذا ما يمثل سمة القلق كما أشارت إليه كاسادي 2001 التي هدفت إلى التحقق من استقرار مستوى قلق الامتحان المعرفي فكانت النتيجة الاستقرار النفسي لمستوى قلق الامتحان المعرفي وهذا شبيه بقلق السمة .

تلعب العوامل المعرفية دورا هاما في عملية القلق لأن القلق يثار عندما يدرك الفرد موضوعا باعتباره مثيرا للخطر فالإدراك هنا عملية وسيطة بين المثير والقلق ونتيجة لبحوث ماندلر وسارسون(Sarason et Mindler1952) وواين (Wine, 1971) تم التوصل إلى التداخل الذي يحدث في موقف الامتحانات، حيث ينظر إلى القلق على أنه يولد استجابات غير مناسبة نحو الواجبات مثل الانشغال بالنجاح أو التفكير في ترك الدراسة ... الخ، وهذا الانشغال بدوره يتداخل مع الاستجابات لواجبة والضرورية للأداء الجيد في الامتحان (ماهر الهواري ومحمد الشناوي،1982، ص.175).

وقد أيدت دراسات موريس وليبرت(Morris et Libert,1980)هذه النتائج حيث قام الباحثان بدراسة حول الجوانب الانفعالية والمعرفية لقلق الامتحان، فالجانب المعرفي والذي يطلق عليه الانشغال قد أثبتت الدراسة ارتباطه ارتباطا عاليا مع الأداء الأكاديمي كما وجدا أن مكون الانفعالية لا يؤثر بالقدر الذي يؤثر به مكون الانشغالية المعرفية. (نسيمة حداد، 2001 ، ص.97).

أكد واين 1971 أيضا من خلال دراساته أن الآثار السيئة لقلق الامتحانات بالنسبة للأداء في الامتحانات قد يكون لها تفسير يتصل بالانتباه؛ حيث يرى أن التلاميذ ذوي القلق العالي في الامتحانات يصبحون منشغلين وهذه الاستجابات غير مناسبة لموقف أداء مهمة الامتحان نفسها، وقد أكد ذلك ماندلر 1975 إذ وجد أن انخفاض الفعالية الوظيفية في ظروف القلق والضغط ناتجة عن ركون التلميذ إلى استعمال مصادر معرفية محددة وهذه النتيجة لا تتنافى مع ما أشار إليه الكثير من الباحثين في

كون القلق يحدث كفا على المستوى المعرفي، فيعجز التلميذ عن استعمال العمليات المعرفية مثل: استعمال قواعد منطقية مختلفة واسترجاع ما تم تخزينه في الذاكرة نتيجة فشلهم في تركيز انتباههم في المهمة نظرا للتداخل الذي يحدث لهم (نسيمة حداد، 2001، ص. 97).

إن الملاحظ لتتابع هذه الدراسات يتبين له أن المكون المعرفي لقلق الامتحان يشتت الانتباه داخل موقف الامتحان وقد يكون لذلك الأثر في ارتفاع مستوى القلق، والاستجابة بالانشغال غير العوامل المرتبطة بالاستعداد للامتحان لأن قلق الامتحان يمثل مشكلة ذات تنوع سلوكي كبير، وعن العلاقة بين قلق الامتحانات والأداء إنما هي في جزء منها دالة للسلوكيات الخاصة بالاستذكار.
يقدم كولر وهولان(Quller et Holahan, 1980) تفسيرا لتأثير سلوك الاستذكار على ارتفاع قلق الامتحان وانخفاض الأداء واستجابات الانشغال الناشئة في موقف الامتحان إذ ما هي إلا نتيجة لكل من القلق المتزايد وعدم الإعداد الجيد للامتحان، حيث يمكن أن يعايش درجة أقل من الانشغال أثناء موقف الامتحان نفسه وبالتالي يكون لديه انتباه أعلى لمهمة الامتحان.

ب- مكون الانفعالية:

إن مكون الانفعالية عند سبيلبرجر(Spielberger) هو: " ردود الفعل التي تصدر عن الجهاز العصبي الذاتي نتيجة لضغط تقويمي " (ماهر الهواري و محمد الشناوي، 1987، ص. 179) فيثير مكون الانفعالية الحالة الوجدانية والنفسية المصاحبة والناتجة عن الآثار التلقائية والتي هي عبارة عن الإحساس (سيد محمد الطواب،1992،ص.159)، وهذا يمثل حالة القلق كما وضحها سبيلبرجر(Spielberger)، إذ يعتبر قلق الامتحان حالة تتأثر بردود الفعل العاطفية، والتي تنتج من الاستجابات غير المناسبة للمواقف المتصلة بها.

ويذكر أحمد عبادة ونبيل الزهار 1987 أن مكون الانفعالية يؤدي إلى زيادة الإثارة لتحقيق الأداء حيث يكون هذا الأداء مرتفعا إذا كان ملازما لإثارة مناسبة، إلا أن التطرف في الإثارة والانفعال يتعارض مع الأداء.(عبد الله الصافي، 2002، ص. 74).

كما توصل نعمان 1995 من خلال دراسته التي تهدف إلى ملاحظة تغيرات الحالة الانفعالية قبل وأثناء وبعد القيام باختبارات رياضية للاعبي كرة اليد، وأيضا معرفة العلاقة بين هذه الحالة الانفعالية ونتائج هذه الاختبارات إلى أن وضعية الامتحان تؤثر في الجانب الانفعالي للاعب وهذا الجانب يؤثر سلبا على أداء اللاعب في الامتحانات الرياضية.

يؤثر الجانب الانفعالي في جميع الجوانب لاسيما الجانب المعرفي حيث أكدت دراسة كابلان(Kaplan,1963) أن المعلومات التي يتلقاها الفرد في أثناء الانفعال يكون تذكره الفوري ضعيف، وهذا يرجع إلى ما أثاره الانفعال من اضطراب وتشتيت الانتباه (محمد شريف ،1995، ص. 142).

وفي هذا الصدد يؤكد بادلي(Baddeley, 1986) بأن نظام عمل الذاكرة لديه قدرة محددة يتعامل مع عمليات قصيرة وتخزين المعلومات في نفس الوقت وفي أي لحظة زمنية، كما يؤكد أن في الوضعية التقييمية (الامتحان) يكون للأفراد ذوي القلق المنخفض قدرة عمل الذاكرة لحل المهام (الواجبات) في الامتحان مقارنة بأولئك ذوي القلق المرتفع لأن بعض أجزاء الذاكرة تتعطل قدرتها عن العمل. (سليمة سايحي، 2004، ص. 79).

يرى سبيلبرجر(SPILBERGER) أن الأشخاص الذين لديهم قلق امتحان عالي ينظرون إلى تقويم موقف الامتحان على أنه تهديد شخصي لهم، وهم في مواقف الامتحان غالبا ما يكون متوترين خائفين وعصبيين ومستثارين انفعاليا وذلك نتيجة خبرتهم السابقة والتي تؤثر في انتباههم وتتداخل في تركيزهم أثناء الامتحانات (عبد الله الصافي، 2002، ص. 74)، وهذا يعني أن الحالة الانفعالية التي يمر بها التلاميذ تؤثر على الناحية المعرفية لهم حيث تتداخل في تركيزهم فتشتت انتباههم أثناء القيام بمهام الامتحان فينعكس ذلك على عملية أدائهم للامتحان وهؤلاء يتمتعون بخصائص كثيرة نذكر منها:

- يتمتعون بدرجة عالية من احترام الذات.

- يتظاهرون بأنهم قادرون على التعلم و تحقيق النجاح من خلال القليل من الخبرة.
- لا يبدون أي استعداد لبذل مجهودات كبيرة من أجل تحسين مردودهم.

2- الأفراد الذين لديهم درجة عالية من قلق الامتحان و يتميزون بما يلي:

- تحصيل متدن و مشاعر اللامبالاة من الناحية الأكاديمية.
- الخوف من الفشل الأكاديمي ومن الامتحانات الصفية
- الشعور العام بعدم الرغبة في التحصيل الدراسي والعمل الأكاديمي .

يقضون معظم أوقاتهم قبل و خلال الامتحانات وهم:

- منزعجون حول أداءهم ويهتمون بأداء الآخرين.
- يفكرون في البدائل التي يمكن اللجوء إليها في حالة فشلهم في الامتحان.
- تنتابهم باستمرار مشاعر العجز وعدم القدرة.
- يتوقعون العقاب وفقدان الاحترام والتقدير.
- كما تنتابهم ردود أفعال و اضطرابات فيزيولوجية مختلفة .

ج- المكون الفسيولوجي:

يتمثل المكون الفسيولوجي فيما يترتب عن حالة القلق من استثارة وتنشيط للجهاز العصبي المستقل اللاإرادي بنوعيه السمبتاوي والبارا سمبتاوي، ومن ثم تزيد نسبة الأدرينالين والنورادرنابين في الدم ومنه يحدث تنبيه في الجهاز السمبتاوي وبالتالي يرتفع ضغط الدم، تزيد ضربات القلب، جحوظ العينين،يتحرك السكر من الكبد وتزيد نسبته في الدم مع شحوب في الجلد وزيادة العرق وجفاف الحلق وأحيانا ترتجف الأطراف وتعيق التنفس، أما ظواهر الجهاز البارا سمبتاوي فأهمها: كثرة التبول والإسهال وقوف الشعر وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم والشهية والنوم، ويتميز القلق فيزيولوجيا بدرجة عالية من الانتباه المرضي في وقت الراحة مع بطء التكييف للشدة؛ أي أن الأعراض لا تقل مع استمرار التعرض للإجهاد نظرا لصعوبة التكيف في مرض القلق.

إن المركز الأعلى لتنظيم الجهاز العصبي اللاإرادي هو الهيبوتلاموس (المهاد التحتاني) وهو مركز التعبير عن الانفعالات وعلى اتصال دائم بالمخ وهو المركز المسئول عن الشعور الذاتي بالانفعال، فالهيبوتلاموس على اتصال بقشرة المخ التي لتلقي التعليمات منها للتكيف بالنسبة للمكيفات الخارجية، ومن ثم تواجد الدائرة العصبية المستمرة بين قشرة المخ والهيبوتلاموس والمخ الحشوي، فمن خلال هذه الدورة العصبية المستمرة نعبر ونحس بانفعالاتنا فهي تعمل من خلال سيالات وشحنات كهربائية وكيميائية ، والهرمونات العصبية المسؤولة عن ذلك هي هرمونات السيروتوتين والنورادرنابين، والدوبامين والتي تزيد نسبتها في هذه المراكز عن أي جزء آخر في المخ مع وجود الآستيلكولين في قشرة المخ .

ترى النظريات الحديثة أن أسباب معظم الأمراض النفسية والعقلية هي اضطراب هذه الهرمونات العصبية، كل ذلك يجعلنا نؤمن أنه من الممكن التأثير في الانفعالات المختلفة خصوصا القلق والاكتئاب بإيجاد نوع من التوازن في هذه الهرمونات وذلك هو ما يحدث بالعقاقير المنقادة للقلق، بل إن الجلسات الكهربائية تحدث تأثيرها بتغيير الشحنات الكهربائية وبالتالي الهرمونات العصبية، وأحيانا نلجأ لقطع الألياف العصبية الموصلة بين قشرة المخ والهيبوتلاموس والمخ الحشوي لتقليل الانفعالات الشديدة وذلك عن طريق عملية جراحية (عكاشة أحمد،2003 ، ص ص. 135-136).

كما يذهب بعض الباحثين أمثال روبش (1963Ruebuch) إلى أنه: "يمكن تمييز القلق بصورة واضحة من الاضطرابات الأخرى بوجود المصاحبات الفسيولوجية " (أشرف محمد عبد الغني شربت ومحمد السيد حلاوة، 2003 ص. 90)، والملاحظ أن هذه المكونات متداخلة مع بعضها فيؤثر كل واحد على الآخر بإدراك الفرد للامتحان كموقف مهدد له وتكوين تصورات واعتقادات غير عقلانية عن الامتحانات من شأنها أن تستثير الجهاز العصبي اللاإرادي الذي يحركه الهيبوتلاموس المتصل بمراكز الانفعال، حيث يؤدي هذا الانفعال إلى تنبيه هذا الجهاز فتظهر أعراض عضوية مثل: اضطراب نشاط القناة الهضمية، زيادة سرعة ضربات القلب وضخ الدم بعنف، قلة إفراز اللعاب، قلة الدم المندفع من الجلد مما يسبب الشحوب، زيادة احتمال تجلط الدم ، اتساع حدقة العين، برودة الأطراف وارتجافها، اضطرابات النوم، اضطرابات التنفس، الصداع، آلام الظهر والرقبة، اضطرابات جنسية

نلجأ لقطع الألياف العصبية الموصلة بين قشرة المخ والهيبوتلاموس والمخ الحشوي لتقليل الانفعالات الشديدة وذلك عن طريق عملية جراحية.(ياسين عطوف محمد،1981، ص. 218).

أما لابروف (Labruffe 2002 ,11) فيرى ان الضغط يترجم في شكل اضطرابات فيزيولوجية تظهر في العضوية بتأثير مثيرات متنوعة، وأيضا الشعور بالخوف الشديد، توقع الأذى والمصائب، عدم القدرة على التركيز والانتباه، والإحساس الدائم بتوقع الفشل والعجز، عدم الثقة والطمأنينة، وكذا الرغبة في الهروب من الواقع عند مواجهة أي موقف من مواقف الحياة خاصة مواقف الامتحانات (كوفيل وآخرون، ترجمة محمود الزيادي،1986، ص. 98).

7- نظريات قلق الامتحان:

إن الانجاز السيئ المرتبط بالقلق العالي في الامتحان كان محور العديد من الدراسات التي تناولتها النظريات الحديثة حيث أخذت هذا الموضوع من عدة جوانب من أهم هذه النظريات:

أ- نظرية التداخل:

لقد كانت بحوث ماندلر و سارسون(Sarason et Mandler 1952) و(واينWine 1971) سببا في قيام نظرية قلق الامتحان بصفة أساسية على نموذج التداخل، حيث رأت أن التأثير الرئيسي للقلق في الموقف الاختباري هو في دخول وتأثير عوامل أخرى حيث يُنتج القلق العالي استجابات غير مرتبطة بالمهام المطلوبة مثل: عدم التركيز والميل نحو الأخطاء والاستجابات المركزة حول الذات، التي تتنافس وتتداخل مع الاستجابات الضرورية المرتبطة بالمهام الأساسية ذاتها والتي بدورها هي ضرورية للإنجاز الطيب في الموقف الاختباري (ماهر الهواري ومحمد الشناوي،1982، ص. 175)، وأن الآثار السيئة لقلق الامتحانات بالنسبة للأداء في الامتحانات قد يكون لها تفسير يتصل بالانتباه ؛ حيث يرى (واين) أن التلاميذ ذوي القلق العالي للامتحان يصبحون منشغلين ويقسمون غالبا انتباههم بين الأمور المرتبطة بالمهمة أو الأمور المرتبطة بالذات، في حين أن الأفراد المنخفضين في قلق الامتحان غالبا ما يركزون على الأمور المرتبطة بالمهام المطلوبة فقط بدرجة أكبر.

فوفقا لوجهة نظر (واين) فإن الانتباه في موقف الامتحان موزع بين استجابات مرتبطة بالمهمة المطلوبة في الموقف الاختباري، واستجابات غير مرتبطة بالمهمة وهي استجابات القلق، ففي حالة الأفراد ذوي المستويات العالية في قلق الامتحان تخصص كمية قليلة من الانتباه إلى الامتحانات غير المرتبطة بالمهام المطلوبة تاركين كمية قليلة من الاستجابات المرتبطة بالمهام ذاتها، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى خفض مهام الانجاز الأكاديمي عند هؤلاء التلاميذ (سيد محمد الطواب، 1992، ص. 155).

ومنه فنموذج التداخل يفترض أن تأثير قلق الامتحان على الأداء يحدث في موقف الامتحان نفسه أي أن القلق في أثناء الامتحان يتداخل مع قدرة التلميذ على أن يسترجع المعلومات المعروفة له ويستخدمها بطريقة جيدة، والتعامل مع قلق الامتحان حسب هذه النظرة كما يراها لازوس وديلونجس(Lazoeus et 1983Delongs) تتمثل في: ما إن يتعرض التلميذ لموقف امتحان حتى يقوم بعملية تقدير معرفي سلبي يتداخل مع المهام المطلوبة لأداء الامتحان (منى بدوي، 2001، ص. 161).

ب- نظرية تجهيز المعلومات:

وفقا لهذه النظرية يعود تصور التلاميذ ذوي القلق العالي للامتحان حسب بنجامين وزملائه(1981Benjamin et al) إلى مشكلات في تعلم المعلومات أو تنظيمها أو مراجعتها قبل الامتحان أو استخدامها في موقف الامتحان ذاته، أي أنهم يرجعون الانخفاض في التحصيل عند التلاميذ ذوي القلق العالي في موقف الامتحان إلى قصور في عمليات " التشفير" أو تنظيم المعلومات واستدعائها في موقف الامتحان.

وقد حاول كل من بنجامين ومكشين ولين(1987Benjamin Mekeachine et Lin)التحقق من فائدة نموذج تجهيز المعلومات في تفسير الانجاز السيئ للتلاميذ أصحاب القلق العالي في الامتحان، عن طريق استخدام أسلوب يقيس تنظيم مواد الدراسة للتلاميذ ذوي القلق العالي بطريقة مباشرة وفي موقف حقيقي في قاعة الدراسة، ولقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن التلاميذ ذوي القلق العالي في الامتحان لديهم قصور في تنظيم المواد الدراسية مقارنة بالتلاميذ الآخرين ذوي القلق المنخفض، أي أن هؤلاء التلاميذ ليس لهم القدرة على تنظيم مفاهيم المواد حتى في المواقف غير التعليمية، كما بينت النتائج أيضا أن التنظيم السيئ يرتبط بالإنجاز الأكاديمي الضعيف ولهذا يبدو أن أحد أسباب هذا

الانجاز السيئ عند التلاميذ العالين في قلق الامتحان يعود إلى عادات دراسية سيئة وقصور في تعلم وتنظيم المواد التي سبقت دراستها (سيد محمد الطواب، 1992، ص. 157).

ج- نظرية القلق الدافع:

تفسر هذه النظرية قلق الامتحان على أساس الدوافع المرتبطة بموقف الامتحان التي تعمل على حث واستثارة الاستجابات المناسبة للموقف وقد يؤدي في النهاية إلى أداء مرتفع وبهذا يعمل القلق كدافع وظيفته استثارة الاستجابات المناسبة لموقف الامتحان، ويدعم هذا النموذج وجهة نظر تايلور وسبنس(Taylor et Spence) التي تقوم على أساس أن للقلق خاصية الدافع الذي يوجه السلوك ويدفع الفرد للعمل والنشاط، وقد أكد تايلور وسبنس في نظريتهما " القلق الدافع " أن شعور التلميذ بالقلق في الامتحان صفة حسنة تدفعه إلى تحسين أدائه فيحصل على درجات مرتفعة، ويعني ذلك أنه يوجد رباط بين الدافع الذي يدفع الشخص للعمل والنشاط وبين القلق؛ أي أن الإنسان عندما يكون في موقف اختباري يشعر بالقلق الذي يحفزه على إنجاز مهامه بنجاح (سميحة عبد الفتاح إسماعيل، 1994، ص. 52).

وقد أجريت دراسات كثيرة على علاقة القلق بالتحصيل الدراسي في الامتحان في ضوء مفهوم هذه النظرية حيث أشارت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين القلق وأداء الأعمال أي كلما زاد القلق زاد تحسن الأداء، وقد فسر الباحثون هذه العلاقة في ضوء نظرية هول(Holl) في خفض الدافع حيث أشارت نتائج أخرى إلى وجود علاقة منحنية بين القلق والتحصيل في الامتحان، أي كلما زاد القلق تحسن التحصيل إلى أن يصل إلى مستوى معين بعده يضعف التحصيل بازدياد القلق، وفسر الباحثون أيضا هذه العلاقة بنظرية (هول)في علاقة الدافع بالأداء والتي تقول أن المستوى الأمثل للدافع هو الوسط (كمال مرسي، 1982، ص. 160).

د- نظرية القلق المعوق:

تفسر هذه النظرية قلق الامتحان على أنه شعور التلميذ بالقلق يجعله ينشغل بقلقه أكثر من انشغاله بالإجابة على أسئلة الامتحان فيحصل على درجات منخفضة، والقلق حسب هذا النموذج يعمل كمعوق لسلوك التلميذ حيث أنه قد يثير استجابات مناسبة أو غير مناسبة لموقف الامتحان وقد يؤدي هذا إلى انخفاض مستوى أداء التلاميذ.

ويستند هذا النموذج إلى وجهة نظر تشايلد(child) التي تقوم على أن القلق كحافز في موقف العمل قد يثير استجابات ملائمة للعمل واستجابات لا علاقة لها بالعمل (مصطفى محمد الصفطي ،1995، ص. 75)، كما أجريت دراسات كثيرة عن علاقة القلق بالتحصيل الدراسي في الامتحان في ضوء مفهوم هذه النظرية ومن أمثلتها: دراسة برود هيرت (1957Braud Hurst) ودراسة مونتاكو (Montagoo) وأشارت نتائجها إلى أن القلق يعوق التحصيل في الامتحان حيث كلما كانت المهمة صعبة كلما زاد القلق وأعاق التلميذ على الأداء. (كمال مرسي، 1982 ،ص. 160) .

من خلال عرض هذه النظريات يتضح وجود تعارض قائم بينها فكل واحدة ترتكز على جانب معين و تهمل الجوانب الأخرى فنظرية التداخل تركز على العلاقة بين القلق والانتباه أما الثانية فتركز على العلاقة بين القلق وقصور تجهيز المعلومات ،وأما الثالثة فسرت القلق كدافع للأداء والانجاز والرابعة فسرت القلق كمعوق للأداء خاصة في المهمات الصعبة.

إلا أنه في الحقيقة هذه النظريات مكملة لبعضها البعض في تفسير قلق الامتحان الذي يعتبر دافعا عندما يكون متوسطا ومعتدلا، ويكون معوقا إذا كان مرتفعا، حيث يحدث تداخل بين التقييم السلبي للذات وموقف الامتحان وبين أداء المهمة، فيشتت الانتباه وينعدم التركيز ويحدث الفشل في أداء المهمة، بالإضافة إلى العادات الدراسية السيئة والتي تؤدي بدورها إلى قصور تعلم المعلومات وتنظيمها ومراجعتها واستدعائها في موقف الامتحان .

8- قياس قلق الامتحان:

نشطت البحوث حول قياس القلق منذ منتصف القرن العشرين بعد أن نشرت جانيت تايلور(Janettaylor 1951) مقياس القلق الصريح Manifestanxietyscale (كاظم ولي آغا، 1988، ص. 10)، وتركز الاهتمام في تلك الفترة على قياس القلق العام خاصة في مرحلة الطفولة

إلا أن نايزوندر(NeighWonder 1971)أوضح انه بجانب الاهتمام الكبير الذي أبداه الباحثون بالقلق العام ظهر أيضا الاهتمام النسبي بدراسة أنواع أخرى مثل : قلق الامتحان كشكل محدد من القلق المرتبط بمواقف التقويم والتقدير إذ تثير ليلى عبد الحميد إلى أن اهتمام العلماء بقياس قلق الامتحان يعود إلى أهمية هذا العامل الموقفي الذي يتداخل في درجة الفرد ويؤثر في أدائه في مواقف التقويم (عبد الله الصافي، 2002، ص 74).

وقد أعدت مقاييس عديدة لقياس قلق الامتحان وفي معظمها ذاتية التقدير ومن أشهر هذه المقاييس ما يلي:

- تقرير ذاتي عن قلق الامتحان test anxietyself report (محمد حامد عبد السلام زهران، 2000 ص.)
- استبيان ماندلر–سارسون لقلق الامتحان 1952 (نسيمة حداد، 2001، ص. 7) the mandler – Sarason test anxietyquestionnaire
- مقياس قلق الامتحان من إعداد علي شعيب ويتكون من خمسة عوامل هي :
- الخوف والرهبة من الامتحان : الضغط النفسي من الامتحان والخوف من الامتحانات الشفوية والصراع النفسي المصاحب للامتحان ، والاضطرابات النفسية والجسمية المصاحبة للامتحان (علي محمد شعيب ،1987، ص. 305)
- قائمة قلق الامتحان :(test anxietyinventoryTAI ويعرف أحيانا باسم (مقياس الاتجاه نحو الامتحان) وضعه سبيلبرجر وآخرون(SPILBERGER et al) وقد أعده باللغة العربية أحمد عبد الخالق وأعده أيضا نبيل الزهار وأعده كذلك ماهر الهواري ومحمد الشناوي واعدته كذلك ليلى عبد الحميد، ويقيس الانزعاج والانفعالية، استخدم في عدة دراسات منها : دراسة عبد الله الصافي 2002، دراسة سيد محمود الطواب 1992 .
- اختبار القلق المدرسي للمرحة الثانوية من إعداد حسنين الكامل و يتكون من أربعة أبعاد هي: الأعراض الجسمية للقلق، قلق الامتحان، عدم الميل الدراسي، القبول الاجتماعي

- مقياس قلق الامتحان (tas) the tetanxeity cale ، وضعه سارسون وأعده باللغة العربية أحمد عودة، محمود عكاشة، محمود عوض الله، حسن علام، وكذلك أعده رشاد دمنهوري، ومدحت عبد الحميد .
- مقياس سوين لسلوك الامتحان The Suinn test anxietybehavior test
- مقياس فريبين لقلق الامتحان The Frudben test anxietyscale وصفه إيزاك فريدمان وجاكوب بينداس(Fidman et Bindas) ومن مقاييسه الفرعية ، الازدراء الاجتماعي و الإعاقة المعرفية والتوتر.
- مقياس الانزعاج –الانفعالية (حالة قلق الامتحان) the worry – emotionalitymeasure of test anxiety
- مقياس قلق الامتحان وضعه رشاد دمنهوري، ومدحت عبد اللطيف 1990.
- مقياس قلق الامتحان وضعه إبراهيم يعقوب 1994.
- مقياس مثيرات قلق الامتحان من المواد الدراسية وضعه صالح مرسي 1997.
- مقياس قلق الامتحان وضعه محمد حامد زهران 1999.

والملاحظ للمقاييس والاختبارات التي أعدت لقياس قلق الامتحان كثيرة ومتنوعة وقد شملت أبعادا عديدة مما يؤكد أهمية هذا العامل وخطورة تأثيره الكبير في أداء وانجاز الفرد في الامتحان في مختلف المراحل التعليمية والعملية، كما أن الاستجابات الفسيولوجية تساعد على قياس القلق عند الفرد مثل: إفراز العرق ، ارتفاع ضغط الدم ، ازدياد معدل ضربات القلب ...إلخ.

9- إجراءات خفض قلق الامتحان :

إن العلاقة بين قلق الامتحان وأداء الامتحان علاقة منحنية، أي أنه كلما زاد القلق إلى حد معين تحسن الأداء ولعد هذا الحد تصبح العلاقة عكسية، أي يتدهور الأداء بالتأثر من الزيادة الشديدة للقلق، كما يُلاحَظ أن الطلاب الذين يعانون من قلق الامتحان ولا يتم معهم التدخل الإرشادي يظل أداؤهم على ما هو عليه دون تقدم، في حين أن الطلاب الذين تبذل معهم جهود إرشادية ويستفيدون من مرافقة نفسية وتربوية لترشيد قلق الامتحان يصبحون متوافقين دراسيا يشعرون بالثقة بالنفس والاطمئنان ويكون

أداؤهم أفضل في المواقف التقييمية ويرتفع مستوى تحصيلهم الدراسي، لهذا يقترح بعض المرشدين والأخصائيين النفسانيين مجموعة من الإجراءات العملية التوجيهية والإرشادية لتخفيض قلق الامتحان وسوف نستعرض أهم هذه الإجراءات :

أ- **تطوير قدرة الفرد على الفهم وحل المشكلات :**

إن فهم الذات والآخرين والأشياء يقدم وقاية ممتازة من القلق، حيث كلما ارتفع تقدير الفرد لذاته كلما تمكن من اكتساب فعالية ذات أقوى مما يسمح له بتفاعل جيد مع مختلف المواقف، ويتميز هؤلاء الأفراد بالميل إلى تكوين صورة إيجابية لدواتهم وبالتالي ينسبون مسؤولية النجاح لأنفسهم(Alphillipe Bernard et al ,1998, p.332) ويظهرون القدرة على التحكم في المحيط الخارجي.

- معرفة الفرد بالعلاقة السببية بين الحوادث، فكلما أدرك الفرد بالعلاقة بين مختلف المواقف كلما كان أكثر قدرة على تحليلها ثم التحكم فيها.
- التدريب على اتخاذ القرارات وحل المشكلات والتعامل معها فالتعامل مع التوتر هو نوع من حل المشكلات.
- التدريب على كيفية طرح البدائل للمشكلة الواحدة مثل: ماذا تفعل لو أنك لم تتمكن من فهم أسئلة الامتحان؟ كيف تتصرف لو أن صديقا طلب منك عدم اجتياز الامتحان؟
- التدريب على مواجهة المشاكل يعد أفضل مضاد للقلق فالمواجهة أفضل من الهروب (Andre,1999,p.41)

ب- **مساعدة الفرد على الشعور بالأمن والثقة بالذات (أسلوب توكيد الذات):**

- تقديم المثيرات التي تؤدي للقلق والخوف بشكل تدريجي
- تقوية الثقة بالذات على نحو تدريجي من خلال خبرات النجاح. (محمد حامد عبد السلام زهران،2000)

ج- **التقليل التدريجي للحساسية والتدريب على الاسترخاء :**

هذه التقنية تستند إلى الفرضية التالية:

بالإمكان محو استجابة انفعالية غير مرغوب فيها (كالخوف والقلق) من خلال إحداث استجابة مضادة لها فالاستجابات المتناقضة لا يمكن أن تحدث في آن واحد وهذا ما يطلق عليه بالكف المتبادل، فالفرد لا يستطيع أن يشعر بالخوف والقلق وهو في حالة استرخاء تام إذ أن الاسترخاء يكبح هذه الاستجابات الانفعالية وتشتمل هذه التقنية على ثلاث مراحل أساسية وهي :

- إعداد هرم القلق لدى المسترشد: حيث يتخيل المسترشد المواقف التي تبعث على القلق لديه وهو في حالة الاسترخاء التام وسيتم ترتيب المواقف بالتسلسل بدءا بأقلها إثارة وانتهاء بأشدها إثارة.
- الاسترخاء وتدريب المسترشد عليه.
- إقران المثيرات التي تبعث على القلق لدى المسترشد: يتخيل المواقف تدريجيا بدء بأقلها إثارة وانتهاء بأكثرها إثارة وهو في حالة الاسترخاء (نائل العاسمي، 2005، ص. 221).

د- **الحديث الايجابي مع الذات :**

تشجيع الأفراد على أن يتوقفوا عن استخدام التعليقات السلبية للقلق عندما يتحدثون مع أنفسهم من خلال تشجيعهم على استخدام عبارات إيجابية في الحديث مع الذات مثل (صحيح أنني منزعج ولكن الأمور سوف تتحسن، لا يوجد إنسان كامل). (فاخر عاقل ،1996، ص. 114).

هـ- **تقديم المساعدة في الدراسة وتحسين العادات الدراسية :**

- مراجعة البرنامج الدراسي وانجاز الواجبات قبل الامتحان بأيام.
- تطوير مهارات الدراسة الفاعلة ومهارات الاستعداد والامتحان.
- تقديم أدلة للدراسة تركز انتباه الطلبة على الجوانب المفتاحية.
- تحميل الطلبة المسؤولية والاعتماد على النفس.
- تدريب الطلبة على تنظيم إدارة وقت التعلم.
- تشجيع الطلبة على الاختبار والتقويم الذاتي المستمرين (حامد زهران ،2000 ، ص. 286).

و- التدريب على مهارات الامتحان :

الامتحان موقف تعليمي لابد من الاهتمام به وإتباع أساليب فعالة عند المذاكرة له من أجل الحصول على مستوى مناسب من التحصيل والنجاح والتفوق ، ومن هذا المنطلق يرى المختصون في هذا المجال أنه لابد من اكتساب بعض المهارات اللازمة لكل طالب يتقدم إلى الامتحانات ، وتسمى هذه المهارات ب (مهارات الامتحان) ومنها :

- مهارة المراجعة للامتحان:

مهارة المراجعة للامتحان هي من أهم المهارات التي ينبغي أن يكتسبها أي طالب يجتاز الامتحانات لأنه من خلالها يسترجع الكثير من المعلومات والبيانات التي مر بها خلال العام الدراسي، حيث تحتاج إلى هذه المهارة إلى التركيز والمتابعة أول بأول، ولكي يستطيع الطالب أن يراجع مراجعة جيدة لابد أن يسير وفق خطوات معينة من أهمها:

- تدوين النقاط الأكثر أهمية في كراس الملاحظات.
- مراجعة هذه الملاحظات دوريا والتلخيص قدر المستطاع.
- المراجعة حسب الجدول الزمني المحدد.
- تحديد المواد التي تحتاج إلى مجهود ووقت اكبر في المراجعة ثم البدء في دراستها أولا.
- تجنب أسباب التشتت الذهني أو ضعف الانتباه أو قلة التركيز أثناء المراجعة.
- المراجعة المنظمة لجميع المواد المقررة ، ووضع المادة الصعبة مع المادة الأقل صعوبة.
- استخدام الألوان للتأشير على النقاط الهامة (الداهري صالح حسين، 2005، ص. 220).

- مهارة الاستعداد للامتحان:

الاستعداد للامتحان من الأمور الهامة، وإن كان الطالب نقدم على امتحان مهم يتوقف عليه مستقبله فلا بد أن يستعد له استعداد جيد وذلك بإتباع الخطوات التالية:

- الابتعاد عن تناول المنبهات لأنها تنقص القدرة على التركيز والاستيعاب.
- عدم تناول الأدوية المنشطة.

- تنظيم أوقات النوم والغذاء الجيد للجسم.
- المحافظة على الاتزان الانفعالي والابتعاد عن التوتر والقلق.

- مهارات أداء الامتحان:

- الجلوس في المكان المخصص بهدوء وكتابة البيانات الشخصية، وإتباع التعليمات التي تلقى على الطالب من لجنة سير الامتحان.
- الكتابة بخط واضح، وتنظيم كراسة الإجابة والالتزام بآداب الامتحان.
- عدم الغش والمحافظة على الهدوء النفسي التام أثناء أداء الامتحانات.

- تشجيع التعبير على الانفعالات (التفريغ الانفعالي)

وبما أن موضوع بحثنا يتمحور حول قلق امتحان البكالوريا وما يسببه للطلبة من اضطرابات نفسية و جسدية، وكذا لما له من آثار شخصية واجتماعية، ونظرا للتهويل الكبير الذي يعطى البكالوريا ارتأينا أن نتطرق إلى هذا الموضوع و ذلك من خلال التعريف البكالوريا ومراحلها عبر التاريخ وظروف إجراءها حتى نتمكن من إلقاء الضوء ولو باختصار على هذا الامتحان المصيري.

III. البكالوريا كمصدر للقلق:

1- تعريف البكالوريا:

يعتبر امتحان البكالوريا حدثا اجتماعيا يمس فئة الطلبة المسجلين في أقسام السنة الثالثة ثانوي، وهو امتحان مصيري فعلى أساس النجاح فيه يتم الالتحاق بالتعليم العالي.

من بين التعريفات التي حددت مفاهيمه نجد تعريف البكالوريا حسب ما ورد في قاموس اللغة الفرنسية بأنها أول درجة للتعليم الجامعي، وعلى أساسها تعطى تسمية "الطالب الناجح في البكالوريا" (encyclopédie,1993, p.103)، ويعرفها (Legrand) بأنها تقييم لمصداقية التكوين المتلقي لغاية ثمانية عشر سنة (18) ونقطة انطلاق للتعليم العالي. (Legrand, 1995, p.5)

يوضح هذا التعريف أن البكالوريا تعتبر امتحان يصادق على مستوى معارف المكتسبة حتى سن (18) سنة وعلى أساس النجاح فيها يتحدد الدخول إلى الجامعة، وبالرغم من تعدد التسميات التي أطلقت عليها تبقى البكالوريا أهم امتحان في حياة التلميذ وفي مختلف البلدان والقارات .

2- النظرة التاريخية لمفهوم البكالوريا وتطورها الاجتماعي:

بالرغم من أن" البكالوريا" وليدة العصر إلا أنها ليست جديدة العهد بل عرفت منذ قدم العصور، وحسب ما ذكر في الثقافة الفرنسية أنها كانت المصادقة الاجتماعية ليس للتعليم الثانوي فقط بل للسنوات الأولى من التعليم العالي أيضا، و يذكر أنها كانت معروفة منذ سنة (1808) و" نابوليون "مر بها غير أن تسميتها لم يصرح بها إلا ابتداء من سنة (1892)، وعبارة بكالوريا (Baccalauréat) مستمدة في اللغة الفرنسية من الفعل (Bachoter) الذي يستعمل للتعبير عن نظام الامتحانات والمسابقات، أما العبارة (Bachelier) المشتقة منها" بكالوريا " للمترشح الناجح في البكالوريا

فكانت تشير إلى فارس شاب غير متسلح بعد و هذه التسمية هي مماثلة للمعنى الحالي " مترشح أول للجامعة" فالبكلوريا آنذاك (Solaux , 1995,p.08) أخذت معنيين : البطولة والانتقال إلى مهام أخرى .

فالبكالوريا إذن قديمة قدم العصر، غير أن الأوضاع الاجتماعية التي كانت سائدة آنذاك من ثورات وحروب أعطتها صبغة أخرى خاصة الفرسان وما يظهرون من تقدم ونجاح في ميدان الحرب.

وبدأ مفهومها يتوسع بحيث عرفت ذروتها في سنوات الستينات وبالأخص في اليابان حيث بلغت نسبة التلاميذ المتمدرسين الذين يتابعون دراستهم إلى ما بعد التعليم الإجباري خلال هذا القرن من نسبة (03%) إلى نسبة (94%)، هذا ما يترجم التطورات التي عرفتها البكالوريا باعتبارها حدثا اجتماعيا، ومسايرتها لتطورات العصر من ثورات صناعية وتقدم تكنولوجي الذي تطلب ضرورة توسيع ميادين العلم و جعله إجباريا.(زهية خطار، 2008، ص.70).

أخذ حدث البكالوريا في العصر الحديث صبغة حدث اجتماعي حيث يعتبر موضوعا متناولا في وسائل الإعلام بتغطية شاملة في التلفزة والإذاعة والجرائد، واجتهاد المختصين في تنظيم الأيام التحسيسية والبرامج الإرشادية وإسداء النصح إلى التلاميذ وأسرهم، حتى يتجنبوا الوقوع في قلق

الامتحان الذي يهدد صحة الكل و يؤثر على المردود التربوي ويحد من دافعية الإنجاز عند التلميذ وبالتالي السقوط فريسة الفشل في الامتحان، و كل هذا يعكس الاهتمام بالبكالوريا من طرف المنظمات الاجتماعية الأمر الذي فرض أهميتها الاجتماعية حيث تعتبر حدثا اجتماعيا يبدأ الطالب من خلاله التمهيد لاستقلاليته.

3- تنظيم البكالوريا عبر العالم:

أ- في بعض الدول الأوروبية:

بالرغم من إجماع أغلبية دول العالم على اعتبار البكالوريا مصادقة لمكتسبات التلميذ خلال التعليم الثانوي ومفتاح الالتحاق بالجامعة، غير أن الاختلاف بينهم يكمن في تحديد التسمية لهذا الامتحان وكيفية تنظيمه.

•**ففي فرنسا** مسار التعليم الثانوي يتم في مرحلتين:

المرحلة الأولى مشتركة مع مواد قبل التوجيه

المرحلة الثانية : تتضمن السنة الثانية والثالثة تنظم في ثلاث شعب للتعليم العام (آداب، علوم، اقتصاد) وأربع شعب تكنولوجيا وتختم الدراسة في كل شعبة باجتياز امتحان بكالوريا خاص بها، حيث تنظم على شكل اختبارات كتابية وشفوية موحدة المواضيع والمعاملات على المستوى الوطني، ويكون الالتحاق بالجامعة على أساس النجاح في امتحان البكالوريا، لذلك تلعب هذه الشهادة دورين مهمين هما:

- اختيار بعض الكفاءات المكتسبة خلال مرحلة التعليم الثانوي.

إعطاء حق الالتحاق بالتعليم الجامعي.

- **أما في ألمانيا:** فتعرف البكالوريا باسم (Abitur) يعتمد التقييم لهذا الامتحان من جهة على نتائج المراقبة المستمرة بنسبة 71 %، ومن جهة أخرى على نتائج امتحان البكالوريا والذي يتضمن ثلاث مواد كتابية ومادة واحدة شفوية وذلك بنسبة 29 %، والشيء الجيد أنه تترك الحرية التامة للطالب لاختيار المواد الممتحن فيها مع مراعاة النظام الداخلي للمؤسسة. أما من جانب إجراء وتنظيم هذا

الامتحان فيكون داخليا في حين مراقبته تكون خارجية، وتجدر الإشارة إلى أن النقاط المحصل عليها في البكالوريا تبقى محفوظة ويتم اللجوء إليها في حالة زيادة العرض عن الطلب.(فاخر عاقل، مصدر سابق، ص. 135).

- **وفي إيطاليا:** (Maturita) أو البكالوريا هو الدبلوم الذي يتحصل عليه الطالب بعد أن ينهي أربع سنوات من المسار الدراسي، والشيء المميز لإجراءاته التنظيمية أنه يتم اجتياز امتحان البكالوريا للمترشحين له بناء على قرار مجلس القسم، حيث يمتحن الطالب في اختبارين كتابيين واختبار شفوي وذلك خلال العطلة الصيفية، وعلى أساس نتائج هذه الاختبارات يحدد المعدل العام والذي على أساسه يتقرر الدخول إلى الجامعة، بعد اجتماع لجنة المداولات التي تضم أساتذة أجنبيين و أستاذ واحد من نفس الثانوية.
- **أما في إسبانيا:** فيضم نظام التمدرس بإسبانيا طورين هما:

الطور الأول: يدوم سنتين من التعليم ويتم الانتقال بالاعتماد على النقاط المحصل عليها والتي تبقى محفوظة في إطار المراقبة المستمرة لاستغلالها للانتقاء لاجتياز امتحان البكالوريا.

الطور الثاني: عبارة عن سنة واحدة تحضيرا لاجتياز امتحان الانتقاء يدرس خلالها الطالب ثلاث مواد مشتركة بين الشعب ووحدتين إجباريتين وكل اختباراته تكون كتابية، والشيء المميز لهذا الامتحان أنه يكون منظما باستقلالية من طرف الجامعة.

- **الولايات المتحدة الأمريكية:**

إن التعليم الثانوي في الولايات المتحدة الامريكية لا يحوي برامج وطنية، بل أهداف عامة محددة من طرف نظام الدولة وتمنح شهادة البكالوريا لكل التلاميذ الذين تابعوا تمدرسهم بشكل عادي.

ب-في بعض الدول العربية:

- **تونس:**

يدوم التعليم الثانوي أربع سنوات و مجزئ إلى طورين هما:

الطور الأول: مشترك كل التلاميذ يحظرونه لاجتيازه في الشعبة المناسبة.

الطور الثاني يحوي خمس تخصصات هي الآداب، علوم تجريبية، رياضيات، تسيير واقتصاد، وتقني، تحضيرا للبكالوريا واختباراتها تكون كتابية.

- **الجزائر:**

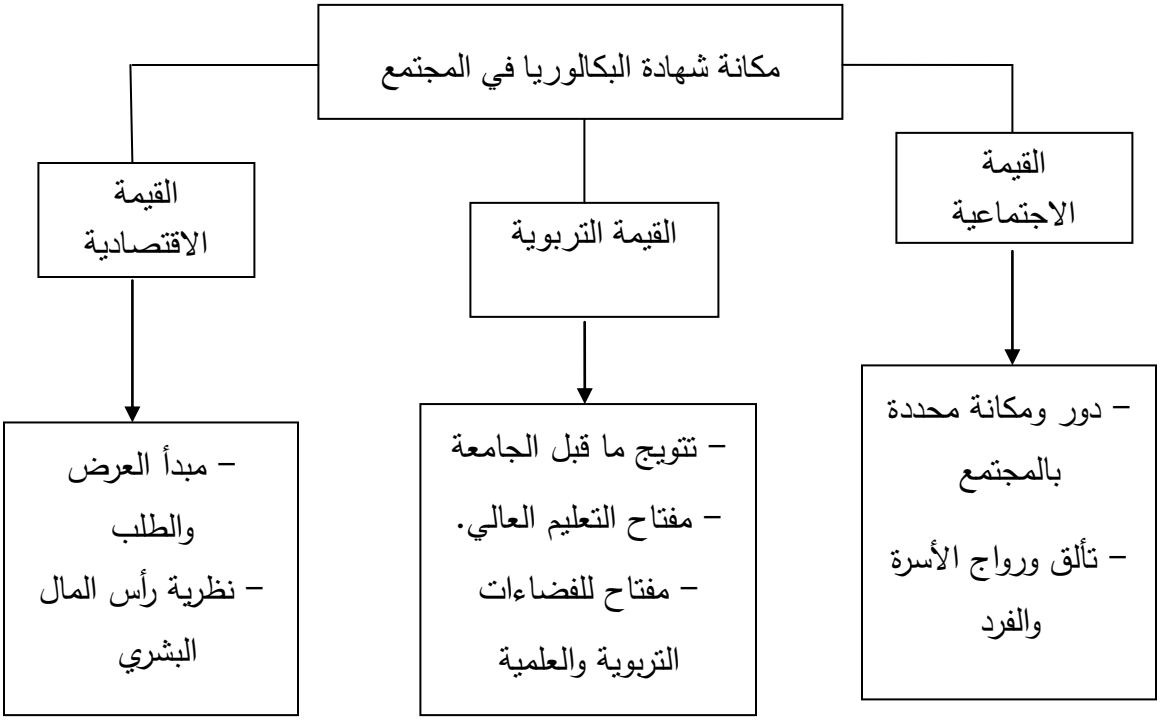
تعرف البكالوريا حسب القرار المؤرخ في 29صفر عام 1414 الموافق ل18 أوت 1993 ويتضمن إعادة تنظيم البكالوريا للتعليم الثانوي المادة03: يكون للبكالوريا التعليم الثانوي دورة سنوية واحدة يحدد تاريخها وزير التربية الوطنية.

4- قيم شهادة البكالوريا:

لشهادة البكالوريا قيم اجتماعية واقتصادية وتربوية وانتقائية زادت من الطلب الاجتماعي على التعليم الثانوي الذي يختتم بتقويم يتصف بالشمولية، والاستمرار والايجابية، يقوّم الفرد بمعزل عن الجماعة من خلال تقويم أداءه ومكتسباته وإمكانية التحاقه بالتعليم العالي، ويحكم على جودة أو فعالية المنظومة التربوية وذلك بقياس نسبة المخرجات الكلية مقارنة بالمداخلات الكلية مما يعطي فكرة عن المردود الإجمالي للمنظومة التربوية، ويعتبر المنتوج النهائي المسار المدرسي للتلميذ وامتحان تحليلي يقوّم مكونات المنظومة التربوية كل على حدا، وامتحان مكبر يتناول متغيرات كبرى أو رئيسية تؤثر في النظام بصفة عامة.

البكالوريا امتحان خارجي يوكل مصير كل تلميذ فيه إلى جهات أو هيئات خارجية عن مؤسستهم الأصلية في إطار إداري تربوي بيداغوجي طبي، وهذا ما يضمن على حد تعبير المختصين استقلالية تساهم في حيادية وموضوعية تقويم إجابات المترشحين مما يجعله مصفاة لمكتسباتهم ومعارفهم.
ولهذا تعتبر البكالوريا الشهادة المذهلة وذلك ممّا اكتسبته من قيم زادت من اعتزاز الفرد والمجتمع بحاملها، ومفتاح أبواب التعليم العالي المختلفة الفضاءات المهنية المتنوعة، الأمر الذي نختصره في الشكل التوضيحي الآتي:

شكل رقم (5) :يشرح قيم البكالوريا . المصدر : لبنى زعرور، 2012.



5– نمط امتحان البكالوريا:

يعتبر امتحان البكالوريا نمط من أنماط التقويم ويمكن تصنيفه كما يلي:

– امتحان البكالوريا امتحان ختامي: من حيث هدفه إلى مدى تحقيق أهداف برامج التعليم الثانوي للتسلسل والتكامل الذي تعرضه برامج ومواد هذه المرحلة من التعليم، والتي تكسب المستفيد منها معارف ومهارات وكفاءات تمكنه من الالتحاق بالتعليم العالي بعد إخضاع المترشح لأداة قياس للمنتوج النهائي وبتقويم الأثر والنواتج.

أ– امتحان البكالوريا امتحان شامل:

يتناول المؤسسة التربوية كمنظومة دون البدء بتقويم أبعادها ومكوناتها ويعتبر المردود الإجمالي للمنظومة التربوية والحكم على جودتها أو فعاليتها كمنظومة وذلك بقياس نسبة المخرجات الكلية مقارنة بالمدخلات الكلية للتلاميذ مما يسمح بتحديد ما يحتاج للتحسين أو التعديل من حيث البرامج طرف التدريس والتكوين الأساتذة (علام صلاح الدين محمود،2005، ص.53).

ب- **امتحان البكالوريا امتحان تحليلي:**

يمكن أن يكون البكالوريا تقويما للمكونات كل على حدا يتناول مستوى تقدم التلاميذ أداء المدرسين، نوع ونجاعة البرنامج..) كما يمكن أن يكون تقويما للأبعاد أو المظاهر (يتناول تنظيم المهام وإدارتها والتنسيق بينها).

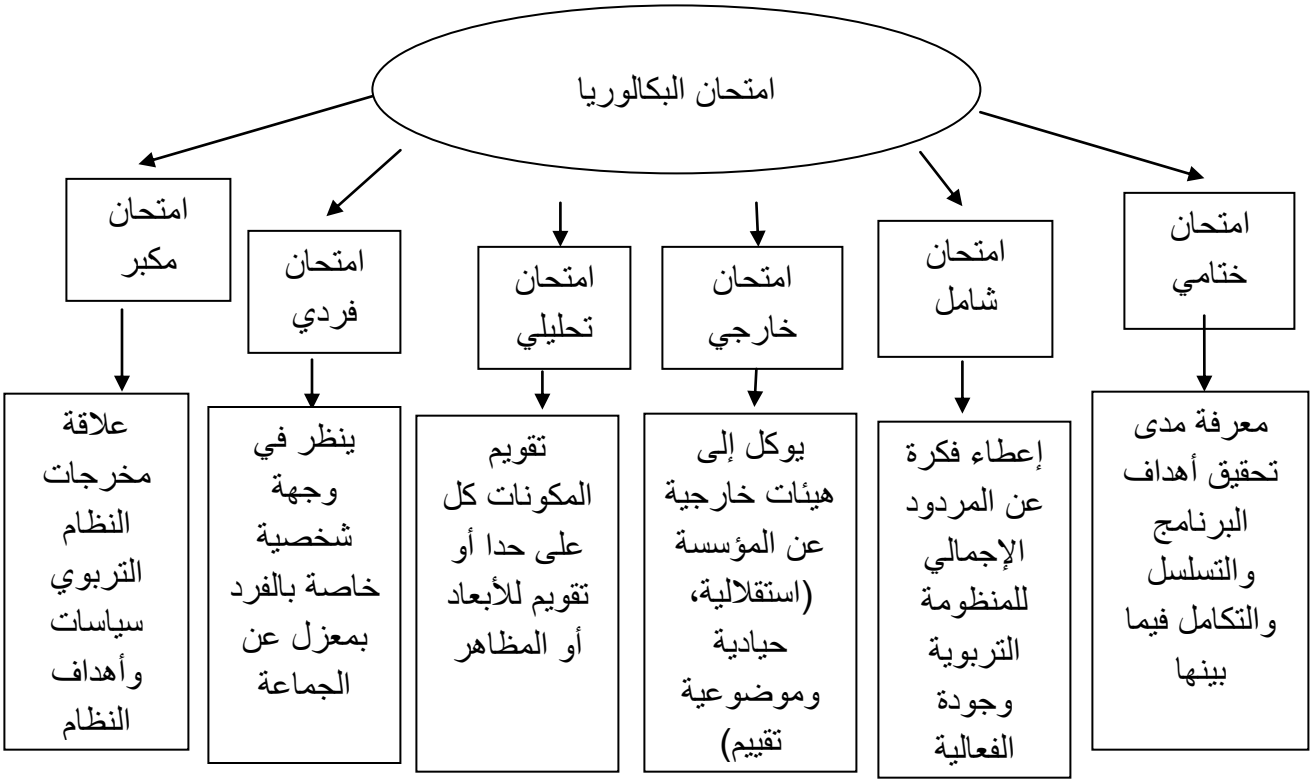
ج- **امتحان البكالوريا امتحان مكبر:** أي ينظر إلى مخرجات النظام التربوي ككل في علاقتها بسياسات وأهداف النظام، ويتناول متغيرات كبرى أو رئيسية (تواتر في النظام عموما).

د- امتحان البكالوريا امتحان فردي: يمكن أن ينظر للبكالوريا من وجهة شخصية خاصة بالفرد بمعزل عن الجماعة من خلال تقويم أدائه ومكتسباته وإمكانية التحاقه بالمستوى الموالي.

هـ- امتحان البكالوريا امتحان خارجي: هذا الامتحان خارجي إذ يوكل مصير كل تلاميذ هذه المرحلة إلى جهات أو هيئات خارجية عن مؤسستهم الأصلية من إطار إداري تربوي أو بيداغوجي لا علاقة له مباشرة بالمؤسسة أو البرامج المراد تقويمها، هذا ما يضمن على حد تعبير المختصين استقلالية تساهم في حيادية وموضوعية تقويم إجابات المترشحين.

إذن يمكن القول من خلال ما سبق أن امتحان البكالوريا لا يقتصر على تقويم مجال التحصيل الدراسي بل تتسع هذه العملية لتشمل مجالات أوسع (عملية تحليل للنوعية لمختلف خصائص السيرورة التربوية في علاقتها مع الأهداف التي تحدد مسبقا) فنتائج البكالوريا تستعمل للإشارة إلى كل ما يتصل بتحليل المنظومة التربوية.

شكل رقم(6): يوضح نمط تقويم امتحان البكالوريا ومستويات تقويم المنظومة التربوية



لا يقتصر امتحان البكالوريا على تقويم مجال التحصيل الدراسي، بل تتسع هذه العملية لتشمل مجالات أوسع (عملية تحليل النوعية لمختلف خصائص السيرورة التربوية في علاقتها مع الأهداف التي تحدد مسبقا، فنتائج البكالوريا لا تستعمل الإشارة إلى كل ما يتصل بتحليل المنظومة التربوية).

6- عوامل النجاح في امتحان البكالوريا: و تنقسم هذه العوامل إلى:

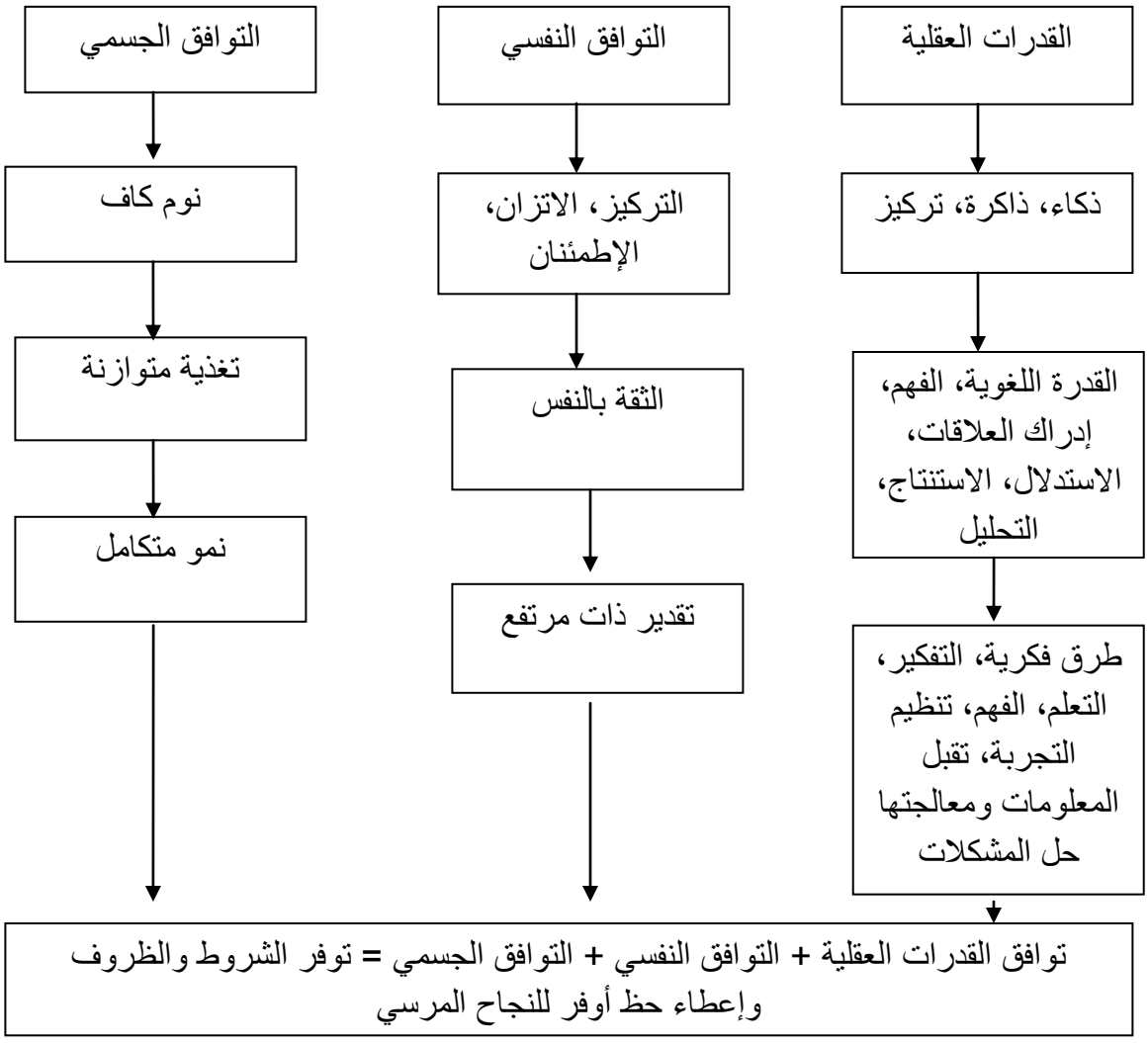
أ- عوامل داخلية:

يتسبب الانتقال إلى التعليم الثانوي عند بعض التلاميذ في تأخر معارفهم ومهاراتهم لما يتولد لديهم في الأسابيع الأولى من قلق تؤثر ليس فقط على مستوى المكتسبات المدرسية بل يتعداها إلى الجانب النفسي، كالانتباه والذاكرة، وقد يؤثر على الخواص الطبيعية والانفعالية والعقلية والجسدية التي تخص مرحلة المراهقة حيث ذكرت "سهيلة محسن كاظم الفتلاوي (2005، ص.126) " أن خواص المراهق كبيرة أهمها الطبيعية والتي تمس مظاهر النمو (طول وزن، بلوغ..)، ومع ازدياد أهمية مفهوم الذات

عند المراهق وتكوين صورة ذهنية تعبر عما يتمنى أن يكون عليه جسده، وخواص انفعالية كعدم تحكم المراهق بالمظاهر الخارجية للانفعال وخصوصا عندما لا يستطيع تحقيق التوافق مع البيئة الخارجية والتناقض الوجداني المتمثل في ثنائية الشعور (حب) وخواص عقلية كازدياد القدرات العقلية للمراهق (اللفظية، سرعة الإدراك، الإبداع...) مع ازدياد اهتمامه بمستقبله التربوي والمهني وخواص اجتماعية كرغبة المراهق في إثبات الذات ومسايرة الجماعة والشعور بالمسؤولية والزعامة والقيادة الاجتماعية، مع سيطرة معايير وقوانين الأصدقاء عليه (كما لا ننسى دور الفروق الفردية في نجاح التلميذ).

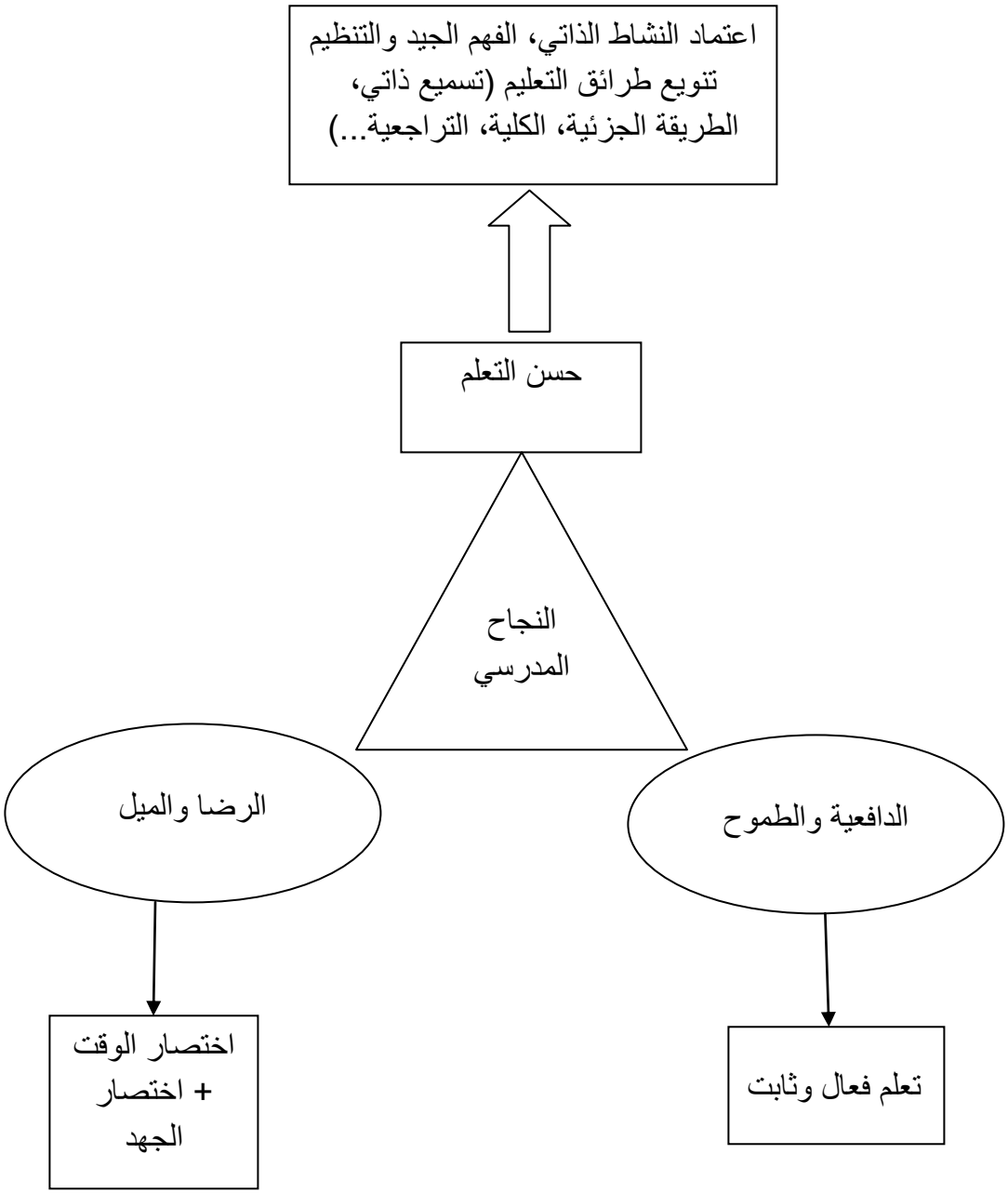
نجاح التلميذ المراهق يعني اجتياز مرحلة التعليم الثانوي بنجاح أي التتويج بشهادة البكالوريا وفيما يلي أهم العوامل المساعدة على ذلك يوضحها المخطط التالي:

شكل رقم (7): يوضح العوامل المساعدة على التتويج بشهادة البكالوريا :



كما لا ننسى أن هناك دور كبير للفروق الفردية على النجاح المدرسي حيث أنه من الطبيعي أن تكون هذه الفروق الفردية بين التلاميذ في المستويات وبين الجنسين حيث تختلف بين الذكر والأنثى، كذلك الاستعدادات الفطرية المساعدة على النجاح وذلك مثل الدافعية والطموح والرضا والميل التي لها دور كبير وإيجابي في العملية التعليمية التعلمية. (Perron Borelli, 1986, p.140)

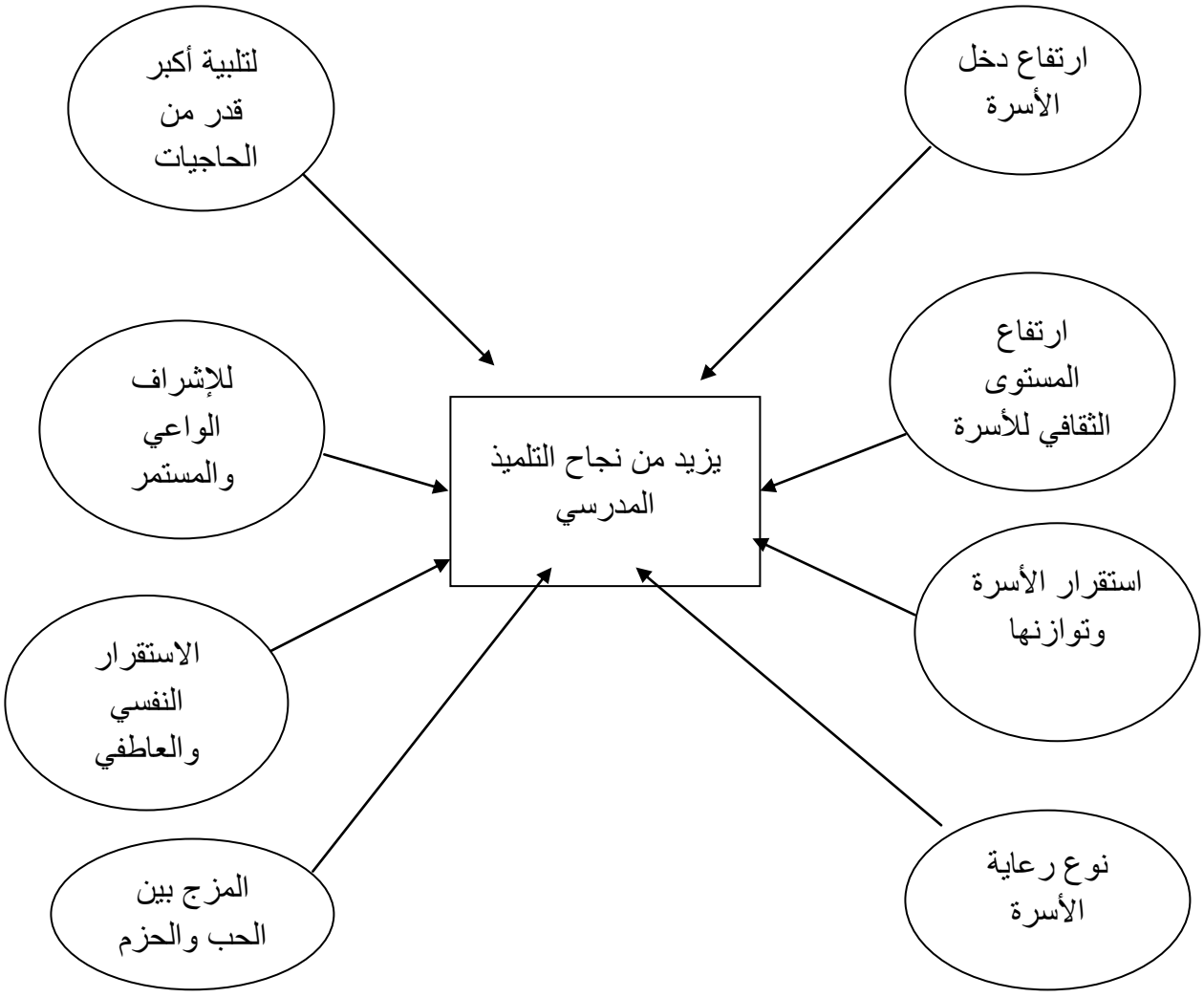
شكل رقم (8) : يوضح الاستعدادات الفطرية المساعدة على النجاح المدرسي:



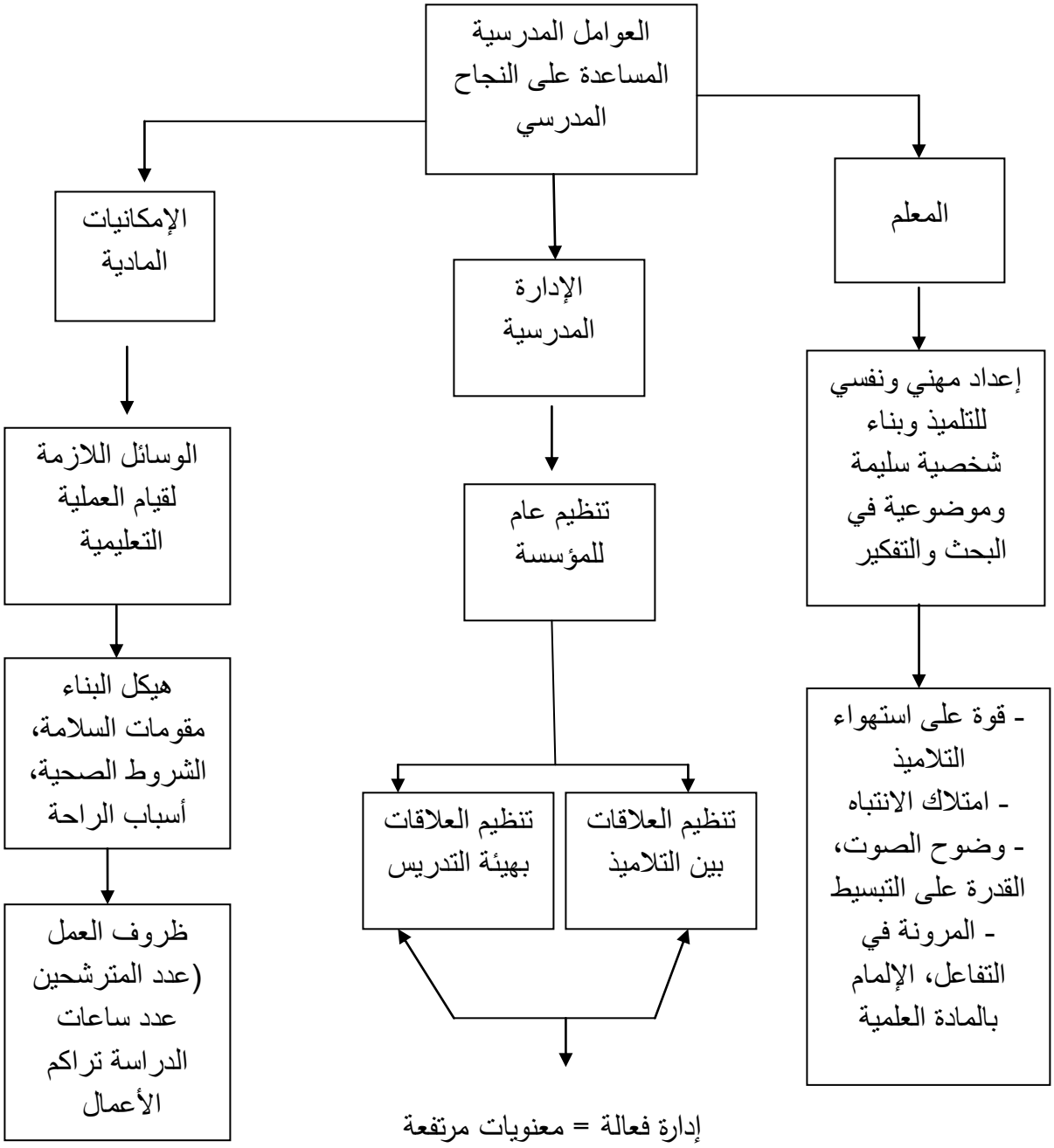
ب-**عوامل خارجية:**

تعتبر الأسرة أول بيئة تربوية قد تتسبب في نجاح أو رسوب التلميذ، وذلك لما توفر له من عوامل لتليها المدرسة بمكوناتها، فقد اتفقت الاستقصاءات الكبرى على وجود مجموعة كبيرة من العناصر يتصل بعضها بخصائص التلميذ (الوسط الاجتماعي، الاقتصادي، دعم الأسرة، مكان الإقامة..) وبعضها الآخر بخصائص التنظيم المدرسي (خصائص الأستاذ، حجم الأقسام، الأجهزة البيداغوجية، توزيع الكفاءات على مختلف المستويات الحجم الساعي...) لكل هذه الخصائص علاقة بالنتائج الأكاديمية للمتعلم ونلخصها في المخططات التالية (Monsn N, 2004)

شكل رقم (9) : العوامل الأسرية المساعدة على النجاح المدرسي:



شكل رقم (10) : يوضح العوامل المدرسية المساهمة في النجاح المدرسي:



كما لا ننسى دور التوجيه المدرسي والمهني للتلاميذ داخل المؤسسات التربوية والمتمثل في شخص مستشار التوجيه المدرسي والمهني والذي أوكلت له مجموعة من المهام تترجم في نشاطات يقوم بها خلال السنة الدراسية منها ما هو تربوي ويخص الدعم التربوي، وكذا المساعدات والخدمات التي يقدمها

للتلاميذ وأسرهم وذلك من خلال إرشادهم وتوعيتهم إلى التوجه إلى الاختيارات التي تتناسب وميولهم ورغباتهم وكذلك قدراتهم، إذا يمكن القول إن العوامل المذكورة سابقا لها أثر على نجاح التلميذ بمرحلة التعليم الثانوي وبالتالي في امتحان البكالوريا فالمترشح لهذا الامتحان في الغالب تلميذ مراهق محتاج للإحساس بالثقة والطمأنينة فصعوبة هذه المرحلة تزيد ميله للتعبير عن نفسه حيث ينجذب إلى العزلة والوحدة فيعيش في عالمه الخاص محاطا بانفعالاته القوية وحماسه لما يراه صحيح يجعله يطور إحساسه بالحب الكراهية فيصبح الغضب أسرع وسيلة يصد بها الغير مهما كان قربه منه (الأب، الأم، الأصدقاء المعلمين...)، اهتمامه المفاجئ بمستقبله التربوي والمهني قد يتسبب في عدم تمكنه من تحقيق التوافق والبيئة الخارجية خصوصا عندما لا يستطيع الوصول بسهولة إلى ما يصبو إليه.

(زعرور لبنى، 2012).

كل هذا يؤثر على التوافق النفسي والمدرسي للتلميذ بمرحلة الثانوي، لذا على المحيط العائلي والمدرسي توفير ما يلزمه من عوامل لمساعدته على تخطي امتحان البكالوريا بنجاح، كاستقرار الأسرة وحسن رعايتها له والاستجابة لاحتياجاته، وبتوجيهه إلى كيفية التعلم، وإعداده مهنيا بإكسابه الموضوعية في البحث والتفكير، وتوفير الإطار المدرسي المناسب من خلال إدارة فعالة وتنظيم حسن للعلاقات بين أطراف العملية التربوية ، وتوفير الإطار المادي لذلك، والذي يعد من بين العوامل التي تزيد من حظوظه في النجاح.

خلاصة الفصل:

إن تعبير الشخص عن انفعالاته يعمل كمضاد لحالات القلق من خلال اللعب وتمثيل الأدوار والسيكودراما، يمكن أن تحدث عمليات تفريغ انفعالي كما أن رواية القصص تعتبر طريقة فعالة للتعبير عن المشاعر.

لقد اتضح من خلال عرضنا لعناصر هذا الفصل، أن ماهية القلق عبارة عن حالة من التوتر والانزعاج تصيب الفرد وهو نوعين قلق عادي يصيب الأفراد أثناء المواقف الضاغطة، وقلق مرضي كما تطرقنا إلى قلق الامتحان الذي يعد من بين المشكلات التي تحتل مكان الصدارة في قائمة المشكلات الدراسية التي يواجهها التلاميذ .

ويعتبر قلق الامتحان وليد عملية التفاعل بين العوامل الشخصية للفرد وبين عوامل الموقف الاختباري، وتجتمع هذه العوامل لتدعم المكونات المعرفية التي بدورها تحفز المكونات الانفعالية، وتظهر بعض المظاهر النفسية، كنقص الثقة بالنفس والارتباك والخوف والعصبية الشديدة، وبعض المظاهر الفسيولوجية كالغثيان والإغماء وتصبب العرق ... وكلها وسائل تكيف سلبية يلجأ لها الفرد لتجنب موقف الامتحان .

وبالتالي فهو يمثل ظاهرة سلوكية ومعرفية تجمع بين النمطين السلوكي الظاهر والعقلي المستتر، وله جانبين أحدهما إيجابي ومحفز يدفع الفرد إلى تحقيق أداء أفضل وبهذا فهو يعمل كدافع وظيفته استثارة الاستجابات المناسبة لموقف الامتحان والجانب الآخر سلبي يعيق الفرد لبلوغ أهدافه، وبهذا فهو يعمل كمعوق لسلوك الفرد ، ويثير استجابات غير مناسبة لموقف الامتحان، وهذا النوع الأخير يحتاج إلى تدخل إرشادي متخصص للتعامل معه وترشيده وعلاجه، للتقليل من آثاره على مستوى أداء وانجاز الفرد وهذا يحتاج إلى تجريب بعض الأساليب الإرشادية لتحقيق هذا الهدف بإتباع عدة إجراءات منها، المنهج المستخدم، العينة المختارة، الأدوات المطبقة، الأساليب المستعملة في معالجة البيانات حالته النفسية بعين الاعتبار، كذا صعوبة تنظيمه وثقل كلفته لا يؤهله لأن يكون خطة مرنة ولا عملية اقتصادية في الجهد ولا في المال، في وقت توصلت الدراسات إلى توضيح أن العلاقة بين الموارد والنتائج ضعيفة وأحيانا منعدمة بعد أن كانت نوعية المدارس سابقا تقاس بحجم الموارد المسخرة لها.

رغم ما يتميز به امتحان البكالوريا من تقويم في مجال التحصيل الدراسي واتساعه ليشمل مجالات أوسع كعملية تحليل مختلف لخصائص السيرورة التربوية في علاقتها مع الأهداف التي تحدد مسبقا، وباستعمال نتائجه للإشارة لكل ما يتصل بتحليل المنظومة التربوية يبقى الشكل التقليدي له من أكبر نقاط ضعفه؛ فهو لا يأخذ الظروف التي عاشها المترشح قبل وأثناء الامتحان.

الفصل الرابع:
الإرشاد المعرفي السلوكي

تمهيد

أولا : الخلفية التاريخية للاتجاه المعرفي السلوكي

1- تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي

2- أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي

3- مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي

4- مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي

ثانيا الاتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي

1-نظرية ارو نبيك

2-نظرية ألبرت إليس

3-نظرية دونا لد ميكينبوم

4-العلاقة الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي

5-أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيض القلق

تمهيد:

يعد التدخل المعرفي السلوكي من أشكال الإرشاد العلاج النفسي الحديثة نسبيا حيث يركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها وإعطاء المعاني لخبراته المتعددة، ويرى أصحاب هذا الاتجاه وعلى رأسهم "بيك" (Beack) أن هذا النموذج العلاجي والإرشادي يقوم على فكرة مفادها أن ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه، كما تعد اتجاهاته وآراءه جميعها بمثابة أمور هامة وذات صلة وثيقة بسلوكه السوي أو غير سوي، فالإنسان ليس رهينة للتفاعلات الكيميائية أو مؤثرات وانعكاسات آلية بل هو كائن عرضة للتعلم الخاطئ وللأفكار غير منطقية والهدامة كما أن له القدرة على تصحيحها.

ويحاول النموذج المعرفي السلوكي حث الأفراد أو المسترشدين على استخدام طرق وأساليب معرفية لحل المشكلات التي يعانون منها، كما يحاول المرشد مساعدة المسترشد في التعرف على تفكيره الشخصي وفي تعلم أكثر واقعية لصياغة خبراته، مما يتيح له الفرصة للتعرف على ما أكتسبه من مفاهيم خاطئة وأفكار غير منطقية، وما قام به من تفسيرات غير سليمة للعديد من المواقف والمثيرات مما يعطيه الفرصة لتصحيحها وتعديلها وعلاجها.

يذكر الشناوي محمد محروس وعبد الرحمن محمد السيد(1998) أن التدخل المعرفي يقوم على إعادة تشكيل البنية المعرفية للمسترشد من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات التي تقوم على العوامل المعرفية والتي تؤثر في السلوك، ومن ثم فإن تغييرها سيترتب عليه بلا شك تغيير في سلوك المسترشد.

ويرى "مكدرموت(2004)" أن الاتجاه المعرفي السلوكي من أكثر الاتجاهات استخداما في إرشاد وعلاج القلق، فالدراسات الحديثة في هذا المجال أثبتت أن هذا المنحى فعال في خفض اضطرابات القلق، وأنه أقل تكلفة من العلاجات الأخرى بما فيها العلاجات الطبية والعقاقير.

وسنأخذ في هذا الفصل كل ما يتعلق بالتدخل المعرفي السلوكي من مفهومه، تطوره التاريخي، أساسه الفلسفي أهم رواده، أهدافه ومبادئه وفنياته المختلفة.

أولا: الخلفية التاريخية الاتجاه المعرفي السلوكي :

يعتبر الاتجاه المعرفي السلوكي من الاتجاهات الحديثة في مجال علم النفس بصفة عامة وفي مجال العلاج والإرشاد النفسي بصفة خاصة، حيث بدأ الاهتمام بهذا الاتجاه مع بداية النصف الأخير من القرن العشرين ولم يكن ذلك الاهتمام وليد الصدفة ولكنه كان بمثابة تصديق لفكرة الرواقيين (القرن

الرابع قبل الميلاد أمثال "زينون و كريزيبوس و إبيكتيتوس)، الذين ذكروا أن الناس لا يضطربون بسبب الأحداث ولكن بسبب ما يرتبط بهذه الأحداث من أفكار.(محمد محروس الشناوي و عبد الرحمن محمد السيد، 1998).

بل أن الفكرة الأساسية التي ينادي بها هذا الاتجاه اليوم ظهرت قبل مئات السنين من ظهور العلاج النفسي، فقد لاحظ الفلاسفة اليونانيون أن الإدراك يلعب دورا هاما في تحديد نوع استجابة الإنسان للمثيرات التي يتعرض لها خلال حياته، و في هذا الخصوص يقول "إبيقور" لا يضطرب الناس من الأشياء و لكن من الآراء التي يحملونها عنها، كما أنه من الممكن العثور على الجذور الأولى للعلاج المعرفي في الفلسفات الكلاسيكية القديمة، فقد مارس " الفيثاغوريون" تمارين عقلية لضبط النفس، وبحث " الأفلاطونيون" عن الحقيقة التي كانوا ينتظرون ظهورها فيما يدور من حديث بين المعلمين وأتباعهم، وتعلم الرواقيون التحكم في انفعالاتهم ومارسوا تمرينات مكتوبة لفظية في عمليات التركيز والتأمل، وبعد ذلك بقرون قام " ديكارت"بإحياء المدرسة العقلانية وطرح مذهب الثنائية التي أسهمت في بروز ظاهرة فصل العقل عن الجسم، وفي آخر القرن الثامن عشر وبداية القرن العشرين بدأت حركة تحقيق الشفاء باستخدام العقل والتي تؤكد على قدرة التفكير على تحسين صحة الناس وأحوالهم.

كما أن علماء المسلمين قد تنبهوا للدور الذي يلعبه التفكير في توجيه سلوك الإنسان وفي سعادته وفي شقاءه، وقد اتصفت آراءهم في هذا الموضوع بالفهم المتمكن لطبيعة النفس البشرية والعوامل التي تتأثر بها وتؤثر فيها، وقد سبقوا بذلك العلماء المحدثين في إبراز أهمية العوامل المعرفية في توجيه استجابات الفرد للظروف المحيطة به، فقد أوضح "ابن القيم" قدرة الأفكار إذا لم يتم تغييرها على التحول إلى دوافع ثم إلى سلوك حتى تصبح عادة يحتاج التخلص منها إلى جهد كبير، وقد أشار "الغزالي" إلا أن بلوغ الأخلاق الجميلة يتطلب أولا تغيير أفكار الفرد عن نفسه ثم القيام بالممارسة العملية للأخلاق المراد اكتسابها حتى تصبح عادة، لم يخلوا التراث الإسلامي أيضا من الإشارات الواضحة لأثر التفكير ليس فقط في توجيه السلوك ولكن في الحالة الصحية للناس ويبدو ذلك جليا في القول المأثور (لا تمارضوا فتمرضوا فتموتوا).(الغامدي، 2013،ص. 138).

وقد ذكر " علي كمال "(1994) أنه مع بداية النصف الأخير من هذا القرن بدأ الاهتمام الفعلي بالجوانب المعرفية ودورها في الاضطرابات وفي الإرشاد النفسي وقد نشأ أسلوب التدخل المعرفي ضمن حدود التدخل السلوكي، وكان نشوء هذا الأسلوب نتيجة التذمر وعدم الرضا الذي ساد بين بعض العاملين من خارج أصحاب المدرسة السلوكية، وقد بني هذا التذمر والنقد للمدرسة السلوكية وتقنياتها

على أساس أنها مدرسة ميكانيكية مادية، وبأنها لا تأخذ الحياة النفسية والعقلية للفرد بعين الاعتبار لا في فرضياتها ولا في تطبيقاتها العملية العلاجية، وجاء التطور الجديد بما يحمله الفرد في ذهنه من أفكار، وما يتوجه به من مواقف نحو المحيط والأشياء، وما يستجيب به من عواطف وسلوكات، وضرورة أخذ كل هذا بعين الاعتبار في العملية الإرشادية العلاجية، فالتدخل المعرفي السلوكي عبارة عن مظلة تنطوي على العديد من الأنواع الإرشادية التي تتشابه في جوهرها وتختلف في مدى تأكيدها على أنواع معينة من الفنيات وعلى الرغم من أنه يمكن رصد أكثر من عشرين نوعا إلا أن أشهرها ما يلي:

- التصورات الشخصية لـ "كيلي"(Kelly)
- العلاج العقلاني الانفعالي لـ " أليس" (Ellis)
- العلاج المعرفي لـ "بييك"(Beack)
- أسلوب حل المشكلات عند "جولد فريد وجولد فريد"
- تعديل السلوك المعرفي عند " ميكينبوم" (Meichenboum) (المحارب ناصر إبراهيم، 2000).

لكن يرى بعض العلماء أن التدخل المعرفي السلوكي ارتبط باسم "بيك" (Beack) الذي وضع البنية الأولى لهذا الأسلوب العلاجي، إلا أنه لم يكن الأول الذي أسهم في أسلوب التدخل الإرشاد العلاجي المعرفي، وذلك أن محاولة تحوير الفكر الخاطئ قد جرت بصورة أو بأخرى عبر العصور وقد ظهر الاهتمام بالعلوم المعرفية في الفترة مابين 1955-1965م، ولكن التسليم بها كتطور هام في علم النفس لم يتم إلا في السبعينيات، فقد كانت أفكار "كيلي" (Kelly) حول التصورات الشخصية مصدرا هاما في العلاج المعرفي؛ حيث كان لـ "كيلي" أثرا كبيرا على حركة التدخل المعرفي لأنه ركز على أهمية الطرق الذاتية التي ينظر ويفسر من خلالها الفرد ما يدور حوله من تغيير السلوك، أما عالم النفس الشهير "ألبرت أليس" قد بدأ ممارسة العلاج النفسي سنة1943 من خلال التعامل مباشرة مع المرضى، واستطاع مساعدتهم على التغلب على مشكلاتهم في عدد قليل من الجلسات لا يتجاوز 15 جلسة وباستخدام العديد من الفنيات.

و قد درس "أليس " في الفترة الممتدة مابين 1935-1955 عددا كبيرا من الأساليب العلاجية ثم توصل عام 1955 إلى ما أسماه بالعلاج العقلاني ولكنه غير أسمه في عام 1961 إلى العلاج العقلاني الانفعالي، فقد أعتمد "أليس " في نظريته على دمج جوانب من العلاجات الإنسانية والسلوكية

وكان "أليس" قد اقترح في بداية صياغته لنظريته العلاج العقلاني الانفعالي عددا من الأفكار التي يعتقد أنها المسؤولة عن الاضطرابات العصابية. (الغامدي، 2013، ص. 140).

استمر هذا الأسلوب في التطور ففي عام 1993م تم إضافة مصطلح السلوكي ليصبح بعد ذلك باسم العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ويرى "أليس" أن هناك تداخلا وتشابكا بين الانفعال والتفكير، وأن الفرد يفكر ويشعر ويتصرف في ذات الوقت، و نادرا ما يحدث أحد هذه المكونات دون الأخر وعلى ذلك قام "أليس" بتقديم أحد عشر فكرة لا عقلانية هي التي تسبب الاضطرابات المختلفة، فالتخلص من هذه الاضطرابات يكمن في تعديل هذا التفكير اللاعقلاني، ولذلك قدم نموذجه المعروف بـ (A B C).

وهكذا فإن الإرشاد العقلاني الانفعالي يهدف إلى جعل المسترشد واعيا بمعتقداته غير العقلانية والنتائج الانفعالية غير المناسبة لتلك المعتقدات (محمد عادل عبد الله، 2000، ص. 125)

أما "أرون بيك" فقد حاول إثبات أن النظرية التحليلية كانت صحيحة لكنه بعد العديد من الأبحاث والدراسات لم يتمكن من الحصول على ذلك البرهان في دراسته لأحلام الأفراد المكتئبين ولم يتحقق له ما أراد من هذه الدراسة، وقاده هذا الفشل في النهاية إلى تطوير النظرية المعرفية كطريقة لاستيعاب ومعالجة مرضى الاكتئاب، وقد أجرى بحوث حول القلق والانتحار والاضطرابات الهلعية وتعاطي المخدرات واضطرابات الشخصية، وقد تلقى "بيك" العديد من التكريمات ويذكر "باترسون"(1990) أن "بيك" تدرب ومارس التحليل الكلاسيكي وأصبح غير راضي عن تعقيدات هذا التحليل وتجريداته، وقد فشلت محاولاته لتحقيق صدق المفاهيم التحليلية وتدعيم فروض التحليل عن طريق الدراسات العلمية، وأن تشجيع "بيك" لمرضاه كي ينغمسوا في تحليل معرفي لتفكيرهم ساعده على إعادة تشكيل مفاهيمه عن الاكتئاب والقلق والمخاوف والأعصبة المتصلة بالأفكار والأفعال المتسلطة، وتصويرها على أنها اضطرابات معرفية وقد طور أشكالا من الأساليب لتصحيح التفكير الخاطئ الذي تبنى عليه تلك الاضطرابات وبالتالي تخف حدة تلك الأعصبة وقد جدب هذا الاتجاه الجديد المتطور – المعرفي السلوكي– اهتمام "بيك" حيث درس وتدرب عليه ومارسه، وقد شعر "بيك" أن الفنيات السلوكية ذات فاعلية، و لكن هذه الفاعلية ليست راجعة إلى الأسباب التي قدمها المعالجون السلوكيون بل راجعة إلى أن هذه الأساليب تؤدي إلى تغيرات اتجاهية ومعرفية لدى الحالات المرضية(الغامدي، 2013 ص. 142). وكذلك ميكينبوم (1977) الذي أضاف طريقة التدريب على التعليمات الذاتية، و لازروس (Lazaros) (1976–1985) الذي دمج العلاج السلوكي بالعلاج المعرفي ضمن منظومة علاج متكامل أسماه العلاج متعدد المحاور.(زيزي السيد إبراهيم،2006، ص.122).

1- تعريف الإرشاد المعرفي السلوكي:

ظهر الاتجاه المعرفي السلوكي في بداية الثلث الأخير من هذا القرن ويهتم هذا النوع من الإرشاد العلاجي بالجانب الوجداني للمسترشد وبالسياق الاجتماعي من حوله، وذلك من خلال استخدام استراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية واجتماعية وبيئية لإحداث التغير المرغوب فيه.

وقد استخدمت عدد من المصطلحات العربية كترجمة cognition مشتقة من مصطلح cognitiveفكلمة معرفي لهذا المصطلح منها على سبيل المثال لا الحصر "استعراف"(المعجم الطبي الموحد 1984) " تعرف" (قشقوش 1985) "ذهن" (العنزي، 1999).

ولكن كلمة معرفي تستخدم بكثرة في التراث النفسي العربي والكلمات الثلاث الأولى (استعراف، تعرف، و ذهن) هي الترجمات المناسبة لكلمة .cognition فالعلاج المعرفي السلوكي أستطاع من خلال اهتمامه بالأفكار والمشاعر تضييق الفجوة بين العلاج السلوكي التقليدي والعلاجات الديناميكية، معتمدا في ذلك على فنيات تستند إلى أسس علمية قابلة للتطبيق والتقويم كما أنه يتسم بالفاعلية والتنظيم كما يتحدد بوقت معين (المحارب ناصر إبراهيم، 2000).

تعريف المعجم الموسوعي لعلم النفس:

يعرف الإرشاد العلاجي المعرفي السلوكي بأنه شكل من أشكال العلاج النفسي الحديث تم استخدامه من قبل "أرون بيك" حيث يقوم بتصحيح التصورات الخاطئة واستبعاد الأفكار السالبة، الناتجة عن التعلم الخاطئ ويركز على المحتوى الفكري للفرد بغية تغيير الأفكار التلقائية السالبة بأفكار إيجابية (سلامي 2000).

تعريف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي:

"أنه تلك العملية العقلية التي يصبح الفرد بمقتضاها واعيا ببيئته الداخلية والخارجية وعلى اتصال مستمر بها والعمليات المعرفية هي الإدراك والانتباه والتذكر والربط والحكم والتفكير والوعي (الحنفي 1994).

ويعرفه" ستيفن و بيك ("1995) :

أنه تلك المداخل التي تسعى إلى تعديل أو تخفيف المشكلات النفسية القائمة عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة و تعديل العمليات المعرفية.(وصل الله السواط ،2008، ص. 26).

و يعرفه الجبلي، واليحيي (1996) بأنه: نوع من العلاج النفسي يضع الخلل في جزء من العملية المعرفية وهي الأفكار والتصورات عن النفس والأفكار والحياة، ويستند على نظريات علم النفس المعرفي ونظريات معالجة المعلومات ونظريات علم النفس الاجتماعي.

و يعرفه جلاس وشيا(1986):

بأنه أحد التيارات العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالاتجاه المعرفي للاضطرابات النفسية وهذا النوع من الإرشاد يقوم على إقناع الفرد بأن معتقداته غير المنطقية، وأفكاره السلبية وعباراته الذاتية الخاطئة هي التي تحدث ردود الفعل لديه الدالة على سوء التكيف، ويهدف هذا الإرشاد والعلاج إلى تعديل الجوانب المعرفية المشوهة والعمل على أن تحل محلها طرقا أكثر ملائمة للتفكير من أجل إحداث تغييرات معرفية و سلوكية ووجدانية لدى المسترشد.

ويعرفه كندال Kendall(1993):

بأنه محاولة دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي تبث نجاحها في التعامل مع السلوك ومع الجوانب المعرفية لطالب المساعدة بهدف إحداث تغيرات مطلوبة في سلوكه، كما يهتم بالجانب الوجداني للمريض وبالسياق الاجتماعي من حوله ومن خلال استخدام إستراتيجيات معرفية، سلوكية، انفعالية، اجتماعية وبيئية لإحداث التغيير المرغوب فيه.

ويعرفه "أوسن"Austin (1977):

أنه مجموعة من الإجراءات التي تهدف إلى إيصال الفرد لحالة الاستبصار بأسباب الاضطراب لديه، وتعليمه الإستراتيجيات اللازمة للتعامل مع أسباب هذا الاضطراب، بحيث تصبح جزء من ذخيرته السلوكية على شكل أبنية معرفية و توظيف لهذا الغرض العديد من الأساليب التي وضعتها النظرية المعرفية السلوكية.

ويعرفه "إليس"(Ellis (1977):

أنه الطريقة التي تعدل بها الأفكار الخاطئة وغير المنطقية المبنية على توقعات ذاتية وعلى مزيج من الظن والمبالغة والتهويل لدرجة لا تتفق والإمكانات الفعلية للفرد.(علوي، زغبوش، 2009 ، ص.61).

وتعرفه الباحثة: بأنه ذلك التدخل الذي يهدف إلى التخلص أو التخفيف من الاضطراب النفسي وذلك من خلال تعديل أفكار الفرد المشوهة واستبدالها بأفكار منطقية وإيجابية، والتي تؤدي إلى تعليم الفرد سلوكيات جديدة ، وذلك باستخدام فنيات معرفية وانفعالية وسلوكية .

2- أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

من بين أهداف هدا النمط الإرشادي ما يلي :

أ- تعليم المسترشد أن يصحح إراداته الخاطئة و المشوهة و في تغيير معتقداته المختلفة وظيفيا و التي تعرضه لخبرات مشوهة، أي أن الهدف يتمثل في تصحيح التشغيل الخاطئ للمعلومات و في تعديل الأفكار و الاعتقادات و الافتراضات المختلة وظيفيا و التي تعمل على الإبقاء على أنماط السلوك و الانفعالات.

ب- لتحقيق الأهداف السابقة يستخدم هدا النمط استراتيجيات معرفية و سلوكية، و يتناول هذا التغير الذي يحدث عددا من الجوانب المعرفية و السلوكية و الانفعالية ، مما يعمل على تكوين منظور جديد لدى الفرد، يتم تدعيمه و تعزيزه عن طريق ممارسة الفرد لأنماط سلوكية جديدة، ثم يحدث توسيع هذا المنظور مدعما بالتغير الانفعالي، حيث يصبح التعلم أكثر أهمية عندما تثار الانفعالات.

يلخص كل من "بيك و بيلاك و ميكينبوم وباترسون" أهداف العلاج المعرفي السلوكي بالنقاط التالية: (حدة يوسفي،2012، ص. 138).

1_مساعدة المسترشد كيف يلاحظ و يحدد الأفكار التلقائية التي يقررها لنفسه.

2_ مساعدة المسترشد على إن يكون واعيا بما يفكر فيه.

3_ مساعدة المسترشد على إدراك العلاقة بين التفكير و المشاعر و السلوك.

4_ تعديل الأفكار التلقائية و المخططات و المعتقدات غير المنطقية المسببة للاضطرابات.

5_ تعلم المسترشد كيفية تقييم أفكاره و تخيلاته و خاصة تلك التي ترتبط بالأحداث المضطربة أو المؤلمة.

6_ تعليم المسترشد تصحيح ما لديه من أفكار خاطئة و تشويهات معرفية.

7_ تدريب المسترشد على توجيه التعليمات الذاتية، و من ثم تعديل سلوكهم و طريقتهم في التفكير باستخدام الحوار الداخلي.

9_ تدريب المسترشدين على استراتيجيات و فنيات سلوكية و معرفية متبادلة لتلك التي تطبق في الواقع خلال مواقف حياتية جديدة او عند مواجهة ضغوط طارئة.

(يوسفي،المرجع نفسه، ص. 138).

3/ مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي:

* يعتمد الإرشاد المعرفي السلوكي على صياغة مشكلة الفرد التي يتم تطويرها و تنقيحها بشكل مستمر وذلك وفقا لتحديد الأفكار الحالية للفرد، و الأفكار التي تسهم في استمرار الوضع الانفعالي

والتعرف على السلوكيات غير المرغوب فيها (كالعزلة الاجتماعية)و التعرف على العوامل المؤلمة التي تؤثر على أفكاره (حدث محزن) و قيام المرشد بصياغة المشكلة في الجلسات الأولى مع استمرار تعديلها.

* يتطلب الإرشاد المعرفي السلوكي إقامة علاقة إرشادية بين المرشد و المسترشد، مبنية على الثقة والكفاءة والتفاهم.

* يؤكد الإرشاد المعرفي السلوكي على أهمية التعاون و المشاركة النشطة و العمل كفريق في وضع جداول عمل للجلسات و في إعداد الواجبات المنزلية.

* يركز الإرشاد المعرفي السلوكي على الحاضر و على مواقف تثير القلق لدى المسترشد و قد يتطلب الأمر الرجوع إلى الماضي للحاجة الى فهم الكيفية التي تطورت بها الأفكار غير العقلانية لديه.

* يهدف الإرشاد المعرفي السلوكي الى جعل المسترشد معالجا لنفسه و يهتم بتزويد الفرد بالمهارات اللازمة لتجنب الانتكاس.

* يستخدم الإرشاد المعرفي السلوكي فنيات متعددة، لإحداث تغيرات في التفكير والانفعال والسلوك. (المحارب ناصر إبراهيم،2000، ص ص.37- 40).

* مبدأ المشاركة و السرية.

* مبدأ الاعتراف و تقبل المسترشد .

* مبدأ هنا و الآن here and now

4- مراحل العملية الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي:

يعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي اتجاها إرشاديا مقننا يستغرق وقتا محددا في حل المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها الفرد، و يستخدم في ذلك ثلاث استراتيجيات معرفية و أخرى انفعالية والثالثة سلوكية ، و يتوقف عدد الجلسات الإرشادية و الوقت الذي يستغرقه البرنامج على مدى حدة وتعقد المشكلة و مدى رغبة الفرد في إقامة علاقة إرشادية تعاونية مع المرشد و يمر عادة البرنامج الإرشادي بالمراحل التالية:

4-1 الجلسات التمهيدية : يتم غالبا خلالها إرساء دعائم تلك العلاقة و التي تعد ذات أهمية كبرى في تطور العملية الإرشادية و في تحقيق ما يخطط له من أهداف و يتم خلال هذه الجلسات مايلي :

أ- تقييم المشكلة التي يعاني منها الفرد.

ب- تقييم العوامل التي تسهم في تطور مشكلة المسترشد و تعمل على استمرارها.

ت- مساعدة الفرد على التحديد **الدقيق** للمشكلات التي يعاني منها.

ويتم ذلك باستخدام المقابلات الشخصية كما يتم اللجوء إلى تقييم السيكومتري لمشكلات المسترشد وما قد يرتبط بها من توترات و مشكلات ثانوية .

4-2 المرحلة الثانية:

يتم فيها تقديم النصح من جانب المرشد و تدريب الفرد على استخدام مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات المعرفية و السلوكية و التي يمكن أن تساعده على غدارة و مواجهة خبراته المؤلمة و المزعجة و ردود أفعاله الانفعالية الحادة أو ما قد يصدر عنه من أفعال انفعالية ويكمن الهدف في تعزيز سلوك المسترشد و بث الأمل فيه حول إمكانية التغير.

4-3 المرحلة الثالثة:

تتمحور حول عرض المسترشد للصياغة المعرفية للأعراض المرضية التي يشعر المريض بها و التي يتسم بها الاضطراب الذي يعاني منه، و يقوم المرشد بإجراء العديد من المناقشات التي تدور حول مدى إسهام تلك المفاهيم و المعاني التي يكونها الفرد عن الأحداث و المواقف في حدوث خبرات معينة لديه، ولذلك فان المراحل التالية تتركز حول الأعراض المرضية و محاولة التصدي لها من خلال تكوين مفاهيم و اعتقادات و أفكار بديلة عن طبيعة تلك الخبرات،على أن تستند هده المفاهيم و الأفكار إلى الواقع، و ذلك لتخليص المريض من القلق و التوتر الذي يشعر به، و تعزيز محاولاته لإعادة التفوق، ويتم ذلك من خلال إعادة البناء المعرفي عن طريق التخلص من الأفكار و الاعتقادات اللاعقلانية أو الأفكار الأوتوماتيكية السلبية ثم استبدالها بأفكار و اعتقادات أخرى أكثر عقلانية.

4-4 المرحلة الأخيرة:

تدور حول إقامة و تعزيز منظور جديد لمشكلة الفرد مع التأكيد على الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية و إعادة تدريب المسترشدين عليها من جديد، حيث أن القيام بذلك خلال هذه المرحلة تفيد في منع حدوث انتكاسته بعد انتهاء البرنامج و تعرف هذه المرحلة بمرحلة الإقفال أو الانتهاء.(يوسفي، مرجع سابق)

ثانيا : الاتجاهات النظرية للإرشاد المعرفي السلوكي

يعد مفهوم الإرشاد المعرفي السلوكي من أشكال الإرشاد النفسي الحديثة نسبيا وقد تعددت أنواعه وفنياته وطرق تطبيقاته حسب المدارس والباحثين في هذا المجال، وفي بحثنا هذا سنتطرق إلى ثلاث أشهر طرق في هذا الاتجاه وهي:

- طريقة "بيك" في الإرشاد المعرفي.
- طريقة "أليس" في الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي.
- طريقة "ميكينبوم" في التعديل المعرفي للسلوك.

1- نظرية أرون بيك (Beck)

أ- التعريف بصاحب النظرية :

"أرون بيك" من مواليد 18 يوليو 1921 بمدينة بروفيدانس بولاية رود ايلان بالولايات المتحدة الأمريكية . هو رئيس لمعهد بيك للعلاج المعرفي والبحوث (غير الربحية) عضو الأكاديمية الأمريكية للفنون والعلوم، تخرج من جامعة براون عام 1943 كما حصل على شهادة الدكتوراه عن جامعة ييل كلية الطب عام 1946، عمل كطبيب نفسي في جامعة بنسلفانيا أين أسس العلاج المعرفي في أوائل الستينات من القرن الماضي، صمم "بيك" ونفذا العديد من التجارب لاختيار مفاهيم التحليل النفسي للاكتئاب، توقع تماما أن تثبت هذه البحوث صحة هذه المبادئ الأساسية، وتفاجأ بأن نتائج البحوث كانت عكسية حيث قادته إلى البدء من جديد في البحث عن طرق أخرى لتصور الاكتئاب. الدكتور" بيك" هو الرئيس الفخري لأكاديمية العلاج المعرفي وهي منظمة تظم أكثر من 500 معالج نفساني في جميع أنحاء العالم، وكجزء من مهمتها تدعم الأكاديمية التعليم المستمر والأبحاث في العلاج المعرفي. نشر" بيك " أكثر من 500 بحث وألف وشارك في تأليف 17 كتاب وقدم محاضرات في جميع أنحاء العالم، قالت عنه الجمعية الأمريكية لعلم النفس أنه " أحد الأمريكيين في التاريخ الذين شكلوا الوجه الأمريكي للطب النفسي وأحد المعالجين النفسانيين الخمس الأكثر تأثيرا على مر الزمان.

ب- تعريف الإرشاد المعرفي

يعرفه "بيك" بأنه طريقة بنائية مركبة ومحددة الوقت وذات أثر توجيهي فعال يتم استخدامها في علاج بعض الاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب والمخاوف المرضية ومشكلات الألم وغيرها. يعتبر" بيك" (2003) أن ميلاد الإرشاد العلاجي المعرفي أنطلق مابين سنتي 1950-1960، عندما تم تطوير إستراتيجيات التدخل المعرفي بهدف تحسين الاستجابة الانفعالية والسلوكية غير المتوافقة مع موقف معين.

ترجع الأصول التاريخية لمنحى "بيك" إلى عام 1956 لما حاول "بيك" تقديم دليل أمبريقي للتفسير السيكوديناميي كما صاغه " فرويد" 1917-1950، والذي أكد فيه أن المرضى المكتئبين يظهرون عدائية استرجاعية يعبر عنها في صورة مازوشية أو حاجة إلى معاناة.

بالرغم من أن "بيك" أعتبر نظريته المعرفية قابلة للتطبيق على الصور الأخرى من الأمراض النفسية بجانب الاكتئاب، إلا أن معظم عمله الإكلينيكي واهتماماته البحثية في فترة الستينات والسبعينات

كرست لدراسة للاكتئاب، ولكن بعد نشر دليله العلاجي في العلاج المعرفي للاكتئاب هناك تحول انتباهه و زملاءه إلى دراسة القلق.

ج – الإرشاد المعرفي عند بيك(Beck):

يقوم على فكرة مفادها أن ما يقوم به الناس وما يقولونه حول أنفسهم وكذلك اتجاهاتهم وآراءهم عبارة عن أمور هامة وذات صلة وثيقة بسلوكهم السوي والمريض، ويرفض أصحاب هذا المنحى ما تدعيه المدرسة التحليلية بأن اللاشعور هو مصدر الاضطراب النفسي وكذا ما تنادي به المدرسة السلوكية بما تعطيه للسلوك من أهمية، حيث تعتبر الإرشاد السلوكي غير كافي لعلاج المشكلات لأنه يهمل ما يفكر به المرضى حول أنفسهم وحول المرشد والعملية الإرشادية بحد ذاتها. إذا يتضمن تعديل السلوك من خلال الأعراض السلوكية المرضية على غرار الإرشاد المعرفي الذي يتضمن تعديلا وتغيرا للجوانب العقلية والمعرفية عند المسترشد الشيء الذي يؤدي إلى تغيير السلوك، مستعينا بالفنيات المعرفية المختلفة التي تعمل على تغيير الأفكار والمعتقدات. و قد طور " بيك" طريقته في الإرشاد والعلاج المعرفي من خلال إعادة البناء المعرفي عام 1963 والهدف النهائي منه هو تنمية أنماط التفكير العقلاني والمتوافق ويشمل عدة مراحل:

- أن يصبح المسترشد واعيا بأفكاره.
- أن يتعلم كيف يتعرف على الأفكار غير الدقيقة أو المشبوهة.
- استبدال هده الأفكار غير الدقيقة بأفكار أخرى أكثر دقة وجوانب عقلية أكثر موضوعية.
- إن رد الفعل من جانب المرشد و تدعيمه للمسترشد يعتبر جزء هاما من هذه العملية.

وتعتبر الأساليب المستخدمة في تحقيق هذه الأهداف ذات طبيعة سلوكية ومعرفية في نفس الوقت ففي الجانب السلوكي تتضمن الطريقة (إعادة البناء المعرفي) وصفا لجدول واضح ومحدد من الواجبات (المهام) المتدرجة التي تسعى إلى تزويد المسترشد بخبرات ناجحة بالإضافة إلى واجبات منزلية يقوم بها.

أما الجوانب المعرفية فتشمل على عملية **التفرقة** مثلا " أنا أظن" فكرة يمكن أن تقبل التشكيك وبين " أنا أعرف" وهي حقائق لا تحتمل الرفض ، وكذلك عملية **الفصل** وذلك بتعليم المسترشد أن يفصل نفسه عن خبرات الآخرين وعن الإعلانات التي يقوم بها الآخرين، و قد طور "بيك" طريقتين في أثناء أبحاثه على علاج مرض الاكتئاب حيث يرى أن الشخص المكتئب تكون لديه نظرة سلبية نحو ذاته وللمستقبل وللعالم من حوله .

و يلخص "بيك" قواعد الإرشاد المعرفي في النقاط التالية:

- إن الإرشاد المعرفي يقوم على أساس النموذج المعرفي للاضطرابات الانفعالية.
- إن الإرشاد المعرفي مختصر ومحدود المدة.
- من الضروري أن تتوفر علاقة مناسبة بين المرشد والمسترشد.
- يتجه الإرشاد المعرفي نحو التركيز على المشكلة و يكون منظما و مباشرا.
- مساعدة الأفراد المضطربين على تغيير المخططات الكامنة والمختلة وظيفيا لديهم.
- تدريبهم على اكتساب مهارات معرفية و سلوكية لتصحيح أفكارهم الخاطئة.
- العمل مع المسترشد على التفريق بين المعرفيات (الأفكار التلقائية العابرة التي ترتكز على منطق خاطئ) وبين المخططات أو المعتقدات (وهي بناءات معرفية افتراضية عميقة تقود وتنظم عملية معالجة المعلومات يعتقد أنها تسبب مختلف التشوهات).

إن عملية الإرشاد عند "بيك" تعتمد على المعرفيات اللفظية والتصورية للمسترشد وعلى الافتراضات أو أنماط الاتجاهات التي تقوم عليها هذه المعرفيات، حيث جعل المعرفيات تصبح تجري تلقائيا " أي أنها تصبح مدركة من طرف المسترشد كذلك إخضاع المعرفيات الإشكالية إلى تحليل وهنا يميز " بيك" بين ثلاث أنواع من التحليل هي :

- التحليل المنطقي: يتم اختبار المعرفيات استنادا إلى الأخطاء المنطقية كفرط التعميم والعواقب العشوائية والتجردات الانتقائية ...الخ.
- التحليل الأمبريقي: يهتم بتطابق الفرضيات الضمنية للمسترشد مع المعطيات الواقعية.
- التحليل الذرائعي: و يتم فيه دراسة ماهية العواقب العملية التي تمتلكها فرضيات وقناعات محددة للمسترشد.و على أساس هذا التحليل ينجز المرشد والمسترشد معا تقويمات ومواقف جديدة.

بالرغم من التدقيق والبحوث الأمبريقية التي خضعت له نظرية "بيك" إلا أنها لم تستخدم في العلاج المعرفي السلوكي وفي الممارسات العيادية اليومية، و إنما استخدمت كثيرا في الدراسات البحثية.(الشناوي محمد محروس و عبد الرحمن محمد السيد،1998 ،ص. 223).

2- نظرية البرت إليس(Ellis):

أ- التعريف بصاحب النظرية

هو " ألبرت إليس" (Albert Ellis) ولد في 27 سبتمبر 1913 وتوفي في 24 يوليو 2007 نفساني أمريكي طور نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي وقد حصل على درجتي الماجستير ثم الدكتوراه عام 1947 في علم النفس السريري من جامعة كولومبيا، أسس معهد ألبرت أليس بمدينة نيويورك وترأسه لعقود.

ويعتبر عامة واحد من مبتدئي التحول المعرفي الجذري في علم النفس المرضي وهو مؤسس العلاجات المعرفية السلوكية، وعُدّ ثاني أكثر طبيب نفسي تأثيرا في التاريخ بناء على دراسة مهنية قامت بها الولايات المتحدة الأمريكية وعلماء النفس الكنديون في عام 1985، حيث صنف "كارل روجرز في المركز الأول و" سيجمون فرويد" (S. Freud) في المركز الثالث وفقا للدراسة، وقد وصفته مجلة سيكولوجي توداي psychologie to day قبل و فاته " بأعظم عالم نفس على قيد الحياة ".

يعتبر " أليس" عالما نفساني ومعالجا ومرشدا وممارسا ذا اتجاه تحليلي وصاحب الفضل في بدء تطوير عملية العلاج العقلي العاطفي كطريقة إرشادية علاجية منفردة، وقد ثار في عام 1955 على طريقة العلاج النفسي التقليدي التي كانت سائدة آنذاك، لأنه رأى أن المرضى اللذين يعالجون بتلك الطريقة نادرا ما يكفون عما يحسون به من أعراض نفسية، ويطورون عادات سيئة مما يعني عدم التقدم في العلاج.

و قد استندت القاعدة الفلسفية للعلاج العقلي العاطفي إلى مدارس فلسفية أسسها " زينون "عام 300 ق م. وقد ظهر اثنان من الفلاسفة لهم أثر كبير في تطوير عملية العلاج العقلاني الانفعالي هما (ابيكتيوس) في القرن الأول قبل الميلاد والعلاج العقلاني الانفعالي العاطفي لـ (ماركوس) أو (اوريليوس)، وقال (ابيكتيوس): الرجال تضطرب مشاعرهم ليس بسبب الأشياء المحيطة بهم وإنما بسبب نظرتهم إلى تلك الأشياء".

في حين البوذيين القدماء كانوا يقولون أن انفعالات الإنسان تنشأ من طريقة تفكيره ولكي يغير الانفعالات يجب تغيير طريقة تفكيره أولا، وفضلا عن تأثره بالفلاسفة القدماء والحديثين فإنه تأثر بعالم النفس " الفرد أدلر" المنتمي إلى المذهب الفرويدي. و"أدلر" يؤمن بأن الانفعالات العاطفية للفرد مرتبطة ارتباطا عضويا بأفكاره ومعتقداته.

و يرجع تاريخ الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي إلى الفلسفة الرواقية فقد كان أصحاب هذه المدرسة من أمثال (إبيكتيوس) و(ماركوس) و(أوريلوس) بالإضافة إلى عدد من المفكرين البوذيين القدماء، الذين قاموا بوضع المبادئ الأساسية التي ترتكز عليها نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، ولقد بدأ هذا الأسلوب في الظهور على يد (ألبرت إليس) عام 1950 وقد سمي هذا الأسلوب بالعلاج العقلاني ثم سمي أخيرا بالعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، وفي عام 1954 بدأ "أليس" يستجمع معلومات عن الفلسفة وعلم النفس لإنتاج شيء جديد يختلف عما هو مألوف عن نظريات العلاج النفسي القديمة والحديثة، وهو استخدام العلاج العقلاني الانفعالي بدلا من التحليل النفسي الذي لم يؤثر بشكل ملحوظ في علاج بعض الحالات.

و مع بداية 1955 وضع " أليس" أسس نظرية العلاج العقلاني الانفعالي وكيفية ممارستها بشكل جيد، وفي عام 1959 أسس "أليس" معهد الحياة العقلانية وهي مؤسسة علمية تربوية لتعليم أسس الحياة العقلانية، وفي عام 1968 أسس معهدا للدراسات العليا في العلاج النفسي العقلاني حيث يقوم هذان المعهدان بأنشطة لنشر المنهج العقلاني الانفعالي للأخصائيين والأطباء النفسانيين وغيرهم، وحلقات بحث خاصة وفترات للتدريب العملي ونشر المطبوعات والدوريات عن العلاج والإرشاد العقلاني الانفعالي ومنها مجلة الحياة العقلانية، وفي عام 1977 قدم "أليس" نموذجا بفروض نظريته وقد شملها بالتعديل والتطوير (نمير2008 ص 56).

ويعد "أليس" واحدا من الرواد في هذا المجال حيث يوجد العديد من المرشدين والمعالجين النفسانيين الذين اهتموا بتغيير المعتقدات الخاطئة، ومهما اختلفت أساليبهم فإن أهدافهم واحدة، ومن أشهر هؤلاء المعالجين نجد " بول دو بوا1904 و" الفريد أدلر" و" كومبس سنيج" ثم " أليس "1962. والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي هو آخر التعديلات التي أدخلها "أليس" منذ عام 1962-1995 .فنجد أنه كان يؤكد على الطابع المنطقي والمعرفي لأسلوبه العلاجي مما أدى إلى سوء فهم طريقته العلاجية، حيث أعتقد الكثيرون أنداك أنها تهتم فقط بالمعارف. إلا أن " أليس" منذ البداية كان يرى أن الأفعال والانفعالات والسلوك هي عمليات نفسية مترابطة ومتفاعلة ومتداخلة، وأن أسلوبه في العلاج يهتم بها جميعا.

ولكي يواجه الانتقادات التي تتهمه بإهمال الانفعال أعاد تسمية أسلوبه العلاجي عام 1961 باسم العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي. وحديثا دهب " أليس" إلى أن أي أسلوب ومنهج في العلاج يمكن أن نطلق عليه " العلاج" ويشير "أليس" في هذا الإطار إلى أن التفكير العقلاني والانفعال

والسلوك لدى الإنسان جوانب لا تنفصل عن بعضها البعض، بل إنها جوانب تتفاعل جميعا بصورة ذات دلالة وقد عرض " أليس" أفكاره في عدة كتب ومقالات منها " العقل والانفعال في العلاج النفسي" و" العلاج النفسي الإنساني "، و" المدخل العقلاني الانفعالي" (سناء زهران، 2004).

إذن يمكننا القول إن الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يسعى إلى مساعدة الأفراد في التغلب على هذه الأفكار غير المنطقية واستبدالها بأفكار منطقية وعقلانية، من منطلق وجود علاقة وثيقة بين مكونات الشخصية وهي الانفعالات والجوانب المعرفية والسلوك، والتي لا يمكن الفصل بينها فهي متكاملة ومترابطة.

ومن أهم الافتراضات والمسلمات التي تقوم عليها نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي ما يلي:

- أن التفكير غير العقلاني يرجع إلى مرحلة الطفولة وإلى عوامل التنشئة الاجتماعية في الطفولة، وأن للآباء دورا في اكتساب الأبناء لهذه الأفكار اللاعقلانية.
- يجب مهاجمة ومحاربة الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد من خلال المناقشة والإقناع وتزويده بالأفكار العقلانية و المنطقية.
- يسلك الناس وفق لتوقعاتهم عن استجابات الآخرين وهذا التوقع كعملية معرفية له تأثيره على الاضطراب الانفعالي، حيث الأفراد في بعض الأحيان يميلون إلى إعطاء أحكام كاذبة لنيل رضا الآخرين واستحسانهم.
- يعزو الأفراد مشكلاتهم واضطراباتهم الانفعالية إلى الآخرين وإلى الأحداث الخارجية، ومن ثم تكون الاضطرابات الانفعالية لديهم قائمة على إعزاءات خاطئة.
- يميل الأفراد إلى استخدام المكانيزمات الدفاعية ضد أفكارهم وسلوكهم حفاظا على ذواتهم (عدم الاعتراف لأنفسهم وللآخرين بأن سلوكهم أفكارهم خاطئ وأكثر سلبية).

وقد حدد " أليس" عدة أفكار لاعقلانية تؤدي للاضطرابات الانفعالية والقلق وسوء التكيف في ثلاث حتميات هي:

- المطالب المتعلقة بالذات: وتظهر في عبارات مثل " إنني شخص غير كفئ وليس لي أي أهمية وكذلك إنني يجب أن أعمل بطريقة جيدة وأنال استحسان الآخرين المهمين من حولي".
- المطالب المتعلقة بالآخرين: وتظهر من خلال عبارات مثل "يجب أن يكون الآخرين من حولي ظرفاء، وتحت كل الظروف وطوال الوقت ويجب أن يعاملني الآخرين برفق وبعدل وفي كل الأحوال".

- المطالب المتعلقة بالعالم وظروف الحياة: وتنعكس من خلال العبارات التالية " وهي أن ظروف الحياة أقل من تلك الحياة التي يجب أن أعيش فيها تماما و إنني لا أستطيع تحمل ظروف الحياة " (حسين طه عبد العظيم ، 2008، ص. 119).

ب – النموذج المعرفي عند "أليس" (A.B.C)

يعتمد "أليس" في الإرشاد والعلاج على العلاقة التفاعلية للعمليات النفسية الإنسانية فالمعرفيات والسلوكيات والانفعالات لا تتم خبرتها في عزلة عن بعضها البعض، وغالبا ما تتشابك لدرجة ذات معنى؛ فيشير "أليس" إلى مرحلة الطفولة والبيئة على أنها تساعد الميل الفطري لتكوين الأفكار غير العقلانية ونموها، وفي عرضه لنظريته فإنه يحدد:

إذا كان (A) هو الحدث المنشط والذي قد يكون بمثابة شيئا وقع بالفعل أو سلوكا أو اتجاها من جانب شخص آخر،كان (B) تلك الأفكار والمعتقدات والمقولات التي يقولها الفرد لنفسه حول الحدث (A)، وكان (c) هو النتيجة أو رد الفعل الذي يستجيب به الفرد سواء كان ذلك سعادة أو اضطرابا انفعاليا.

من هنا يرى "أليس" أنه حينما تتبع نتيجة مشحونة انفعاليا حدثا منشطا له (A)فإن ذلك الحدث يبدو أنه هو السبب في تلك النتيجة، ولكنه في الحقيقة الأمر ليس كذلك وإنما اعتقادات الفرد(b) هي التي تسبب تلك النتائج والانفعالات والسلوكات (c) ووضع " أليس" في نموذجه (a b c):

(a) الحادث المنشط و(b) طريقة التفكير والتأويل (معتقدات) و (c) النتائج السلوكية والانفعالية (الاضطراب).

وطبقا لهده النظرية فإن المشكلات السلوكية تنتج عن أفكار لا عقلانية يتمسك بها الفرد وتؤدي إلى أن يملي رغباته ويصر على الاستجابة لها لكي يكون سعيدا.

ثم طور "أليس" هذا النموذج لكي يصبح (a b c d e f) وتمثل الحروف الثلاثة الجديدة (d e f) الأسلوب والمنهج الإرشادي الذي ينتهجه "أليس" في الإرشاد والتخلص من الاضطرابات الانفعالية، حيث يشير الحرف(d) إلى مفهوم المجادلة والاحتجاج على الاعتقادات غير العقلانية والأفكار الخاطئة، مما يجعل العميل يتحدى نفسه ويتحدى أفكاره واعتقاداته ويجادلها ويحتج على عدم منطقيتها ثم تغييرها، فيما يشير الحرف(e) إلى التأثير النهائي الجديد الذي يحققه الفرد نتيجة لتغير أفكاره واعتقاداته غير العقلانية إلى أفكار صحيحة واعتقادات عقلانية، أما الحرف (f) فيشير إلى المشاعر الجديدة التي يشعر بها الفرد بعد أن يصل إلى حالة من الارتياح العام والاستقرار النفسي، وهي الخطوة

الأخيرة والتي من خلالها تتغير انفعالات الفرد السلبية إلى انفعالات موجبة وذلك تبعا لتغيير أفكاره واعتقاداته غير العقلانية واستبدالها بأفكار واعتقادات أكثر منطقية وهو الهدف الرئيسي للإرشاد العقلاني الانفعالي.(حسين طه عبد العظيم حسين، المرجع نفسه، ص.121).

وتكمن قيمة هذه التقنية وأهميتها

أولا: في جعل الشخص قادرا على الوعي بأفكاره ومعتقداته الخاطئة وإدراك حقيقة علاقتها بالأحداث والوضعيات المسببة للقلق والتوتر.

وثانيا: تهدف هذه الخطة الإرشادية العلاجية إلى تدريب الفرد على العلاج الذاتي.

A	B	c	D	E	F
الأحداث المسببة للتوتر	نسق الاعتقادات والأفكار والصور الذهنية	النتائج الوجدانية و السلوكية	التغلب على الأفكار والمعتقدات الخاطئة	المواقف الإيجابية والبدائل السلوكية الانفعالية	المشاعر الجديدة بالارتياح والاستقرار بعد تبني أفكار صحيحة

جدول رقم (3) يوضح ضبط الأفكار غير العقلانية و تقويمها حسب " أليس"

إذا كان الهدف الرئيسي من الإرشاد المعرفي هو تحديد الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد سواء الصريحة منها أو الضمنية ومحاولة تعديلها أو تصحيحها حسب مستوى الإرشاد والعلاج، فإن الدعم العلمي لنجاعة هذا المنحى الإرشادي والعلاجي يستمد من بعض الدلائل الإكلينيكية.

وتتجلى مقتضيات تحقيق أهدافه من خلال :

- **تحديد الأفكار اللاعقلانية:**

يعتبر " أليس" أن مصدر مصاعبنا هو أننا كائنات عاقلة نحدد غالبا أهدافا غبية غير واقعية تتخللها غالبا انتظارات غير منطقية تتجاوزنا العالم المحيط بنا، فالمعتقدات العميقة المتجدرة فينا مثل " يجب أن أكون محبوبا ومقبولا في كل شيء ودائما وأبدا ومن طرف الكل ستجعلنا معرضين أكثر أمام كل الوضعيات أو المواقف التي لا تتحقق فيها هذه الانتظارات، ولهذا فإن العلاج والإرشاد يهدف إلى

التخفيف من المعاناة من خلال التحاور والوصول إلى التغيير المعرفي وذلك بتوفير الكثير من الهدوء والوضوح واتخاذ مسافة معينة اتجاه الحدث وتقييم مواقف الحياة بعقلانية، فتغيير النظرة التي يحملها الفرد حول العالم تمكنه من التحكم أكثر في معرفياته وبالتالي يسيطر على سلوكاته وذاتيته، وقد حدد "أليس" إحدى عشرة فكرة لاعقلانية يفترض أنها المسؤولة عن الصعوبات والاضطرابات النفسية والعقلية التي يعاني منها الأفراد، وبناء عليها أعد " هوبر و لاين" 1983 مقياسا للأفكار اللاعقلانية يشمل عدة نقاط أهمها:

طلب الاستحسان، ابتغاء الكمال، اللوم القاسي الذات وللآخرين، توقع الكوارث، التهور الانفعالي، القلق الزائد، تجنب المشكلات، الإتكالية، الشعور بالعجز، الانزعاج لمشاكل الآخرين، ابتغاء الحلول الكامنة (علوي، زغبوش ،2009، ص.68).

ت- عملية الإرشاد وفق نظرية "أليس":

من المفروض أن يكون الهدف من الإرشاد هو تحدي الاعتقادات اللاعقلانية التي تشكل الأساس في الاضطراب الانفعالي حيث يرى " أليس" أنه يجب معالجة اللامعقول بالمعقول، وبما أن البشر لهم إمكانيات أن يكونوا عقلانيين فإن لديهم القدرة على تجنب أو تعديل معظم الاضطرابات الانفعالية من خلال تعلمهم التفكير بعقلانية، وهذا ما يحدث في عملية الإرشاد بحيث يكون دور المرشد هو مساعدة المسترشد على التخلص من هذه الأفكار الخاطئة وتعويضها بأفكار صحيحة ويوضح له كذلك أن الصعوبات التي يعاني منها هي نتيجة لتلك الأفكار السلبية، لذا يجب عليه أن يساعده على إعادة تنظيم أفكاره ومدركاته للقضاء على تلك الصعوبات.

وتتم عملية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي بعد بناء علاقة إرشادية مهنية بين المرشد والمسترشد من خلال عدة خطوات هي:

الخطوة الأولى: يبين المرشد للمسترشد أنه غير منطقي وأنه سيساعده على فهم كيف ولماذا أصبح كذلك ؟ وأن يوضح له العلاقة بين أفكاره غير المنطقية وتعاسته واضطرابه الانفعالي.

الخطوة الثانية: فيها يوضح المرشد للمسترشد إن استمرار الاضطرابات الانفعالية لديه هي السبب للاستمرار في التفكير غير العقلاني وليس التأثيرات المستمرة للأحداث السابقة (مع ذكر أمثلة له).

الخطوة الثالثة: يساعد المرشد المسترشد على مهاجمة أفكاره الخاطئة وجعله يغير تفكيره، وذلك من خلال الدعابة المضادة والمعارضة المستمرة للمعتقدات والأفكار الخاطئة عبر السخرية من هذه الأفكار، والإقناع والتشجيع على دحض الأفكار الخاطئة واستبدالها بأفكار أكثر عقلانية.

الخطوة الرابعة: مساعدة المسترشد على تبني أسلوب تفكير أكثر عقلانية، بحيث يمكن أن يتحاشى المسترشد الوقوع ضحية لأفكار أخرى غير منطقية.

والنتيجة التي تتمخض عنها عملية الإرشاد هي أن يكتسب المسترشد فلسفة عقلانية للحياة، وأن يستبدل الأفكار والاتجاهات غير العقلانية بأخرى أكثر منطقية، فعندما يتحقق ذلك فإن الانفعالات السلبية المولدة للاضطراب والسلوك غير السوي ستزول ويزول معها سلوك هزيمة الذات (زينب محمود شقير ،2002 ،ص228.).

ث- هدف الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي :

يرى "أليس" ويتفق معه " برنارد" بأن أهم معايير الصحة النفسية للفرد والتي تمثل أهدافا خاصة بالإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي تتمثل في:

* مساعدة المسترشد على التعرف على أفكاره غير العقلانية والتي لها تأثير سلبي عليه.

* تشجيعه على الاعتراض عليها ومحاولة التخلص منها.

* تشجيعه على تعديل الاعتقادات غير العقلانية وغير الواقعية والهادمة للذات، وإكسابه أساليب تفكير أخرى أكثر عقلانية وأكثر إيجابية عن طريق الحوار الفلسفي أو السقراطي، الإقناع بما يساعد على تخفيف حدة القلق ولوم الذات لديه، وإكسابه القدرة على الحكم على الأشياء من حوله حكما سليما.

* توضح للمسترشد كيفية الاهتمام بالذات والتوجيه الذاتي.
* كيف يتحمل الإحباطات بشكل واضح وإكسابه مهارة المرونة.
* كيف يمكنه التمسك بالأهداف الخلاقة عن طريق تبني التفكير العلمي.
* تهيئته لتقبل الأحداث والتغيرات المفاجئة في الحياة إن وقعت.
* توضيح للمسترشد قدرته على تقبل الذات و تقبل روح المخاطرة.
* تحضيره نفسيا و فكريا و تهيئته للسعي الدائب نحو تحقيق الذات.

* إعطاءه أفكار نيرة فيما يخص عدم المثالية.

* تحمل المسئولية الذاتية عن الاضطرابات الانفعالية بعيدا عن الظروف الخارجية.
* تكليفه بواجبات سلوكية معدة لتكوين الاستجابات العقلانية لتحل محل غير العقلانية، والتي كانت السبب في الاضطراب النفسي.(شقير، المرجع نفسه، ص.230).

ج- أساليب الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي:

يستخدم هذا النوع من الإرشاد مجموعة من الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية في تحقيق أهدافه نذكر أهمها:

ج-1- الأساليب المعرفية:

تضم مثل هذه الأساليب التحليل المنطقي للأفكار اللاعقلانية والتعليم والتوجيه ومناقشة النتائج غير التجريبية، وتفنيد الاستجابات غير الواقعية ووقف الأفكار والتشتيت المعرفي، وإعادة البناء المعرفي وذلك من خلال توضيح العلاقة (A BC) حيث أن النتائج (c) ليست وليدة الأحداث النشطة (a) التي تسبقها وإنما هي وليدة نسق التفكير والمعتقدات الأفكار لامنطقية، وعن طريق مساعدة المسترشد على تفنيد أفكاره ومساعدته على. تكوين أفكار منطقية أفضل (d) ثم يتم الانتقال إلى تفنيد (B) فيكون المرشد بذلك قد حقق الأثر المعرفي (E) وساعد المسترشد على إعادة بناء الجوانب المعرفية لديه.

كما يستخدم أيضا إعادة التشكيل والتصحيح اللغوي الذي يعتمد على أنه: بدلا من أن يقول المسترشد على سبيل المثال " أنا شخص غبي لأن الناس تتصرف معي بغباء" يقول " لقد اخترت أن اغضب نفسي بتلك الأفعال السيئة التي يقوم بها الآخرون" (عادل محمود، 2000، ص ص.64-65).

ج-2- الأساليب التدعيمية المساندة:

تتضمن مثل هذه الأساليب على سبيل المثال تحويل الانتباه أو الاهتمام والتخلي عن المطالب الناتجة عن الأفكار اللاعقلانية.

ج-3- الأساليب الانفعالية:

ترتكز هذه الأساليب على لعب الدور، والنمذجة والوعظ العاطفي ومهاجمة الخجل والحوار الذاتي واستخدام البشاشة والعلاقات الجيدة.

ج-4- الأساليب السلوكية:

وتتمثل في الواجبات المنزلية، الاسترخاء، أساليب الإشراط الإجرائي كالتعزيز والعقاب، والتخيل الانفعالي العقلاني كأن يتخيل الفرد نفسه في موقف الانفعال وقد قام بتغيير مثل هذا الانفعال بانفعال أقل منه في المستوى كأن يتم تغير الغضب إلى مجرد توتر عابر مثلا، وهو ما يمكن التعبير عنه بأنه تغيير الانفعال السلبي غير الصحي إلى انفعال سلبي صحي (الغامدي، 2013).

ومن مزايا العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي أنه يستخدم فنيات سهلة الإجراء كالقدرة على الإقناع فيما يتناسب عقل ومنطق المسترشد وثقافته، ويسعى إلى الكشف عن المعتقدات اللاعقلانية التي تكمن خلف العصاب ومهاجمتها، وتغيير فكرة المسترشد عن نفسه ويُحِل محلها أفكار صحيحة وتحصين المسترشد ضد الأفكار اللاعقلانية التي يحتمل تعرضه لها في المستقبل.

مما يؤخذ على عملية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مغالاتها في تأكيد أهمية الجانب الفلسفي، فقد انعكست نظرة "أليس" الفلسفية على طريقته في العلاج والإرشاد خاصة ما يتعلق بأهداف الإرشاد والعلاج مثل المصلحة الشخصية، المصلحة الاجتماعية، التسامح مع الذات والآخر، التفكير العلمي والمنظور غير المثالي للحياة، فضلا أن طريقة "أليس" ربما لا تتناسب مع جميع أنواع الحالات الشديدة الاضطراب وقلة الذكاء، ولكنّ ذلك لا ينقص من أهميتها لأنها شكلت الأساس الفعلي لجميع الأساليب المعرفية السلوكية الأخرى التي انطلقت من بعد " أليس" .

ح- أوجه الاختلاف والتمايز بين أسلوب "أليس" وأسلوب " بيك":

إن منطلق الاتجاه العقلاني المعرفي لـ" أليس" هو أن المشاكل النفسية والاضطرابات العقلية ناتجة عن المعتقدات الخاطئة والأفكار السلبية عن الذات، و هدف هذا الاتجاه العلاجي هو الكشف عن تفسيرات الأفراد للواقع ورصد المعتقدات التي تسبب لهم القلق والسلوك الخطأ، حيث لاحظ " أليس" أن معظم الصعوبات والمعاناة ترجع إلى تمسك الشخص بأفكار مثالية وغير واقعية، وتكون في الغالب لدى العديد من الأشخاص انتظارات غير عقلانية وتمثلات مجانية للصواب حول دواتهم لأنه إذا استطاع الفرد تقبل الواقع والاقتناع بوضعيته الراهنة عندها يمكن أن يحقق جميع التغيرات ويدخل على أفكاره التحسينات المعقولة، لكن ذلك لن يتحقق من خلال الأفكار الخيالية والإفراط في التفكير المثالي الذي قد يصل أحيانا إلى مستوى المرضي لهذا فإن النموذج المعرفي للتوتر الذي يراه "أليس" يعتمد على:

ح-1- التشخيص:

أي تنتج صعوبات الفرد عن الفرق بين الإمكانات الذاتية والانتظارات الموضوعية (حول نفسه واتجاه العالم) فالفرد يحدد أهدافا بليدة لأنها غير واقعية مثل:

- يجب أن أكون محبوبا ومقبولا في أي وقت وفي أي مكان.
- يجب أن تكون لدي مواهب وأن أكون قادرا على تحقيق ذاتي في مجال مهم.
- ستكون الحياة كارثية إن لم تسر الأمور كما أريد.

ح-2- النتيجة:

تؤدي محاولة تحقيق هذه الأهداف إلى حالات التوتر وعدم الرضا، وكل هذا يؤدي إلى بلورة تصورات غير منطقية وإلى اضطرابات انفعالية.

ح-3- العلاج:

يتمحور الإرشاد والعلاج المعرفي حول هذه الأفكار غير العقلانية التي عبارة عن إلزامات أو مسلمات، أما "بيك" "Beck" الذي كان يمارس التحليل النفسي قبل يتبنى العلاج المعرفي لما اقتنع أن تقنيات التحليل النفسي لا تفضي إلى نتائج سريعة وإيجابية اعتمد مقاربة علاجية جديدة وهي المقاربة العلاجية المعرفية، حيث انصبت خصوصا على علاج الاكتئاب من خلال اكتشاف المعتقدات والأفكار الخاطئة في إدراك الأفراد لمشاكلهم، فالفكرة الجوهرية لهذا الاتجاه مفادها أن الصعوبات النفسية ناجمة عن فهم خاطئ يحمله الفرد من ذاته وعن علاقاته بمكونات المجتمع (بحير سعيد ،1996، ص ص. 97- 98)، وبذلك تبنى "بيك" مقاربة أكثر علمية على مستوى صلاحية الأدوات والطرق المعتمدة، كما حوّل "بيك" العلاقة بين المفحوص والمعالج إلى علاقة أقل توجيها وأكثر تشاركا تعتمد على مبدأ الحوار السقراطي ويتميز النموذج المعرفي للتوتر والاكتئاب بحسب "أرون بيك" (1967-1976) الذي يؤكد على:

- حسب رأيه يترافق التوتر والاكتئاب مع تحريف وتشوه في التفكير، مما يؤدي إلى سيل من الأفكار الآلية السلبية في تجربة المفحوص الواعية.
- تعكس الأفكار السلبية الآلية القناعات والإقرارات الضمنية المخزنة في الذاكرة البعيدة المدى للمفحوصين.
- أن القناعات والقرارات عبارة عن تمثلات معرفية مستقرة نسبيا وهي ما يسمى خطاطات كما حدد معالمها (Bartlett , 1932) (علوي و زغبوش، 2009، ص ص.62- 63).

خ- دور المرشد في العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي:

من الواضح أن المرشد يتعامل مع أفراد يعانون من الاضطراب والقلق دون داع فهو يوضح لهم أن صعوباتهم ناتجة عن إدراكهم المشوه وتفكيرهم غير المنطقي، وأن هناك طرف لإعادة ترتيب وتنظيم إدراكاتهم وتفكيرهم من أجل القضاء على السبب الأساس لاضطراباتهم، وهذه الطريقة حتى ولو كانت بسيطة نسبيا فإنها تتطلب بذل الكثير من الجهد.

- أن يجعل المسترشد يعي أعراضه المرضية ويزيد من وعيه بتلك الأفكار المدمرة للذات وأن يجيب المسترشد على أفكاره وبشكل أكثر موضوعية وواقعية.

- أن يعيد المرشد المسترشد دائما إلى الأفكار غير العقلانية التي تكمن وراء انفعاله أو مخاوفه ولا يتردد في مناقشته ومناقضته ونفي ما يقوله المسترشد متخذا أمثلة من حياة المسترشد نفسه ومن حياة الناس عموما لتدعيم رأيه.

-أن يعلم المرشد المسترشد كيف يتغلب على اضطراباته الانفعالية، وأن يعتقد المرشد العقلاني أن الانفعالات السالبة الدائمة (الاكتئاب، القلق، الغضب) لا ضرورة لها في حياة الإنسان وأنه يمكن القضاء عليها إذا تعلم الناس بصورة منسقة كيف يفكروا بطريقة سلمية وإقرانها بأفعال فعالة وسوية. فمهمة المرشد أن يوضح لمسترشديه كيف يفكرون بطريقة مستقيمة وأن يتصرفوا وفق السلوك الفعال. يبين المرشد قبوله للمسترشد كما يثق به وبقدرته على أن يفكر ويسلك بشكل أفضل إذا توقف أن يقلل من شأن ذاته.

- يجب عليه الإصغاء للمسترشد جيدا ويحاول تحليل ما يقوله بشكل علمي وواقعي.

- أن المرشد العقلاني الانفعالي يفترض أن الشخص العصبي هو شخص كفئ من حيث الإمكانات ولكنه بطريقة ما تختل وظيفته ولا يحقق الإمكانات ويدمر أهدافه في الحياة.

- الاستمرار في إماطة اللثام عن ماضي المسترشد وخاصة تفكيره غير المنطقي في الحاضر وألفاظه المدمرة للذات (شقير،2002، ص. 232).

د- مميزات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي:

- أنه من أكثر النظريات المعرفية الهامة في وصف الاضطرابات الانفعالية.

– أنه يسمح للمعالج المرشد أن يعلم المسترشد كيف ينافس مرشده (أو كيف يعترض) على الافتراضات المتخاذلة عن نفسه وعن الآخرين.

– يسعى إلى كشف المعتقدات الخاطئة لدى المسترشد وتعوضيه بأخرى أكثر عقلانية وذلك بطريقة علمية مقنعة.

– يوضح المرشد لنفسه كيف يمكن لمسترشده مناقشة نفسه وتحديد الأفكار اللاعقلانية (ويساعده على التخلص منها واستبدالها بأخرى سليمة

– أنه لا يسعى إلى مجرد إزالة الأعراض بل يسعى إلى تغيير فلسفي عميق ودائم للفرد التأكيد على التقبل الذاتي للفرد دون قيود أو شروط.

– التأكيد على تحمل الإحباط حتى ولو كان منخفضا يؤثر في إحداث اضطراب انفعالي.

– التأكيد على نجاح العلاج العقلاني الانفعالي في التعامل مع الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب وغيرهما. (شقير، مرجع سابق،ص.233.)

3- نظرية دونالد"ميكينبوم"(Meichenboum):

أ- التعريف بصاحب النظرية:

هو أمريكي الأصل ولد في مدينة نيويورك عام 1940 التحق بجامعة الينوى فحصل عام 1962 على شهادة البكالوريوس من كلية المدنية وعلى درجة الماجستير.

يتمثل منحى دونالد ميكينبوم (Donald Meichenboum 1969) في الجمع بين المنهجين المعرفي والسلوكي مثل النمدجة والمهام المتدرجة والتمرينات المعينة والتدعيم الذاتي، فقد استنتج ميكينبوم بأن التفكير والإدراك والبناءات المعرفية السلوكية وحديث الفرد الداخلي مع نفسه وكيفية عزوه للأشياء تدخل كلها في عملية التعلم التي تؤثر على سلوك الفرد.

تأثر ميكينبوم بعالمين من علماء النفس السوفيات (فيجوتسكي Vygotsky 1962) و(لوريا Luriya 1961) اللذان درسا العلاقة التطورية بين اللغة والتفكير والسلوك، واقترحا أن تطور السيطرة الإدارية على سلوك المرء يتضمن تقدما تدريجيا بتنظيم خارجي من أشخاص يهمونه (مثل التعليمات الأبوية) وصولا إلى التنظيم الذاتي كنتيجة لجعل الأوامر اللفظية تصدر من الداخل، ونتيجة لذلك أصبحت التعليمات اللفظية الذاتية والسلوك محور التركيز الأول للأبحاث التي يجريها ميكينبوم.

(Dobson , 1988, p.18)

وقد ركز ميكينبوم على أهمية الحوار الداخلي عند الإنسان وتأثيره في العمليات الإدراكية وكيف يمكن بتغيره (الحوار) وتغير التفكير والمشاعر يتم تعديل السلوك في النهاية، وقد استخدم لذلك أسلوب التوجيه الذاتي وهو أن يعطي المسترشدون توجيهات لأنفسهم لكي يغيروا من سلوكهم.

يعتمد ميكينبوم بذلك على الافتراض المتمثل في أن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم تحدد الأفعال التي يقومون بها، فسلوك الإنسان يتأثر بالجوانب المختلفة لأنشطته والتي توجه بافتراضات متنوعة كالاستجابات البدنية وردود الفعل الانفعالية والمعرفيات والتفاعلات البيئية والشخصية، ويعتبر الحوار الداخلي الذاتي أحد هذه الافتراضات (Meichenbaum, 1974, p.82) وهذا هو هدف العلاج عند ميكينبوم حيث يعيد بناء البنية المعرفية للمسترشد من خلال إدراكه للعلاقة بين أحاديثه الذاتية وسلوكه ومن خلال تجاربه المختلفة مع الأطفال ومع مرض الاكتئاب خاصة.

كما وأنه خلص إلى أن التدريب على التعليمات الذاتية يمكن أن يكون فعالا في تغيير الأنماط المعرفية وكذلك الخاصة بعزو السلوك، ولكنه حذّر في نفس الوقت من أن فاعلية هذه النظرية لم تتأكد بعد.

وتبنى نظرية التعديل المعرفي السلوكي على أسس هامة منها:

– فهم وظائف الحوار الداخلي والتعليمات الشخصية المتبادلة والملاحظة الذاتية والتدريس على حل المشكلات، وضبط الذات وتعلم مهارات المواجهة والتأقلم وإحداث التغير في السلوك والمعرفة والجهد الذاتي لحدوث الاستبصار، والتدريب على أنماط سلوكية مبنية على معارف عقلانية تفيد العمل في تحقيق التأقلم ويضاف لذلك لعب الدور والنمذجة ثم ظهرت تقنيات جديدة مثل رؤية أو تصوير الأفكار السلبية من جانب العميل وذلك بطريقة منظمة ومساعدته في التعرف على العلاقة القائمة بين المواقف والأفكار والمشاعر والتعرف على الأفكار المشوهة وتقييم احتمالات النتائج وساهم كثيرا في تحقيق ونجاح وفاعلية الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي.

وحسب ميكينبوم فإن عملية العلاج تمر عبر ثلاث مراحل أساسية:

المرحلة الأولى مراقبة الذات: وفيها يكون المسترشد واعيا على طريقة حديثه وكيفية التعبير عن سلوكه ويجب أن لا يحس بأنه سيكون ضحية السلوك السلبي، ويجب على المرشد أن يعرف طرق العزو عند الأفراد وعباراتهم التي يوجهونها نحو ذواتهم.

المرحلة الثانية : السلوكات والأفكار البيئية التكيف غير المتكافئة: في هذه المرحلة يؤثر الحديث الجديد للمسترشد في البنية المعرفية له فإذا كان المطلوب تغيير سلوك المسترشد فينبغي أن يولد ما يقوله لنفسه سلسلة من سلوكات جديدة غير متكيفة مع سلوكاته الحالية. وهنا يستطيع المرشد أن يتجنب السلوكات غير المناسبة ويختار السلوكات المناسبة وفقا للأفكار الجديدة.

المرحلة الثالثة : مرتبطة بالتغيير: وفيها يؤدي المسترشد مهمات تكيفية جديدة خلال حياته اليومية، ليكون التركيز على ما يقوله المسترشد لنفسه حول السلوكات المتغيرة الجديدة التي تعلمها وعلى نتائجها التي ستبقى وستعمم إلى مواقف أخرى.

ويمكن تمثيل عملية العلاج كما يلي:

قبل العلاج: سلوك غير مرغوب فيه – حديث داخلي سلبي قديم متعلق به–

أثناء العلاج: استبدال الحديث بحديث داخلي جديد متكيف –تكوين بناءات معرفية جديدة–

بعد العلاج: سلوك مرغوب فيه تقييم السلوك، تعميم السلوك، تثبيت السلوك، ويلاحظ أن عملية العلاج عند ميكينبوم ترتكز على ما يقوله المسترشد لذاته حول السلوكات التي تغيرت وليس على المهارات التي تعلمها كما في العلاج السلوكي(cotraux 2001 p 62).

ب- الفنيات التعديل السلوكي المستعملة عند ميكينبوم:

يعتمد هذا الاتجاه الإرشادي على مجموعة من الأساليب الفنية التي يمكن استخدامها بشكل فعال في هذا المجال و منها:

ب-1- التقدير المعرفي السلوكي:

و يشمل التحليل الوظيفي للسلوك على تمحيص تفصيلي للمقدمات و النتائج (المثيرات و المعززات) في علاقتهما بالاستجابات، و يتطلب ذلك تحديدا دقيقا لفئة السلوك و معرفة تكرار الاستجابات في المواقف المختلفة، كما يعتمد أيضا على تحليل المهمة لاكتشاف العوامل التي تؤدي إلى ضعف الأداء لدى المسترشد و التعرف على محتوى المعارف المشوشة التي تؤثر سلبا على سلوكه التكيفي، و يتم ذلك من خلال المقابلة العيادية و الاختبارات الإسقاطية التي ترتبط بالمشكلة التي يعاني منها.

(محمد عادل عبد الله، 2000، ص.77)

ب-2- إدخال العوامل المعرفية في أساليب الإرشاد السلوكي:

يؤكد ميكينبوم على أن الدراسات التي قام قد أوضحت انه على الرغم من أهمية الأحداث التي تقع في البيئة قبل السلوك أو نتيجة له، فإنها ليست لها الأهمية الأولى و إنما الذي يؤثر في سلوك المسترشد هو ما يقوله لنفسه حول هذه الأحداث و مع ذلك فان أساليب تعديل السلوك يمكن أن تستخدم لتعديل الحديث الذاتي الداخلي و كذلك سلوكياته، إلا أنه يضيف ميكينبوم عندما نضيف إلى الأساليب السلوكية المعروفة أساليب التوجيه الذاتي (الحديث الذاتي) فإنها تصبح أكثر فاعلية كما تكون الآثار أكثر استدامة .ومن الأساليب السلوكية التي يستخدمها ميكينبوم مضافة إليها العوامل المعرفية (أساليب التوجيه الذاتي) نجد :

أسلوب إشراط التخلص من القلق، أسلوب التخلص المنظم من الحساسية ، النمذجة ،

ب-3- أسلوب إعادة البنية المعرفية:

يمكن إعادة بناء البنية المعرفية للمسترشد في ضوء هذا الاتجاه الإرشادي عن طريق مجموعة من الأساليب الإرشادية التي تستخدم في هذا الصدد وهي أساليب مستمدة من من اتجاهات أخرى و منها إعادة البناء المعرفي (أسلوب بيك) و الذي على أنماط التفكير المشوه و تشتمل التشوهات على استنتاجات خاطئة و مبالغات في أهمية الأحداث و دلالاتها ،و إعادة البناء المعرفي العقلاني لأليس لأنه ينظر إلى الاضطراب باعتباره نظام تفكير عقلاني.

ب-4- أسلوب حل المشكلات:

لإعادة البناء المعرفي يرى (جولد فرايد و دي زوريلا) لابد من التركيز على التعرف على غياب مهارات تكيفية و معرفية معينة (حل المشكلات)، و بذلك يهتم هذا المنحى بتعليم المسترشدين مهارات حل المشكلات عن طريق التعرف على المشكلة، و إيجاد البدائل الخاصة بالحلول و اختيار واحدة منها ثم اختيار كفاءة هذا الحل. و هكذا يستطيع المرشد أن يتعلم كيف يواجه و يحل مشكله في مواقف مستقبلية، بينما تركز طريقة ميكينبوم على التدرب على مهارات المواجهة، و بالتالي يتم التعلم في موقف مشكلة حقيقية.

ب-5- التدريب التحصيني ضد القلق:

يحدد هدا المفهوم على انه تدخل وقائي يسعى إلى تقوية إمكانات الفرد على الاستجابة للمواقف المقلقة و على التعامل مع أثارها و خبراتها مع الاحتفاظ بحالة أقل من الانفعالات المضطربة و بمستوى أعلى من التكيف السلوكي و ذلك من خلال التعرض التدريجي المنظم لجرعات من المواجهة للمواقف

الضاغطة و المقلقة او لذكرياتها، كما تعتبر هذه الفنية من أهم الفنيات التي ارتبطت بطريقة ميكينبوم في الإرشاد و هي تقوم على أساس مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يعلم المسترشد كيف يواجه أو يتعامل مع مواقف القلق و الضغط (عبد الوهاب خالد محمود،2006، ص.95).

4- العلاقة الإرشادية في الإرشاد المعرفي السلوكي:

يعتمد الإرشاد المعرفي السلوكي في الأساس على ما يعرف بالعلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد والتي تلعب دورا هاما وأساسيا في العملية الإرشادية العلاجية حيث يشترط أن تكون تعاونية، وتشير كلمة علاقة إلى تلك الارتباطات والعلاقات التي تنشأ بين المرشد والمسترشد والمهام والأنشطة التي يتم أداءها من جانب كلا الطرفين والتي تهدف إلى تقديم المساعدة، وإيجاد حل لمواجهة المشاكل النفسية وخفض حدتها والتخلص منها وتغيير السلوك السيئ وتكمن العلاقة الإرشادية في ثلاث مكونات رئيسية هي:

- الاتفاقات: وهي إبرام العقود والاتفاق بين الطرفين.
- الأهداف: هي ما يصبو إليه الطرفان وما يرغبا في تحقيقه في إطار العملية الإرشادية ككل.
- المهام: وهي الأنشطة التي يتم أداءها من جانب كلا والتي تعمل على تحقيق الأهداف التي ينبغي أن يحققها المسترشد من خلال العملية الإرشادية الطرفين.

من خلال كل هذه المراحل يسعى المرشد إلى تحقيق وإنجاز مهام معينة وعلى رأسها نجد:

أ- تحديد العملية الإرشادية:

تقوم العملية الإرشادية في أساسها على الفهم الواضح لمسؤوليات كل من الطرفين في تطور العلاج وتحقيق الهدف منه وتنفيذ كل طرف المهام الموكلة إليه، فعلى المرشد توضيح كل هذا للمسترشد مراعيا بذلك ميوله واهتماماته، حيث يتم جذبه بشكل فعال للقيام بذلك وأدائه على النحو المنتظر وهو ما يجعله ينغمس في تلك العملية بشكل إيجابي.

ب- تحديد مشكلات المسترشد وتقيمها:

يتم ذلك من خلال التعرف على المتغيرات المعرفية والسلوكية ذات الصلة بالمشكلة وفهم تلك المتغيرات وتقييم أثرها، والوصول إلى تحديد مشترك للمشكلات التي يعاني منها المسترشد وإجراء المناقشات بينهما للتوصل إلى تصور مشرك للمشاكل، وبالتالي معرفة مالا يكمن خلفها من أسباب حتى يكون

تحركهما في سبيل الإرشاد فعالا، وهنا يفضل أن يستخدم المرشد اللغة التي يستعملها المسترشد في حديثه عن تلك المشكلات فهذا يجعل المسترشد يساهم بفعالية ويتفاعل بجدية مع الموضوع.

ج- تغيير الفنيات:

بعد تحديد المشكلة يحدد المرشد الفنيات التي يمكنها أن تساعد في تحقيق الهدف الإرشادي العلاجي ثم يناقشها مع المسترشد ويحدد معه المهام التي يجب أن يقوم بها كل منهما، ويرى (أدرايدن، 1995) أن انجاز المهام الموكلة لكلاهما بفاعلية يتطلب توفر عدد من الأمور أهمها:

- أن يفهم المسترشد المهام التي توكل إليه.
- أن يدرك أن إنجازه لتلك المهام يساهم في تحقيق الأهداف الإرشادية العلاجية.
- أن يفهم طبيعة المهام الموكلة للمرشد وأن يدرك العلاقة بينها وبين المهام المنوطة به وأن العلاقة بين المهام تكون واضحة.
- أن يقوم المرشد بإعداد وتهيئة المسترشد لفهم وتنفيذ ما يوكل إليه.
- أن يؤدي المرشد مهامه بفاعلية مستعملا في ذلك عددا كبيرا من الفنيات بشكل جيد وفعال.ذ
- أن يمنح المرشد الفرصة للمسترشد مشاركته في اختبار الفنيات
- أن يلجأ المرشد إلى تلك الفنيات الإرشادية العلاجية التي تتسق مع أساليب التعلم والتي يراها تتلاءم أكثر مع طبيعة اضطراب المسترشد وتحقق الأهداف المحددة.(بيرني كورين و بيتر رودل و ستيفن بالمر، ترجمة محمود عيد مصطفى، 2008، ص.145)
- التركيز على الأنشطة خارج نطاق الجلسات الإرشادية مثل الواجبات المنزلية والتي قوم بها المسترشد في المنزل وهي تلعب دورا مهما في حدوث التغيير حيث تسمح بممارسة المهارات التي يتم التدريب عليها في الجلسات، إتقان المريض للاستراتيجيات (منع حدوث انتكاسة).

5- أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيض القلق:

يعرف القلق بأنه انفعال غير سار يتعلق غالبا بالمستقبل وإن كان يتعلق بالماضي في بعض الأحيان كأن يخشى الفرد مثلا أن يحدث له ما حدث في الماضي، حيث يرى (بيك) أن القلق يكمن في توقع أحداث مؤلمة ومواقف لا يمكن تجنبها.

يتبع القلق شعور بالتوتر والتهديد والخوف الدائم دون سبب واضح، وتتسم استجابة القلق بأنها تكون مفرطة لا تتناسب مع الموقف أو المثير لأن مثل هذه المواقف لا تحمل خطرا حقيقيا ولكنها تحمل الخطر فقط من وجهة نظر الفرد سواء في مخيلته أو في البيئة الخارجية، وتسهم خصائص الشخص القلق في زيادة معاناته كخبرة القلق وتجعل من الصعب التخفيف من استجابة القلق أو تجنبها، وعادة ما يصاحب القلق أعراض نفسية مثل: التوتر، الأرق، الأفكار الوسواسية، وأعراض جسمية مثل: الصداع آلام الصدر، انقطاع التنفس، الدوخة، الغثيان، التقيؤ... الخ (حسين طه عبد العظيم ، 2007، ص.37).

يتفق علماء النفس على أن القلق يعد فقط البداية بالنسبة للاضطرابات النفسية والعقلية، وقد يكون عرضا لإحدى الأمراض العصابية وقد يشتد ويكون مرضا أوليا.

ويرى أليس أن المعتقدات أو الأفكار اللاعقلانية يمكن أن تؤدي إلى حدوث القلق فهو يرى أن الناس يتعلمون طرقا أو اتجاهات للتفكير حول عالمهم تكون هي المسببة لهم للقلق، فحجم القلق يمكن أن يسببه الفرد لنفسه حيث ينشأ ويتزايد لو اعتقد أنه يجب أن يكون على درجة كبيرة من الكفاءة والمنافسة والانجاز في كل شيء إذ يمكن أن نعتبره شخصا ذا أهمية، كما يمكن أيضا أن يتسبب الفرد لنفسه في القلق الاجتماعي وذلك لو اعتقد أنه من الضروري له أن يكون محبوبا من طرف كل المحيطين به.

يرى بيك أن مدى القلق الذي يشعر به الفرد يستدعي زيادة المنبهات فأي حركة أو صوت أو تغيرات في الوسط الذي يعيش فيه، تتم ترجمتها إلى نوع من الخطر حيث يخير الشخص أفكارا عن الخطر المتوقع ويكون تفكير الفرد مشتتا ومشوها،ويرتبط تركيزه بمفهومه عن الخطر وعلامات هذا الخطر، مما يفقده تحكمه الإرادي في المنبهات الخارجية الأمر الذي يستدعي زيادة القلق، إذ تعكس أفكار الفرد تقييمه للموقف وليس الموقف الفعلي كما أنها تثير استجاباته الانفعالية والسلوكية.

يركز المعالجون والمرشدون الذين يتبنون العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي على جذب انتباه المفحوصين من خلال قضايا معينة (انهزامية الذات)، والتي تؤدي إلى عملية استنباط قضايا أو أفكار لا عقلانية مثل أنه "لمن النكبات إلا أكون محبوبا من الآخرين" وفي هذه الحالات يحاول المرشد المعالج أن يساعد المفحوص على تصحيح معتقداته ويشجعه على تبني فهم حقيقي عن ذاته.

ومن أهم الفنيات التي يمكن استخدامها في علاج القلق: المناقشة، مراقبة الذات، تحديد الأفكار اللاعقلانية وتعديلها، إعادة البناء المعرفي والتدريب على الاسترخاء، التدريب على حل المشكلات

والتدريب على المهارات الاجتماعية، والتحصين التدريجي والتحكم في القلق، وضبط الذات، والتعريض (التخيلي، الواقعي) ومنع الاستجابة (cotraux 2011 p 143) .

ويقدم جولد فرايد (Gold Fried) فنية جديدة يتم من خلالها تشجيع العملاء على إعادة تقييم رؤيتهم غير الواقعية لمواقف الحياة المختلفة مما يساعدهم على التمييز بين تهديد حقيقي في البيئة وبين تهديد محسوس بشكل خاطئ على أنه خطر، فيدمج بين الاسترخاء والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في فنية أسماها " إعادة البناء العقلاني التدريجي" هي أشبه بالتحصين التدريجي، لكنه يستخدم إعادة التقييم بدلا من الاسترخاء وهي وإن كانت تشبه إعادة البناء المعرفي عند "بيك" إلا أن "بيك" يشرك العملاء في بحث تعاوني عن دليل يمكن أن يناقض بعض الإدراكات الخاطئة المسببة للمشاكل، في حين يستخدم "أليس" الإقناع اللفظي المنطقي واللفظي لجعل العملاء يغيرون من نظرتهم للأشياء وتقوم هذه الفنية على ما يلي:

– افتراض أن الأفكار تتوسط الانفعالات ومساعدة العملاء على اكتشاف ذلك مع تقديم أمثلة من الحياة.

– استخلاص منظور واقعي من العميل وذلك بدلا من إقناعه بعدم واقعية أفكاره بل مساعدته على اكتشاف ذلك بنفسه، هنا يلعب المعالج دور المريض ويقوم المريض بإقناعه بأن أفكاره غير واقعية كأن يستخلص مثلا "أن اختلافهم في الرأي معك لا يعني أنهم لا يحبونك"

– التعرف على الافتراضات غير الواقعية المحدثة للقلق وهذه تأتي نتيجة للخطوة السابقة، حيث يدرك العملاء تلقائيا أن أفكارا ضمنية معينة هي المسؤولة عن ردود فعلهم القلقة.

– توفير الفرصة للقيام بالممارسة لإعادة تقييم المعتقدات غير الواقعية التي تعمل كأساس لرد فعلهم القلق مما يساعدهم على تطبيق ذلك في مواقف الحياة الحقيقية والمتباينة.

والجدير بالذكر أن القلق الاجتماعي يعد من أكثر المشكلات التي يمكن تطبيق هذا الإجراء عليها، ومن هنا نستطيع القول بأنه بالرغم من النجاح الذي حققه العلاج المعرفي السلوكي في علاج القلق العام فإن بعض الباحثين يرى أن هذا النجاح لم يصل إلى نفس معدل النجاح الذي حققه هذا الأسلوب في علاج الهلع والمخاوف المرضية، لكنه مع ذلك يبقى من أفضل الأساليب الإرشادية العلاجية الفعالة في علاج القلق بصفة عامة وقلق الامتحان بصفة خاصة، حيث أكدت الدراسات التي استخدمته فيما يتضمن من فنيات كان أكثرها شيوعا هو التدريب على الاسترخاء وإدارة القلق والفنيات المعرفية التي

تحقق تحسنا مستمرا قد يدوم سنتين بعد انتهاء العلاج بالرغم من أن الاضطراب قد يكون مزمنا، حيث يركز الإرشاد المعرفي السلوكي أثناء سير العملية الإرشادية في ما يلي:

– الأهمية الكبيرة والمحورية لملاحظة الذات في الكشف عن الحدوث المبكر لعملية القلق في تتابعها التفاعلي السلاسل.

– إعطاء اهتمام إرشادي خاص للأفكار المسببة للقلق على أنها تعد بمثابة إحدى الدلائل المبكرة لمواجهة انتشار تلك السلاسل.

– الحاجة إلى تدريبات استرخاء دقيقة (تعمل على زيادة المرونة التي تتضمن تعليم الاستجابة الحرة العامة للأفكار الخادعة والصور العكسية عن الماضي والمستقبل.)

– التدريب المتكرر أثناء الجلسات لتسهيل عملية الكشف المبكر عن دلائل القلق وتقوية استجابات المواجهة.

– استخدام فنية التعريض (التخيلي– الواقعي) للإشارات الداخلية أو الخارجية المرتبطة بالقلق بغرض تفادي إثارة القلق وتجنب القلق المرتبط بأعراض جسمية.

– استخدام فنيات الضبط الذاتي وفقد الحساسية المنتظم والذي يتناول صورا ترتبط بالقلق والأفكار المسببة له، والتدريب على مهارات المواجهة لاستجابة القلق.

من المهم جدا أن يقوم المفحوص بكتابة يومياته التي يحدد من خلالها مستوى حدة القلق وذلك ثلاث مرات يوميا ولمدة أسبوع قبل العلاج، ويستمر ذلك فترة العلاج ولمدة أسبوعين بعد انتهاء العلاج. وجدير بالذكر أن فنية التعليم النفسي تستخدم لإعطاء المفحوصين المعلومات الكافية عن طبيعة الاضطراب، أسبابه، أعراضه، كيفية المواجهة ... في حين تستخدم فنية الاسترخاء لتوفير فهم ودراية متعمقة عن الذات والعمل على استعادة الثقة بالنفس وزيادتها، أما اليوميات التي يدونها المفحوص يتم من خلالها التعرف على الأفكار والمشاعر والصور الموجودة لدى المفحوص والتي تتعلق بالقلق حتى يتم على تصحيحها، كما يمكن استخدام فنيات مراقبة الذات وتركيز الاهتمام على الخبرة الحالية والواجبات المنزلية، ومن أنجح الفنيات في هذا المجال التدريب على إدارة القلق التي تضم مكونات معرفية وسلوكية معا وتعتمد على اعتراض وفتح الحلقة المفرغة التي يسير فيها مريض القلق والتي ترتبط بالأعراض الجسمية، والتجنب، وفقد الثقة، ويمكن اقتحامها من خلال:

– التدريب على الاسترخاء: يستخدم كيفية للمواجهة متبوعة بواجبات منزلية تساعد الفرد على تحقيق ضبط النفس وتساهم في منع انتكاسة بعد انتهاء البرنامج العلاجي.

– التعرض المتدرج لمثيرات القلق بما فيها المثيرات المعرفية والفسيولوجية.

– تحديد الأفكار المثيرة للقلق وتصحيحها والذي يمكن أن يتم من خلال المذكرات اليومية أو باستخدام فنية مراقبة الذات.

وتعتبر فنية إدارة القلق الأكثر نجاحا مقارنة مع فنية الحساسية المنظم أو التحصين التدريجي، لأنها تتصف بعدد من السمات التي تجعلها مفضلة في هذا السياق وتؤدي غالبا إلى حدوث نتائج إيجابية للغاية ومن هذه السمات ما يلي:

1- إنها فنية تهدف إلى تحقيق الذات Self Management وذلك من خلال الإعداد التدريجي للمريض على تحمل مزيد من المسؤولية حيث يصبح بإمكانه أن يسيطر على القلق.

2- استخدام الواجبات المنزلية لتعزيز ما تدرب عليه وتدعيم المهارات التي تم تعليمها بما يساعد على منع حدوث انتكاسة فيما بعد.

3- التأكيد المستمر على ضبط النفس وذلك من خلال المهارة التي يمكن أن يوظفها الفرد بعد ذلك متعمدا في هذا الأمر على نفسه الأمر الذي يزيد من فاعلية الذات لديه.

4- التأكيد على أن المعارف قد تتمثل جانبا هاما في استجابات القلق أو قد تمثل جانبا هاما من تتابع المثيرات التي تبعث على القلق. (السهيمي عبد الله، 2010، ص. 214).

– يتطلب التدريب على إدارة القلق خمس جلسات أساسية مدتها بين 45-60 دقيقة مع مقابلة للتقسيم وتضم **أولى** هذه الجلسات أربعة خطوات تتمثل في تقديم المعلومات وشرح منطق التدريب وتقديم الاسترخاء وطريقة تحديد الواجب المنزلي.

الجلسة **الثانية** تحديد موقف مثير للقلق، الاسترخاء، إثارة القلق متبوعا بالاسترخاء، تحديد الواجب المنزلي.

الجلسة **الثالثة:** تضم نفس خطوات الجلسة الثانية إضافة إلى الاسترخاء المثار ذاتيا (لا ينتظر فيها المفحوص أي تعليمات من المرشد، مع الانتباه للأعراض التي يثيرها القلق خلال الإثارة مع تكرر تلك الخطوات من ثلاث إلى خمس مرات.

الجلسة **الرابعة:** إضافة إلى الخطوات الستة السابقة تطبيق خطوتين:

– تحديد موقف ترتفع فيه حدة القلق والعمل على خفض تلك الحدة.

– تحمل المفحوص لدرجة أكبر من مسؤولية استعادة ضبط النفس عقب إثارة القلق.

الجلسة **الخامسة:** تعمل على تعزيز ضبط النفس والتخلص من الضبط من جانب المفحوص وذلك من خلال تكرار ما تم بالجلستين الثالثة والرابعة.

– ويمكن أن يضاف إلى ذلك ثلاث جلسات أخرى يتم خلالها ما تم في الجلسة الخامسة مع تنويع المواقف حتى يكتسب الضبط الكامل للذات.

خلاصة الفصل

من خلال ما سبق نستخلص أن الإرشاد المعرفي السلوكي من بين الاتجاهات الرائدة و الحديثة نسبيا في علاج العديد من الاضطرابات النفسية ، إذ تهدف إلى الحد من الألم النفسي والاكتئاب والقلق وتنمية أساليب المواجهة والتغير لدى المسترشد كي يحقق تكيفا إيجابيا مع نفسه و مع الآخرين وتوازنا أفضل في شخصيته عن طريق الجلسات المنظمة حيث يعتبر هذا المنحى الإرشادي تعليميا وموجها على الحوار.

وعلى الرغم من احتواء هدا الاتجاه العديد من النظريات ، في هده الدراسة تناولنا ثلاثة منها و هي نظرية أرون بيك و نظرية ألبرت أليس ونظرية دونالد ميكينبوم، حيث وجدنا في النهاية أن هناك نقاط تقاطع عديدة بين هده النظريات فيما يتعلق بإرشاد القلق من خلال استخدام فنيات مختلفة – معرفية – انفعالية –سلوكية مع اختلاف فقط في أهمية استخدام هذه الفنيات و كذا في الطريقة الإرشادية المتبعة، ومن إيجابيات هذا المنحى هو تعامله مع المشكلات من منظور ثلاثي أي معرفيا وانفعاليا وسلوكيا، حيث يعمل على تغيير أفكار ومعتقدات الفرد الخاطئة وهذا التغيير يؤدي إلى تغير مشاعر وانفعالات الفرد اتجاه الموقف وهذا يقود في النهاية إلى تغير السلوك لديه.

الجانب الميداني

الفصل الخامس:
إجراءات الدراسة الميدانية

1- منهج الدراسة

2_ التصميم التجريبي

3_ عينـــــــة الدراســـــــة:

أ- الاستطلاعية

ب- الأساسية

4- أدوات الدراســـــــــة

أ- مقياس نمط سلوك (أ)

ب- مقياس قلق الامتحان

ج- البرنامج الإرشادي

5_ إجراءات الدراسة الميدانية

6_ الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة وتصميمها وخطوات اختيار عينة الدراسة وتجانسها، ووصف لأدوات الدراسة وكذا إجراءات تطبيق الدراسة والمعالجة الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

I. منهج الدراسة:

تتمثل إشكالية البحث في دراسة فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا، حيث تستدعي طبيعة الموضوع استخدام المنهج التجريبي، لأنه يحقق أهدافها وهو معرفة الفروق في مستوى قلق الامتحان وخصائص نمط سلوك (أ) قبل تطبيق البرنامج و بعده وذلك عند إدخال المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) على المجموعة التجريبية دون تعريض المجموعة الضابطة للمتغير المستقل. وذلك بهدف قياس فاعلية هذا البرنامج في تعديل خصائص نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا ببعض المؤسسات الثانوية لولاية قسنطينة.

يرى موريس أنجرس أن المنهج التجريبي يهدف إلى إقامة العلاقة التي تربط السبب بالنتيجة بين الظواهر والمتغيرات، ولإقامة العلاقة بين السبب والنتيجة وبين الظواهر والمتغيرات فإننا نقوم بإجراء التجربة التي يتم من خلالها معالجة متغير أو أكثر بتغيير محتواه عدة مرات ويسمى هذا المتغير بالمتغير المستقل، وذلك في ضوء ضبط كل العوامل المؤثرة في المتغير التابع ما عدا عاملا يتحكم فيه الباحث و يغيره لغرض قياس تأثيره على المتغيرات التابعة.(أنجرس موريس، 2007، ص.12).

ويعرف قنديلجي (2008) المنهج التجريبي بأنه الطريقة التي يقوم بها الباحث بتحديد مختلف الظروف والمتغيرات التي تظهر في التحري عن المعلومات التي تخص ظاهرة ما وكذلك السيطرة على مختلف الظروف والمتغيرات والتحكم بها.(قنديلجي، 2008، ص.209).

II. – التصميم التجريبي:

التصميمات التجريبية هي مناهج تهدف لفحص فرضيات البحث للتأكد من صحتها كجواب محتمل للمشكلة المطروحة أو رفضها من خلال التجريب، تختلف هذه التصميمات عن بعضها البعض حسب الدقة في ضبط المتغيرات العارضة وبالتالي تعتبر كمستويات مختلفة في تنظيم التجريب والوصول إلى نتائج دقيقة موثوق فيها وقابلة للتعميم، فالتصميم التجريبي هو عبارة عن مخطط تجريبي تحت ظروف

معينة تؤدي إلى مستويات مختلفة في الدقة حسب ضبطها للمتغيرات العارضة.(لخضر عزوز، 2006، ص.10).

وقد اعتمدت الدراسة الحالية على التصميم الشبه التجريبي في تناولها للمتغيرات وفقا للفروض التي سعت الباحثة للتحقق من صحتها، وكذا بناء على الأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها، وقد تم اختيار التصميم التجريبي ذو المجموعات المتكافئة بقياس قبلي وبعدي وتتبعي، حيث اتبعت الباحثة التعيين العشوائي لعينة الطلبة الذين يخبرون مستويات مرتفعة على مقياس نمط سلوك (أ) ومقياس قلق الامتحان مع مراعاة التكافؤ العشوائي الذي يضمن التكافؤ على الأقل (نظريا) بين المجموعتين.
كما حاولت الباحثة ضبط بعض المتغيرات الخارجية وهي العمر، الجنس، المستوى التحصيلي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي من خلال تحقيق 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).

وللتأكد من استمرار أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) قامت الباحثة بإجراء قياس تتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور 8 أسابيع من تطبيق البرنامج الإرشادي والجدول التالي يوضح شكل التصميم الشبه التجريبي للدراسة الحالية:

جدول رقم (04) : يمثل الشكل التصميمي لمجموعتي الدراسة والإجراءات التجريبية.

المجموعة	القياس القبلي	المعالجة التجريبية		
		البرنامج	القياس البعدي	القياس التتبعي
التجريبية	نعم	نعم	نعم	نعم
الضابطة	نعم	لا	نعم	لا

III. _ عينة الدراسة:

العينة هي جزء من المجتمع الأصلي أو مجموعة من المفردات التي يجري عليها البحث، حيث تختار بشكل يجعلها ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا وعندئذ يستطيع الباحث أن يستخلص من دراسة العينة نتائج تصلح للتعبير عن المجتمع بأكمله (زكي بدوي، 1978، ص. 364).

و قد شملت دراستنا كل من: العينة الاستطلاعية والعينة الأساسية:

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 348 طالب وطالبة يمثلون ثمانية مؤسسات ثانوية بمدينة قسنطينة للموسم الدراسي 2012-2013 حيث توزعت بواقع 190 طالبة وذلك بنسبة 54,59% و158 طالب بنسبة 45,40 % من طلبة البكالوريا ويمثلون تخصصات علمية وأدبية، كما تراوحت أعمارهم ما بين 17 و19سنة أي بمتوسط عمري قدر ب 18سنة، حيث طبق عليهم مقياس نمط سلوك (أ) لـ مدحت عبد المحسن الفقي ومقياس قلق الامتحان لـ حامد زهران، بعدها تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 30 طالب (ة) ممن أخبروا أعلى الدرجات على المقياسين حيث وزعوا بطريقة القرعة إلى مجموعتين تجريبية (15طالب وطالبة) وضابطة (15طالب وطالبة) وذلك للمشاركة في البرنامج الإرشادي الجماعي والخاص بتعديل خصائص نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان عند الطلاب المقدمين على اجتياز امتحان البكالوريا.

والجداول التالية توضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب متغيرات الثانوية، السن، التخصص الدراسي، الجنس، الإعادة في البكالوريا، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي.

جدول رقم (05) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب توزيعها على الثانويات.

الرقم	الثانوية	التكرار	النسبة المئوية
01	حيحي المكي	58	%16.66
02	أبو العيد دودو	46	%13.21
03	سمية	45	%12.93
04	رضا حوحو	52	%14.94
05	طارق بن زياد	34	%9.77
06	ماسينيسا	27	%7.75
07	يوغرطا	53	%15.22
08	الأختين سعدان	33	%9.48
المجموع	08	348	%99.96

جدول رقم (06) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير التخصص الدراسي

الرقم	الثانوية	تخصص علمي	نسبة مئوية	تخصص أدبي	نسبة مئوية
01	حيحي المكي	32	%9.19	26	%7.47
02	أبو العيد دودو	31	%8.90	15	%4.31
03	سمية	19	%5.45	26	%7.47
04	رضا حوحو	32	%19.19	20	%5.74
05	طارق بن زياد	12	%3.44	22	%6.32
06	ماسينيسا	16	%4.59	11	%3.16
07	يوغرطا	29	%8.33	24	6،89
08	الأختين سعدان	26	%7.47	7	%2.01
المجموع	08	178	%56.56	151	%43.37

المجموع الكلي 348 بنسبة مئوية تقدر بـ 99،93%

جدول رقم (07) تمثيل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

الرقم	الثانوية	ذكور	نسبة مئوية	إناث	نسبة مئوية
01	حيحي المكي	26	%7.47	32	%9.19
02	أبو العيد دودو	22	%6.32	24	%6.89
03	سمية	19	%5.45	26	%7.47
04	رضا حوحو	27	%7.75	25	%7.18
05	طارق بن زياد	15	%4.31	19	%5.45
06	ماسينيسا	12	%3.44	15	%4.31
07	يوغرطا	22	%6.32	31	%8.90
08	الأختين سعدان	15	%4.31	18	%5.17
المجموع	08	158	%48.37	190	%56.54

المجموع الكلي 348 النسبة المئوية تقدر ب 99،93%

جدول رقم (08) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

		المستوى الاقتصادي والاجتماعي						
الرقم	الثانوية	منخفض	نسبة مئوية	متوسط	نسبة مئوية	مرتفع	نسبة مئوية
01	حيحي المكي	7	%2.01	37	%10.63	14	%4.02
02	أبو العيد دودو	22	%6.32	19	%5.45	5	%1.43
03	سمية	9	"%2.58	29	%8.33	7	%2.72
04	رضا حوحو	18	%5.17	28	%8.04	6	%1.72
05	طارق بن زياد	19	%5.45	12	%3.44	3	%0.86
06	ماسينيسا	9	%2.58	15	%4.31	3	%0.86
07	يوغرطا	13	%3.73	17	%4.88	23	%6.60
08	الأختين سعدان	5	%1.43	9	%2.58	19	%5.45
مج	08	102	%29.27	166	%47.66	80	%22،95

المجموع الكلي 348 بنسبة مئوية تقدر ب88،99%.

جدول رقم (09) يمثل توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الإعادة في البكالوريا.

الرقم	الثانوية	معيد للبكالوريا	النسبة المئوية	غير معيد للبكالوريا	النسبة المئوية
01	حيحي المكي	14	%4.02	44	%12.64
02	أبو العيد دودو	09	%2.58	37	%10.63
03	سمية	12	%3.44	33	%9.48
04	رضا حوحو	08	%2.29	44	%12.64
05	طارق بن زياد	05	%1.43	29	%8.33
06	ماسينيسا	06	%1.72	21	%6.03
07	يوغرطا	14	%4.02	39	%11.20
08	الأختين سعدان	06	%1.72	27	%7.75
مجموع	08	74	%21.22	274	%78.7

المجموع الكلي 348 بنسبة مئوية تقدر ب 78،7%

ب- عينة الدراسة الأساسية

تكونت عينة الدراسة الأساسية من 180 طالب وطالبة مقدمين على اجتياز امتحان البكالوريا طبق عليهم مقياس نمط سلوك (أ) من إعداد مدحت عبد المحسن الفقي، ومقياس قلق الامتحان لحامد محمد زهران وذلك من أجل اختيار الطالبات اللواتي اختبرن مستويات مرتفعة على درجات المقياسين للمشاركة في البرنامج، حيث بلغ عددهن 50 طالبة وزعت على المجموعتين 15 طالبة في المجموعة التجريبية و15 طالبة في المجموعة الضابطة، وكان توزيع الطالبات على المجموعتين عشوائي لكي

يتحقق التكافؤ بين المجموعتين حسب متغيرات السن ومستوى التحصيل والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وفقا للمواصفات التالية:

- **السن:** جاء توزيع أفراد عينة الدراسة كما يلي:

جدول رقم (10) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير السن.

المجموعات	الفئات	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التجريبية	17 سنة	07	46.66	17.40	0.51
	18 سنة	06	40.00		
	19 سنة	02	13.33		
الضابطة	17 سنة	08	53.33	17.40	0.51
	18 سنة	06	40.00		
	19 سنة	01	6.66		

من خلال الجدول يتضح لنا أن متوسط عمر المجموعة التجريبية هو17.40 بانحراف معياري قدره 0.51 أما متوسط عمر المجموعة الضابطة بلغ أيضا17.40 بانحراف معياري قدره 0.51

- **المعدل التحصيلي:** جاء توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المعدل التحصيلي كما يلي:

جدول رقم (11) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير المعدل التحصيلي.

المجموعات	الفئات	التكرار	النسبة المئوية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التجريبية	11.50-10	10	66.67	11.133	0.767
	12.50-11.5	04	26.67		
	12.5 فما فوق	01	06.66		
الضابطة	11.50-10	08	53.33	11.280	0.631
	12.50-11.5	07	46.67		
	12.5 فما فوق	00	00.00		

من خلال الجدول يتضح أن متوسط المعدل التحصيلي للمجموعة التجريبية بلغ 11.133 بانحراف معياري قدره0.767، في المقابل فإن متوسط المعدل التحصيلي للمجموعة الضابطة هو11.280بانحراف معياري قدره06.31.

- **المستوى الاقتصادي والاجتماعي:** جاء توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الاقتصادي والاجتماعي كما يلي:

جدول رقم (12) يوضح توزيع أفراد العينة وفق متغير المستوى الاقتصادي و الاجتماعي.

المجموعات	المستوى الاقتصادي والاجتماعي					
	منخفض		متوسط		مرتفع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
التجريبية	08	53.33	07	46.67	00	00.00
الضابطة	08	53.33	07	46.67	00	00.00

من خلال الجدول نجد هناك تكافؤ للمجموعتين في المستوى الاقتصادي والاجتماعي، فهي تتراوح بين المستوى المنخفض و المتوسط.

IV. _ أدوات الدراسة:

اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية مجموعة من الأدوات تمثلت في ما يلي:

- مقياس نمط سلوك (أ): لـ مدحت عبد المحسن الفقي.
- مقياس قلق الامتحان: ل حامد محمد زهران.
- البرنامج الإرشادي: إعداد الباحثة.

أ- مقياس نمط سلوك(أ) لمدحت عبد المحسن الفقي:

الهدف من هذا المقياس التعرف على أهم خصائص نمط سلوك (أ) لتحديد الأفراد ذوي نمط سلوك (أ) من طلبة البكالوريا، ويتكون من 48 عبارة موزعة على أربعة 04 أبعاد رئيسية هي:

البعد الأول: التنافس وصعوبة الانقياد: ويتضمن شعور الفرد بأنه يصعب انقياده وتوجيهه من الآخرين مع جديته وسعيه الدائم للفوز والمنافسة الشديدة، التي لا تكترث بمشاعر المتنافسين معه ويتكون من اثني عشرة (12) عبارة.

البعد الثاني: السرعة والإلحاح في الوقت: ويعني ميل الفرد لأداء المواقف السلوكية (كالأكل والشراب والمشي والتحدث...الخ) بشكل سريع مع الشعور المتزايد بضغط الوقت وضبطه وأنه غير كافي لإنجاز ما يقوم به من أعمال ويتكون من (12) عبارة

البعد الثالث: الغضب ونفاد الصبر: ويعني شعور الفرد بأنه سريع الغضب ويسهل استثارته مما يجعله عدواني ومتوتر، حيث ينفد صبره وتضعف قدرته على التأخير أو الانتظار ويتكون من اثني عشرة (12) عبارة.

البعد الرابع: الاستغراق الزائد في العمل: ويتضمن ميل الفرد للعمل لفترات طويلة والشعور بجسامة المسؤولية والانشغال بها مع شدة النشاط والقيام بأكثر من عمل في وقت واحد، بما قد يتعارض مع جوانب حياته الأخرى ويتكون من ثلاثة عشر(13) عبارة، ولقد صيغت عبارات المقياس بحيث يتم الإجابة عليها باختيار إحدى الاقتراحات الأربعة وهي (دائما، غالبا، أحيانا، أبدا).

والمقياس يتمتع بدرجات مناسبة من الصدق والثبات حيث قام الباحث بالتحقق منها عن طريق عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وهم أساتذة مختصين في علم النفس والصحة النفسية للوقوف على صدق محتوى المقياس، وقد تم الاتفاق على جميع عبارات المقياس عدا عبارتين واحدة من البعد الأول و الثانية من البعد الثالث، رأى معظمهم حذفهما وتم استبعادهما كما تم حساب الصدق الداخلي للمقياس كما يلي:

الصدق التكويني:

تم حساب الاتساق الداخلي من خلا بحساب معامل الارتباط، درجة ارتباط، درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، وأسفر ذلك بحذف عبارة واحدة من البعد الثاني لضعف مستوى

الدلالة، وتراوحت معاملات الارتباط بين 0،27 و0،53 و كلها دالة ماعدا عبارة واحدة من البعد الثاني كانت غير دالة.

وتم حساب الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس كما يبينها الجدول التالي:

جدول رقم (13) يوضح معامل ارتباط المفردات بأبعادها على مقياس نمط سلوك (أ) (ن= 50).

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
1	0.45	1	0.29	1	0.46	1	0.38
2	0.39	2	0.31	2	0.41	2	0.47
3	0.37	3	0.42	3	0.45	3	0.51
4	0.46	4	0.47	4	0.39	4	0.53
5	0.38	5	0.49	5	0.35	5	0.47
6	0.34	6	0.34	6	0.47	6	0.44
7	0.41	7	0.40	7	0.39	7	0.39
8	0.44	8	0.43	8	0.50	8	0.37
9	0.45	9	0.39	9	0.49	9	0.43
10	0.32	10	0.40	10	0.43	10	0،41
11	0.27	11	0.35	11	0.37	11	0.45
12	.....	12	0.25	12	.....	12	0.29

دلالة0.01 = 0.354 دلالة 0.05 =0.273 ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط تتراوح بين 0.27 –0.53 وكلها دالة، عدا عبارة واحدة من البعد الثاني فكانت غير دالة، وتم حساب الارتباط الدرجة الكلية لكل بعد و الدرجة الكلية للمقياس و يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (14) يوضح ارتباط الدرجة الكلية والدرجة الكلية لمقياس نمط سلوك (أ)

البعد	الدرجة الكلية لمعامل الارتباط
التنافس و صعوبة الانقياد	0.86
السرعة و الإلحاح في الوقت	0.67
الغضب و نفاد الصبر	0.74
الاستغراق الزائد في العمل	0.83

ويوضح الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01 كما حسبت معاملات الارتباط الداخلية بين المتغيرات الفرعية وبعضها للتأكد من صدق بناء المقياس، ويوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (15) يبين مصفوفة الارتباطات الداخلية لمقياس نمط سلوك (أ) (ن= 50)

نمط سلوك (أ)	(1)	(2)	(3)	(4)
التنافس وصعوبة الانقياد	–			
السرعة وإلحاح الوقت	0.43	–		
الغضب ونفاد الصبر	0.48	0.39	–	
الاستغراق الزائد في العمل	0.82	0.64	0.57	–

الصدق التلازمي :

تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس الحالي والدرجة الكلية لمقياس استبيان نمط سلوك (ا) لدافيد فونتانا ترجمة حمدي الفرماوي ورضا أبو سريع (1994) (دافيد فونتانا، 1994،، ص ص. 120- 121) كمحك أخر خارجي يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (16) يبين صدق المحك لمقياس نمط سلوك (أ) حيث (ن = 50):

المقياس	معامل الارتباط
المقياس المستخدم مقياس دافيد فونتانا	0.59

ويتضح من الجدول أن معامل الارتباط دال عند مستوى 0.01.

ثبات المقياس:

بطريقة إعادة التطبيق تم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني بعد مرور أسبوعين و كانت كما يلي:

جدول رقم (17) يبين معامل ثبات مقياس نمط سلوك (ا) بحيث أن (ن = 50).

البعد	معامل الثبات
التنافس وصعوبة الانقياد	0.87
السرعة وإلحاح الوقت	0.90
الغضب و نفاد الصبر	0.76
الاستغراق الزائد في العمل	0.82
الدرجة الكلية	0.94

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات مرتفعة تتراوح بين 0.76 – 0.94 وكلها دالة عند 0.01، بذلك أصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (45) عبارة موزعة على أربعة أبعاد هي:

البعد الأول: التنافس وصعوبة الانقياد (11) عبارة هي (1، 5، 9، 13، 17، 21، 25، 29، 33، 37، 41)

البعد الثاني: السرعة والإلحاح في الوقت (11) عبارة وهي (2، 6، 10، 14، 18، 22، 26، 30، 34، 38، 42)

البعد الثالث: الغضب ونفاد الصبر (11) عبارة هي (3، 7، 11، 15، 19، 23، 27، 31، 35، 39، 43،)

البعد الرابع الاستغراق الزائد في العمل (12) عبارة هي (4، 8، 12، 16، 20، 24، 28، 32، 36، 40، 44، 45).

وتشير ارتفاع الدرجة الكلية إلى توفر خصائص نمط سلوك (أ)، وأعلى درجات المقياس هي: المتحصل على 162 نقطة فأكثر من مجموع 180 درجة وهي أعلى الدرجات في المقياس.

أما في الدراسة الحالية فقد تم التأكد من صدق وثبات المقياس في البيئة المحلية بتطبيقه على عينة من طلبة البكالوريا حيث (ن = 30)، حيث بلغت قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرومباخ 0.825، كما استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية بحيث تم تجزئة المقياس إلى جزأين فردي وزوجي، وحساب معامل الارتباط بين الجزأين، وقد بلغت القيم المسجلة 0.785 و 0.714 على التوالي ، أما الصدق فقد تم التأكد منه من خلال استخدام المقارنة الطرفية، حيث تمت المقارنة بين27 % من طرفي التوزيع فكانت قيمة ت =7.815 وهي قيمة دالة إحصائيا عند أقل من **0.05**

ب- مقياس قلق الامتحان لحامد محمد زهران:

يشمل 93 عبارة تتعلق بمشكلات وقلق الامتحان وله ثلاثة (3) بدائل و هي: (نادرا، أحيانا، غالبا) ولكل خيار درجة أو درجتان أو ثلاثة درجات على التوالي، ورتبت البنود بحيث تكون الدرجات تصاعدية لكل العبارات، وقد غطت عبارات المقياس الأبعاد التالية في الجدول التالي:

جدول رقم (18) يبين توزيع الأبعاد والبنود لمقياس قلق الامتحان.

البعد	البنود
رهبة الامتحان	من 1 الى 26
ارتباك الإمتحان	من 27 الى 45
توتر أداء الامتحان	من 46 إلى 60
انزعاج الامتحان	من 61 إلى 72
نقص مهارات الامتحان	من 73 الى86
اضطراب أخذ الامتحان	من87 إلى 93

يتم الإجابة على فقرات هذا المقياس ويصحح بحيث تحتسب لكل من المقاييس الفرعية الستة على حدا، وتجمع درجاتها للحصول على الدرجة الكلية على المقياس.

وهذا المقياس يحدد لنا بعدين أساسين لقلق الامتحان وهما: القلق المنخفض (ويمثل الفئة المتحصلة على الدرجات المنخفضة على المقياس)، والقلق المرتفع (يمثل الفئة المتحصلة على الدرجات المرتفعة على المقياس).

وقد تم حساب صدق المقياس بثلاث أساليب هي: صدق المحتوى الذي على أساسه تم اختيار العبارات التي وافق عليها أكثر من 80 % من المحكمين، والصدق العاملي لتحديد الأبعاد الفرعية، وأخيرا صدق الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجة كل من الأبعاد الفرعية، حيث تراوحت بين 0.72 و 0.86، أما الارتباط بين درجات المقياس بعضها ببعض فقد تراوح بين 0.46 و0.75 مما يؤكد صدق المقياس.

أما ثبات المقياس فقد تم تقديره بطريقة ألفا كرونباخ والذي قدر ب 0،96 .(زهران، 2000 ، ص ص.103-120)، وفي بحثنا الحالي تم حساب صدق وثبات المقياس بتطبيقه على عينة من طلبة البكالوريا (ن= 30)، حيث بلغت قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ 0.918، كما استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية بحيث تم تجزئة المقياس إلى جزأين فردي وزوجي، وحساب معامل الارتباط بين الجزأين، وقد بلغت القيم المسجلة 0.862 و 0.824 على التوالي، أما الصدق فقد تم التأكد منه من خلال استخدام المقارنة الطرفية حيث أن (ن= 30) حيث تم حساب العلامات ثم أخذ 27 % من الفئة العليا للدرجات و 27 % من الفئة الدنيا وتم تقدير دلالة الفرق بين المتوسطين حيث كانت قيمة اختبار ت8.605 وهي دالة إحصائيا عند مستوى أقل من 0.05.

وحددنا إجرائيا الطلبة المصنفين في أعلى مستويات القلق بدلالة درجاتهم في المقياس من ذوي القلق المرتفع، أما القلق المنخفض فيتمثل في الفئة المصنفة في الدرجات الأدنى لمقياس قلق الامتحان المستعمل في هده الدراسة.

ج- البرنامج الإرشادي: إعداد الباحثة.

1_ تعريف البرنامج:

يعرف البرنامج الإرشادي بأنه إطار مخطط ومحدد في ضوء أسس علمية وفنية تتضمن عددا من المعارف والتدريبات والمهارات المعرفية والانفعالية والسلوكية، تقدم لتبصير الطالب بمشكلاته وتدريبه على استخدام طاقاته وتنمية قدراته في حلها ليستطيع تعديل الأساليب السلوكية الخاطئة والمعارف السلبية واستبدالها بأساليب سلوكية جديدة وأفكار واتجاهات أكثر إيجابية من أجل تحقيق التوافق والصحة النفسية.

والبرنامج الإرشادي الحالي هو عبارة عن مجموعة من الخطوات المنظمة والتي تستند إلى فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي المستمد من اتجاهات كل من (بيك ، أليس ، و ميكينبوم)

وتتضمن معلومات ومهارات وأنشطة موجهة للطلبة مرتفعي القلق من أجل تعديل في سلوكات خصائص نمط (أ) وخفض قلق الامتحان لديهم.

والبرنامج الإرشادي المطبق له أهداف معرفية وانفعالية وسلوكية، وأسس نظرية قام عليها ويشمل عددا محددا من الجلسات محددة المكان والزمان موجها لعينة لها مواصفات خاصة، وتتضمن كل جلسة

موضوعا له أهدافه ومحتواه والفنيات المستخدمة فيه والوسائل المساعدة في تطبيقه، وأساليب للتقويم، وتحديد الواجب المنزلي.

2_ التخطيط للبرنامج:

اعتمدت الباحثة على الدراسات والأبحاث التي اهتمت بهذا الموضوع أو بجانب من جوانبه أو التي اهتمت بالأسلوب الارشادي المستخدم في الدراسة الحالية كدراسة (1985,Grant)،(Mills, 1987)، (1994,Bennett)، و(خلف مبارك 2001)، و(أمثال الحويلة وأحمد عبد الخالق، 2002)، و(خالد عسل، 2006) ، و (محمد حامد زهران، 2000) ، و(خطار زهية ،2008)، وغيرها من الدراسات الأخرى.

والبرنامج الحالي والذي أعدته الباحثة ينطلق من الاتجاه المعرفي السلوكي حيث أكدت دراسات كثيرة كدراسة (1983,Thurman)، مدحت عبد المحسن الفقي ومصطفى الصفطى 1995، وأمال أباظة 2000، على أن هذا النوع من البرامج يعد الأكثر فاعلية قياسا بالطرق الأخرى في التخلص من القلق وتعديل خصائص نمط سلوك (أ)، وذلك فيما يتعلق بالنتائج المرجوة منه على المدى الطويل ويرجع دلك لكونه يستخدم استراتيجيات للمواجهة ويتم 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 تنوع الفنيات المستخدمة خلال الجلسات الإرشادية بين الفنيات المعرفية والانفعالية والسلوكية .

3- أهداف البرنامج وتتمثل في:

- **أ- هدف إرشادي علاجي:**

وهو تعديل خصائص نمط سلوك (أ) وبالتالي تخفيض قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا ومن خلاله تتعرف عينة الدراسة على خصائص نمط سلوك (أ) خصائصه، مسبباته، وتعديل المعتقدات اللاعقلانية المؤدية له، أخطاره الصحية والتدريب على استخدام بعض الأساليب المعرفية والسلوكية التي تساعد على الاسترخاء والتغلب على الأفكار والمعتقدات السلبية الخاطئة، وضبط الوقت وتخفيف الغضب ونفاد الصبر وتنمية مهارات الإنصات الجيد مما يسهم في تعديل نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان.

- **ب- هدف وقائي:**

ويتمثل في إرشاد الطلبة وإكسابهم بعض الفنيات التي تساعدهم في المستقبل على تجنب خصائص نمط سلوك (أ) أو الوقوع فريسة القلق الزائد للامتحان. ويتضمن البرنامج الإرشادي مجموعة من الفنيات كإعادة البناء المعرفي وتعديل المعتقدات اللاعقلانية واستخدام نموذج أليس (abc) وخطواته مما يساعد على حل المشكلة الذاتية، بجانب مهارات الاسترخاء وضبط وتنظيم الوقت وتنمية فن الإنصات مع التعرف على نمط سلوك (أ) وأخطاره والتعرف على القلق والغضب وأثاره وكيفية التنفيس عنه.

4- الإطار النظري للبرنامج

يستند البرنامج على الإرشاد المعرفي السلوكي، وقد استمد خلفيته العلمية من نظرية كل من (بيك) للإرشاد المعرفي ونظرية (ألبرت أليس) للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي وكذا على منحى التعديل المعرفي السلوكي (لميكينبوم)، وقد تم تبني هذا المنحى الإرشادي في هذه الدراسة باعتباره من الاتجاهات الرائدة في علاج العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والجسدية، كما أن هذا التعدد في الاتجاهات النظرية يفيد في مواجهة المشكلات، أضف إلى ذلك تعدد الفنيات الإرشادية المستخدمة فيه والتي تسهم بدورها في فاعلية وإيجابية البرنامج الإرشادي. هذا من جهة ومن جهة أخرى تعامل هذا المنحى الإرشادي مع المشكلات والاضطرابات من منظور ثلاثي إذ يتم التعامل مع المشكلة معرفيا وانفعاليا وسلوكيا مما يضمن بقاء الاستجابة واستمرار السلوك المعدل وقلة حدوث الانتكاسة.

5- الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

أ- الأسس الفلسفية:

وهي أن المعارف تلعب دورا بالغ الأهمية في تحديد الانفعالات والسلوك، وأن لكل فرد مخزون معرفي يشكل فلسفته في الحياة وما لديه من أفكار ومعتقدات يكونها عن نفسه وعن الآخرين وعن العالم المحيط به وهي التي توجه معظم سلوكاته في التعامل مع المشكلات التي يواجهها. وأن الأفكار الخاطئة واللاعقلانية هي التي تؤدي بالفرد إلى الشعور بالتهديد والقلق والضغوط، وبذلك ينخفض تقديره لذاته ويسرع إلى استخدام استراتيجيات غير فعالة لحل مشكلاته وبذلك يفقد السيطرة والتحكم تسيير أمور حياته وكذلك يتسرع في إدراك الأشياء بطريقة سلبية، والسلوكات غير فعالة فانه يجب

تغيير مدركات وأفكار الفرد ومعارفه الخاطئة عن نفسه وعن الآخرين وهذا يؤدي بدوره إلى التعامل بإيجابية مع القلق والضغوط وعدم الشعور بتهديداتها.

ب-**الأسس التربوية:**

انطلاقا من أن الإرشاد المعرفي السلوكي يضمن إعادة تعليم و تدريب الأفراد على السلوك السوي.

ت-الأسس العامة:

وتتمثل في إتاحة الفرصة أمام الطلبة للتعبير عن قلقهم والإفصاح عن أفكارهم واعتقاداتهم اللاعقلانية والسلبية وحثهم على ضرورة تصحيحها واستبدالها بأفكار عقلانية.

د- الأسس الاجتماعية:

الإرشاد المعرفي السلوكي فعال في التخلص من مشاعر القلق وذلك بالاهتمام بالفرد كعضو داخل الجماعة، ودفعه لتحقيق التوازن في علاقاته الاجتماعية داخل المجموعة الإرشادية وخارجها، وإتاحة له الفرصة للتعبير عن رأيه بحرية وباحترام أراء الآخرين .

6- مصادر وخطوات بناء محتوى البرنامج الإرشادي:

تم إعداد هذا البرنامج بناء على مجموعة من المصادر منها:

أ_ الإطار النظري الذي يلقي الضوء على خصائص نمط سلوك (أ) وقلق الامتحان من حيث (النظريات، الأسباب، الأعراض، الآثار...)

ب_ الدراسة الاستطلاعية التي أجرتها الباحثة للتعرف على أسباب قلق الامتحان عند طلبة البكالوريا وأثارها التربوية والنفسية والجسدية والاجتماعية .

ج_ من خلال الممارسة الميدانية للباحثة وتجربتها طيلة 18 سنة من المرافقة النفسية والتربوية للطلاب بصفة عامة وطلاب الامتحانات المصيرية بصفة خاصة وعلى رأسهم طلبة البكالوريا.

د_ الاعتماد على أساليب وفنيات الإرشاد المعرفي السلوكي لكل من بيك و اليس و ميكينبوم، بالإضافة إلى البحوث والدراسات التجريبية التي أجريت في هذا المجال والتي ذكرت في الدراسات السابقة.

و لقد مر البرنامج بعدة خطوات أهمها :

_ الاطلاع على الدراسات النظرية و البرامج الإرشادية التي صممت لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) و قلق الامتحان.

_ تحديد أهداف البرنامج.

_ صياغة محتوى البرنامج في عدد الجلسات، المحتوى، المهارات، الفنيات المستخدمة خلال هذه الجلسات.

_ عرض البرنامج على المحكمين.

7_ حدود البرنامج:

في ضوء الأهداف الإرشادية التي سعى البرنامج إلى تحقيقها تم تنفيذ البرنامج ضمن الحدود التالية:

أ- **الحدود المكانية:** المكتبة البلدية لبلدية حامة بوزيان قسنطينة (تم اختيارها للتسهيلات التي قدمت لنا من طرف مديرها وتوفير كل الوسائل المادية و البشرية لنا).

ب- **الحدود الزمنية:** حددت بـ السنة الدراسية 2012 _ 2013.

مدة تطبيق البرنامج شهر ونصف (6 أسابيع).

ت- **عدد الجلسات:** يتكون البرنامج الحالي من اثني عشرة (12) جلسة إرشادية بواقع جلستين أسبوعيا ومدة الجلسة الواحدة تتراوح ما بين 90إلى 120 دقيقة تتحدد وفق موضوع الجلسة.

ث- **عدد المشاركين في البرنامج** : بلغ 15 طالبة مقدمة على اجتياز امتحان البكالوريا.

ج- **تأطير الجلسات:** قامت بتأطير الجلسات الإرشادية الباحثة (المرشد النفسي).

8- **الأسلوب الإرشادي المستخدم:** نفذ البرنامج بطريقة الإرشاد النفسي الجماعي، وهو إرشاد مجموعة من الأفراد الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة يسودها التفاعل والمشاركة الهادفة.

9- الفنيات المستخدمة في البرنامج:

لكي يحقق أي برنامج إرشادي أهدافه لا بد أن تستخدم فيه الفنيات اللازمة والملائمة التي تساهم إلى حد كبير في تنفيذه، والبرنامج الحالي يعتمد على مجموعة من الفنيات أهمها:

أ_ المحاضرة:

تمثل المحاضرة ما يطلق عليه التوجيه المباشر والتربية، فالفرد قد يفكر بطريقة خاطئة وسلبية تدعو إلى القلق لأنه يجهل البدائل الصحيحة من التفكير البناء ولهذا أكد " أليس" على أن الإرشاد يجب أن يتضمن عملية إعادة تربية وضرورة التحاور مع الفرد بكل الطرق المنطقية، حتى يمكنه استبدال الفكرة بفكرة وحتى يتبين له الجانب الخاطئ من أفكاره ومعتقداته، وهي فنية ضرورية للإرشاد المعرفي السلوكي ويتمثل مضمونها في تقديم معلومات نظرية عن موضوع الجلسة.

ويعتمد أسلوب المحاضرة في جوهره على تقديم معلومات مهمة ومنظمة لأفراد المجموعة الإرشادية لزيادة استبصارهم بأنفسهم بطريقة موضوعية مما ينمي لديهم اهتمامات بمدى حاجاتهم ورغبتهم في تلقي المعلومة المتضمنة في المحاضرات، والتي يراعي فيها أن تكون ذات صلة وثيقة بمشكلاتهم الخاصة، حيث يهيئ لديهم الموقف التعليمي ويريهم بان مشكلاتهم الخاصة هي نقص معلومات عن أنفسهم، فيدفعهم ذلك إلى متابعة المحاضرات واستثارة نشاطهم العقلي والانفعالي مما يساعد على خلق أهداف جديدة تتمثل في الرغبة في حل المشكلات التي يعانون منها. (صالح حسين الداهري، 2008، ص.109).

ب_ الحوار والمناقشة الجماعية:

فنية مهمة ذات منحى تعليمي يتم من خلالها تزويد المسترشدين بالعديد من المفاهيم والمعلومات والمهارات ومناقشتها معهم والإجابة على تساؤلاتهم و تبادل الآراء معهم، و هي تهدف إلى تحقيق التفاعل الذي تثيره المادة العلمية المقدمة في المحاضرة مع تفكير الفرد الداخلي الخاص به بما في دلك أفكاره واتجاهاته و مشكلاته، التي ينتج من خلالها تصور أو مفهوم جديد لدى الفرد ويدخل من خلاله في المناقشة الجماعية بمعنى أن مادة المحاضرات تصبح الدافع والمثير لموضوعات المناقشة الجماعية.(ناجية أمين،2001، ص ص.93-94).

إذن هي عبارة عن مجموعة من المجادلات الجماعية تعمل على مساعدة الفرد كي يواجه أفكاره ومعتقداته لاعقلانية بأسلوب منطقي يقوم بتنفيذها متبعا طرقا جدلية وتعليمية يتعامل من خلالها مع

الأفكار والاعتقادات اللاعقلانية في مختلف السياقات، كما يتعلم من خلالها تعزيز الأفكار العقلانية التي تحل محل الأفكار اللاعقلانية السابقة، أي انه يتم من خلال هده الفنية مواجهة حقيقة أفكار ومعتقدات الفرد التي تتسم بأنها لاعقلانية و لامنطقية والعمل على إعادة بناء معتقدات جديدة تتسم بالعقلانية والمنطقية تحل محلها(عادل عبد الله محمد، 2000،ص.95)، إذن المناقشة والحوار يؤدي إلى تغيير المعرفة بشكل ديناميكي وتعديل الأفكار الخاطئة لأعضاء المجموعة الإرشادية وتعزيز روح الثقة بينهم في جو من التفاعل والتواصل الإيجابي.

ت_ التدريب التحصيني ضد القلق:

هو فنية مأخوذة عن أسلوب ميكينبوم وتستند إلى فكرة أن القلق مفاده عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين متطلبات الموقف وبين ما لديه من مصادر شخصية واجتماعية، وتعمل هده التقنية على تزويد الفرد بالمعلومات واكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف المقلقة والضاغطة وتشتمل على ثلاثة مراحل :

أولا: مرحلة تكوين المفاهيم: وفيها يتم تزويد المسترشد بالمعلومات التي تمكنه من قهم ماهية القلق وطبيعته و تأثيراته السلبية على جوانب شخصية الفرد ويستخدم في دلك فنية المحاضرة والمناقشة.

ثانيا: مرحلة التدريب على المهارات: وتهدف إلى إكساب المشاركين مهارات المواجهة المعرفية والسلوكية اللازمة للتعامل مع المواقف المقلقة، ويستعمل فيها فنية الاسترخاء والتحكم في التنفس ولعب الدور وأحاديث الذات الإيجابية وكذلك التدريب على حل المشكلات، وفي هذه المرحلة يتم التأكيد على الفنيات المعرفية حتى يتمكن الأفراد من دحض ومقاومة الأفكار السلبية.

ثالثا: مرحلة التطبيق ويتم فيها تشجيع المشاركين على تطبيق ما تعلموه من مهارات مواجهة القلق وتنفيذها على أرض الواقع حتى يتم التأكد من فاعليتها، وبالتالي ضمان عدم عودة الفرد الى الشعور بالقلق.

ث_ إعادة البناء المعرفي:

تعمل هذه الفنية على إعادة تقييم رؤية المسترشد غير الواقعية لمواقف الحياة المختلفة، مما يساعد على التمييز بين التهديد الحقيقي والبيئة والتهديد المدرك بشكل خاطئ على أنه خطر، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في مساعدة المسترشد على اكتشاف أن أفكاره غير الواقعية والخاطئة هي السبب في إحساسه بشدة الضغط وليس المواقف والأحداث، ويتم توضيحها من خلال شرح نموذج

أليس (a،b ،c ،d ، e،f) لتعريف المسترشد بالعلاقة بين الحدث والانفعال والسلوك المترتب عن ذلك.

ج _ لعب الدور:

تم تطوير لعب الأدوار من فنية العلاج باللعب التي تستخدم مع الأطفال على يد "مورينو Morino "كي تتلاءم مع الكبار. واستخدم " كيرت لفين" أيضا هذا الأسلوب كما أستخدمه " فريديريك بيرلز " في العلاج الجشطالتي، والأساس النظري لهده الطريقة هو التعلم التلقائي والدي يعني أن جانبا هاما من عملية التعلم يتمعن طريق الاستجابة النشطة للمتعلم، و بالتالي لا يكون المسترشد متلقيا سلبيا بل هو فعال و يمكنه عن طريق لعب الدور التخلص من عوائقه وإحباطاته والتعبير عن أفكاره واتجاهاته وخبراته التي لا يعي بها، في الغالب وذلك عن طريق قيامه بتمثيل أدوار أشخاص آخرين أو تمثيل أجزاء من أدواره في الحياة،(إبراهيم سعفان،2006 ،ص.171).

ويعتقد " أليس " أن لعب الدور الذي يستلزم إعادة تكوين البناء المعرفي حول المواقف التي يتم كشفها بالخبرة ، يعتبر أكثر فعالية من لعب الدور الذي ليس به أي نوع من التحليل المعرفي، والتعلم الذي يحدث من خلال المحاكاة والتقليد مشابه للتعلم الذي يتم من خلال لعب الدور. ويعتبر (بندورا) صاحب نظرية النمدجة الاجتماعية والتعلم الاجتماعي التي لها علاقة بالتغير السلوكي أن التعلم يحدث بالنمدجة والاقتداء بالآخرين الذين نعتبرهم نماذج لنا فإننا نستطيع أن نحدث تغيرات في أفكارنا ومشاعرنا وسلوكاتنا، ويقول(إليس) بأن العلاج الفعال يتضمن استمرار التقليد والمحاكاة فالقائد وأعضاء آخرين يمكنهم القيام بدور النماذج فإذا أتيحت الفرصة لعضو المجموعة أن يحدد ويغير أساليب التفكير والمشاعر والسلوك التي تسبب له انهزام الذات، فانه يستطيع أن يكون نموذجا للمشاركين الآخرين من خلال تقديم الأمثلة ومن خلال النمذجة يستطيع الفرد أن يحقق هذه التغيرات المرغوبة.(سعيد حسني العزة،2010، ص. 197).

إذن لعب الدور هو عبارة عن فنية سلوكية تستهدف تعليم المسترشدين الاستجابات الملائمة اتجاه المواقف المثيرة للقلق، ويمكن استخدامها للتعرف على الأفكار الكامنة لدى المسترشد فهي تساعده على اكتساب خبرات جديدة تساعد بدورها في تغيير الأفكار السلبية والسلوكيات غير الملائمة لديه،فالخبرات التي يتعلمها المسترشد تسهم في تغيير أفكاره و مشاعره ومن خلال لعب الدور يستطيع المسترشد أن يتعلم أنماط جديدة من التفكير تكون أكثر ملائمة ومنطقية مما يساعده على مواجهة المواقف بكل ثقة.(طه عبد العظيم حسين، 2007، ص.279).

ح- أسلوب حل المشكلات:

تعتبر فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف المقلقة، وتهدف إلى تنمية مهارات حل المشكلة لدى الفرد حيث يقوم المرشد والمسترشد بتقسيم المشكلة إلى عناصر فرعية ويتم وضع قائمة بالحلول الممكنة، ثم بعد ذلك يقوم المسترشد بتجربة وتنفيذ هذه الحلول في الواجب المنزلي وتتم مناقشة النتيجة في الجلسات القادمة واختبار وفحص حلول إضافية إذا استدعى الأمر، وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات تتمثل في:

إدراك وجود المشكلة: فيها يدرك الفرد بان لديه مشكلة فمن المهم أن ينتبه إلى مشاعره عندما يكون متوتر – قلق– مضطرب – مثارا ...الخ فالمثير يذكرك بأنك قلق فهناك شيء ما غير سليم.

-خفض الإثارة: عن طريق التوقف عن التفكير التلقائي (قف وفكر قبل أن تتصرف) فضبط النفس يكسر دائرة الإثارة المفرطة، وفرط الإثارة يمكن أن يستثير سلوكيات غير مرغوبة لأنها تستطيع أن تقطع تسلسل حل المشكلة.

-وضع صياغة للمشكلة: من خلال التركيز على المطلوب عمله وليس من خلال مسبب الإحباط وتقديم حجم المعلومات المتاحة، ثم عرض المشكلة بطريقة يمكن حلها بشكل إيجابي و بهذا يمكن أن نحدد الهدف.

- جمع البيانات حول المشكلة.

- وضع الحلول البديلة: ويشير إلى السلوك العقلي المنتج لحلول بديلة ومتعددة للتعامل مع المشكلة وتقديم الخيارات المناسبة .

-التفكير بالعواقب يجعل الفرد يكف عن هذا الفعل.

(Rollon POINSOT .Pascal ANTOINE, 2008 .pp.35-37)

- وضع 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 المقلق.

خ_ الاسترخاء العضلي:

تأتي أهمية الاسترخاء من العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية والتوتر العضلي حيث رأى علماء النفس الفيزيولوجي أن جميع الناس يستجيبون للاضطرابات الانفعالية بتغيرات وزيادة في النشاط

العضلي مما يؤدي إلى إضعاف قدرة الفرد على التوافق والنشاط البناء، يرجع الفضل في استخدام أسلوب التدريب على الاسترخاء إلى العالم (جاكبسون، 1983) ويهدف إلى الوصول بالفرد إلى حالة استرخاء مضادة لحالة القلق والانفعالات الحادة لديه، ودليل جاكبسون في ذلك أن الحالات الانفعالية ترتبط ارتباطا وثيقا بعملية التقلص العضلي التي ترافقها بشدة، لقد قام العالم جاكبسون عام 1938 بعملية استرخاء بهدف الوصول إلى حالة استرخاء مضادة كحالة القلق والانفعالات الحادة، وكان دليله في ذلك أن الخبرة الذاتية لأي حالة من الحالات الوجدانية لها ارتباط بعملية التقلص العضلي التي ترافقها بشدة، من هنا استنتج جاكبسون بأن الاسترخاء العضلي يكون مضادا لحالة القلق، وبمعنى أخر هناك علاقة قوية بين درجة التوتر العضلي وبين إدراك الفرد لأية حالة وجدانية عاطفية، فإذا زال التوتر العضلي فإن الفرد لم يعد يحتمل أن يصبح قادرا على معاناة الشعور الوجداني السابق.

ومن أجل دعم هذا الافتراض درس جاكبسون بين عام 1939 و1940 العلاقة بين درجة النبض (pulse rate) وضغط الدم (blood pressure) اللذان يرتفعان في الحالات الانفعالات والاسترخاء التي هي ذات أهمية في خفض ذلك كما أشار كل من كلارك (Clark) وولب (Wolb) 1963 إلى أن مقاومة الجلد (الكهربائية) وعملية التعرق أيضا يمكنها أن تستخدم كوسيلة لقياس حالة القلق كما تبيّن لهما أن مقاومة الجلد لمرور التيار الكهربائي في حالة الراحة، ولعملية التعرق أيضا يمكن أن تعتبر حالات مضادة للقلق وذلك عندما يوضع الفرد في حالة الاسترخاء العضلي، وقد تبيّن للعلماء أن لفترة التدريب على الاسترخاء أهمية كبرى في هذا الصدد فغالبا ما يبدأ التدريب بفترات قصيرة، ففي كثير من الأحيان يسبق التمرين على الاسترخاء بعض الإيضاحات عن كيفية عمل الاسترخاء في الحالات العلاجية وشرح للمعلومات اللازمة وتقديمها للمريض، فذلك له وظيفة هامة في التقليل من تساؤلاته حيث غالبا ما يستمتع المرضي بحالة الاسترخاء فيما بعد.

إن التوضيحات المبدئية تؤكد على قيمة عملية الاسترخاء في إزالة حالة القلق، فيجب إخبار المريض بأن المعالج سيحاول الوصول إلى حالة من الهدوء العضلي أكثر مما نجده في حياة الناس العاديين.

إن الفكرة الأساسية تكمن في دفع انتباه المريض إلى نوع من التغذية الرجعية (feed back) من خلال جهازه العضلي والتي عادة ما تحدث بشكل خفي، وبمعني آخر الهدف هو وضع نظام من التمارين بحيث يصبح المريض قادرا على التمييز بين حالتي التوتر العضلي والاسترخاء العضلي بوضوح، ثم تدريجيا يتدرب المريض على الوصول إلى حالة من الضبط والسيطرة الشديدتين على

عضلاته. ومن الضروري مراعاة شروط البيئة بحيث تسمح بإجراء عملية الاسترخاء مثلا (الغرفة الهادئة، والخالية من مثيرات الإزعاج مما يقطع عملية الاسترخاء...) (فيصل محمد خير الزراد،1992، ص. 100).

و يسمح المعالج للمريض أثناء الاسترخاء بـ :

- الاستلقاء المريح:

يبدأ المدرب غالبا باسترخاء ساعدي المريض لكنه ليس نظاما ثابتا (فقد يبدأ بالرأس أو القدمين)، وإقناع المريض بضرورة إغلاق العينين لأنها تساعد على حدوث استرخاء جيد، لكن أغلب المدربين يفضلون البدء بالساعدين حيث يطلب من المريض أن يسترخي قدر المستطاع وأن يستريح على كرسيه تماما، وبعد ذلك يطلب منه أن يمسك قبضته اليمنى بشكل مسدود وبشدة إلى أن يشعر بفاعلية شديدة، ويحاول المريض زيادة شده على قبضته أكثر إذا تمكن من ذلك، ثم يحاول أن يتصور أو يشبه شعوره من حيث التوتر الشديد الذي وصل إليه وبعد ثوان يطلب منه أن يسترخي ويدع قبضته تنفتح وتسترخي مع الساعد والأصابع والمعصم بحيث تحل كلها وتتدلى، وفي نفس الوقت يلاحظ المريض الفرق بين حالة التوتر وحالة الراحة ثم يتكرر هذا التمرين عدة مرات حتى يشعر المعالج بأن المريض استطاع أن يكون فكرة عملية، وتمكّن من الضبط والسيطرة على عضلات هذا الجزء من الجسم وهكذا ينتقل المعالج وبنفس الطريقة إلى تدريب المريض على استرخاء اليد اليسرى ومقدمة الذراع مع بقاء الجسم في حالة استرخاء و راحة قدر المستطاع، ويستمر التدريب حتى يشعر المعالج بأن المريض وصل إلى درجة ملائمة من السيطرة على ذراعه من الأعلى والأسفل، وهكذا تستمر العملية مع باقي أجزاء الجسم مع إعطاء المريض بعض المعلومات الضرورية عن إحساسه بعملية التوتر والاسترخاء والفرق بين الحالتين، ثم يجري المعالج اختبار بسيط للمريض لكي يتأكد من أن المريض يستطيع أن يقوم بعملية استرخاء وتقلص صحيحة.

1- تعريف الاسترخاء:

يعرف العالم "دوروند دو بوسنجن"(Durand de Bousingen)مفهوم الاسترخاء –وهو نتاج لأكثر من عشرين سنة في ميدان العلاج النفسي بتقنيات الاسترخاء– حيث يقول : "أساليب الاسترخاء تعتبر ذات أعراض علاجية تأهلية، تربوية، وذلك باستخدام تقنيات محضرة ومقننة وهي موجهة بالخصوص للتخفيف من الضغوط النفسية وكذا تقوية الشخصية.

إن الاسترخاء يؤدي إلى نعمة الراحة وهو أساس الانبساط الجسدي والنفسي.(Durand de Bousingen, 1992, p.11)، وأصل كلمة استرخاء من قام بالرخي أي إعادة التحرير ويتعلق الأمر بتحرير طاقات مخزنة في جسم الإنسان.

كما يعرفه "دومنيك سارفو(Dominique Servant) بأنه مجموعة من التقنيات التي تسمح بالحصول على استجابة الاسترخاء وهي حالة انخفاض في مستوى ضربات القلب والتنفس وضغط الدم، والنتيجة هي الوصول إلى الشعور بالراحة والهناء، ومن هنا استنتج أن الاسترخاء العضلي يكون مضادا لحالة القلق.

و تعرفه "ماري روز (مورو Marie Rose Moro) "بأنه السيرورة التي تؤدي إلى تغيير في مستويات الشعور والوعي لدي الإنسان ذلك من أجل الوصول إلى توليد حالات وعي خاصة.

ومن هنا يمكن القول بأن الاسترخاء ليست ظاهرة اصطناعية تستحدث عن طريق وسائل وأدوات مادية بل هي اكتساب وتحرير كفاءات وقدرات حرفتها عوامل داخلية وخارجية، فموجودة في عضويتنا بشكل طبيعي لأن الاسترخاء بكل بساطة هو التدرج والتطور في معرفة قوة الذات، وأول من استخدم أسلوب الاسترخاء هو العالم الأمريكي جاكوبسن 1929 ونشره في كتابه الشهير "الاسترخاء العضلي المتدرج"، وقد استخدم هذه التقنية كأسلوب علاجي من أجل التخفيف من الاضطرابات النفسية ولاسيما حالات القلق والتوتر . (Durand de Bousingen, 1992, p.22).

وتؤكد الباحثة على الطلبة على ضرورة ممارسة تمارين الاسترخاء ضمن الواجب المنزلي إضافة إلى ممارسة الباحثة له مع أفراد المجموعة الإرشادية .

د_ مناقشة الحوار الداخلي:

هذه الفنية مأخوذة عن أسلوب ميكينبوم في العلاج المعرفي وتقوم على فرضية أن الفرد يمكنه مواجهة الضغوط والقلق والمشاكل والصعوبات فقط إذا استطاع التخلص من الأحاديث الذاتية السلبية والانهزامية التي يقولها لنفسه عن نفسه، فهي لها أثر قوي على الطريقة التي يتعامل بها الفرد مع الضغوطات حيث أنها تشجع على الاستسلام وعدم المواجهة، وبالتالي لا بد للفرد من التعرف عليها وتحديدها واستبدالها بأحاديث ذاتية ايجابية، لأن هذه الأخيرة تكون مفيدة في بناء الثقة بالنفس ومواجهة القلق والضغوط والإحباطات فهي تشجع الفرد على تحدي ومواجهة الأحاديث السلبية وإعادة صياغتها بطريقة إيجابية. إذن يمكننا القول بأنها من الفنيات الهامة في التخلص من القلق .

ذ_ الواجبات المنزلية:

تعتبر من الفنيات الأكثر أهمية في الإرشاد المعرفي السلوكي وهي الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المرشد الجلسة الإرشادية، حيث تساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المعالج والمسترشد وهو ما يؤثر في طريقة أداء المسترشد في كل خطوات أو مهام البرنامج الإرشادي، إذن فهي تستخدم لتحسين إدراك الأفكار الآلية وعلاقتها بردود الفعل الانفعالية كما أنها تساعد على تقدم الإرشاد المعرفي السلوكي سريعا، وتعطي فرصة للمسترشد لممارسة مهارات ووجهات نظر جديدة ومنطقية لمعرفة أفكاره المختلة واتجاهاته غير العقلانية ومحاولة تعديلها، كما أنها تمكن المسترشد من ممارسة ما تدرب عليه ما تعلمه أثناء جلسات الإرشاد وذلك على مواقف الحياة الواقعية وعلى هذا ما يقوم به المرشد مع بداية كل جلسة بمراجعة ومناقشة هذه الواجبات مع المسترشد، لأن عدم مراجعتها يعطي المسترشد إحساسا بأن المسترشد لا يعتبرها جزء من عملية التغيير العلاجي وذلك لا بد من مراجعتها باستمرار لأنها وسيلة هامة تساعد على تحقيق الأهداف الإرشادية المنشودة وتعتبر جزء متمما لنتائج الإرشاد، وإذ لم يستطع المسترشد أن يؤدي تلك الواجبات يقوم المرشد بمساعدته على تحديد الصعوبات التي تعوقه عن أدائها ويشجعه المرشد على مواجهة المواقف التي يخشاها.

وهذه الواجبات قد تشتمل على جوانب معرفية وأخرى سلوكية تتمثل في مراجعة جلسة إرشادية مسجلة على شريط فيديو من قبل بعض المرشدين المعروفين حيث يقوم المسترشد بالاستماع لها أو قراءة كتيبات و مقالات ملائمة عن الإرشاد، أو تعلم أساليب و مهارات جديدة في مواجهة المواقف المؤلمة. (طه عبد العظيم حسين،2007، ص. 279).

في حين قد يؤثر الواجب المنزلي بشكل حرج على فعالية العلاج المعرفي وذلك لعدم قدرة المعالج شرح فلسفة وأهمية الواجب المنزلي وسوء فهم بعض المسترشدين له، حيث يعتبره بعضهم اختبارا للكفاءة الشخصية، كما يجب على المرشد أن يوجه نظرهم إلى أن كل ذلك عبارة عن أفكار محرفة تسهم في إعاقة العملية الإرشادية فيحاول فحصها وتصحيحها.

ر_ التدريب على السلوك التوكيدي:

يعتبر من الفنيات الأساسية للتدريب على أساليب المواجهة ويستهدف مساعدة المسترشدين على التعبير عن مشاعرهم الإيجابية والسلبية بطريقة مقبولة اجتماعيا فالسلوك التوكيدي يعمل على كف القلق، ويعني القدرة على التعبير عن الأفكار والآراء وعدم الموافقة على الآراء الأخرى التي تتعارض مع الآراء الشخصية والقدرة على اتخاذ القرار في موقف الصراع، وبالتالي فإن التدريب على اكتساب

وتعلم المهارات التوكيدية يساعد الفرد على حل مشكلاته بطريقة إيجابية وملائمة و يزيد من الثقة بالنفس ويحسن من مفهوم الذات لديه ويساعده على تخفيف كثير من مواقف الإحباط ومواجهة المشاكل وضغوطات الحياة المختلفة، ويعمل على خفض القلق والخوف ويساعد على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والنجاح في علاقاته الاجتماعية بالآخرين.

ويتم السلوك التوكيدي من خلال عدة خطوات تتضمن تحديد الصعوبات الشخصية التي يعاني منها المسترشد ثم يقوم المرشد والمسترشد بلعب دور الموقف المشكل، وبعد ذلك يتم قلب الدور وبذلك يستطيع المسترشد ممارسة الأدوار وبالتالي يعرف ما يقوله في الموقف المشكل ويفهم كيف يشعر الآخر ومن ثم يسلك اتجاه الموقف بشكل توكيدي، وبعد ذلك يعطى المسترشد واجبات منزلية تتم مناقشتها في الجلسة المقبلة.(طه عبد العظيم حسين، مرجع سابق، ص. 281).

ز- مهارة إدارة الوقت:

تعرف إدارة الوقت بأنها الطريقة التي يتم فيها ترتيب الأعمال خلال اليوم في الحياة اليومية ويجب الاستفادة من كل طريقة فيها في انجاز العديد من الأمور ذات الفائدة، وذلك حتى نتجنب الفشل والغش دون هدف وهو ما يستوجب وجود خطة مرسومة ومتقنة لتحقيق أفضل النتائج في الحياة العامة.

-1- أهمية إدارة الوقت:

تتجلى أهمية إدارة الوقت من خلال النتائج الإيجابية التي يتحصل عليها الفرد الذي يحسن استغلال وقته وذلك من خلال:

-قضاء المزيد من الوقت في تطوير الذات وتحقيق الأهداف والأحلام الشخصية.

-زيادة السرعة في انجاز الأعمال والمهام.

-تحقيق أفضل النتائج في العمل وتحسين نوعيته.

-حل مجموعة من المشاكل بمجهود أقل و التخلص من الترسبات السلبية التي تؤثر على طاقات الأشخاص.

-زيادة الشعور بالسعادة والتفاؤل والقوة والتخلص من مشاعر الحزن والاكتئاب.

- الاستقرار النفسي والاجتماعي والعاطفي.

-2- نصائح لإدارة الوقت:

-تجنب الشعور بالفشل (لأنه شعور عدو للوقت).

-تحضير قائمة من المهام مكتوبة بشكل يومي أو أسبوعي...

-الابتعاد عن تأخير الأعمال إلى أخر لحظة، حيث يؤدي ذلك إلى الوقوع في أزمات تحتاج إلى ما يعرف بإدارة الأزمات.

- النظر إلى الوقت على أنه كنز ثمين لا يمكن إسرافه وتبديده دون عمل شيء مفيد.

-الحرص على أن تكون الأهداف مدروسة ومحددة الوقت لتنفيذها.

-تأكد أن أي عمل تريد تنفيذه ينبغي قبل كل شيء أن تدرك فوائده ليكون العمل فعالا ويعطي النتائج المطلوبة.

-3- تنظيم الوقت بأسلوب صحيح:

إن تعلم مهارة إدارة الوقت يحررك أخي الطالب من الضغوط وقلق الامتحانات الذي تتعرض له ويجنبك الإجهاد الذي ينتج على ذلك، لذا يجب أن تكون أكثر فعالية وإنتاجية وتعمل على تقليل إهدار الوقت للحصول على المزيد من الراحة القليل من التوتر، و لتحقيق ذلك يجب عليك أن تنظم وقتك بأسلوب صحيح مثل:

عمل خطة يومية : تساعدك هذه الخطة في وضع لمحة وتصور عن طريقة كيف يكون يومك وما هي المهام المطلوبة منك، وتحديد وقت النوم والراحة وإن كنت ترغب في إحداث توازن في الوقت، كما يمكنك التمسك بهذه الخطة والقيام بها على أفضل وجه.

خطوات وضع الخطة:

-تحديد المهام التي تساعدك في تحقيق أهدافك و تخصيص وقت لتنفيذها

-التخلص من المهام الصغيرة الغير موجهة.

-التعرف جيدا على ما تحتاج للقيام به كل يوم.

-تقسيم المهام بحيث يتم إنجازها في اليوم المحدد.

تحديد مهلة زمنية لكل مهمة:

يجب أن تكون واضحا جدا عند وضع خطة يومك بتحديد مهلة زمنية لكل مهمة مثلا المهمة (أ) من العاشرة صباحا إلى الثالثة مساء، لأن ذلك يسمح لك بعدم قضاء مهمة على حساب الأخرى وتناول الطعام في الوقت المحدد وأيضا القيام بالأنشطة الأخرى.

كافئ نفسك على أي انجاز: تقوم به مثلا عند انتهاءك من مراجعة مادة معينة واستيعابها جيدا في الوقت المحدد.

إذن إن الإدارة الحقيقية للوقت تعني انجاز الكثير من الأعمال في زمن قصير أي حل العديد من المشاكل بجهد أقل، وتعني أيضا الاستقرار الاجتماعي والنفسي والمزيد من الاستقرار العاطفي والشعور بالسعادة وقوة التفاؤل، والتخلص من التراكمات السلبية التي تنهك طاقات الإنسان...وتعني كذلك التخلص من الحزن والقلق وأنك بدأت حياة جديدة لن تستطيع الكلمات وصفها ولكن بمجرد أن تعيش هذه التجربة ستدرك روعة تنظيم الوقت و إدارته (سعفان 2006 ص،ص،179،180).

س- مهارات وعادات الدراسة السليمة:

لقد اهتم المختصون بعلاج المشكلات الدراسية التي يعاني منها التلاميذ ومن أهمها قلق الامتحان وتحدد أسبابه المتمثلة في عدم الاستعداد الجيد للامتحان وذلك من خلال تبني عادات دراسية غير سليمة لا تساعد بتاتا في التحضير الجيد، كذلك نقص مهارات أخذ الامتحان ونقص البرامج الإرشادية التي تتضمن هذه المهارات فنيات إرشادية أخرى لعلاج هذه المشكلة حتى يتحقق النجاح للتلاميذ.

وتعتبر مهارة الدراسة والمراجعة وسيلة لاسترجاع المعارف التي تعلمها الطالب، و هي عبارة عن أنماط سلوكية يكتسبها الطالب ويتعلمها خلال ممارسته المتكررة لتحصيل العلم والمعرفة واكتساب المهارات، وهي من الأساليب المنظمة لمخطط عمل الطالب والمسيرة لوقته والموجهة لطاقاته المعرفية لتحقيق الهدف، وذلك بغرض التوصل إلى التوظيف الذاتي لها أثناء انجاز التمارين، وقد أكدت(فيوليت فؤاد 1986) على أن تحسين عادات الاستذكار واكتساب مهارات الدراسة يؤذي إلى تحسين اتجاهات الطلاب نحو الدراسة وتحسين تحصيلهم الدراسي.(زهية خطار،2008، ص. 113).

و يرى فراتيز بادل (1902) أنه يجب أولا معرفة طبيعة قلق الامتحان الملاحظ والشكل الذي يأخذ عند ظهوره لكي يسهل اختيار الأسلوب الإرشادي المناسب الذي يعمل على تعديل عادات الدراسة السيئة، و اكتساب مهارات المراجعة الجيدة.

و البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث الحالي يتضمن مجموعة من المهارات يتم تدريب التلميذات عليها من أجل تنمية واكتساب هذه المهارات لمساعدتهن على مواجهة مشكلة القلق التي تصاحب الامتحانات، وللتعرف على هذه المهارات يجب أولا تحديد معناها.

س-1- تعريف المهارة:

تعرف المهارة في معجم مصطلحات التربية والتعلم(1980) بأنها: قدرة عامة على أداء فعل معقد في مجال معين بسهولة ودقة، ويعرفها شحاتة بأنها " أداء يتم في سرعة ودقة وإن هذا الأداء يختلف باختلاف المادة وطبيعة المحتوى وخصائص الهدف من تعليمه (حمدان نصر، 1990 ،ص. 16)، وهذا يعني أن المهارة تتمثل في الوصول بالعمل إلى درجة الإتقان التي يتوجب على صاحبه أدائه في اقل ما يمكن من الوقت وبأقل من ما يمكن من الجهد.

إذن المهارة عبارة عن أداء وأن هذا الأداء يتميز بالسرعة والدقة والسهولة والتلقائية.

س-2- تعريف مهارات الامتحان:

تعرف مهارات الامتحان بأنها عبارة عن : أنماط سلوكية يكتسبها الطالب من خلال التدريس والتعليم و الممارسة قبل وأثناء وبعد مواقف الامتحان (زهران، 2000 ،ص. 132).

وتعرف مهارة الامتحان بأسماء أخرى منها: " حكمة الامتحان" ويقصد بالحكمة في أداء الامتحان القدرة على الإجابة الصحيحة عن أسئلة الامتحان باستخدام المعلومات المتوفرة في الامتحان ذاته والسلوك والأداء السليم في موقف الامتحان، و هذه الحكمة مهارة يمكن ويجب أن تعلم.

ويتبين من خلال هذين التعريفين إن مهارات الامتحان عبارة عن أنماط سلوكية يكتسبها وينميها التلميذ من خلال التعليم والتدريب سواء تم ذلك ذاتيا أو عن طريق وسائط، ويكون ذلك قبل وأثناء وبعد الامتحان.

و تتمثل هذه المهارات في :

س-3- مهارة تحديد الأهداف من المذاكرة:

يرى لويس لاس(1996Lasse)أنه من الضروري أن يكون الطالب قادرا على تحديد أهدافه الشخصية وأهداف الدراسة والمذاكرة وأن يخطط ويعمل على تحقيقها بالوسائل التربوية المناسبة، واقترح لذلك ما أسماه (قائمة أهدافي) حيث يرى أنه من المهم أن يكون شعار الطالب هو (إنني أستطيع) مع تشجيعه وتقوية دافعيته للدراسة والمذاكرة (زهران، المرجع نفسه، ص. 125).

كما يتفق بعض التربويون على وجود الطرق الفعالة في الاستذكار ومن أمثلتها: وضع أهداف واضحة لعملية المذاكرة لكي تحدد ما هو المطلوب وتعمل كدوافع للمذاكرة.

و يشير مارتن وآخرون (Marten et al 1988)إلى أن من بين العوامل التي تسهم في عدم التحصيل الدراسي الجيد هو انعدام الدافع إلى الدراسة، وقد قدم مجموعة من الأفكار لزيادة هذه الدافعية والتصميم على التعلم لدى الطلاب حيث تشمل ما يلي:

س-4-تحديد الأهداف الدراسية:

-المحافظة على الشعور بقوة الإرادة ومستوى الإنجاز الجيد الذي تم تحقيقه من قبل واستحضار خطة للنجاح وهذا التدريب يساعد على بناء الثقة في أنفسهم.

-التفكير والحديث الإيجابي يعني تجنب قول (إنني غير مستعد وغير مهيأ للمذاكرة).

-التركيز في العمل الدراسي واستمرارية الدافعية، وعدم رفع الراية والاستسلام للكسل والتراخي.

وينجم عن الالتزام بالتعليمات السابقة إثارة دافعية الإنجاز والاتجاه الموجب نحو الدراسة تنمية الثقة بالذات والمثابرة والاعتماد على الذات وتقديرها لدى التلاميذ، حتى يتمكنوا من العمل على تحقيق أهدافهم في الدراسة والمذاكرة.

و يؤكد علماء النفس أن وجود الهدف يساعد المخ على ضبط معلوماته بشكل أفضل وبالتالي يعطي نتيجة أفضل، كما أن تحديد الهدف يسهل إكساب العادات والمهارات الضرورية لمواجهة بعض المشكلات الدراسية وتحقيق النجاح الأكاديمي.

س-5- مهارات تخطيط المذاكرة:

ويقصد بها قدرة التلميذ على إعداد جدول المذاكرة بهدف تنظيم الوقت وحسن استغلاله وتوزيعه بنسب مقبولة على المواد الدراسية المختلفة مما يساعده على استيعابها وهضمها قبل حلول وقت الامتحان فيها، فهي تتمثل في الخطة التي يضعها التلميذ لنفسه ليواجه بها مشكلة الدراسة والدروس والنجاح والرسوب، وهذه الخطة تشمل مرحلتين هما:

-مرحلة قصيرة المدى: وهي خاصة بالتحصيل المستعجل أو الاستعداد للامتحانات وهنا تكون الخطة يومية أو أسبوعية.

-مرحلة طويلة المدى: خاصة بكسب المعرفة بشكلها الكلي هنا نتحدث على خطة فصلية أو سنوية،

وتتضمن مهارات التخطيط أي تخطيط اليوم العادي والأنشطة الدراسية فيه وكيف يقضي التلميذ ساعة بساعة خلال اليوم، وتتضمن هذه المهارات كذلك تخطيط جدول الاستذكار بحيث يشمل على مادتين على الأقل يوميا، ومهم جدا أن نبدأ بالمادة المحببة إليه وممارسة كل الأنشطة (زهران، مرجع سابق، ص. 126).

س-6- مهارات تنظيم المذاكرة:

ويقصد بها تنظيم الوقت وتنظيم المكان ومهم جدا إتقان مهارة تنظيم المذاكرة من حيث الزمان والمكان حتى يمكن للتلميذ تحقيق مطالب التعلم رفيع المستوى، وحتى يتحقق أعلى مردود وظيفي لعملية الدراسة وتشير الدراسات والبحوث إلى أن مهارة التنظيم هي من أهم المهارات فعالية في استراتيجيات تحسين التحصيل الدراسي والنجاح الأكاديمي للتلميذ ومن أمثلة هده الدراسات: دراسة أجراها عبد الله الصافي وأشرف عبد القادر سنة (1994) على عينة بلغ حجمها 120 طالب من الأقسام العلمية والأدبية المتفوقين والمتأخرين دراسيا من كلية التربية بجامعة آل سعود فرع أبها بالمملكة العربية السعودية وبينت هذه الدراسة إن الطالب المتفوق يعمل على تنظيم وقته بإعداد جدول للمذاكرة وتنظيم مكانه بتوفير الظروف المادية الخاصة بالجلوس، الإضاءة، التهوية، والابتعاد عن الضوضاء ومشتتات الانتباه وجعل المراجع والأدوات في متناول يديه...الخ على عكس الطالب المتأخر دراسيا (سليمة سايحي،2004، ص.58).

كذلك في دراسة طلعت همام (1984) التي أجراها على 300 طالب منهم 100 طالب من المتفوقين و مثلها من المتأخرين دراسيا و مثلها من العاديين و توصل الى نتائج فيما يتعلق بالطلبة المتفوقين أهمها :

1 يفضلون الجو الهادئ أثناء المذاكرة.

2 يفضلون المذاكرة في الصباح الباكر وبعضهم في المساء

3 يفضلون المذاكرة في البيت فوق المكتب.

4 يفضلون تنظيم وقتهم، وأداء الواجبات المنزلية في وقتها، وتنظيم وقت الاستذكار ووقت الراحة ووقت النوم. ويركز البعض كل الأهمية على تنظيم وإدارة الوقت على أساس يومي وأسبوعي وشهري وسنوي ويجب الاهتمام بتنظيم مكان الاستذكار بحيث يكون مريح وهادئ ويكون جيد التهوئة والإضاءة ومزود بكل ضروريات المراجعة.

س-7- مهارة المراجعة :

ويقصد بها المراجعة المنظمة والدورية بعد المذاكرة الجادة، حيث المذاكرة تتم بإعداد جدول المذاكرة واستذكار جميع المواد الدراسية والمراجعة تتم بعد استذكار المواد لتثبيتها، ولهذا فمن الضروري إعداد جدول للمراجعة يشمل كل المقررات، ويفضل أن تكون المراجعة يومية وأسبوعية وشاملة، كما يستحسن الاستفادة بالمراجعة التي تقدم في البرامج التعليمية.

وتكمن أهمية المراجعة في سهولة استحضار المعلومات إلى الذاكرة وخاصة أثناء الإجابة على الأسئلة وتقلل أيضا من رهبة الامتحانات وتعمل على زيادة ثقة التلميذ بنفسه.

إذ تعتبر المراجعة أساس الاستعداد للامتحان وتطمئن التلميذ وتخفض قلق الامتحان لديه وتؤدي إلى أداء الامتحان بنجاح، وتعتمد المراجعة على الملخصات والمذكرات والملاحظات والمخططات التلخيصية المكتوبة بوضوح ونظام، وهذا يوفر الوقت والجهد ويعطي الشعور بالاطمئنان والثقة في النفس للتلميذ، ولذلك فإن إتقان مهارة التلخيص من أهم المتطلبات وميسرات مهارة المراجعة ويجب أثناء المراجعة إن يتم حل نماذج لبعض التمارين أو الإجابة عن بعض الأسئلة في نقاط دون تفاصيل بالقدر الذي يكفي لبناء الثقة لدى التلميذ نفسه.

و قدم" اكريس" (Acres , 1995)خمس خطوات لطريقة المراجعة وهي :

-قراءة الملاحظات والبحث عن إجابات الأسئلة المقترحة.

-تذكر ما يقرأ أو الشعور بالفهم للملاحظات السابقة.

-تحديد هل الموضوع المراد مراجعته أصبح واضحا ومفهوما، أم يحتاج إلى إيضاحات أخرى، وبالتالي وضع ملاحظات جديدة.

- مراجعة الملاحظات الأصلية مع الملاحظات الجديدة حتى يتم تذكر كل الإجابات عن الأسئلة التي وضعت في الخطوة الأولى.

- إعادة قراءة الملاحظات ومحاولة النظر الدقيق في النقاط الرئيسية التي لم يتم تذكرها، ثم إعادة الخطوات التالية مرة أخرى ذلك يساعد على تحسين التذكر الجيد (ACRES ,1995, P.61)

س-8- مهارة الاستعداد للامتحان:

يتميز التلاميذ المتفوقون عن غير المتفوقين في مهارة الاستعداد للامتحان حيث يقضون وقتا كافيا يديرونه بحكمة في الدراسة والاستعداد للامتحان في ضوء معرفة أهدافها، فيتم الاستعداد للامتحان على المدى البعيد حيث يحدد التلميذ أهدافه من المذاكرة ويتقن المهارات المختلفة ويحسن قدرته على التركيز ويعد جدول المذاكرة وينفذه ...الخ، وعلى المدى القريب يراجع التلميذ الملخصات والملاحظات والمخططات التلخيصية التي جمعها أثناء المذاكرة ويقوم بالإجابة على عدة نماذج من الامتحانات إجابات مختصرة، وأيضا يتم التدريب على أسئلة الامتحان من خلال إجابات مختصرة كما يتم التدريب على أسئلة الامتحان من خلال الإجابة على الأسئلة في نفس ظروف الامتحان ونفس المثيرات.

و ينصح المربون ضرورة الاستعداد الجيد في اليوم السابق للامتحان وليلة الامتحان بالتأكد من تاريخ الامتحان وإعداد ما يلزم من أدوات والمراجعة النهائية، وأخذ قسط من الراحة وضرورة الاستيقاظ المبكر صبيحة الامتحان، وتناول طعام الإفطار والتوجه إلى مقر الامتحان في موعد مبكر تجنب المناقشات الجماعية قبل دخول قاعة الامتحان والاحتفاظ بهدوء الأعصاب (زهران، مرجع سابق، ص. 135).
فهذا الاستعداد يجنب التلميذ القلق والتوتر ويجلب له السكينة والاطمئنان وهو أمام ورقة الامتحان.

س-9- مهارة أداء الامتحان:

ويقصد بها الالتزام بآداب أداء الامتحان أثناء تواجد التلميذ في قاعة الامتحان، ويرتبط الأداء الأكاديمي المرتفع ارتباطا موجبا بالأداء الجيد في الامتحان وفي نفس الوقت يرتبط الأداء الأكاديمي المنخفض ارتباطا سلبيا بالأداء الجيد في الامتحان، كذلك فإن الثقة بالنفس ترتبط ارتباطا موجبا بالأداء الجيد في الامتحان.
وما يؤكد ذلك دراسة سناء محمد سليمان (1988) لتنمية عادات الاستذكار ومهاراته لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بالقاهرة حيث طبقت برنامجا إرشاديا يتكون من مجموعة من المحاور منها محور خاص بكيفية الاستعداد للامتحان وأدائه بنجاح، ويشمل التعليمات التي يجب إتباعها قبل دخول قاعة الامتحان وبعض الآداب التي يجب الالتزام بها داخل قاعة الامتحان...الخ. وقد تبين لها أن مستوى التحصيل الدراسي قد تحسن لدى عينة الدراسة، مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم (سايحي، مرجع سابق، ص. 61).

ويوصي المربون بضرورة التدريب على أداء الامتحان بإتباع الخطوات التالية:

– الالتزام بالهدوء وبآداب أداء الامتحان، والانتباه إلى تعليمات الأساتذة الحراس قبل توزيع أوراق الأسئلة.

– قراءة التعليمات المكتوبة بدقة وكتابة البيانات الشخصية.
– هدوء الأعصاب والكتابة بخط واضح وتنظيم ورقة الإجابة.
– قراءة بعض الآيات القرآنية والأدعية المأثورة.
– ممارسة الاسترخاء للحظات (التنفس العميق).

س–10– مهارة الإجابة:

تعتبر مهارة الإجابة من أهم مهارات الامتحان ويمكن اكتسابها عن طريق التدريب والممارسة حيث قدم " رونتري"1976 بعض التوجيهات في ذلك أهمها:

– قراءة جميع أسئلة الامتحان بهدوء وعناية وفهمها ومعرفة المطلوب بدقة.
– تحديد الأسئلة التي يمكن الإجابة عليها وتصنيفها إلى أسئلة سهلة وأسئلة صعبة.

– الإجابة على الأسئلة الإجبارية إن وجدت والأسئلة الاختيارية الأسهل مما يعطي للتلميذ الثقة لكي يستمر في الإجابة عن الأسئلة الموالية ولكي يربح الوقت.
– وضع خطة للإجابة تشمل الأفكار الرئيسية والتفاصيل المهمة لكل سؤال.
– تجنب المقدمات الطويلة للإجابة والاهتمام بالجمل البسيطة مع مراعاة سلامة اللغة والإملاء.
– الإجابة عن العدد المطلوب من الأسئلة فقط .
– التأكد من الزمن المحدد للإجابة، و تقدير الوقت المطلوب للإجابة عن كل سؤال، وحسن توزيع الوقت (جزء للتفكير والإجابة في المسودة ووقت للإجابة في ورقة الامتحان ، ووقت للمراجعة وعدم الخروج من قاعة الامتحان قبل انتهاء الوقت المحدد للإجابة.
– الاستعانة ببعض الاستراتيجيات المساعدة على الإجابة بكفاءة، وينصح التلميذ بعد الانتهاء من أداء الامتحان في مادة من المواد أن ينشغل بما يليها من المواد التي سيمتحن فيها، وبعد الانتهاء من الامتحان في جميع المواد على التلميذ أن ينتظر ظهور النتيجة في هدوء وثقة وتفاؤل.

س–11– مهارة فن الإصغاء:

يجهل معظم الناس اليوم أهمية الإصغاء وخاصة في ظل التطورات الاقتصادية والسلوكية، وما يلزم تلك التطورات من سرعة واستغلال للوقت ورغم ذلك فإن الإصغاء له تأثير عظيم في مجال العلاقات

الاجتماعية والعملية والدبلوماسية، فالإصغاء الجيد إذن جزء لا يتجزأ من الحديث الفعال وهو وسيلة لكسب ثقة الناس وتأييدهم، الأمر الذي جعل المختصين يعتقدون بأن الإصغاء فن وأنه أحد مبادئ الإتكيت وأساس كل آداب الحديث الجيد، لأنه يعتمد على عمليات عقلية معقدة نظرا لضرورة تآزر كل من التفكير والسمع مع بعضهما البعض، ومن المعروف أن لهذه المهارة دورا أساسيا في عملية التعلم فقديما كانت هي التي يتم من خلالها نقل الثقافة والعلوم من جيل إلى جيل.حيث أشار جونسون 1981 الى ان الاستماع يمثل جانبا كبيرا في التعلم و انه وسيلتنا الأساسية في التفاعل مع الناس(الطحان 2003 ص 154).

-1- تعريف الإصغاء:

من خلال محاولات تحديد التعريفات المختلفة للإصغاء وجد المختصين أن هناك بعض المصطلحات التي تتردد في ميدان تعلم الاستماع فكل مصطلح له دلالته اللغوية والاصطلاحية لذا كان من الأهمية أن نفرق بينها منعا للخلط والتشتت وهي كما يلي:

-2- الاستماع:

يقصد به لغة الفهم من قولهم "سمعت كلامه أي فهمت لفظه"(أحمد فخري هاني، 2009). فالاستماع عملية من عمليات الاتصال بين البشر ووسيلة من بين وسيلتي الاتصال اللغوي الذي له جانبان: الأول منه الإرسال و يكون إما عن طريق الكلام أو الكتابة وجانبا آخر: هو الاستقبال الذي يكون إما عن طريق القراءة أو الاستماع، وكلاهما يتطلب عملا عقليا وهو الفهم.

فالاستماع إذن "هو فهم الكلام أو الانتباه إلى شيء مسموع مثل الاستماع إلى متحدث بخلاف السمع الذي هو حاسة وآلته الأذن، ومنه السماع وهو عملية فزيولوجية يتوقف حدوثها على سلامة الأذن ولا يحتاج إلى إعمال الذهن أو الانتباه لمصدر الصوت. وهناك من يذهب إلى أبعد من ذلك فيعرف الاستماع بأنه عملية عقلية تتطلب جهدا يبذله المستمع في متابعة المتكلم وفهم معنى ما يقوله واختزان أفكاره واسترجاعها إذا لزم الأمر وإجراء عمليات ربط بين الأفكار المتعددة.

ومن ذلك يتضح إن الاستماع هو عملية استقبال الأذن للكلمات المنطوقة وفهمها وتحليلها والحكم عليها، قال تعالى: " (وَإِذْ صَرَفْنَا إِلَيْكَ نَفَرًا مِنَ الْجِنِّ يَسْتَمِعُونَ الْقُرْآنَ فَلَمَّا حَضَرُوهُ قَالُوا أَنْصِتُوا ۖ فَلَمَّا قُضِيَ وَلَّوْا إِلَىٰ قَوْمِهِمْ مُنْذِرِينَ)" سورة الأحقاف الآية: 29.

-3- السمع :

يعرفه "هاريس (Harris)1982" بأنه عملية فيسيولوجية يتوقف حدوثها على سلامة الأذن ولا تحتاج إلى أعمال الذهن أو الانتباه لمصدر الصوت.

كما يعرفه "محمد رشدي خاطر 1984" بأنه مجرد استقبال الأذن لذبذبات صوتية من مصدر معين دون إعارتها انتباها مقصودا، فالسمع إذا حاسة من حواس الإنسان تتم عن طريق سلامة الجهاز السمعي وقدرته على استقبال والتقاط الذبذبات الصوتية.

ويعرفه كل من" محمد ظافر ويوسف الحمادي "بأنه في اللغة إدراك الصوت بحاسة الأذن، والسماع يكون فطري ولا يحتاج إلى مهارات خاصة.قال تعالى (وَإِذَا سَمِعُوا اللَّغْوَ أَعْرَضُوا عَنْهُ وَقَالُوا لَنَا أَعْمَالُنَا وَلَكُمْ أَعْمَالُكُمْ سَلَامٌ عَلَيْكُمْ لَا نَبْتَغِي الْجَاهِلِينَ) سورة القصص 55.

-4- الإنصات:

يعرفه "فتحي علي يونس" بأنه نوع أعلى في الاستماع تتوفر فيه النية والقصد مع الرغبة الشديدة في تحصيل المنصت إليه، ويرى "محمد رشدي خاطر " أن الإنصات هو تركيز الانتباه على ما يسمعه الإنسان من أجل هدف محدد أو غرض يريد تحقيقه.(خاطر وآخرون،1981، ص. 166).

مما سبق يمكن القول أن هناك فرق بين الاستماع والإنصات (الإصغاء) وهذا الفرق في الدرجة وليس في طبيعة الأداء، قال تعالى وَإِذَا قُرِئَ الْقُرْآنُ فَاسْتَمِعُوا لَهُ وَأَنْصِتُوا لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ سورة الأعراف الآية 204، فالاستماع قد يكون متقطعا كاستماع التلميذ لشرح المعلم أو استماع الطلاب للمحاضرة في جو من الضوضاء والصخب وذلك لأن المستمع يتابع بعض الوقت ثم ينصرف عنه، أما الإصغاء أو الإنصات فهو استماع مستمر غير منقطع مع شدة الانتباه والتركيز لمصدر الاستماع مع مداومة الفهم لما يسمع أو ما يعرف بالاستماع اليقظ كما جاء في قوله تعالى : (إِنْ تَتُوبَا إِلَى اللَّهِ فَقَدْ صَغَتْ قُلُوبُكُمَا ۖ وَإِنْ تَظَاهَرَا عَلَيْهِ فَإِنَّ اللَّهَ هُوَ مَوْلَاهُ وَجِبْرِيلُ وَصَالِحُ الْمُؤْمِنِينَ ۖ وَالْمَلَائِكَةُ بَعْدَ ذَٰلِكَ ظَهِيرٌ) " سورة التحريم الآية: 4. ولهذا يمكن القول أن الإصغاء يتضمن استماعا وليس كل استماع يتضمن إصغاء أو إنصاتا.

5- التدبر: ويقصد به الإصغاء مع استخلاص الفائدة وأخذ العبر والحكم في كل ما يسمعه الإنسان، فهذه المراحل متعاقبة تبدأ من استقبال الذبذبات وتنتهي بالمبالغة في الاستماع والتفكر والتدبر في المعاني المسموعة، قال تعالى (أَفَلَمْ يَدَّبَّرُوا الْقَوْلَ أَمْ جَاءَهُمْ مَا لَمْ يَأْتِ آبَاءَهُمُ الْأَوَّلِينَ)سورة المؤمنون الآية: 68.

أ)- أهمية مهارة الإصغاء:

- تعزيز وتنمية عملية التفكير من خلال انشغال العقل بكل ما يقوله المتحدث.

– بناء مهارة النقد والتحليل والتأكد من صحة كلام المتحدث، فالمستمع الجيد يتأكد من كلام المتحدث ويحاول التحري عن صحة كل ما يقوله فلا يجب عليه التسليم بكل شيء يسمعه.

– تعزيز عملية الاتصال والتواصل الفعالة مع الآخرين في عصرنا الحديث بين مختلف مناطق العالم.

– مهارة تعليمية بامتياز عن طريقها يستطيع الإنسان تعلم لغته الأم و هو طفل.

– تعليم الأشخاص المكفوفين الذين يعتمدون على آذانهم بالدرجة الأولى في العملية التعليمية.

– تنمية اللغة الشفوية وزيادة الحصيلة اللغوية واستخدام التعبيرات الجميلة في المواقف المختلفة.

– يوفر الجهد والوقت، ويقلل من احتمالية سوء الفهم.

– يساهم في توفير معلومات دقيقة عن الموقف ،و تفهم أبعاد الموضوع و إدراك متطلبات التعامل معه.

– يعد أساس للعمل الجماعي الجيد.

ب)– مكونات عملية الإصغاء:

الإصغاء عملية متشابكة ولها مكوناتها وتتمثل في أن الإصغاء له بعدان رئيسيان متداخلان لا يمكن الفصل بينهما وهما:

1– البعد الفسيولوجي: ويتمثل هذا البعد في قدرة الأذن على الاستجابة للموجات الصوتية وترجمتها عن طريق الجهاز العصبي إلى إشارات يفهمها المخ ويستوعبها.

2 – البعد العقلي: وهذا البعد يتكون من أربع مكونات عقلية وتشمل:

–فهم المعنى الإجمالي للرموز الصوتية المنطوقة.

– تفسير الكلام والتفاعل معه.

– تقويم ونقد الكلام.

– ربط المضمون المقبول بالخبرات الشخصية.(Lallg Kamel, 2004,p.9) فيما يلي عرض موجز لكل عملية:

ب–1)– فهم المعنى الإجمالي (الفهم للمادة المستمع إليها):

عندما يقوم الشخص بالاستماع لموضوع ما يقوم بتوجيه انتباهه وتركيزه وإدراكه لفهم محتوى الموضوع الذي يستمع إليه مما، يتطلب من السامع فهم الأفكار الرئيسية التي يدور حولها الموضوع وإدراك العلاقات بين هذه الأفكار والأفكار الفرعية ومحاولة الربط بينها وبين فكرة الموضوع الرئيسية التي يدور حولها موضوع الحديث.

فعملية فهم الكلام تعد المدخل العقلي الرئيسي لباقي العمليات فالاستماع الجيد يتطلب من المستمع القدرة على الفهم الحرفي للكلمات والأفكار الرئيسية وبالتالي هذا يعد انتباه المستمع أولا للمعنى العام ككل، والفهم من الناحية السيكولوجية يتطلب من المستمع معرفة العلاقات القائمة في موقف يواجهه الفرد وإدراكه هذا الموقف ككل مترابط ومتداخل، فالفهم يتطلب التكيف الناجح لموقف الاستماع الذي يجابه الفرد.(العيسوي، 1991، ص ص. 26-18).

ويشعر التلميذ بالتكيف والنجاح وفهم المعنى الإجمالي للموضوع الذي استمع إليه عندما تقدم المادة المسموعة في سهولة ويسر من حيث ترتيب أفكارها ومناسبتها لمستواه العقلي واللغوي ومواكبتها لأهداف الإصغاء ومهاراته المطلوبة لهذه المرحلة من العمر، و كذا قربها من خبرات التلميذ السابقة وسهولة المعاني المقدمة إليه وقربها من ثروته اللغوية الخاصة بالمرحلة العمرية، فهذا من شأنه أن يقرب التلميذ من فهم مادة الموضوع المستمع إليه ونمو مهارات الاستماع إليه عن طريق السهولة والبساطة في تقديم المادة المسموعة وعنصر التشويق فيها.

ب-2)- تفسير الكلام والتفاعل معه:

تخضع عملية التفسير للخبرات الشخصية في المجال المعرفي لعوامل ومهارات الاستماع حيث العوامل الأولى يبحث المستمع عن مبررات لصدق محتوى الحديث أو مصداقية المتحدث وربما يحدث العكس تماما فيبحث عن مبررات يفسر بها تناقض المحتوى مع أفكاره ومعتقداته السابقة، ومن هنا يحاول المستمع أن يسأل ويستفسر حيث هناك من يحاول الاستفزاز بتوجيه الأسئلة لإثبات بطلان أفكار المتحدث.

أما بالنسبة للعوامل الأخرى المتعلقة بمهارات الإصغاء وأثارها في التفسير تتوقف على الجانب اللغوي للمستمع من حيث مدى إلمامه بحصيلة لغوية تمكنه من تفسير الأفكار والعناصر الواردة بشكل أفضل، حيث أن الذي لا يمتلك ثروة لغوية كافية يواجه صعوبة كبيرة في التفسير بطريقة علمية وموضوعية، و تتوقف عملية تفسير الكلام المنطوق على النواحي التالية :

-مدى تقارب واختلاف درجة الثقافة بين كل من المصغي والمتحدث، فكلما كانت متقاربة أصبحت درجة الاتصال قوية.

- سلامة وجودة حاسة السمع لدى المستمع.

-مدى اهتمام المصغي بالحديث وتركيزه معه.

– قدرة المتحدث على جدب انتباه المصغي عن طريق التسلسل في الأفكار وخلوها من عيوب النطق والإلقاء.

– خلو بيئة الإصغاء من عناصر التشتيت والضوضاء.

فالتفسير والتفاعل مع الموضوع المسموع يتطلب من المتحدث وضوح الصوت والتنويع في نغمة الصوت حتى لا يصاب المستمع بالملل من النغمة على وتيرة واحدة في الصوت، وكذلك عدم الإبطاء أو الإسراع في الإلقاء، ومناسبة الموضوع لجمهور المصغيين وللموقف الذي يقدمه له في محاولة من فترة إلى أخرى شد انتباه المستمعين من خلال الإلقاء بعض التوضيحات والتفسيرات الخاصة بنقاط معينة في الموضوع.

ب–3)– تقويم ونقد الكلام:

بناء على المهارات السابقة يتم نقد وتقويم مجال الحديث وموضوعه فأحيانا يتفق المصغي مع الحديث أو يختلف معه، ولكي يتوافر التقويم والنقد السليم لابد أن ينتظر المصغي أراء الغير ويتوقع ردود الأفعال الإيجابية والسلبية حتى يتمكن من الإلمام بجوانب الموضوع الهامة ويتمكن من إصدار الحكم على الموضوع بكل موضوعية ومنطقية.

من الضروري أن يكون المصغي قادرا على الوعي بنزعة المتكلم الشخصية ومدى حياديته أو انحيازه ولتحقيق ذلك عليه أن يستخدم كل ما لديه من قوة في التحليل والنقد الموضوعي العقلي لما استمع إليه دون تحيز وتعصب، فعملية التقويم ونقد الكلام تتطلب من المستمع وعيا وتفحصا للموضوع المستمع إليه وكذلك عدم الانحياز أو التسرع في إصدار الأحكام على الموضوع المستمع إليه. ولكن تتطلب عملية النقد والتقويم للكلام ترتيبا موضوعيا للحكم على الموضوع وإظهار مواطن الضعف وأيضا القوة، وأسبابها وكيفية علاجها لتكتمل النظرة الموضوعية للحكم على جودة الموضوع.

ب–4)– ربط المضمون المقبول بالخبرات الشخصية :

وهنا نقطة التلاقي بين خبرات المصغي والمتحدث وتحقيق التكامل بينهما وعن طريقها يتم التفاعل الذي يؤكد مدى تفهم المعنى الإجمالي للكلام وتفسير الكلام والتفاعل معه، تم تقويمه ونقده والخروج برابطة مشتركة بين خبرات المصغي وخبرات المتحدث، وبذلك تكتمل عملية الإصغاء في شكل متناسق يفيد المصغي من محصلة ما استمع إليه من المتحدث في حياته اليومية أو العملية كذلك استفادته في

إثراء فكره وزيادة حصيلته المعرفية بحقائق وأحيانا أرقام تكسبه رؤية فكرية عميقة عند تناوله لمواضيع متشابهة أو قريبة من الموضوع الذي استمع ليه.

ج)- تعلم مستويات الإصغاء

1- **الإصغاء الانتقالي:** أنت تسمع ما تريد أن تسمعه فقط، من مظاهره كثرة الشرود الذهني أثناء الحديث مما يترتب عليه الإصغاء إلى أجزاء معينة من الحديث وإهمال الأجزاء الأخرى.

2- **الإصغاء اليقظ:** وهو توجيه كل الطاقة والاهتمام فيما يقوله المتحدث مع انتباه وتركيز شديد على الكلمات التي يتلفظ بها.

3- **الإصغاء العاطفي:** وهو أرقى أنواع الإصغاء حيث تشارك فيه الحواس ويكون بقصد وبنية فهم المتحدث أو التعاطف معه، بحيث نرى الموضوع بالطريقة نفسها التي يراه هو به.

والإصغاء العاطفي يعني أن ندخل في غمار تجربة إصغاء عميقة و طويلة. (أبو أسعد مصطفى،2013، ص. 233).

د)- فوائد الإصغاء الجيد :

- إذا أتقنت مهارة الإصغاء فستتفاجأ من كثرة محبيك وكثرة من يرغبون في الجلوس معك، لأنك تمنحهم الاهتمام.
- الإصغاء الجيد والمطول يساعدك على فهم المراهق أو الطالب ويعينك على استيعاب ما يقوله.
- الإصغاء الجيد يزيدك هيبة واحترام وتقديرا ويمنح الطالب الثقة بالنفس.
- الإصغاء الجيد يمنحك فرصة الدخول إلى قلب المراهق والتأثير فيه.
-الإصغاء الجيد يوفر الوقت والجهد والطاقة بشكل جيد.
- الإصغاء الجيد هو الخطوة الأولى في تعديل السلوكيات غير المرغوب فيها عند المراهق أو الطالب (العميري 2013 ص 64.

إن الإصغاء يساعد على مشاركة الآخرين شعورهم وفهم وجهة نظرهم وتقديرها والتعبير عن الذات وتأكيدها، بالإضافة إلى التدريب على النقاش والحوار الهادف وفهم أساليب التفكير لدى التلاميذ وتعلم أساليب النقد، ويبرز تعلم الصبر وعلاج الاندفاعية والتعرف على بعض مشكلات التفكير، كما

أن القدرة على الإصغاء تكمن في قدرة الفرد على إعادة صياغة أفكار الآخرين وتصوراتهم وقدرته أيضا على تحسين شعورهم مما يتفوهون به من عبارات أو ما يبدو على قسمات وجوههم من علامات وأمارات أو ما يقومون به من حركات وإشارات، كما يحث الطلاب على الإصغاء إلى الآخرين وعدم السخرية من أفكارهم في حين أنهم هم يعجزون عن الإتيان بمثلها . وهذا ما يقوي مهارات الإصغاء عند الطلبة وحسن الاستماع حتى إذا جلسوا إلى جانب أشخاص آخرين فإنهم يحاولون أن يستوعبوا أفكارهم ويعيدون صياغتها من جديد أو يضيفوا عليها أو يبدون آراءهم بها (القزار 1986 ص 53).

أيضا يتيح الإصغاء الفرصة للاوعي المتحدث ليفرج عما به من مشاعر حقيقية فقد نحتاج إلى إبقاء أوراقنا غير مكشوفة حتى نطمئن لمن نتحدث إليه، كما أن للإصغاء فائدة عظيمة حيث يساعدنا على فهم أنفسنا ويساعدنا على التخلص لفترات معقولة من التمركز حول أنفسنا ويجعلنا ننسى نرجسيتنا ونخرج قليلا لنصغي إلى غيرنا، كما أنه يساعدنا على التكلم بعفوية مع الآخرين والتقرب منهم لمعرفتهم بشكل أعمق وبالتالي مد يد العون لهم.

ن)- فنية إعادة العزو:

تستخدم فنية إعادة العزو عندما يعزو المسترشدون بشكل غير واقعي الأحداث أو النتائج السلبية للأحداث إلى عجز شخصي (نقص الجهد أو القدرة) ومن ثم يضعون اللوم على أنفسهم وبالتالي يشعرون بالذنب أو القلق أو الاكتئاب، ومن خلال فنية إعادة العزو يستطيع المرشد مساعدة المسترشدين على توزيع المسؤولية بشكل عادل عن الأحداث، فليست الغاية من إعادة العزو هو إعفاء المسترشد من كل المسئولية ولكن تحديد العوامل التي أسهمت في ظهور الخبرات المؤلمة.

وإعادة العزو يكون مفيدا بشكل خاص مع المسترشدين الذين يلقون باللوم على أنفسهم بشكل مفرط أو الذين يرون أنفسهم مسئولين عن وقوع أي حادثة مؤلمة.

فلا شك أن عملية إعادة العزو للنتائج السلبية إلى عوامل خارجية وليس إلى عوامل داخلية يكون مفيدا لتصحيح أخطاء الشخصنة ولخفض لوم الذات ولزيادة تقدير الذات، فلقد أوضحت نظرية العجز المتعلم (سيلجمان وأبرامسون، 1987) أن عزو النتائج السلبية إلى أسباب خارجية نوعية ومحددة وغير ثابتة يكون أقل أحداثا للاكتئاب من عزو النتائج السلبية إلى أسباب داخلية شاملة وثابتة.

أما في حالة القلق تكون الإعزاءات غير ثابتة ونوعية وخارجية بشكل جزئي، وعلى هذا فإن عدم النشاط وسلوك التجنب في المواقف لدى المسترشد القلق أو المكتئب يمكن إعادة عزوه إلى المرض

الاكتئابي بدلا من الكسل وفقدان الاهتمام، ويمكن إعادة عزو انخفاض السلوك المفيد نحو الآخرين إلى المرض الاكتئابي بدلا من الأنانية، وفي حالة التحضير للامتحان يمكن عزو عدم التحضير الجيد أو الفشل في الحصول على معدلا ت جيدة إلى عدم نزاهة المصححين أو أن الأسئلة لم تكن من المقرر وغيرها.. بدلا من عزو الفشل إلى عدم الاستعداد الجيد للامتحان وعدم التوفيق في الإجابات الصحيحة على أسئلة الامتحان وغيرها.(طه عبد العظيم، مصدر سابق، 2007، ص. 247).

هـ- المطويات التوضيحية:

تعتبر وسيلة فنية إرشادية معرفية تستعمل فيها مواد علمية مكتوبة تقدم للمسترشد لقراءتها ثم يناقشها مع المرشد، إذن هو" إرشاد تفاعلي بالقراءة "

10- الجلسات الإرشادية للبرنامج:

لكل جلسة من جلسات البرنامج المطبق موضوعا محددا، وأهداف ومحتوى، وفيما يلي عرض للجلسات الإرشادية مع الفنيات المستخدمة التي تضمنها البرنامج الإرشادي:

- **الجلسة الأولى:**

موضوعها: التعارف

فنياتها: المحاضرة + المناقشة الجماعية.

هدفها: بناء العلاقة الإرشادية

محتواها: التعريف بأعضاء المجموعة + شرح البرنامج + إبرام التعاقد + التأكيد على الالتزام وتنفيذ الواجب المنزلي

زمنها: 60 دقيقة

- **الجلسة الثانية:**

موضوعها: نمط سلوك (أ)

فنياتها: المحاضرة + المناقشة الجماعية + الواجب المنزلي

هدفها: التعرف على الشخصية وبالتحديد أخطار نمط سلوك (أ)

محتواها: معلومات مبسطة حول نمط السلوك (أ)، خصائصه وأخطاره +الواجب المنزلي

زمنها: 120 دقيقة

- **الجلسة الثالثة:**

موضوعها: الأفكار اللاعقلانية

فنياتها: المحاضرة + المناقشة + إعادة البناء المعرفي.

هدفها: دور الأفكار الخاطئة في خصائص نمط سلوك (أ).

محتواها: مناقشة الواجب المنزلي + مناقشة الأفكار الخاطئة وتصحيحها وتعديلها.

مدتها: 120 دقيقة.

- **الجلسة الرابعة:**

موضوعها: تعديل الأفكار اللاعقلانية.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة +حديث الذات.

هدفها: أهمية و ضرورة تعديل المعتقدات الخاطئة .

محتواها: التعرف على الآثار الفيزيولوجية المترتبة عليها + تعديلها بفنية أليس.

مدتها: 120 دقيقة.

- **الجلسة الخامسة:**

موضوعها: الاسترخاء الجسدي.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة + الاسترخاء.

هدفها: تعليم أفراد المجموعة الاسترخاء.

محتواها: توضيح أهمية الاسترخاء النفسية و الجسدية و إجراءاته.

مدتها: 90 دقيقة.

- **الجلسة السادسة:**

موضوعها: الاسترخاء العقلي.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة +التخيل البصري.

هدفها: تركيز الذهن و تنمية الانتباه.

محتواها: مراجعة تمرينات الاسترخاء العضلي + تدر يبهم على الاسترخاء العقلي.

مدتها: 90 دقيقة.

- **الجلسة السابعة:**

موضوعها: القلق.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة + إعادة البناء المعرفي.

هدفها : القلق وآثاره السلبية على النفس والجسد والعقل.

محتواها: مناقشة مواقف مقلقة للمشاركين تكون مدخل لموضوع القلق +تعريفه، أسبابه، أنواعه، أثاره مظاهره، كيفية التخلص منه .

مدتها: 120 دقيقة.

- **الجلسة الثامنة:**

موضوعها: التنفيس الانفعالي.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة الحرة +لعب الدور.

هدفها: التنفيس عن الغضب والتخلص من القلق.

محتواها: تعديل المعتقدات الخاطئة الخاصة بالقلق + تقنيات للتخلص من القلق+ الاسترخاء.

مدتها: 120 دقيقة.

- **الجلسة التاسعة:**

موضوعها: أهمية الوقت.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة +التدريب على أسلوب حل المشكلات.

هدفها: ضبط و تنظيم الوقت .

محتواها : شرح أهمية الوقت ،إعداد قائمة بالأمور المهمة التي يجب تنفيذها أول بأول+الحرص على التنظيم والترتيب في الأعمال وفق الوقت المناسب لها.

مدتها: 120 دقيقة.

- **الجلسة العاشرة:**

موضوعها: فن الإصغاء.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة +التدريب على التواصل الاجتماعي الفعال.

هدفها: تنمية وإتقان فن الإصغاء الجيد.

محتواها: شرح معنى الإصغاء الجيد + تقنياته + أدواته +أنواعه.

مدتها:120 دقيقة.

- **الجلسة الحادية عشرة:**

موضوعها: مهارات الامتحان.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة +التدريب على السلوك التوكيدي.

هدفها: إكساب الطلبة المعارف والمهارات المطلوبة للامتحان.

محتواها: أهميتها + أنواعها +تنظيمها + طريقة ممارساتها.

مدتها: 120 دقيقة.

- **الجلسة الثانية عشرة:**

موضوعها: الجلسة الختامية.

فنياتها: المحاضرة + المناقشة +لعب الدور.

هدفها: إنهاء وتقييم البرنامج الإرشادي المقدم.

محتواها: الواجب المنزلي + ملخص سريع لمحتوى الجلسات +الإجابة على التساؤلات تطبيق عملي لمواقف تعديل المعتقدات اللاعقلانية + الاسترخاء + شكر المجموعة على الجدية والانضباط في العمل.

القياس البعدي والاتفاق على موعد للقياس التتبعي + شكر الجميع وإقامة حفل تكريمي لهم.

مدتها: 120 دقيقة .

هذا باختصار البرنامج الإرشادي المطبق في هذه الدراسة وستجدون الجلسات الإرشادية بالتفصيل في الملاحق.

11- تقييم البرنامج:

إن التقييم عبارة عن عملية جماعية تعاونية بين المرشد والجماعة، ولضمان فعالية التقييم لا بد من استمراره منذ البدء إلى النهاية بما فيها فترة المتابعة، أما تقييم البرنامج الحالي فقد تمثل في ثلاث أنواع من التقييم وهي:

أولا التقييم التكويني: يتمثل هذا النوع في استمرار التقييم منذ انطلاق أول جلسة إلى نهاية البرنامج وكان كما يلي:

توزيع استمارة تقييم يقدم من خلالها المشارك رأيه وانطباعاته سلبية كانت أم إيجابية حول الجلسة. حيث تفيد هذه الاستمارة الباحثة في تقييم الأداء بغية التقويم، وإعطاء إحساس للمشاركين بأهمية الأخذ بآرائهم وملاحظة مدى التحسن الذي طرأ على المشاركين وعلى سلوكاتهم وتصرفاتهم وذلك من خلال

المناقشات الجماعية، حيث تم الإجابة على استمارة تقييم في نهاية الجلسات من أجل تقييم البرنامج ككل من طرف العضو المشارك يوضح ذلك الجدول الآتي:

جدول رقم (19) يوضح نتائج استمارة التقييم الذاتي للبرنامج من طرف المجموعة الإرشادية.

المستوى	مرتفع		متوسط		منخفض	
الفقرات	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الالتزام بالواجب المنزلي	7	%46.66	3	%20	5	%33.33
وضوح محتوى الجلسات	15	%100	–	–	–	–
وضوح العلاقة السببية بين الأفكار اللاعقلانية ونمط سلوك (أ)	15	100	–	–	–	–
وضوح العلاقة السببية بين الخيالات و قلق الامتحان	15	%100	–	–	–	–
تعديل في خصائص نمط سلوك(أ)	11	%73.33	4	%6.93	–	–
انخفاض درجة الشعور بقلق الامتحان بعد انتهاء البرنامج	13	%86.66	2	%13.33	–	–

العلاقة بين الأفكار الخاطئة واللاعقلانية والسلبية ونمط السلوك (أ) وكذا الشعور بقلق الامتحان وقد تحققت لدى المجموعة الإرشادية بنسبة 100%.

أما بالنسبة للمحور الخاص بتعديل في خصائص نمط سلوك (أ) بعد انتهاء الجلسات فقد أجابت المشاركات بما يقارب 73%، حيث أن خصائص سلوك نمط (أ) التي كن يتميزن بها أو بالأحرى كانت تزعجهن قد تعدلت بدرجة مرتفعة، في حين أجابت 6،93% بأنهن لا زلن يعانين من بعض تلك الصفات الخاصة بنمط سلوك (أ) وأن تعديلها كان بدرجة منخفضة، وهذا يشير كذلك إلى فعالية البرنامج الإرشادي المقدم، أما بالنسبة للمحور الخاص بتخفيض قلق الامتحان بعد انتهاء البرنامج فقد أجابت المشاركات بما يقارب 86،66 % أي أن القلق الذي كنّ يعانين منه قد انخفض بدرجة مرتفعة،

في حين أجابت 13،33% بأنهن شعرن بأن القلق قد انخفض بدرجة متوسطة وهذا ما يشير كذلك إلى فعالية البرنامج الإرشادي المقدم.

أما المحور الخاص بالالتزام بالواجب المنزلي فنجد أن نسبة 46% أجبن بأنهن التزمن بتنفيذه بدرجة مرتفعة، وأن20% التزمن به بدرجة متوسطة، في حين أن13% أجبن بأنهن التزمن به بدرجة منخفضة، وهذا ما يفسر عموما ارتفاع نسبة الالتزام بالواجب المنزلي.

وفيما يلي تقييم الأعضاء المشاركين لجلسات البرنامج الإرشادي.

أ- **استمارة تقييم البرنامج الإرشادي**.

جدول رقم (20) خاص باستمارة تقييم البرنامج الإرشادي.

الفقرات	محاور الإجابات	التكرار	النسبة المئوية
أذكر مواضيع الجلسات التي استفدت منها	- تعديل الأفكار اللاعقلانية - الاسترخاء - التنفس الانفعالي - حديث الذات السلبي - لعب الدور - التدريب التحصيني ضد القلق - أهمية الوقت - مهارات الامتحان - لقلق التدريب على السلوك التوكيدي.	13 15 12 9 14 8 15 15 15	86.66% 100% 80% 60% 33.93% 33.5% 100% 100% 100%
مواضيع الجلسات التي لم تستفد منها جيدا	- الاسترخاء العقلي - الإصغاء الجيد - حل المشكلات - المفاهيم حول نمط سلوك (أ)	4 6 2	26.66% 40% 33.13%
كيف تقيم درجة استفادتك من البرنامج	مرتفعة	13	86،66
	متوسطة	2	13.33
	منخفضة	0	00%
ما رأيك بإدارة الباحثة للبرنامج	جيدة	15	100%
	متوسطة	0	00%
	ضعيفة	0	00%
أذكر الأشياء التي لم تعجبك في البرنامج	التوقيت	11	73.33%
	القاعة	2	13.33%
	الوسائل المستعملة	0	00%
	لا توجد	2	13.33%
أذكر الأشياء المتوقعة لكنها لم تتحقق	التخلص التام من قلق الامتحان		
	التعديل التام لخصائص نمط سلوك (أ)		
	تطبيق كل لما تعلمته في جلسات البرنامج بدرجة كبيرة ومتقنة		

ب- استمارة الحضور في الجلسات:

يمكن الأخذ بنسبة الحضور في البرنامج كمؤشر لتقييم مدى فاعليته، و الجدول الموالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

جدول رقم (21) يمثل نسبة حضور و غياب أعضاء المجموعة الإرشادية في جلسات البرنامج:

الرقم	الجلسة / الاسم	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	نسبة الحضور
1	د. م	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	73
2	ي س	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100
3	ز.أ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100
4	ه.ن	*	*		*	*	*	*		*	*	*	*	66
5	ب.ش	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100
6	ق.ن	*	*	*		*		*	*	*	*	*	*	66
7	ب.ر	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	100
8	ق.ر			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	66
9	س.ن	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	73
10	ب.ع	*	*	*	*		*	*	*		*	*	*	66
11	خ.س	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	73
12	ف.ك	*	*	*	*	*	*	*	*		*	*	*	73
13	م.ا		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	73
14	د.ا	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	73
15	ج.ا	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	66
نسبة الحضور في الجلسات		86	86	80	86	93	80	100	93	86	100	100	100	

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة الحضور في الجلسات تراوحت بين 86 و100% أما بالنسبة للحضور الشخصي للأعضاء فقد تراوح مابين66% كحد أدنى وإلى 100% كحد أقصى ويعتبر هذا أيضا مؤشرا على نجاحه نسبيا.

ثانيا: التقييم الختامي:

إن التقييم لابد أن يستمر في كل مراحل البرنامج كي تتمكن الباحثة من تدارك نواحي النقص ومحاولة معالجتها، والتقييم يكون تجريبيا وذلك من خلال المقارنة بين أداء المجموعة التجريبية في كل من التطبيق القبلي والبعدي، وبين أداء المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على الأدوات المستخدمة وهي مقياس نمط سلوك (أ) ومقياس قلق الامتحان.

ثالثا: التقييم التتبعي:

ويكون بعد مرور (8) أسابيع على الانتهاء من تنفيذ جلسات البرنامج على المجموعة التجريبية، ثم القيام بالمعالجات الإحصائية المطلوبة، بغية التأكد من استمرار فعالية البرنامج وتحقيقه لأهدافه.

12- تحكيم البرنامج:

تم عرض البرنامج الإرشادي قبل تطبيقه على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس والممارسين للإرشاد النفسي خاصة المعرفي السلوكي (أنظر الملحق رقم 4) لتحكيم البرنامج وإبداء ملاحظتهم وآراءهم حول كيفية بناء البرنامج و تنفيذه وتقييمه، ولهذا الغرض أعدت الباحثة استمارة خصصت لإبداء ملاحظاتهم على كل جلسة من جلسات البرنامج انظر (الملحق رقم 5). وقد تم تعديل فقرات البرنامج وفق ما أشار إليه الأساتذة المحكمين.

جدول رقم (22) يمثل نتائج استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي من طرف المحكمين.

أولا: تحكيم البرنامج.

مجال التحكيم	الموضوع	الحكم		الملاحظات
		مناسب	غير مناسب	
01	عنوان البرنامج	11	00	مناسب
02	أهداف البرنامج	09	02	تعدل
03	محتوى البرنامج	11	00	مناسب على العموم
04	مدة البرنامج	08	03	غير كافية
05	الفنيات المستخدمة	10	01	كثيرة يجب التقليل
06	ترتيب جلسات البرنامج	07	04	إعادة ترتيب
07	المجموعات التجريبية	02	09	تجريبية وضابطة
08	التقييم التجريبي للبرنامج	11	00	مقبول

ثانيا : جدول رقم (23) يبين نتائج تحكيم جلسات البرنامج من طرف المحكمين.

الرقم	الجلسات الإرشادية	موضوع الجلسة		أهداف الجلسة		محتوى الجلسة		زمن الجلسة		فنيات الجلسة	
		مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب
01	**جلسة1**	**11**	00	11	00	11	**00**	**11**	**00**	**11**	**00**
02	**جلسة2**	**08**	04	+		+		+		+	
03	**جلسة3**		04	+		+		+		+	
04	**جلسة4**	**11**		+		+		+		+	
05	**جلسة5**	**11**		+		+		+		+	
06	**جلسة6**	**11**		+		+		+		+	
07	**جلسة7**	**11**		+		+		+		+	
08	**جلسة8**	**11**		+		+		+		+	
09	**جلسة9**	**11**		+		+		+		+	
10	**جلسة10**	**11**		+		+		+		+	
11	**جلسة11**	**11**		+		+		+		+	
12	**جلسة12**	**11**		+		+		+		+	

(+) تعني أغلب المحكمين يتفقون في الرأي

15- صعوبات البرنامج:

واجهت الباحثة صعوبات جمة أثناء تصميم و تنفيذ البرنامج نذكر أهمها:

- صعوبة الحصول على المحكمين المختصين في مجال الإرشاد المعرفي السلوكي (في الجزائر).
- قلة البرامج الإرشادية المتعلقة بموضوع الدراسة.
- صعوبة إيجاد مقر ملائم لإجراء البرنامج.
- صعوبة تحديد المجموعة التجريبية بسبب الغيابات المتكررة للمشاركين والمبررة بطول مدة البرنامج (ضغط الدروس الخاصة).

– توقيت البرنامج جاء في الفترة المسائية وهي فترة لا تسمح بالنشاط والاستيعاب الجيد (بعد ساعات الدراسة).

V. إجراءات الدراسة الميدانية:

تمثلت في جزأين هما:

أ– **إجراءات الدراسة الاستطلاعية:** كان الهدف منها:

أولا: التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (مقياس نمط سلوك (أ) ومقياس قلق الامتحان) وقد ذكرت الباحثة في جزء – أدوات الدراسة – وقد توصلت الباحثة إلى أن الأدوات كلها تتمتع بدرجة من الصدق والثبات يمكن الاعتماد عليها لجمع البيانات عن أفراد العينة.

ثانيا: تطبيق البرنامج الإرشادي حيث قامت الباحثة بتطبيق البرنامج على عينة مكونة من(30) طالب(ة) مقدمين على اجتياز امتحان الباكالوريا تخصص علمي من جنس مختلط (15 ذكر و15 أنثى)، وقد اختيروا ممن يعانون من قلق مرتفع للامتحان ويتسمون ببعض خصائص نمط سلوك (أ). طُبق البرنامج في دار للشباب في مدة أسبوعين تضمن أربع (4) جلسات بمعدل جلستين في الأسبوع، حيث زمن الجلسة تراوح مابين 60 و90 دقيقة، طُبقت فيه بعض الفنيات الإرشادية والهدف منه معرفة مدى فهم الطلبة لخطوات البرنامج وفنياته والقدرة على تعلم مهاراته والتدريب عليها، وقد تم تقسيم هذه الجلسات من خلال الإجابات على الاستمارة التي قدمتها الباحثة للمشاركين في نهاية البرنامج حول الاستفادة من المشاركة في البرنامج، ووضوح أهدافه ومحتوى الموضوعات التي طرحت فيه، والوسائل والفنيات المستعملة فيه وتقديم اقتراحاتهم، وقد استنتجت الباحثة أن البرنامج قد لاقى استحسانهم وإعجابهم وتمنوا المشاركة في برامج إرشادية أخرى.

ب– إجراءات الدراسة الأساسية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس نمط سلوك (أ) ومقياس قلق الامتحان على عينة قدرت ب (180) طالب(ة) مقدمين على امتحان البكالوريا، وبعد تصحيح المقياسين والحصول على الدرجات الخام تم استخراج 27 % من طرفي التوزيع والذي بموجبه تم الحصول على عينة الدراسة والتي قدرت ب (30) طالبة ممن اختبرن درجات مرتفعة على المقياسين (نمط سلوك (أ) وقلق الامتحان)، ولتحقيق التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قامت الباحثة بالتعين العشوائي لأفراد المجموعتين وذلك بإعطاء رقم لكل اسم كتب على وريقات وتم سحب (15) ورقة عن طريق القرعة على أساس أن كل مجموعة تتكون من (15) طالبة، يعني عينة الدراسة كانت 15 طالبة في المجموعة التجريبية و15

طالبة في المجموعة الضابطة، حيث تم الاتفاق معهن على موعد بدء البرنامج، مدته ومكانه، ثم قامت الباحثة بإجراء القياس القبلي على المجموعتين، وقد استطاعت الباحثة من تحقيق التجانس بين المجموعتين من حيث متغير العمر، المعدل التحصيلي، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، كما تم جعل المجموعتين متكافئتين في المتغيرات التابعة عند بداية التجربة وهي ارتفاع خصائص نمط سلوك (أ) وارتفاع قلق الامتحان.

وقبل الشروع في تطبيق البرنامج قامت الباحثة بتشخيص أولي لطبيعة السلوكات النفسية والجسدية التي يعاني منها أفراد المجموعة، وكذا التي تسبب لهم القلق وسنلخص أهمها:

- اضطرابات نفسية وجسدية نتيجة القلق المرتفع.
- أفكار لاعقلانية وسالبة نحو الذات والآخرين.
- نقص الثقة بالنفس وغياب التوكيدية لديهم.
- نقص في مهارات الامتحان وتنظيم الوقت.
- عادات دراسية سيئة يعتمدونها في مراجعاتهم للدروس.

وقد كانت أول خطوة اتخذتها الباحثة هي أنها عمدت إلى توضيح هذه المشكلات لدى المجموعة التجريبية وبعدها تم الشروع في تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية دون تعريض المجموعة الضابطة لأي مثير.

عند انتهاء البرنامج تم إجراء القياس البعدي بتطبيق مقياس نمط سلوك (أ)، ومقياس قلق الامتحان على المجموعة التجريبية والضابطة للتأكد من فعالية البرنامج ، كما تم إعادة تطبيق أدوات الدراسة على العينة التجريبية بعد مرور (8) أسابيع من تطبيق البرنامج (قياس تتبعي) لمعرفة مدى استمرار تأثير البرنامج الإرشادي.

كما تم تجميع البيانات اللازمة لتحليلها إحصائيا وتفريغها واستخلاص النتائج، إضافة إلى صياغة التوصيات والاقتراحات في وضوء نتائج الدراسة.

VI. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لمعالجة البيانات استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:

النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، اختبار 'ت' ستودينت.

أ)- النسبة المئوية:

النسبة المئوية هي طريقة لتعبير عن عدد على شكل كسر من 100(مقامه يساوي 100)، يرمز للنسبة المئوية عادة بعلامة النسبة المئوية."%"، لحساب النسبة المئوية من أي شيء نقوم بقسمة العدد الجزئي على العدد الكلي ثم نضرب الناتج ب 100.

ب)- المتوسطات الحسابية:

يعرف المتوسط الحسابي في الإحصاء والرياضيات بأنّه القيمة التي تتجمع حولها مجموعة قيم، ومن خلالها نستطيع الحكم على كلّ قيم المجموعة، فهذه القيمة هي الوسط الحسابي، ويتم حساب المتوسط الحسابي لمجموعة من القيم من خلال جمع قيم كل عناصر هذه المجموعة وقسمة ناتج المجموع على عدد عناصر المجموعة، ورياضياً هو: المتوسط الحسابي يساوي مجموع كلّ عناصر المجموعة مقسما على عدد عناصر المجموعة.

ج)- الانحرافات المعيارية:

الانحراف المعياري(Standard Deviation) ، وهو مقياس يستخدم لقياس تشتت البيانات عن المتوسط الحسابي، ويمتاز الانحراف بالدقة العالية إذ أنه لا يمكن حسابه على ثلاث قيم فقط، لذا يجب أن تكون عدد القيم أكثر من ثلاث. ويرمز له بالرمزσ ؛ سيجما وهو حرف لاتيني.

عند حساب الانحراف المعياري يجب اتباع الخطوات التالية:

- حساب المتوسط الحسابي للقيم، وتكون هذه الخطوة بأخذ مجموع القيم على عددهم.
- حساب ابتعاد كل القيم عن المتوسط الحسابي.
- تربيع الانحراف لكل قيمة.
- مجموع كل مربعات انحراف القيم.
- تطبيق قانون الانحراف المعياري.

$$\sigma = \sqrt{\frac{1}{N}\sum_{i=1}^{N}(x_i - \mu)^2}$$

د)- اختبار "ت" Test -T:

يعد اختبار "ت" من أكثر اختبارات الدلالة شيوعاً في الأبحاث النفسية والاجتماعية والتربوية ، وترجع نشأته الأولى إلى أبحاث العالم "ستودنت" ولهذا سمى الاختبار بأكثر الحروف تكراراً في إسمه وهو حرف التاء.

ومن أهم المجالات التي يستخدم فيها هذا الاختبار الكشف عن الفروق بين تحصيل الذكور والإناث في مادة دراسية ما وذلك عن طريق حساب دلالة فرق متوسط تحصيل الذكور عن متوسط تحصيل الإناث

ويمكن القول أن اختبار "ت" يستخدم لقياس دلالة فروق المتوسطات غير المرتبطة والمرتبطة للعينات المتساوية والغير متساوية.

د-1- شروط استخدام اختبار "ت" لدلالة فروق المتوسطات:

لا يحق للباحث أن يستخدم اختبار "ت" قبل أن يدرس خصائص متغيرات البحث من النواحي التالية:

1- **حجم كل عينة:**

يجب أن يزيد حجم كل من العينتين عن "5" ويفضل أن يزيد عن "30" أما إذا قل حجم أي من العينتين عن "5" فلا يمكن استخدام اختبار "ت" .

2- الفرق بين حجم عينتي البحث: شرط التقارب:

يجب أن يكون حجم عينتي البحث متقارباً فلا يكون مثلاً حجم أحد العينتين "500" وحجم الأخرى "30" لأن للحجم أثره على مستوى دلالة "ت" .

3- مدى تجانس العينتين:

يقصد بتجانس العينات مدى انتسابها إلى أصل واحد أو أصول متعددة . فإذا انتسبت العينات إلى أصل واحد فهي متجانسة وإذا لم تنتسب العينات إلى أصل واحد فهي غير متجانسة .

4- مدى اعتدالية التوزيع التكراري لكل من عينتي البحث:

يقصد باعتدالية التوزيع أن البيانات خالية من القيم المتطرفة أو العشوائية و أن منحنى البيانات معتدل و يشبه شكل الجرس أي منحنى من نوع 'غوس'.

د-2- استخدامات اختبار 'ت':

1- يستخدم اختبار'ت' في حالة عينة واحدة، و ذلك بأخذ الفروق بين متوسط العينة و متوسط المجتمع الذي يفرضه الباحث.
2- يستخدم اختبار'ت' في حالة عينتين مستقلتين، و ذلك بقياس الفروق بين متوسطي مجتمعين مستقلتين بمعنى أن البيانات في المجتمع الأول غير مرتبطة بالبيانات في المجتمع الثاني، و كذلك يجب مراعاة الشروط السابقة.
3- يستعمل اختبار'ت' في أزواج في حالة إذا ما كان هناك معاملتين و الوحدات التجريبية في كل زوج يوجد بينهما علاقة ارتباط قوي أو أنها نفس الوحدة التجريبية، و لكنها عوملت بمعاملتين مثل معاملات قبل و بعد أخذ علاج أو برنامج معين أو قياس صفة على الوحدات التجريبية قبل أو بعد أداء تمرين معين أو معاملة معينة، و يشترط في هذا الاختبار أيضا أن تكون الأفراد مأخوذة بطريقة عشوائية و أن تتبع الصفة تحت القياس التوزيع الطبيعي.(علام صلاح الدين محمود،2005).

VII. عرض وتحليل النتائج

1- عرض الفرضية الأولى:

فرضية البحث : البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المطبق يساعد في تعديل بعض خصائص نمط سلوك (أ) لدى طلبة البكالوريا من حيث (التنافس و صعوبة الانقياد،السرعة و الحاح الوقت، الغضب و نفاد الصبر، الاستغراق الزائد في العمل).

-2- الفرضيات الإحصائية:

أ/ الفرضية الإحصائية الأولى:

توجد فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في تعديل بعض خصائص نمط السلوك (أ) على القياس القبلي و البعدي

القياس القبلي						
الأبعاد	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
التنافس وصعوبة الانقياد	29.53	1.187	**30.47**	**1.995**	**-1.933**	**0.740**	غير دالة إحصائيا
السرعة و إلحاح الوقت	30.67	1.718	**31.33**	**2.319**	**-1.022**	**0.324**	غير دالة إحصائيا
الغضب و نفاد الصبر	30.67	3.287	**30.07**	**3.104**	**1.235**	**0.237**	غير دالة إحصائيا
الاستغراق الزائد في العمل	31.47	1.767	**32.60**	**2.640**	**-1.431**	**0.174**	غير دالة إحصائيا
المجموع	122.33	3.903	**124.47**	**4.838**	**-1.988**	**0.067**	غير دالة إحصائيا
القياس البعدي							
الأبعاد	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
التنافس وصعوبة الانقياد	13.13	2.100	28.13	3.114	18.114	0.00	دالة إحصائيا
السرعة و إلحاح الوقت	12.40	1.682	29.07	2.604	23.993	0.00	دالة إحصائيا
الغضب و نفاد الصبر	12.67	1.952	28.67	3.559	14.843	0.00	دالة إحصائيا
الاستغراق الزائد في العمل	14.40	2.028	29.60	3.418	17.843	0.00	دالة إحصائيا
المجموع	52.60	4.579	115.47	5.718	32.542	0.00	دالة إحصائيا

جدول رقم (24) يبين عرض نتائج الفرضية الإحصائية الأولى

من خلال الجدول يتبين أن الفروق في القياس القبلي لم تكن دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية و الضابطة فيما يخص نمط السلوك (أ) مما يدل على تكافؤ المجموعتين، حيث كان القياس القبلي للمجموعة الضابطة كما يلي الدرجة الكلية 122.33، التنافس وصعوبة الانقياد2.53 السرعة وإلحاح الوقت30.67الغضب ونفاذ الصبر30.67، الاستغراق الزائد في العمل31.47، في حين سجلت المجموعة التجريبية المتوسطات التالية في القياس القبلي على التوالي :

الدرجة الكلية124.47، التنافس و صعوبة الانقياد30.47،السرعة و إلحاح الوقت31.33،الغضب و نفاذ الصبر30.07،الاستغراق الزائد في العمل32.60، و القيم (ت) المسجلة لم تكن دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05.

فيما يخص القياس البعدي و إذا ما قارنا بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على نمط السلوك (أ) نجد أن الفروق في المتوسطات كانت دالة إحصائيا لصالح المجموعة التجريبية حيث سجلت إنخفاض في المتوسطات مما يدل على تغير في خصائص نمط السلوك (آ) لدى المجموعة التجريبية على عكس المجموعة الضابطة مما يبين فعالية البرنامج الإرشادي المطبق.حيث جاءت متوسطات المسجلة لدى المجموعة التجريبية كما يلي، الدرجة الكلية 52.60، التنافس و صعوبة الانقياد13.13 و السرعة و إلحاح الوقت 12.40، و الغضب و نفاذ الصبر12.67 و الاستغراق الزائد في العمل 14.40، في حين سجلت المجموعة الضابطة المتوسطات التالية: بالنسبة للدرجة الكلية 115.47، و التنافس و صعوبة الانقياد 28.13، الغضب و نفاذ الصبر28.67 و الاستغراق الزائد في العمل 29.60. و هذه المتوسطات المسجلة لدى المجموعة الضابطة لم تختلف عن تلك المتوسطات المسجلة في القياس القبلي إلا بشيء طفيف.

حيث نجد أن جميع قيم "ت" المحسوبة لكل المتغيرات في القياس البعدي كانت دالة إحصائيا عند مستوى أقل من مستوى الدلالة الإحصائية المختار و هو 0.05، كما أنه ومن خلال نتائج الجدول رقم (24) يتضح حجم تأثير البرنامج الإرشادي على تعديل خصائص نمط سلوك (أ).

وهذه النتائج تتفق في مجملها مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة (خطار 2008) و (سايحي 2004).

وتفسر الباحثة هذه النتائج في ضوء الإدراك الإيجابي للبرنامج الإرشادي المستخدم ، والذي عمل على تعديل بعض خصائص نمط السلوك (أ)، و هذا من خلال تعريف الأعضاء بهذا النمط و أسبابه

ومظاهره وأعراضه، و كيفية الوقاية منه، إذ عملت الباحثة من خلال محاضرات بسيطة إلى تقديم تعريف مبسط لهذا النمط السلوكي الذي يتسم به بعض الأشخاص، و مدى خطورته التي تهدد سلامتهم النفسية و الجسدية، و قد ركزت الباحثة على الأفكار لاعقلانية التي يفكر بها الشخص من ذوي هذا النمط ، والتي تؤدي غالبا إلى سلوكات غير سوية.

كما وضحت الباحثة من خلال المحاضرات و المناقشات الجماعية كيفية تعديل الأفكار غير العقلانية و غير المنطقية واستبدالها بأخرى واقعية، والتي تؤدي بالضرورة إلى تغيير إيجابي للسلوكيات. و انطلاقا من أن المنحى المعرفي السلوكي هو المستخدم فإن الأساس الذي يقوم عليه هو التعليم النفسي لذلك كانت الجلسات الإرشادية عبارة عن عملية تعليم و تعلم، استطاعت من خلالها المجموعة فهم هذا النوع من النمط السلوكي والأسباب المؤدية إليه، وبالتالي طرق تعديله و تغييره.

وكذا من خلال تناول كل بعد على حدا و مناقشته، أصبح كل فرد يدرك الخصائص التي تميزه، و كذا الأفكار التي تسيطر عليه، و بالتالي إمكانية تعديلها و تغيير السلوك.

وتفسر الباحثة النتائج المتوصل إليها كذلك إلى تغير في إدراك أعضاء المجموعة الإرشادية ونظرتهم إلى ذواتهم من جهة و نظرتهم إلى الآخرين من جهة أخرى.

كما ساعد الجو المريح السائد خلال الجلسات من ألفة و مشاركة و ثقة بين الأعضاء في هذا التغيير، إذ تعتبر المشاركة أحد المبادئ الأساسية لنجاح العملية الإرشادية، حيث كان الجهد متبادل ومتكامل بين المرشدة وأعضاء المجموعة، مما ساعد على فهم أهداف البرنامج، و المعلومات المقدمة لهم عن طريق مختلف الفنيات المستخدمة في هذا البرنامج، مما خلق جو من الثقة والمحبة بين المشاركات وهذا عزز لديهن الشعور بالأفضل، طبعا حسب تقرير المشاركات في البرنامج.

إن الفنيات المعرفية السلوكية المستخدمة وأهمها التدريب على تعديل الأفكار اللاعقلانية حسب طريقة (abcاليس في الإرشاد العقلاني"")، و الذي يهدف إلى تصحيح المعتقدات اللاعقلانية لدى المسترشد ، حيث تعمل هذه الفنية على إكساب المرشد الاستبصار عن طريق:

أ/ فهم ارتباط الشخصية الخاذلة لذاتها بأسباب سابقة تكمن أساسا في معتقدات الشخص و ليس في إطار أحداث منشطة (ماضية و آنية).

ب/ أن يفهم المسترشد أنه بالرغم من كونه مضطربا انفعاليا إلا أنه مضطرب الآن لأنه لازال يفرض على نفسه نوع من المعتقدات الخاطئة و لا يستطيع التخلص منها، إلا باعترافه الكامل بمسؤوليته عن هذه المعتقدات.

ج/ اعترافه بوضوح تام بأن نزعته هو للتفكير غير المنطقي هي التي خلقت اضطرابه الانفعالي و السلوكي بالدرجة الأولى.

1/ بعد التنافس و صعوبة الانقياد:

حيث أظهرت النتائج أن أعضاء المجموعة التجريبية كانت لديهن الرغبة الشديدة و القوية في التنافس و الإنجاز، و ذلك من خلال طموحهن في النجاح و في جميع المواقف، لذا تجدهن يعملن لساعات طويلة و يرغبن في القيام بأعمال كثيرة في وقت قصير، الشيء الذي لا يشعرهن أبدا بالرضا و القناعة حيث أن تنافسهن الشديد يكون مصدر لنشوء صراعات و عداوات مع المحيطين بهن، سواء أكان في محيط الأسرة أو في محيط الأصدقاء، أو في العمل أو المدرسة.

فهؤلاء يصعب السيطرة عليهن، و كلهن يرفضن الانصياع لأوامر الآخرين، و لا يردن أن يقودهن الآخرون، و هذا ما خلق لهن جو من القلق و التوتر أثر بطريقة سلبية على الجانب النفسي لديهن ، و تعدى ذلك إلى ظهور اضطرابات جسدية تصل إلى حد الأمراض المزمنة و الخطيرة، و على رأسها أمراض القلب و ارتفاع الضغط.

و تظهر التنافسية عندهن من خلال تميزهن بدافعية عالية للإنجاز تكمل السمة التنافسية ، حيث يكون الصراع الشديد مع النفس هو الدافع لتحقيق الإنجازات و يرى (شيفر1992) أن هذه الدافعية الشديدة للإنجاز هي نتيجة عدم الشعور بالأمن و نقص احترام الذات. و لهذا يحاولن التفوق من أجل الظهور و نيل التقدير و الاحترام من قبل الآخرين ، كذا محاولتهم التفوق على الآخرين و الرغبة في السيطرة عليهم، الشيء الذي يجعلهن يعشن في حالة قلق دائم و توتر و إحباط ،مما يؤثر على إقامة علاقة آمنة مع الآخرين أو حتى مع الذات.

2/ بعد السرعة و إلحاح الوقت:

عبر أعضاء المجموعة التجريبية عن شعورهن بعدم كفاية الوقت لفعل ما يريدون، و يكن دائما في عجلة من أمرهن يتحركن بسرعة يقاطعن أحاديث الآخرين باستمرار أي إنهن يفتقدن لفنية الإصغاء وبالتالي يضيعن معلومات مفيدة تلقى إليهن من طرف الآخرين، و من هنا جاء البرنامج الإرشادي حيث طبقت فيه فنية الإصغاء الجيد و فنية إدارة الوقت، الشيء الذي جعلهن يتعلمن معلومات كن يجهلنها و يتدربن على اكتساب مهارات فن الإصغاء الجيد و فن إدارة الوقت، مما أدى بهن إلى تعديل أفكارهن لاعقلانية و بالتالي تغير لسلوكياتهن غير السوية.

إن إلحاح الوقت يجعلهن قليلي الصبر يفكرن و يعملن أكثر من شيء واحد في نفس الوقت، ويشعرن بعدم الرضا لأنهن لا يجدن الوقت الكافي لإنجاز ما يرغبن فيه في اليوم الواحد، فيتعجلن ويردن من الآخرين أن يستعجلوا معهن، و هذا الشعور يظهر ضعف في احترام الذات، و يؤدي إلى صراع الفرد من نمط السلوك (أ) مع الزمن.

3/ بعد الغضب و نفاذ الصبر:

في هذا البعد نرى أن أصحاب نمط سلوك (أ) يتميزن بالعداء و العدوانية اتجاه المحيطين بهم، حيث صرحت أعضاء المجموعة التجريبية بأنهن يغضبن بسهولة و يظهرن ملامح العداء من خلال تفاعلهن مع الآخرين، أي يتصرفن بأسلوب فيه تحدي أو فوقية، مما قد يتسبب لهن في خلق صراعات مع الزملاء. وتظهر لديهن سرعة التأثر وقلة الصبر حيث أنهن يستعجلن القيام بالأعمال حتى و لو كان ذلك على حساب ساعات الراحة التي يجب أن يتمتعن بها. فهن يردن إنجاز و تحقيق أهداف كثيرة وقد تصل العدوانية و الغضب لديهن حسب (فريدمان 1984) إلى حد الرغبة في السيطرة مع القليل من الاعتبار لمشاعر أو حقوق الآخرين. ويرجع (شيفر1992) تصورها غالبا إلى المراحل المبكرة من الطفولة نتيجة الدور الذي تؤديه التنشئة الاجتماعية، والعادات ونوع التربية التي تلقاها الفرد. كما يتميزن بالعدوانية و هي الاستعداد الدائم للغضب، وتظهر تكرارا كاستجابة لأحداث متواصلة عادية لا تستحق كل ذلك، كما يعتبرها(فريدمان1984) " الشرارة الجاهزة التي تطلق عندما يقيم الفرد من النمط السلوك (أ) أنه سيء".

و يتجلى نفاذ الصبر عندهن بسرعة التأثر و السرعة في الكلام مع استخدام كبير للحركات و مقاطعة المتحدث مرارا. و من خلال فنية التنفيس الانفعالي و فنية لعب الدور التي طبقت في البرنامج استطاعت المشاركات من خلالها التحكم في حركاتهن و سرعتهن، و كذلك التعبير عن قلقهن بصورة متكررة ، الشيء الذي سهل لديهن عملية تعديلهن و تغير سلوكهن.

4/ بعد الاستغراق الزائد في العمل:

يظهر هذا البعد بقوة عند أصحاب نمط سلوك (أ) من خلال عدد الساعات التي يستغرقونها في العمل، حيث أن الطموح و التنافس اللذان يسعون إلى نيلهما يحتم عليهن بدل طاقة كبرى من أجل انجاز أعمالهن، الشيء الذي يخلق لديهن توتر لبلوغ الحاجات، و كلما كانت الحاجة أقوى كانت الطاقة المبذولة أكثر و أشد، و ذلك لتحقيق الذات و الحفاظ على بقاءها و زيادة قيمتها، مع الوصول إلى تحقيق الكمال و الرضا. فأصحاب نمط السلوك (أ) مدفوعون بقوة داخلية تجعلهم يسرعون إلى تحقيق

أعلى درجات الإنجاز الشخصي و الحصول على الدرجة الأولى و إزاحة الآخرين و التفوق عليهم، و هن يركزن كثيرا على ما يحصلن عليه من كم، مثلا التفوق في البكالوريا بأعلى المعدلات، و يغفلن الجوانب الروحية و القيمية للحياة، فنجدهن لا يعطون قيمة للراحة و الاستجمام لأنه في نظرهن مضيعة للوقت، الشيء الذي يجعلهن عرضة لمختلف الأمراض الجسدية، و قد تم في الجلسات الإرشادية تعديل هذه الأفكار من خلال إكسابهم مهارات الاسترخاء العضلي و العقلي، حيث أثبتت الدراسات فعاليته في مثل هذه الحالات، و هذا ما أكدته دراسات: أمثال دراسة الحويلة و أحمد عبد الخالق.

ب/ الفرضية الإحصائية الثانية :

توجد فروق بين المجموعة التجريبية في القياس البعدي و القياس التتبعي على مقياس نمط سلوك (أ)

الأبعاد	قياس بعدي		قياس تتبعي		قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	متوسط	انحراف معياري	متوسط	انحراف معياري			
التنافس وصعوبة الانقياد	13.13	02.100	13.73	1.28	-0.94	00. 36	غير دالة إحصائيا
السرعة و الحاج الوقت	12.40	01.682	12.93	01.03	-01.26	00.23	غير دالة إحصائيا
الغضب و نفاد الصبر	12.67	01.952	14.00	02.04	-01.71	00.11	غير دالة إحصائيا
الاستغراق الزائد في العمل	14.40	02.028	15.00	01.81	-00.79	00.44	غير دالة إحصائيا
المجموع	52.60	04.579	55.67	02.92	-02.05	0.06	غير دالة إحصائيا

جدول رقم (25) يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات القياس البعدي و القياس التتبعي على الدرجة الكلية لمقياس نمط سلوك (أ) بعد فترة متابعة شهرين.

تبين من خلال الجدول عدم وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة0.05 ، حيث جاءت قيم (ت) دالة إحصائيا عند مستويات أكبر من مستوى الدلالة المختار(0.05) ، و بذلك لا توجد فروق

دالة إحصائيا بين متوسطات الطالبات على القياس البعدي و التتبعي ، حيث جاءت متوسطات المجموعة التجريبية على القياس البعدي كما يلي:

الدرجة الكلية 52.60، التنافس و صعوبة الانقياد13.13 و السرعة و إلحاح الوقت 12.40، و الغضب و نفاذ الصبر12.67 و الاستغراق الزائد في العمل 14.40، في حين سجلت المجموعة التجريبية المتوسطات التالية في القياس التتبعي: بالنسبة للدرجة الكلية 55.67، و التنافس و صعوبة الانقياد 13.73، و السرعة و إلحاح الوقت12.93، و الغضب و نفاذ الصبر14.00، و الاستغراق الزائد في العمل 15.00. و هذه المتوسطات المسجلة لدى المجموعة التجريبية على القياس لم تختلف عن تلك المتوسطات المسجلة في القياس القبلي إلا بشيء طفيف مما يدل على استمرار فعالية البرنامج الإرشادي المطبق على الطالبات.

من هنا نستطيع القول أن فترة المتابعة و التي قدرت بشهرين بعد انتهاء البرنامج الإرشادي كانت كافية للطالبات المشاركات في البرنامج بأن يحافظن على المعلومات التي اكتسبنها و على المهارات التي تدربنا عليها طيلة فترة البرنامج بقدر معين، لكن ذلك يتطلب متابعة أكثر كي يحافظن على مستويات الأداء المسجلة بعد البرنامج مباشرة، ما يبين أهمية استمرارية هذه البرامج لضمان نتائج أحسن، و هذا يدل على اهتمامهن بالبرنامج و إصرارهن على النجاح، و رغبتهن في التخلص من السلوكات السيئة، و القلق المستمر طيلة أيام التحضير للامتحان، كما يدل كذلك على أن الفترة الممتدة بين تطبيق البرنامج و إعادة القياس (التتبعي) لم تكن كفيلة بنسيان المعلومات و المهارات لدى الطالبات، لأنهن تلقينها باهتمام كبير و بإصغاء جيد، و بملاحظات دقيقة، و بالتالي خزنت في الذاكرة طويلة المدى لديهن، و يمكن الاستعانة بها في أي لحظة، رغم أن ذلك لا يمنع من ضرورة استمرار البرنامج لفترة أكبر كي يحقق النتائج المرجوة على المدى البعيد، حيث أن التدريب المستمر كفيل بترسيخ ممارسات و سلوكيات إيجابية لدى الطالبات على المدى البعيد.

3 – عرض و تحليل الفرضية الثالثة:

فرضية البحث :" البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المطبق يساعد في تخفيض قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا من حيث (رهبة الامتحان ،ارتباك الامتحان ،توتر أداء الامتحان انزعاج الامتحان ، نقص مهارات الامتحان، اضطراب أخذ الامتحان).

أ/ الفرضيات الإحصائية:

- **الفرضية الإحصائية الأولى:**

توجد فروق بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في تخفيض قلق الإمتحان لدى طلاب البكالوريا على القياس القبلي و البعدي.

قياس قبلي							
	مجموعة تجريبية		مجموعة ضابطة				
	المتوسط	انحراف معياري	المتوسط	انحراف معياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
رهبة الامتحان	56.00	2.619	56.60	2.197	0.595	0.561	غير دالة
ارتباك الامتحان	42.93	3.035	43.27	2.549	0.649	0.527	غير دالة
توتر أداء الامتحان	31.20	3.256	31.67	3.478	0.486	0.635	غير دالة
انزعاج الامتحان	25.40	1.595	26.07	2.052	1.435	0.173	غير دالة
نقص مهارات الامتحان	29.20	3.385	30.00	1.813	0.774	0.452	غير دالة
اضطراب أخذ الامتحان	15.73	2.434	16.47	1.767	1.703	0.111	غير دالة
المجموع	200.47	7.318	204.07	5.391	2.163	0.600	غير دالة

قياس بعدي							
	مجموعة تجريبية		مجموعة ضابطة				
الأبعاد	قياس بعدي		قياس قبلي				
	المتوسط	انحراف معياري	المتوسط	انحراف معياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
رهبة الامتحان	37.40	3.269	62.67	4.776	17.721	0.000	دالة إحصائيا
ارتباك الامتحان	29.87	3.357	43.53	5.290	8.103	0.000	دالة إحصائيا
توتر أداء الامتحان	21.53	1.959	34.60	4.222	10.808	0.000	دالة إحصائيا
انزعاج الامتحان	17.13	1.727	29.33	1.877	15.365	0.000	دالة

							إحصائيا
نقص مهارات الامتحان	20.00	2.673	31.53	3.067	15.025	0.000	دالة إحصائيا
اضطراب أخذ الامتحان	8.87	1.356	15.73	2.404	9.866	0.000	دالة إحصائيا
المجموع	134.80	6.450	217.40	17.012	17.754	0.000	دالة إحصائيا

جدول رقم (26): يبين الفروق بين المجموعتين التجريبية و الضابطة على القياس القبلي و البعدي على مقياس قلق الامتحان.

قيمة ت عند درجة الحرية (14) و مستوى دالة عند 0.05

يظهر القياس القبلي عدم وجود فروق دالة إحصائيا حيث متوسطات الطلبة في المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على مقياس قلق الإمتحان، حيث جاءت قيم(ت) غير دالة إحصائية عند مستوى الدلالة المختار و هو 0.05 ، و مستويات الدلالة المسجلة كلها أكبر من 0.05 سواء بالنسبة للدرجة الكلية أو لمحاور المقياس الستة، حيث أن المتوسطات المسجلة للمجموعة التجريبية على القياس القبلي هي كما يلي: بالنسبة للدرجة الكلية 200.47، رهبة الإمتحان56.00، إرتباك الإمتحان42.93، و توتر أداء الإمتحان31.20، و انزعاج الإمتحان25.40، و نقص مهارات الإمتحان29.20، و اضطراب أخذ الإمتحان15.73، في حين سجلت المجموعة الضابطة الدرجات التالية: بالنسبة للدرجة الكلية 204.07، رهبة الإمتحان56.60، إرتباك الإمتحان43.27، و توتر أداء الإمتحان31.67، و انزعاج الإمتحان26.07، و نقص مهارات الإمتحان30.00، و اضطراب أخذ الإمتحان16.47

فيما يخص القياس البعدي فقد جاءت قيم (ت) دالة إحصائيا بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة، حيث سجلت مستويات دلالة أقل من مستوى الدلالة المختار0.05 مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيا في المتوسطات المسجلة في القياس البعدي على مقياس قلق الإمتحان لدى المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، حيث سجل انخفاض في المتوسطات المسجلة لدى الطلبة في القياس القبلي، مما يدل على انخفاض مستوى القلق لدى المجموعة التجريبية على عكس المجموعة الضابطة و التي سجلت متوسطات أكبر من تلك المسجلة في القياس القبلي على مقياس قلق الإمتحان. حيث جاءت الدرجات المسجلة بالنسبة للمجموعة التجريبية على مقياس قلق الإمتحان كما يلي: بالنسبة للدرجة الكلية 134.80، رهبة الإمتحان37.40، إرتباك الإمتحان29.87، و توتر أداء الإمتحان21.53، و انزعاج الإمتحان17.13، و نقص مهارات

الإمتحان20.00، و اضطراب أخذ الإمتحان8.87، في حين سجلت المجموعة الضابطة الدرجات التالية على القياس البعدي على نفس المقياس: بالنسبة للدرجة الكلية 217.40، رهبة الإمتحان62.67، إرتباك الإمتحان43.53، و توتر أداء الإمتحان34.60، و انزعاج الإمتحان29.33، و نقص مهارات الإمتحان31.53، و اضطراب أخذ الإمتحان15.73.

بعد رهبة الامتحان: يشير هذا البعد إلى الحيرة و الرهبة التي تنتاب الكثير من الطلاب في جميع مراحل التعليم و بالأخص في الامتحانات المصيرية كالبكالوريا، و هي الوسيلة التي من خلالها يتم معرفة المستوى الإدراكي و التحصيلي للطلاب. و أسباب حصول الرهبة و الخوف من الامتحان مشتركة بين الطالب و الأسرة و الثانوية، و هي كالتالي:

- **الطالب:** و تتجلى فيما يلي:
  - فقد الثقة بالنفس
  - التنافس مع أحد الزملاء و الرغبة في التفوق عليه.
  - الخوف من ردة فعل الأهل ، و خيبة أملهم و تهديد الأهل له بالعقاب أحيانا.
  - شعور الطالب بضيق الوقت المتبقي.
- **الأسرة:** و تتمثل أهم الأعراض في:
  - إهمالها للطالب و عدم متابعتها له طوال السنة.
  - تقديم النصح و الإرشاد بأساليب مختلفة تشكل ضغط نفسي و تعب جسدي للأبناء المتمدرسين مما يجعلهم يكرهون هذه الاختبارات لعدم قدرتهم على تقديم أداء مرض فيها.
  - مقارنتهم بزملائهم و إخوانهم و أقاربهم.
  - عدم الثقة بهم أحيانا بتحقيق النتائج المرجوة منهم و تكرار العبارات المحبطة.
  - انعكاس جو الامتحان عند الأسرة على الأبناء في عدم استقرارهم النفسي.
  - عدم معرفة قدرات الأبناء و اختلافهم عن الآخرين من أقرانهم و إخوانهم.
- **المدرسة:** و هي تتمثل فيما يلي:
  - مناهج و طرق التدريس و أساليب تقديمها.
  - المقارنة بين الطلاب و تحول المواقف التعليمية إلى مواقف شخصية.
  - الأستاذ و منهج العقاب بالاختيارات.

إذ أن رهبة الامتحان تتمثل في الخوف من الرسوب بالدرجة الأولى، و بالتالي تأنيب الأهل و الأقارب لهم، كما أن هاجس التفكير بالمستقبل في هذه المرحلة تحديدا له دور كبير و مؤثر

في ظهور رهبة الامتحان، و قد تعدت هذه القضية النجاح و الرسوب إلى قضية الحصول على معدلات عليا تكون طريقا معبدا و ميسرا إلى الجامعة.

و لعلاج رهبة الامتحان تم من خلال البرنامج الإرشادي العمل على ما يلي:

- بث الثقة و تنميتها في الطالبات من خلال إبراز ما يتميزن به و الثناء عليهن و مساندتهن.
- زرع الوازع الديني و الخوف من الله و مراقبته للفرد.
- توفير الجو المناسب للطالبات و إبعاده تفكيرهن عن المشكلات الشخصية و العائلية.
- تحسيسهن لكيفية التعامل قبل و أثناء و بعد ، و كذا إظهار أن الامتحانات الرسمية ككل الاختبارات الفصلية و تحتاج قط لكثير من الهدوء و التركيز.

- **بعد توتر أداء الامتحان:**و لتفادي توتر الامتحان يتم تدريب المشاركات في البرنامج الإرشادي على ما يلي:

- مهارة أداء الامتحان و تشمل الجلوس في المكان المخصص بهدوء و كتابة البيانات الشخصية، و إتباع التعليمات التي تعطى من طرف لجنة سير الامتحان و الحراس.
- الكتابة بخط واضح، و تنظيم الإجابة ، و عدم الغش و المحافظة على الهدوء و الثبات النفسي أثناء أداء الامتحان.
- استعمال الحكمة و الذكاء في التعامل مع ورقة الأسئلة من حيث قراءتها و حسن اختيار الإجابة.

إن التوتر الناتج عن الامتحانات من الأمور السلبية التي تسللت إلى النفوس في مجتمعاتنا، لهذا فقد كان من الضروري على كل شخص و على عائلته و أصدقائه أن يخففوا من وقع تأثير الامتحان على نفسية الطالب.

في البرنامج تم تقديم معلومات و تلقينهم فنيات التغلب على التوتر أثناء أداء الامتحان، و ذلك من خلال إعطائهم معلومات حول كيفية التعامل مع قاعة الامتحان في مكان الجلوس، الحراس، الوقت، التعامل مع ورقة الأسئلة، و ورقة الإجابة تزويدهم بطريقة الاسترخاء في حالة الإصابة بالكف le blocage.

التأني في الخروج بعد الانتهاء من الإجابة.

و للتخلص من توتر الامتحان يتم تدريب الطالبات على:

- عند تسليم ورقة الامتحان البدء بالبسملة و قراءة دعاء تسهيل الأمور.
- عند بدء الامتحان: وضع ساعة لتقسيم وقت الإجابة على كل الأسئلة.
- البدء بالأسئلة السهلة في الامتحان أو التي يعرف إجاباتها، و ذلك لكسب الوقت و ضمان علامات كافية في البداية، و يمنحه ثقة أكبر لإكمال الامتحان بشكل جيد
- تذكر الخبرات السارة بدل من الخبرات الفاشلة أو التي تسبب توترا للطالب.
- عدم محاولة البحث عن الإجابات بإصرار شديد لبعض الوقت فذلك يشتت الطالب أكثر مما يفيده، و لكن محاولة إراحة الذهن عن الإلحاح في إيجاد الإجابة في الحين لعدم التسبب في زيادة التوتر و غلق مداخل الذاكرة.
- تكملة الوقت المخصص للامتحان حتى نهايته، و حتى و لو لم يعرف الإجابة، لأن الذاكرة تستعيد المعلومات في أي لحظة ممكنة.
- الكتابة بخط جميل و واضح قدر الإمكان.
- أن لا تترك سؤالا امتحانيا بدون إجابة حتى و لو أخطأ.
- إعادة قراءة السؤال مرات أخرى و الانتباه للإجابات.
- مراجعة ورقة الإجابة و التأكد من الترقيم و الإجابات قبل تسليم الورقة
- الاسترخاء و الهدوء قبل تسليم الورقة.

بعد انزعاج الامتحان: و يشمل هذا البعد على السلوكات التالية:

- الخوف من أسئلة الامتحان(صعبة، ليست من المقرر، غامضة، مركبة، تحتوي على فخ....إلخ).
- الانزعاج من تعليمات الأساتذة الحراس.
- الخوف من عدم التوفيق في الإجابة على الأسئلة.

و يتم تدريب الطالبات على تغيير الأفكار السلبية و المسبقة عن الامتحان، تدريبهم على مهارات تنظيم الوقت كي يكن أكثر ثقة بأنفسهن و أكثر استعدادا لتقديم الامتحانات، الاسترخاء للتخلص من التوتر و الخوف المبالغ فيه و الناتج عن الأفكار السلبية عادة.

بعد نقص مهارات الامتحان: ينتج نقص مهارات الامتحان عن افتقار التلاميذ و الطلبة إلى الآليات التالية:

- عدم وجود خبرة لدى الطلبة عن كيفية سير الامتحان.
- الخوف من عدم التوفيق في توزيع الوقت بالشكل الصحيح ليشمل كل الأسئلة.

- الخروج قبل الوقت المحدد سواء أجاب أم لا على الأسئلة.
- ترك بعض الأسئلة بلا إجابة أو محاولة إجابة.
- القلق من الحركة الزائدة للحراس.

ترى الباحثة أن السبب في وجود مستوى قلق امتحان مرتفع عند الطالبات المشاركات في البرنامج و المقبلات على اجتياز شهادة البكالوريا يرجع إلى :

أهمية النجاح في البكالوريا باعتباره مرحلة فاصلة بين التعليم الثانوي و الالتحاق بالتعليم العالي أو الجامعي؛ حيث أنها تعتبر النقطة الأساسية و البديلة نحو بناء المستقبل، كما أنها بالغة الأهمية من وجهة نظر الأسرة و خصوصا الوالدين، لأنها تحدد خريطة أبناءهم المستقبلية . وهنا يتجدد الاهتمام والمتابعة من قبل الأهل بأبنائهم و التركيز على نشاطهم أثناء فترة الامتحان، و الذي قد يصل إلى حد رهبة الطالبات من الامتحانات نتيجة الضغط الواقع عليهن من جانب الأهل، كذلك نتيجة الانتظارات التي تعلقها الأسرة على أبناءها بغض النظر عن قدراتهم و إمكانياتهم، و بالتالي تزيد حدة التوتر والارتباك والقلق لدى الطلبة. كما أن الطالبات يعلقن مصيرهن بهذا الامتحان الذي إما أن يكون النجاح أو الفشل ، كونه أي امتحان شهادة البكالوريا يعني الكثير بالنسبة لهن لإثبات وجودهن وتحقيق دواتهن من خلال النجاح في اجتيازه، كما أن للمعدل المتحصل عليه والذي يسمح لهن بالالتحاق بالتخصص المرغوب فيه يلعب دورا كبيرا في ارتفاع مستوى القلق لديهن. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع معظم الدراسات التي تناولت موضوع قلق الامتحان و التي ورد ذكر بعض منها في الدراسات السابقة ، وجميعها أقرت بوجود مستوى عال من قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا، و يزداد حدة كلما اقترب موعد الامتحان، كونه مهم و مصيري بالنسبة لهم.

يتضح من خلال الجدول السابق أن جميع الفروق دالة بدرجة مرتفعة ولصالح المجموعة التجريبية، بحيث انخفض قلق الامتحان بدرجة واضحة عند المجموعة التجريبية و في جميع درجات مقياس قلق الامتحان و في جميع مقاييسه الفرعية.

وخلاصة النتيجة أنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى قلق الامتحان بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة التي لم تشارك في البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التي شاركت بالبرنامج الإرشادي. و تعني هذه النتيجة أن المجموعة التجريبية قد استفادت من البرنامج الإرشادي المطبق و المقترح لترشيد وتخفيض قلق الامتحان، و ذلك بالمقارنة بالمجموعة الضابطة و التي لم تستفد من هذا البرنامج الإرشادي ، و

الأبعاد	القياس البعدي		القياس التتبعي		قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
	المتوسط	انحراف معياري	المتوسط	انحراف معياري			
رهبة الامتحان	37.40	3.269	38.07	03.54	-01.32	00.2**07**	غير دالة إحصائيا
ارتباك الامتحان	29.87	3.357	30.80	02.34	-01.42	00.1**78**	غير دالة إحصائيا
توتر أداء الامتحان	21.53	1.959	22.27	01.75	-01.36	00.19**5**	غير دالة إحصائيا
انزعاج الامتحان	17.13	1.727	17.60	02.26	-01.28	00.22**0**	غير دالة إحصائيا
نقص مهارات الامتحان	20.00	2.673	21.00	01.36	-01.64	00.**123**	غير دالة إحصائيا
اضطراب أخذ الامتحان	8.87	1.356	09.40	00.97	-01.95	00.**072**	غير دالة إحصائيا
المجموع	134.80	6.450	138.00	04.66	-02.11	0.0**63**	غير دالة إحصائيا

جدول رقم (27) يبين الفروق بين القياس البعدي و التتبعي على مقياس قلق الإمتحان.

من خلال نتائج الجدول (27) لاحظنا عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الطلبة في المجموعة التجريبية على مقياس قلق الامتحان المسجلة في كل من القياس البعدي و القياس التتبعي، حيث جاء جميع قيم(ت) غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 مما يعني أن الطالبات حافظن على مستوى منخفض من القلق رغم الفاصل الزمني المقدر بشهرين و هو مؤشر على فعالية البرنامج الإرشادي المطبق عليهن، وقد جاءت المتوسطات المسجلة على مقياس قلق الامتحان في القياس البعدي كما يلي: بالنسبة للدرجة الكلية 134.80، رهبة الإمتحان37.40، ارتباك الإمتحان29.87، و توتر أداء الإمتحان21.53، و انزعاج الإمتحان17.13، و نقص مهارات الإمتحان20.0، و

بالتالي لم تتعرض لأي نوع من أنواع المحاولات لتعديل نمط سلوك(أ) و تخفيض مستوى قلق الامتحان، و أنها ظلت في ظروفها البيئية و ما تعكسه عليها من قلق و ضغوط ، فإن مستوى القلق ظل كما هو تقريبا بل ارتفع في بعض الحالات نتيجة مواجهتهم المستمرة لمواقف التقويم المستمر: كالواجبات و الفروض و الامتحانات، و هي تستثير عندهم مشاعر الخوف و الرهبة و الانزعاج من الامتحانات، و الذي يتبين من الدرجات المرتفعة لأفراد المجموعة على مقياس قلق الامتحان سواء في القياس القبلي أو البعدي. و هذا يقلل من جاهزية و استعداد التلاميذ الجيد للامتحان، مع إمكانية حدوث اضطرابات في أداء الامتحان ، و بالتالي يؤثر ذلك سلبا على أداء و نتائج الامتحان.

و تتفق هذه النتيجة مع نتائج الأبحاث و الدراسات التي اطلعت الطالبة على بعض منها مثل دراسة ساب(1996) و دراسة زهران(1999)، حيث أكدت هذه الدراسات على بقاء درجات المجموعات الضابطة التي لم تتعرض للبرنامج الإرشادي على حالها تقريبا.

وتؤكد هذه النتيجة فعالية البرنامج الإرشادي المقترح لتخفيض قلق الامتحان والذي تضمن أساليب وفنيات إرشادية معرفية سلوكية ناجحة أدت إلى تخفيض قلق الامتحان، بالإضافة إلى إكساب الطلاب مهارات الامتحان، وبهذا تكون الفرضية الثانية قد تحققت. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة التي تؤكد فعالية البرنامج الإرشادي المقترح و الذي يتضمن مهارات أخد الامتحان وأنه يؤدي إلى ترشيد وخفض قلق الامتحان و التي توصلت إليها (خطار، 2008) كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (حامد زهران، 1999) والتي أشارت إلى وجود فروق جوهرية بين المجموعتين في القياس البعدي وهذا دليل على فعالية البرامج الإرشادية في تخفيض الاضطرابات السلوكية.

ب- الفرضية الإحصائية الرابعة:

توجد فروق بين المجموعة التجريبية في القياس البعدي و القياس التتبعي على مقياس قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا.

اضطراب أخذ الإمتحان8.87، في حين سجلت المجموعة التجريبية على القياس التتبعي الدرجات التالية: بالنسبة للدرجة الكلية 138.00، رهبة الإمتحان38.07، ارتباك الإمتحان30.80، و توتر أداء الإمتحان22.27، و انزعاج الإمتحان17.60، و نقص مهارات الإمتحان21.40، و اضطراب أخذ الإمتحان09.40.

و هذه النتائج تدل على فعالية البرنامج الإرشادي المطبق، بالرغم من وجود فاصل زمني بين القياسين قدر بمدة شهرين إلا إن الطالبات لازلن يحتفظن بالمعلومات التي تلقينها في فترة البرنامج، و التي من شأنها أن تخفف من قلق الامتحان لديهن، من ضبط النفس و تعديل الأفكار لاعقلانية، و ممارسة الاسترخاء، و إدارة الوقت بحكمة، و هذا سيمكنهن من التحضير الجيد للامتحان وفي ظروف هادئة و جيدة. و تتفق هذه النتيجة مع بعض البحوث التي تناولت فعالية البرامج الإرشادية منها دراسات كل من ساب(1996) و دراسة سايحي(2004) و دراسة خطار(2008)، حيث أكدت كلها على فعالية البرنامج الإرشادي و استمرار أثره بعد فترة المتابعة، و تفسر الطالبة ذلك ربما بكون الحرص الشديد على تعلم المسترشدين العادات الصحيحة لتنمية و اكتساب المهارات التي تمكنهم من الاستعداد الجيد للامتحان و أدائه بنجاح، و تشجيع الطالبات على الحوار و المناقشة و طرح التساؤلات و الإجابة عليها و توضيحها ، كما كان لفنية الإصغاء و الاسترخاء و أيضا إدارة الوقت دور كبير في تخفيض القلق و التي ستستعرض بعض ما قدم في البرنامج الإرشادي فيما تعلق بهذه الفنيات الثلاث خاصة.

إدارة الوقت: تكتسي إدارة الوقت أهمية كبيرة لدى المتمدرسين خاصة أولئك المقبلين على مواعيد مدرسية مهمة مثل التقويمات الفصلية و السنوية و المرحلية كالامتحانات الرسمية التي تتوج الأطوار و المراحل الدراسية، و عادة ما يفتقد التلاميذ و الطلبة لاستراتيجيات تسيير و إدارة الوقت على الرغم من أهميتها، لذلك تم من خلال هذا البرنامج الإرشادي التركيز على أهمية إدارة الوقت من طرف الطالبات في تحضيرهن لامتحان البكالوريا، و لدوره أيضا كعامل مخفض لقلق الامتحان.

- حقائق عامة عن الوقت: حيث قدمت للطالبات بعض الحقائق عن إدارة الوقت و منها أن:

1-إدارة الوقت لا تعني تنفيذ الأعمال بصورة أسرع بقدر ما تعني تنفيذ الأعمال الصحيحة التي تخدم الأهداف بصورة فعالة، فإدارة الوقت لا تعني العمل المستمر والمرهق بل على العكس تماما فالوقت مصدر من المصادر النادرة التي تبدأ وتنتهي من نفسها دون وجود إمكانية لإيقافها أو استردادها، ولذلك سنتعرف باختصار على بعض الحقائق المهمة عن الوقت وأهمية إدارته وبعض النصائح لتحقيقها.

2-يقال أن الوقت كالسيف إن لم تقطعه قطعك.

3-ساعة من التخطيط توفر مقدار عشرة ساعات من التنفيذ.

4-70% من الوقت يهدر بالأشياء التي لا فائدة منها، و 15% من الوقت تهدر بالمجاملات.

5-التوتر يؤدي إلى الاحتياج لضعف الوقت لانجاز مهمة يقوم بها الشخص العادي.

- **حكم تحث على أهمية الوقت:** كما قدمت لهن حكم تتحدث عن أهمية الوقت ليستشعرن مدى أهميته:

يعتبر الوقت من أهم الأشياء الثمينة الموجودة في حياة الإنسان وشرط أساسي من شروط نجاحه وتقدمه، لهذا فإن أي حقيقة ثمينة تضيع منه تؤثر بشكل سلبي على حاضره ومستقبله

-الوقت هو المادة الخام للحياة.

-الوقت هو أكثر ما تحتاجه وأسوء ما تستخدمه.

-قيمة الدقائق أكثر من المال فأنفقها بحكمة.

-الوقت لا ينتظر أحد.

-الوقت كالسيف إن لم تقطعه قطعك.

-الوقت معلم من لا معلم له.

-لن تجد أبدا وقتا لأي شيء إذا كنت تريد الوقت يجب أن تضعه.

إن التحرر من خرافة عدم وجود الوقت الكافي هي أولى المحطات التي تنطلق منها إلى حياة منظمة واستثمار أمثل للوقت والحياة بشكل عام.

و تم من خلال ورشة مصغرة و عمل أفواج التدريب على كيفية التحكم في الوقت و إدارته بشكل جيد، و تخطيط برامج للدراسة و المراجعة تتماشى مع احتياجات كل طالبة، و خصوصياتها الدراسية و الأسرية مركزين على النقاط التالية:

- الحجم الساعي الدراسي اليومي و الأسبوعي.
- مجمل الوقت المخصص للأعمال و الانشغالات الخارجة عن الدراسة يوميا و أسبوعيا.
- الهوايات و الوقت المخصص للترفيه.
- أوقات النوم و الاستيقاظ.
- أخذ من عدمه دروس خصوصية و حجمها الساعي يوميا و أسبوعيا.

- العادات و الأوقات المفضلة للدراسة من طرف الطالبة.

و على ضوء هذه المعطيات يتم تدريب الطالبات على وضع برنامج دراسي للتحضير و المراجعة يتماشى مع المعطيات السابقة الذكر كما يتميز بالمرونة فهو قابل للتعديل و التغيير كلما استدعت الضرورة ذلك.

فنيات الإصغاء:

مهارة الإصغاء الجيد: يكتسي الإصغاء الجيد أهمية كبيرة ضمن البرنامج الإرشادي المطبق و الذي يستهدف تطوير هذه التقنية لدى الطالبات لأن الإصغاء يمكن الطلبة من الفهم الجيد للرسائل التي يتلقونها و للأفكار و المواقف و السلوكات التي تترتب عن ذلك ، و تمكينهن من فنيات الإصغاء الجيد لاشك كفيل بأن يجعل منهم أكثر قدرة على تلقي و تفسير و تقبل مختلف الأحاديث و الكلمات و المواقف و حتى الانفعالات التي تعترضهن.

و من بين ما يتم تدريب الطالبات عليه يكن أكثر قدرة على الإصغاء تعويدهن على استعمال الفنيات التالية:

- إبقاء العينين متصلتين مع المتحدث.
- تجنب مقاطعة المتحدث.
- البقاء جالسا وتجنب الحركة غير الضرورية قدر الإمكان.
- الالتزام بالإيماءات والحركات التي توحي للمتحدث بالتركيز الجيد والشديد.
- الملاحظة الدقيقة لما يصدره المتحدث من حديث غير لفظي(لغة الجسد).
- إعادة صياغة كلام المتحدث باستعمال ألفاظ وجمل مختلفة.
- طرح بعض الأسئلة المتعلقة بالموضوع بشرط انتهاء المتحدث من حديثه.

و من الإستراتيجيات أيضا المستعملة لتطوير فنية الإصغاء لدى الطلبة نذكر:

- **الاستراتجيات المستخدمة لتطوير مهارة الإصغاء:حيث** يمكن للمرشد استخدام العديد من الاستراتيجيات لتعلم مهارة الإصغاء و تنميتها عند الطلبة ومنها :

1- **إستراتيجية القصة:** حيث يختار المرشد قصة قصيرة أو حكاية تتلاءم و قدرات الطلبة العقلية ومستوى النضج لديهم، فيقرأ المرشد القصة عليهم ثم يوجه الأسئلة ليختبر مدى فهم الطلبة لمجريات القصة وتسلسل الأحداث فيها.

2- **استراتيجيات تحديد كلمات أو أسماء:** يحدد المرشد مجموعة من الأسماء أو الكلمات أو الضمائر ثم يوضح الهدف للطلاب وهو تحديدها عند ورودها في نص معين بعد قراءته، حيث يقوم المرشد أو أحد الطلبة بقراءة النص ويطلب من البقية الإصغاء بشكل جيد، وبعد ذلك يوجه لهم أسئلة حول الكلمات المحددة أو الأسماء الواردة في النص من حيث عددها وترتيب ورودها في النص.

3 - إستراتيجية التلخيص:

يحدد المرشد أن الهدف هو تلخيص أهم الأفكار الأساسية في فيلم تلفزيوني يعالج قصة اجتماعية أو تاريخية ذات مغزى، حيث يشاهد الطلبة المادة ثم يطلب المرشد منهم تقديم ملخص عنها إلى زملاءهم وإجراء مناقشات حول تلك المادة التي يحتويها الفلم.

4- إستراتيجية أخذ الأدوار:

يقصد من ذلك تدريب الطلاب على الوقت المناسب للرد والتعقيب على الحديث فعلى الطالب الإصغاء بشكل جيد ليحدد الوقت الذي يبدأ فيه الحديث.

5- إستراتيجية القائم بدور المؤلف:

يسمح المرشد للطالب أن يقرأ بصوت مرتفع بما قام بتأليفه أو نصا أدبيا أمام زملاءه ويطلب منهم الإصغاء الجيد لما يقوله لأنه سيسألهم بعد ذلك حول ما سمعوه.

6- إستراتيجية ترتيب أحداث القصة:

بعد سماع قصة معينة يطلب من الطلبة تصور أحداث القصة أو المشاهد الرئيسية فيها أو إعادة ترتيبها.

7- إستراتيجية تسجيل الملاحظات:

تشجيع الطلبة على تسجيل النقاط والأفكار الرئيسية عند الإصغاء لموضوع أو حديث معين (تسهل عملية التخزين في الذاكرة وبالتالي عملية الاسترجاع للمعلومة وتذكرها يكون أسهل).

8- إستراتيجية مهارة التحدث:

شكل من أشكال التواصل مع الآخرين يعتمد بصفة خاصة على اللغة والصوت المنطوق والمحادثة كوسيلة اتصال هي الأكثر تكرارا وممارسة واستعمالا في مختلف المواقف الحياتية، حيث يرى كثيرا من المربين أن المحادثة تأتي في المرتبة الأولى من حيث الأهمية في أشكال النشاط اللغوي ويمكن للمرشد أن يستخدم فيها (طريقة المناقشة، لعب الدور، المناظرة، استخدام القصص ...).

9- إستراتيجية التعبير الشفوي للمواضيع:

فيها يسمح المرشد للطلبة بأن يعبروا بالحديث عن خبراتهم وما يشاهدونه ويمكن للمرشد أن يسير وفق خطوات معينة هي:

- يبين للطلبة بأن لهم حرية اختيار الموضوع.
- كتابة أسماء الطلبة الراغبين في الحديث.
- يتحدث الطالب عن موضوعه مع مراعاة إصغاء الآخرين له.
- فتح باب الحوار والمناقشة بعد ذلك.
- الطلب من طالب آخر أن يتحدث عن موضوعه مع مراعاة الاستفادة من حديث الطالب الأول.
- تكون طريقة التقديم والمتابعة من خلال أسئلة يوجهها المرشد والطلاب للطالب صاحب الموضوع. (Louise Ménard,1996).

10- إستراتيجية طرح الأسئلة:

يوجه المرشد أسئلة للطلبة حول موضوع معين بحيث تكون أسئلة مفتوحة النهاية (مثل الأسئلة التي تبدأ بـ: كيف...ماذا ....ماذا تعني...) ويشجعهم على الإجابة، الأمر الذي يطور مهارة التحدث والتعبير والإصغاء لديهم.

11- إستراتيجية الخطابة أو المحاضرة:

الهدف منها التدريب على مهارة إلقاء الخطب والمحاضرات من خلال دروس تدريبية يتعود فيها الطالب على الجرأة والثقة بالنفس، والتعبير عن رأيه بكل حرية وتنمية القدرة على المحادثة والحوار.

- مواصفات الإصغاء الايجابي: كما يتم تطوير و الرفع من كفاءة الطالبات في الإصغاء من خلال عرض مواصفات الإصغاء الجيد و التي تتمثل في :

إنما جعل الله للإنسان لسانا واحدا وأذنين حتى يسمع أكثر مما يتكلم، فالإصغاء الإيجابي يعني:

- أن تسمع أكثر مما تتكلم (لا تقاطع المتحدث حتى ينتهي).
- أن تسكت وتترك للآخرين فرصة للتعبير عن أفكارهم.
- أن تبدي اهتماما بما يقوله الآخر (الطالب).
- أن تستمع بصمت.
- أن توجه كل حواسك نحو المتحدث.

إذا أردت أن تكون متحدثا لبقا فكن مستمعا منتبها.

تفاعل مع المتحدث من خلال إظهار الإعجاب بها والأسف والتشجيع أو الاستغراب.

- إصغ واقرأ وحلل ما وراء الكلمات ولا تستعجل في الرد أو الحكم.
- أعد صياغة ما يقوله حتى يفهم أنك فهمت ما قاله.
- تبني اتجاهات تساعد على تحسين نوعية الإصغاء.
- معرفة كيفية تسيير لحظات الصمت.
- أقبل على المتحدث بكل حواسك خاصة بصرك وتعابير وجهك والإيماءات بالرأس واحترام المسافة والحيز الفضائي بينكما.

- الاسترخاء:

أكدت عديد الدراسات على أهمية الاسترخاء حيث يؤكد جاكوبسون على أن أية عملية انسجام أو فهم للتفاصيل المتعلقة بطرق الاسترخاء سيؤدي إلى النجاح، و ما يمكن التأكيد عليه هو النتائج المفيدة التي يمكن الحصول عليها عن طريق الاستمرار والتتابع في عمليات الاسترخاء، وعلى كل حال هناك أسس وقواعد محددة ، و عادة ما يتم استعمال الإيحاء بجانب الاسترخاء لإضفاء أكثر نجاح لعملية الاسترخاء، فمعظم المعالجين السلوكيين يعتمدون على مبدأ قوة التأثير أو الإيحاء،ء ويمكن القول بأن معظم الادعاءات عن فاعلية الاسترخاء كانت بسبب مواجهة الاسترخاء للقلق لما فيها قلق الامتحان.

إن جزء من عملية الإيحاء يتضمن توفير الهدوء مع صوت خفيف متواتر من قبل المرشد يهدف إلى إقناع الطالبات في الاسترخاء، فيلاحظ على الطالبات في المراحل الأخيرة للتدريب رغبتهن في إغماض أعينهن، وهذا ما يسهل عليهن عملية الاسترخاء والشيء الذي يبطل أثر المثيرات الموجودة داخل الغرفة.و تركيز انتباههن على الشيء الذي يختبرنه(أي ما يقدم لهن من تعليمات أثناء الاسترخاء)، فإغماض العينين يضيف فائدة أخرى، فهي تساعد على التداعيات الماضية من الظهور مع حالة من الهدوء و الراحة و أيضا الحفاظ على استمرارية الاتصال الشفوي مع المرشد و الموضوع و مع حالة الطالبات المتعلقة بالاسترخاء و مدى التزامهن بالتعليمات، و محاولة الصول بالطالبات إلى مستوى أعمق من الاسترخاء ، و لذلك يتم التأكيد على عملية الأحاسيس التي يشعرن بها من خلال التوتر العضلي(التقلص) و الاسترخاء، و يتم أيضا استخدام كلمات و إشارات معينة تساعد على نقل الأحاسيس و المشاعر و الاتجاهات المتعلقة بوضع الاسترخاء، كما يتم أثناء حالة الاسترخاء استخدام الأطراف من أجل وصفها: هل هي ثقيلة، أو متدلية أو إنها رخوة ....و يمكن لحركة هذه الأطراف أن تشير إلى حالة الإجهاد (التوتر والقلق والانفعال) التي تحدث لدى المسترخي. فهذه التعليمات المقدمة

خلال دورة التدريب سيكون لها فائدة وخاصة بعد عدة جلسات استرخاء، حيث تجعل الطالبات قادرات على استرخاء أكبر قدر ممكن من العضلات، من خلال إجراء تدريبات جديدة تدعم التدريبات الاسترخائية السابقة كما تدعم موقف الاسترخاء في نفس الوقت.

ويعتبر الاسترخاء أمر مطلوب في حد ذاته في مواجهة الضغوط النفسية و ما ينشأ من قلق او مخاوف و تشتت و تزاحم في الأفكار ،بل و أخطر من دلك ما ينتج عنه من اضطرابات نفس وجسدية مثل قرحة المعدة و أمراض القلب و غيرها من الأمراض المزمنة.و قد توصل جاكوبسون إلى أن حالة الاسترخاء خبرة مضادة لحالة القلق و الانفعالات الحادة حيث يتعرض الجسم لعمليتين هما الشد العضلي و التوتر النفسي و ادا تم إيقاف او تحويل حالة التوتر و الشد العضلي لجسم الإنسان الى حالة من الاسترخاء فان التوتر النفسي لا يمكن إن يستمر على نفس الوضع إنما يتحول الى حالة من الاسترخاء مما يخفض درجة القلق عند الإنسان و يعزز هدا المبدأ العلمي قول الرسول صل الله عليه و سلم عن الغضب " اذا غضب أحدكم و هو قائم فليجلس، فان ذهب عنه الغضب و الا فليضطجع" رواه ابوداود.وقد تم توضيح مجالات استخدام الاسترخاء لإفراد المجموعة التجريبية و التركيز على المجالات التي تهمهم خاصة:

-استعمال الاسترخاء مع أسلوب التحصين التدريجي على المواقف المثيرة للقلق .

-استخدام الاسترخاء كأسلوب من أساليب العلاج الذاتي و الضبط الذاتي في حالات القلق الفعلي.

-استخدام الاسترخاء في كثير من الأحيان للتغيير من الاعتقادات الفكرية الخاطئة، و التي تكون غالبا السبب في إثارة الاضطرابات الانفعالية.

-استخدام الاسترخاء في علاج الكثير من الأمراض مثل الضعف الجنسي و علاج الأعراض النفسية الجسدية مثل الصداع النصفي و صداع التوتر و ارتفاع ضغط الدم .

VIII. التفسير العام للنتائج:

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند α=0.05) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في متوسطات درجات نمط سلوك (أ) وأبعاده ، وقلق الامتحان و أبعاده على القياس البعدي وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية.

ويشير ذلك إلى أن البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي كان فعالا في تعديل بعض خصائص نمط سلوك (أ) و تخفيض مستوى قلق الامتحان(أفراد المجموعة التجريبية) و أعراضه الانفعالية و الجسمية والتقبل الدراسي و النقد الذاتي لدى أفراد المجموعة التجريبية، و في تحسين قدرتهم على استذكار الجيد واستخدام عادات الدراسة السليمة، كمعالجة المعلومات و المراقبة الذاتية، و تنظيم الوقت و انتقاء الأفكار الأساسية، و تركيز الانتباه بالشكل المناسب، و كذا على الإصغاء الجيد والإيجابي.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشار له العديد من العلماء و الباحثين حول أهمية الإرشاد المعرفي السلوكي إذ يؤثر في صحة الأفراد النفسية و الجسدية، و جعلهم قادرين على التوافق والتكيف مع مواقف الحياة المختلفة، كما يساعدهم في تعلم كيفية تغيير أنماط تفكيرهم التقليدية و غير المنطقية، والتعامل مع المواقف بإيجابية وبتفكير منطقي وعلمي. وعليه فقد أسهمت فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي المستخدمة في البرنامج الحالي في تدريب الطلاب على كيفية التعامل مع موقف الاختبارات و كيفية التغلب على القلق المصاحب لها، وفي تحسين استخدامهم لعادات الدراسة السليمة قبل الامتحانات.

وقد زادت هذه الفنيات في إكساب الطالبات الثقة بالنفس، من خلال تدريبهم على كيفية التحضير الجيد للامتحانات منذ بداية السنة الدراسية، ناهيك عن كيفية توزيع وتنظيم الوقت على المواد، و كذا كيفية الإجابة على أسئلة الامتحانات على اختلاف أنواعها، فضلا عن التدريب على استراتيجيات خفض مستوى قلق الامتحان والتحكم بأعراضه و السيطرة عليها، كضبط النفس و خفض الحساسية التدريجية و الاسترخاء، والوعي بالانفعالات السلبية المرافقة للاختبارات، وعليه فإن مستوى القلق المنخفض وأعراضه يسهم في التذكر و استدعاء المعلومة لدى الطلبة أثناء الامتحان، و قد أكدت دراسة سايحي (2004) أن ضبط قلق الامتحان و خفض مستواه يؤثران إيجابيا في التحصيل الدراسي و بالتالي النجاح.

و يمكن عزو تلك النتيجة أيضا إلى جلسات البرنامج و ما وفرته للطلبة من آليات داعمة ساعدتهم على توفير البيئة الآمنة لهم، و التركيز على الدراسة لتحقيق أعلى مستوى من الإنجاز الأكاديمي، وبذلك انعكست الفنيات المستخدمة في البرنامج على سلوكات الطالبات و أفكارهن، مما أدى بهن إلى تفعيل قدراتهن التي أشعرتهن بالثقة بالنفس والوعي بأنفسهن، كمهارة معالجة المعلومات التي ساعدتهن على إيجاد تنظيمات وتحليلات تخيلية ولفظية سهلت عليهن سرعة الفهم و الاسترجاع للمحتوى الدراسي، وأعطتهم معنى وتنظيما لما يحاولون تعلمه، كذا استثمار وقتهن بشكل جيد وإيجابي.

بناء على ما تقدم يمكن القول بأن هذه النتائج جاءت مكملة لنتائج الدراسات السابقة ومؤكدة لأهمية الإرشاد للطلبة بشكل عام و الطلبة المقدمون على اجتياز الامتحانات المصيرية بشكل خاص كامتحان البكالوريا، و يلاحظ أن النتائج الحالية قد اتفقت مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة سايحي(2004) ودراسة خطار(2008)، و التي بينت جميعها وجود أثر إيجابي وفاعلية للبرامج الإرشادية في خفض مستوى قلق الامتحان لدى الطلبة.

الفرضية الأولى:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس نمط السلوك (أ) لصالح المجموعة التجريبية.

تفسر الباحثة تحسن طالبات المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة بالأثر الإيجابي للبرنامج المعرفي السلوكي المطبق في الجلسات الإرشادية ، حيث استفادت منه الطالبات لما تضمنه من فنيات و أنشطة ساعدتهن على التعبير عما بداخلهن من مخاوف و قلق ، حيث أتيحت لهن الفرصة للتنفيس الانفعالي في جو إيجابي و آمن و خال من اللوم و العتاب بين الباحثة و الطالبات، و بين الطالبات فيما بينهن، و تبادل الآراء و الحوار المقنع ، و إشعار الطالبات بذواتهن و تعزيز ثقتهن بأنفسهن، مما شكل عاملا معززا لتحقيق أكبر استفادة ممكنة من البرنامج، إضافة إلى كل ما قدم لهن من مهارات و خبرات تم التدرب عليها ، و قد أحدثت لديهن تحسنا جوهريا في مهارات المذاكرة الجيدة ، و إدارة الوقت و تنظيمه، و الإصغاء الجيد، تعديل الأفكار غير العقلانية و السلبية و استبدالها بالتفكير الإيجابي فضلا عما اكتسبته الطالبات من مهارات التخلص من قلق الامتحان كالتدريب على الاسترخاء.

و في هذا الصدد يشير إبراهيم(1988) أنه نمت في السنوات الأخيرة اتجاهات للإرشاد المعرفي السلوكي التي تؤكد على نجاحها التي تكون مصحوبة بتحسن التفكير و الإدراك.

كما يؤكد مكينبوم على دور العوامل المعرفية في تعديل السلوك و ركز على الكلام الداخلي(الحوار الداخلي) سعيا إلى تغييره و فهمه ليرى ما إذا كان هذا التغير في الكلام أو الحوار الذاتي سيؤدي إلى تغيرات في التفكير و الشعور و السلوك.، فالتفكير الإيجابي له تأثير ملموس في خفض القلق و انحصار أعراضه الانفعالية و الجسمية.

الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياس البعدي و التتبعي على مقياس نمط السلوك (أ).

من خلال النتائج توضح أن الطلبة الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي حافظوا و بعد مدة شهرين من انقضاء مدة البرنامج على مستويات منخفضة لنمط السلوك (أ) ما يعني أن البرنامج الإرشادي أثبت فعالية في تعديل بعض خصائص نمط السلوك (أ) و التي كانت سببا في ظهور أعراض القلق و الذي يؤثر سلبا على أدائهم الدراسي، و يمكن أن تؤدي الحالات الضاغطة في الوسط المدرسي خاصة مواقف التقويم و الاختبارات إلى زيادة حالات القلق و التوتر، و بالتالي ينتج عنها الاندفاعية و نقص التركيز و الإجهاد النفسي و البدني للطلبة، و يتفاقم الأمر عندما يتعلق الأمر بامتحانات مصيرية كالبكالوريا، كون الطلبة يتعرضون لضغوطات متعددة من داخل و خارج الوسط المدرسي من الأسرة و الزملاء و الأساتذة و غيرهم، فمستوى التنافسية و الانتظارات التي لا تكف العائلة عن إبدائها و توقعها من الأبناء ، و حتى انتظارات الوسط المدرسي تشكل ضغطا متزايدا على التلاميذ، مما يزيد من أهمية البرامج الإرشادية للتكفل بكل الممتحنين و بالأخص أولئك الذين يتميزون بنمط السلوك (أ) لأنهم أكثر عرضة و تأثرا بالضغوطات المتنوعة، و هم أكثر من غيرهم من زملائهم يحتاجون لتدريب مستمر لأجل التغلب على الآثار التي يمكن أن تحدثها هذه الضغوطات ، و يحتاجون للتحصين النفسي و الحفاظ على توازنهم من أجل اكتساب حصانة قوية و مستمرة إن صح القول ضد الضغوط ، و أيضا من أجل تحقيق أداء جيد في الاختبارات و الامتحانات.

الفرضية الثالثة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس قلق الامتحان لصالح المجموعة التجريبية

تشير هذه النتيجة إلى جدوى و فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم ،حيث لاحظت الباحثة في بداية الجلسات كيف كانت آراء الطالبات و أفكارهن المتمثلة في صعوبة التخلص من حالة القلق التي تنتابهن في الامتحانات ، و ما طرأ عليهن من اختلاف بعد عدد من الجلسات ، و يرجع ذلك إلى وجود مدى واسع من الأساليب و الفنيات و اختبار المهارات التي تنمي قدراتهن و إمكانياتهن

، إضافة إلى أجواء الجلسات القائمة على الثقة و الود و التفاهم، مما عزز ثقتهن بأنفسهن ، و زيادة كفاءتهن الذاتية و سعيهن الواضح نحو التغير لا سيما لأفكارهن السلبية و غير المنطقية.

و يشير الشناوي (1996) إلى أن الأساليب المعرفية السلوكية تستخدم لتحدي الأفكار المعطلة و لتطوير تفكير تكيفي أكثر واقعية ، و يهتم الإرشاد المعرفي أولا بالتخلص من الأعراض التي تشتمل على سلوكيات المشكلة و اختلالات المنطق، و لكن هدفه النهائي هو إزالة التميزات المنتظمة في التفكير، فضلا عن شهادة الطالبات بالاستمتاع بخبرة التدرب على الاسترخاء و ممارسته، لأنه يخفف من التوتر ، و يلعب دورا مهما في مقاومة الضغوط و القلق، كذلك يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء حرص الطالبات على حضور الجلسات بانتظام و المشاركة الفعالة و الالتزام ، بالإضافة إلى القيام بالواجبات المنزلية.

الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في متوسط درجات طالبات المجموعة التجريبية في مقياس قلق الامتحان في القياس البعدي و التتبعي.

تشير هذه النتائج إلى استقرار أثر البرنامج لدى الطالبات، و هذا يتفق مع نتائج بعض الدراسات (Kendallو آخرين) و التي أثبتت فاعلية الإرشاد بعد سنة من المتابعة ، و يعود ذلك إلى البرنامج الإرشادي المستخدم و الذي اعتمد على فنيات النظرية المعرفية السلوكية إذ يتصف بالشمولية و الوظيفية التي أثرت في شخصية الطالبات إيجابيا.

كما أن تدريب الطالبات على طرق التعامل مع المواقف المثيرة لقلق الامتحان بأساليب واقعية و علمية و ما تضمنه البرنامج من خطة عملية تفاعلية موجهة نحو تغيير التفكير و المشاعر و السلوك على مستوى الوعي، إذ ساعدت الطالبات على التعبير عن أنفسهن دون خوف أو تردد، و عن خبراتهن و المواقف الحياتية بهدف تغيير معتقداتهن و أفكارهن و مشاعرهن و تصرفاتهن و سلوكاتهن ، أي أن الإرشاد المعرفي السلوكي يخاطب الأفكار مما يؤدي إلى استمرار تأثير هذا النوع من الإرشاد.

و في هذا الصدد يذكر محمد(1987) أن أي أسلوب للعلاج النفسي مهما اختلفت المدرسة التابع لها لا يمكن أن يؤدي إلى نتائج فعالة و إيجابية إلا من خلال تغيير و تعديل النواحي المعرفية و المتمثلة أساسا في تعديل و تصحيح أفكار الفرد و معتقداته و توقعاته و تصوراته عن نفسه و عن الآخرين، ناهيك عن الاسترخاء و أسلوب حل المشكلات، و مهارات إدارة الوقت و الإصغاء الجيد.

خاتمـــــة

و

توصيـــات

خاتمـــــــة:

سعت الدراسة الحالية إلى إلقاء الضوء على فعالية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية و التي من شأنها أن تعدل في بعض خصائص نمط السلوك (أ) و تخفيف قلق الامتحان عند شريحة واسعة من طلبة البكالوريا و دلك من خلال اقتراح و تنفيذ برنامج إرشادي متكون من اثنا عشر جلسة اختلفت في مواضيعها و في فنياتها وفي أساليب تقديم المعلومة ولكنها اتفقت كلها على إفادة المسترشد حول كيفية معرفة أفكاره الغير منطقية و التي غالبا ما تسبب له القلق و التوتر و السلوكات غير المكيفة هذا من جهة ومن جهة أخرى إفادته بالمعلومات و المهارات التي تساعده على تغييرها بأفكار منطقية وبالتالي تبني سلوكات سليمة تضمن له التوازن النفسي و التكيف الاجتماعي.

و قد أسفرت نتائج البحث الحالي على تحقق الفرضيات المصاغة حيث أظهرت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي و استمرار أثره في تعديل بعض خصائص نمط السلوك (أ) و خفض مستوى قلق الامتحان.

توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي انتهت إليها الدراسة، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- القيام بأبحاث و دراسات عن قلق الامتحان و علاقته بالدافعية نحو الإنجاز لدى طلبة الثانويات.
- دراسة علاقة سمات الشخصية بقلق الامتحان.
- دراسة أثر المستوى التعليمي و المهني للوالدين على قلق الامتحان.
- إجراء بحوث حول فاعلية البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية على طلبة الجامعة لغايات وقائية و علاجية
- تكوين مختصين في الإرشاد و إنشاء مراكز متخصصة للخدمات النفسية و الجسدية و الصحة المدرسية.

_ الاهتمام بالبرامج الإرشادية باعتبارها أحد الأساليب الهامة لعلاج المشكلات الدراسية و السلوكية و تحقيق التوافق و الصحة النفسية داخل المدرسة.

_ إعداد برامج إرشادية جماعية قائمة على أساس الحاجات الإرشادية للتلاميذ يسهم فيها المختصون في علم النفس و الإرشاد النفسي و الصحة النفسية.

_ التكفل المستمر بالتلاميذ الذين يعانون من القلق المرتفع للامتحان.

_ التركيز على استراتيجيات التنمية و الوقاية في برامج التدخل الإرشادي بخصوص المشكلات الدراسية عموما و قلق الامتحان خصوصا.

مقترحات لبحوث مستقلة

من بين المواضيع التي تراها الباحثة جديرة بالدراسة و لها علاقة بموضوع البحث الحالي نذكر مايلي:

_ دراسة مقارنة لنمط سلوك (أ) و علاقته ببعض المتغيرات النفسية و الدراسية لدى عينة من الطلبة.

_ فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل نمط سلوك (أ) لدي عينة من المعلمين.

_ فاعلية برنامج عقلاني انفعالي لتخفيض الغضب لدى طلبة الجامعة.

_ قلق الامتحان و علاقته بالعادات السيئة للمراجعة و الاستذكار.

_ اثر قلق الامتحان على التحصيل الدراسي عند الطالب.

دراسة الأسباب الكامنة وراء ظهور قلق الامتحان لدى طلاب البكالوريا.

_ فعالية فنية الاسترخاء في التخلص من القلق أثناء الامتحانات.

_ فعالية التدريب على مهارات إدارة الوقت في خفض قلق انجاز المهام.

فعالية البرامج المعرفية السلوكية في التخفيف من ضغوط الحياة.

قـــائـــمـــة

المراجـــــع

قائمة المراجع:

1)- المراجع باللغة العربية:

1-1)- القرآن الكريم:

1- سورة الأحقاف الآية 29.
2- سورة القصص الآية 55.
3- سورة الأعراف الآية 204.
4- سورة التحريم الآية 04.
5- سورة المؤمنون الآية 68.

1-2)- القواميس و المعاجم و الموسوعات:

1- جابر عبد الحميد جابر و علاء الدين كفافي.(1990). معجم علم النفس و الطب النفسي، الجزء الثالث، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
2- جابر عبد الحميد جابر و علاء الدين كفافي.(1996): معجم علم النفس و الطب النفسي، الجزء الثامن، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
3- جبران مسعود(2003):"**الرائد معجم ألفبائي في اللغة و الاعلام**" لبنان، بيروت.
4- عبد المنعم خليل الحنفي (1994):"**موسوعة علم النفس و التحليل النفسي**"مكتبة مدبولي،القاهرة.
5- منظمة الصحة العالمية(1984) :"**المعجم الطبي الموحد**".
6- زكي بدوي(1978):"**معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**" مكتبة لبنان.
7- نوربار سلامي ترجمة وجيه اسعد(2000):"**المعجم الموسوعي لعلم النفس**" الجزء 6،منشورات وزارة الثقافة، دمشق .

1-3)- الكتب :

8. أبو أسعد مصطفى (2013) :"**المراهقون المزعجون**" دليل عملي في المهارات التربوية للتعامل مع المراهقة" ، شركة الإبداع الفكري للنشر و التوزيع ، الكويت ، ط2.
9. أحمد محمد عبد الخالق (1999):"**الأبعاد الأساسية للشخصية** " الأسكندرية دار المعرفة الجامعية.

10. أحمد فائق (2005):" **مدخل إلى علم النفس العام**" ،القاهرة ،مكتبة الأنجلومصرية.

11. أحمد فخري هاني (2009) :"**تعلم فن الاستماع**" ،مقال نشر في مجلة شبكة العلوم النفسية العربية العدد 24 ، خريف 2009 ، القاهرة ،مصر.

12. أحمد ماهر (2003) :"**السلوك التنظيمي ،مدخل بناء المهارات** "، الإسكندرية ، الدار الجامعية.

13. أكرم مصباح عثمان (2002) :"**مستوى الأسرة و علاقته بسمات الشخصية والتحصيل الدراسي** " بيروت ، دار ابن حزم.

14. أمال عبد السميع أباظة (2003) :"**اختبار النموذج السلوكي (أ) كراسة التعليمات** "،القاهرة ، المكتبة الأنجلومصرية.

15. أمال عبد السميع أباظة (2000) :"**الأنماط السلوكية للشخصية** "، القاهرة ، المكتبة الانجلومصرية.

16. أمثال الحويلة ، وأحمد عبد الخالق(2002) :"**مدى فاعلية تمرينات الاسترخاء العضلي** في **تخفيف القلق لدى طالبات الثانوي الكويتيات**" ،دراسة نفسية ،المجلد 12 ،العدد 2.

17. أرون بيك (2000) :"**العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية** "، ترجمة عادل مصطفى ،و مراجعة فسان يعقوب ،بيروت ، دار النهضة.

18. إزاك ماركس (1998) :"**التعايش مع الخوف ، فهم القلق ومكافحته**" ،ترجمة محمد عثمان نجاتي ،القاهرة ، دار الشروق.

19. إسماعيل علوي و بنعيسى زغبوش.(2009):" **العلاج النفسي المعرفي**"، عالم الكتب الحديث،ط1، أربد الأردن.

20. أشرف محمد عبد الغني شربت و محمد السيد حلاوة (2003) :"**الصحة النفسية بين النظرية و التطبيق**" الإسكندرية ، المكتب الجامعي الجديد.

21. أنيسة عبده مجاهد دوكم (1996) :"**أثر المعرفة السابقة بطبيعة أسئلة الاختبار على قلق الاختبار و التحصيل**"،رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة عين شمس.

22. بحير، سعيد،(1996)، **'علم النفس و قضايا الإنسان'**، كلية الآداب و العلوم الإنسانية ، فاس، المغرب.

23. بدر محمد الأنصاري (2002):" **المرجع في مقياس الشخصية تقنين على المجتمع الكويتي**" ، القاهرة ،دار الكتاب الحديث.

24. بدر محمد الأنصاري (1997) :"**الشخصية من المنظور النفسي** "، الكويت ،دار الكتاب الجامعي للنشر و التوزيع ، ط1.

25. بن زروال فتيحة (2008) : "**أنماط الشخصية و علاقتها بالإجهاد (المستوى ، الأعراض ، المصادر ، استراتيجيات المواجهة)**" رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الأدآب والعلوم الإنسانية ، جامعة قسنطينة.

26. توفيق زكريا أحمد(1989) : " **دراسة تأثير القلق في التحصيل الدراسي لذى طلاب ذوي قدرات عقلية مختلفة** "، مجلة علم النفس ،الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ،العدد10.

27. جمعة سيد يوسف (2000) :" **دراسات في علم النفس الإكلينيكي** " ،دار غريب ، القاهرة ، مصر.

28. حامد بن أحمد ضيف الله الغامدي.(2013): "**فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في معالجة بعض اضطرابات القلق** ."، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، الإسكندرية ، مصر.

29. حداد نسيمة (2001) :"**علاقة الدافع للإنجاز و القلق بالنجاح بامتحان البكالوريا** " مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإجتماعية ،جامعة الجزائر.

30. حسين طه عبد العظيم (2007) : " **استراتيجية إدارة الضغوط التربوية و النفسية** " ، ط1 ، عمان ، الأردن ، دار الفكر.

31. حسين طه عبد العظيم (2008) : " **العلاج النفسي المعرفي ن مفاهيم و تطبيقات** " ،ط1 ، الإسكندرية ،مصر ،دار الوفاء.

32. حمدان علي حمدان نصر (1990) :"**تطور مهارات القراءة للدراسة و عاداتها لذى طلبة المرحلة الثانوية في الأردن** " رسالة دكتوراه ،غير منشورة ، كلية التربية، جامعة عين شمس ، مصر

33. حنان عبد الحميد العناني(2000) :" **الصحة النفسية** " دار الفكر للطباعة و النشر ، عمان ، الأردن .

34. حصة عبد الرحمان الناصر(1996) : " **سلوك النمط (أ) و علاقته بالعصابية و الانبساطية ودراسة الإرتباط بين البنود** " ،مجلة العلوم الاجتماعية ، مجلد 24 ،عدد 4 ، جامعة الكويت.

35. خالد محمد عسل (2005) : " **فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تعديل بعض خصائص النمط السلوكي (أ) لذى طلاب الجامعة** " ، رسالة دكتوراه غير منشورة،جامعة الزقازيق ،كلية التربية.

36. خالد محمد عسل (2008) : "**العلاج المعرفي السلوكي للنمط (أ) من الشخصية** " ، بيروت ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.

37. خلف أحمد مبارك (2001) : " **فعالية العلاج السلوكي المعرفي و التدريب على مهارات التعلم في خفض قلق الإمتحان وتحسين الأدآء الأكاديمي دراسة تجريبية** " ، المجلة التربوية ، جامعة جنوب الوادي ،كلية التربية بسوهاج،ع16،يوليو.

38.خاطر و آخرون(1981):" **طرق تدريس اللغة العربية و التربية الدينية في ضوء الاتجاهات التربوية الحديثة** "،ط2، دار المعرفة، القاهرة، مصر.

39. خطار زهية (2008) : " **اعداد و تطبيق برنامج ارشادي جماعي لمواجهة ضغط الإمتحان** " أطروحة دكتوراه ، جامعة الجزائر.

40. دفيد فونتانا (1994) : "**الضغوط النفسية** " ترجمة حمدي الفرماوي و رضا أبو سريع، الأنجلومصرية، القاهرة.

41. الداهري صالح حسين (2005) : " **مبادئ الصحة النفسية** " ،دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

42.الداهري صالح حسين(2008):" **سيكولوجية الإرشاد النفسي المدرسي: أساليبه و نظرياته**، دار صفاء، عمان، الأردن.

43. رشاد علي موسى (1996) : " **بحوث في سيكولوجية المعاق** " ،القاهرة ، دار النهضة العربية .

44. رمضان محمد القدافي (2001) : " **الشخصية ، نظرياتها ، إختباراتها و أساليب قياسها** " ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الجديد.

45. ريتشارد لازاروس (1985) : " **الشخصية** " ترجمة سيد محمد غنيم ، الجزائر ، ديوان المطبوعات الجامعية.

46. زيزي السيد إبراهيم.(2006). **العلاج المعرفي للإكتئاب**.القاهرة: دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع.

47.الزراد فيصل محمد خير (2008) : "**العلاج النفسي السلوكي** " ،بيروت ، لبنان ،دار العلم للملايين.

48.زعرور لبنى (2012) : "**العوامل المفسرة للنجاح في امتحان البكالوريا بالجزائر**" أطروحة دكتوراه في العلوم التربوية جامعة قسنطينة.

49.زينب محمود شقير.(1998):"مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة العربية(مصرية- سعودية)، كراسة التعليمات، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

50. طاهرة احمد الطحان (2003) ، " مهارات الاستماع و التحدث في الطفولة المبكرة" دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، الأردن.

51. سيد محمد الطواب (1992):"**قلق الامتحان و الذكاء ومستوى التحصيل الدراسي وعلاقتهما بالتحصيل الأكاديمي لطلاب الجامعة من الجنسين**" مجلة العلوم الاجتماعية،المجلد20،العدد4،جامعة الكويت.

52. سايحي سليمة(2004):" فاعلية برنامج إرشادي لخفض مستوى قلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي" رسالة ماجيستير جامعة ورقلة الجزائر.

53. سعيد حسني العزة.(2010): "**الإرشاد الجماعي العلاجي**"، دار الثقافة للنشر و التوزيع،ط2، عمان، الأردن.

54. سهيلة محسن كاظم الفتلاوي(2005):" **تعديل السلوك في التدريس**" دار الشروق، عمان.

55. سناء حامد زهران(2004):"**إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر و معتقدات الاغتراب'** عالم الكتب، القاهرة، مصر.

56.الشيخاني سمير(2003):" **الضغط النفسي**" بيروت، دار الفكر العربي، لبنان.

67. كامل محمد عويضة (1996) : " **الصحة في منظور علم النفس** " ،بيروت ، دار الكتب العلمية ، ط1.

58. كارين ماكوفر (1987) :" **إسقاط الشخصية في الشكل الإنساني منهج لدراسة الشخصية** " ، ترجمة رزق سيد إبراهيم ليلى ،بيروت ، دار النهضة.

59. كاظم ولي آغا.(1988):" **القلق و التحصيل الدراسي، دراسة تجريبية مقارنة لعلاقة القلق بالتحصيل الدراسي لدى الذكور و الإناث من طلاب المرحلة الإعدادية في دولة الإمارات** ." ، مجلة جامعة دمشق للعلوم الإنسانية، مجلد4، ع14،جزء1.

60. كمال إبراهيم مرسي.(1982).**علاقة القلق بالتحصيل الدراسي عند طلبة المدارس الثانوية،** مجلة دراسات ، كلية التربية، جامعة الملك سعود بالرياض، مجلد4.

61. كوفيل و آخرون (1986) : " **الأمراض النفسية** " ، ترجمة محمود الزيادي، مكتل العلاج ، الكويت .

62. بيرني كوروين و بيتر رودل و ستيفين بالمر (2008):"**العلاج المعرفي – السلوكي المختصر**' ترجمة محمود عيد مصطفى،إيتراك للطباعة و النشر و التوزيع،القاهرة، مصر.

63. لخضر عزوز (2006) :" **منهجية البحث العلمي في علم النفس التربوي** " كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة قسنطينة.

64. محمد عيسى (2001) : " **العلاقة بين الزمرة الدموية ودرجة القلق** " **دراسة ميدانية لعينة من الطلبة الجامعيين الجزائريين** " ،مدكرة ماجستير غير منشورة ،علم النفس ، جامعة الجزائر.

65. محمد عبد الظاهر الطيب (2000) :" **مبادئ الصحة النفسية** " الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.

66. محمد عادل عبد الله(2000):" **العلاج المعرفي السلوكي**– أسس و تطبيقات"،ط1 ،القاهرة .

67. محمد أحمد النابلسي (1989) : " أصول و مبادئ الفحص النفسي " بيروت ، جروس برس ط1.

68. محمد حامد عبد السلام زهران (2000) :"**الإرشاد النفسي المصغر للتعامل مع المشكلات الدراسية** القاهرة ، مكتبة عالم الكتب ، ط1.

69. ماهر محمود الهواري و محمد محروس الشناوي (1982) : " **مقياس الاتجاه نحو الاختبارات (قلق الامتحان) معايير و دراسات ارتباطية**" ، مجلة رسالة الخليج العربي ،جامعة الملك سعود ،الرياض ، عدد22.

70. مدحت الطاف و عباس أبو العلا (1990) : "**دراسة تجريبية لخفض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية باستخدام الرسم** " رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية البنات ،جامعة عين شمس ، مصر.

71. معتز سيد عبدالله (1997) :" **بحوث في علم النفس الاجتماعي** " ، القاهرة ،دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع .

72. مصطفى محمد الصفطي (1995) : "**قلق الامتحان و علاقته بدافعية الإنجاز عند طلبة الثانوية العامة**" ، ج م ع و الامارات العربية ، دراسة غير ثقافية ،رابطة الاخصائيين النفسانيين المصرية ، مجلد 5.

73. المحارب ناصر إبراهيم(2000) : " **المرشد في العلاج المعرفي السلوكي** " ، الرياض ،دار الزهراء.

74. موريس أنجرس (2007) : "**منهجية البحث في العلوم الإنسانية** " ترجمة صحراوي و آخرون ، ط1 ، دار القصبة للنشر ، الجزائر.

75. نائل العاسمي (2005): " **فاعلية الإرشاد المتمركز حول العميل والتحصين التدريجي في خفض مستوى قلق الامتحان** " ، دمشق ،منشورات جامعة دمشق ، مطبعة الروضة.

76. نمير حسين(2008) :" **مشاهير العلاج المعرفي السلوكي البرت اليس**"موقع 2008/07/28 www.cBTaRBia.coma/action

77. صياد نعيمة (2010) : " **واقع المرافقة النفسية والتربوية لمعيدي البكالوريا** " رسالة ماجستير، غير منشورة ، قسم علم النفس ،جامعة باجي مختار، عنابة.

78. عامر إبراهيم قندلجي.(2008): "**البحث العلمي و استخدام مصادر المعلومات التقليدية و الإلكترونية**" دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

79. عبد الرحمن السيد فوقية.(1996): "**النمط السلوكي(أ)**"، القاهرة، دار النهضة المصرية.

80. عبد الرحمن عيسوي.(2005):" **نظريات الشخصية**"، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية.

عبد اللطيف عبد العال القزار (1986):" **تنمية مهارات الاستماع لدى تلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى من التعليم الأساسي**" رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

81. عبد الله بن طه الصافي.(2002):" **الفروق في القابلية للتعلم الذاتي و قلق الاختبارات و مستوى الطموح بين الطلاب مرتفعي التحصيل الدراسي و منخفضيه بالصف الأول الثانوي**"، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلس النشر العلمي ، جامعة الكويت، المجلد30، ع1.

82. عبد الغفار حنفي و آخرون (2002) :"**محاضرات في السلوك التنظيمي** "، المعمورة ، مصر، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية.

83. عبد المنعم العمري (2013):" **الاستراتيجيات المستخدمة في تطوير مهارتي الاستماع و التحدث**" جامعة ام درمان ، السودان.

84. عبد المطلب أمين القريطي (1998) :"**الصحة النفسية** " ، القاهرة ،دار الفكر العربي.

85. عبد الوهاب خالد محمود (2006) : "**مدى فاعلية برنامج علاجي في تعديل أساليب التعامل مع المواقف الظاغطة لدى عينة من مرضى الإدمان السعوديين**" ، دراسات عربية في علم النفس ، القاهرة.

86. عباس الشوريجي ، وعفاف دانيال (2001) : " **العلوم السلوكية**" ، الجيزة ، مكتبة النهضة المصرية

87. عادل شكري محمد كريم(2006) :" **سلوك نمط (أ)** " علم النفس الصحة ، دار المعرفة الجامعية ، مصر.

88. علاء الدين كفافي وآخرون(1990) : " **بناء مقياس القلق الرياضي** "مجلة دولية ،كلية التربية ، جامعة قطر ، عدد 7 ، السنة السابعة.

89. علاء الدين كفافي .(1999):"**الإرشاد و العلاج النفسي الأسري'** دار الفكر العربي،ط1، القاهرة، مصر.

90. علام صلاح الدين محمود(2005) :" **الأساليب الإحصائية البرامترية** و **اللابرمترية في تحليل البحوث النفسية و التربوية و الاجتماعية** "،ط1 ، القاهرة ،مصر ، عالم الكتب.

91. علي عسكر(2000) :" **ضغوط الحياة و آساليب مواجهتها** " الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر و القلق ، القاهرة ، دار الكتاب.

92. علي محمد شعيب (1987) :" **قلق الاختبار في علاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بطلاب الثانوية العامة بمدينة مكة المكرمة** " ،مجلة دراسات تربوية ، الرابطة التربوية الحديثة ، القاهرة ،مجلد2،جزء2.

93. عكاشة أحمد (2003) :" **الطب النفسي المعاصر**" ، المكتبة الأنجلو مصرية ، القاهرة

94. فيصل عباسي (1997) :" **الشخصية** " بيروت ، دار الفكر العربي .

95. سامر جميل رضوان(2006) : " **الصحة النفسية**" عمان ، الأردن ، دار الميسرة للنشر و التوزيع.

96. سعفان محمد أحمد إبراهيم(2006) :" **الإرشاد النفسي الجماعي** " ،ط1 ، مصر ، القاهرة ، دار الكتاب الحديث .

97. سميحة عبد الفتاح إسماعيل(1994) : "**أثر ممارسة أنماط من الأنشطة الرياضية على القلق كحالة و كسمة** " ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة ، العدد 9.

98. السواط وصل الله(2008):"**النضج المهني و تنمية مهارات إتخاد القرار المهني لدى طلاب الصف الأول ثانوي دراسة تجريبية** " ،رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس،جامعة ام القرى

99. شريفي ليلى(2003) :" **أساليب مواجهة الضغط النفسي و علاقتها بنمط سلوك (أ) لذى أطباء الجراحة القلبية و العصبية والعامة**" رسالة دكتوراه غير منشورة،كلية التربية ،جامعة دمشق.

100. الشربيني زكريا(1995):" **الإحصاء و تصميم التجارب في ضوء البحوث النفسية و التربوية والاجتماعية**" ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.

101. الشناوي محمد محروس و عبد الرحمان محمد السيد(1998) :"**العلاج السلوكي الحديث أسسه و تطبيقاته"** ، القاهرة ، دار غريب للطباعة و النشر.

102- مصطفى محمود عطا الله .(2010): "**فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تنمية بعض مهارات قلق الامتحان لدى عينة من طلاب الجامعة**"، رسالة ماجستير في التربية ، قسم الصحة النفسية، جامعة المنية.

103. مصطفى تركي.(1981): " **قلق الامتحان بين قلق السمة و القلق كحالة**" ، مجلة العلوم الاجتماعية، م16،ع3 ، كلية الحقوق و الشريعة ، جامعة الكويت، الكويت.

104. مغاوري مرزوق.(1991):" **الفروق بين الجنسين في قلق الاختبار**"، مجلة التربية المعاصرة، مركز الكتاب للنشر بمصر الجديدة. عدد 11 سنة8.

105. منى حسين السيد بدوي.(2001)."**أثر برنامج تدريبي في الكفاءة الأكاديمية للطالب على فعالية الذات**"، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلة 11، عدد29.

106. ناجية أمين علي مصطفى.(2001):" **مدى فاعلية برنامج ارشادي في تخفيف حدة سلوك التمرد لدى بعض طالبات المرحلة الثانوية**"رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، عين شمس، مصر.

107. ويفرد هوبر(1995). مدخل إلى سيكولوجية الشخصية، ترجمة: عشوي ، ديوان المطبوعات الجامعية،ط1، الجزائر،1999.

108. ياسين عطوف محمد (1981) :"**أسس الطب النفسي الحديث**" ،ط1 ،منشورات حسون الثقافية ، بيروت.

109. يوسفي حدة(2011) :"**فاعلية برنامج إرشادي معرفي**–سلوكي في **تنمية** بعض **المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لذى طلبة الجامعة دراسة شبه تجريبية**" ،أطروحة دكتوراه في الإرشاد النفسي ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة ، الجزائر.

2)- المراجع باللغة الأجنبية:

2-1)- القواميس و المعاجم:

110. DICTIONNAIRE ENCYCLOPEDIE DE LA LANGUE FRANÇAISE, 1993.

111. NOEL SCHUMAN(1977) : « **VOCABULAIRE DE PSYCHOLOGIE** » ,7EME TOME DE 5.L'ENCYCLOPEDIE UNIVERS DE LA PSYCHOLOGIE , EDITION LIDIS , PARIS.

2-2)- الكتب:

112. AIRONT ,BECK. TRADUCTION DE BERNARD POSCOL.(2010) : « **LA THERAPIE COGNITIVE ET LES TROUBLES COMPORTEMENTALES** », EDITION , DE BOECK , BRUXELLE .

113 . ACREES ,D (1995) : **« HAW TO PASS EXAMS.WITHOUT ANXIETY** » FOURTH EDITION ,HAW TO BOOKS ,THE CROM WITH WILH PRESS,BROUGHTHON , GRIFFORD.

114 . .ALPHILIPE,BERNARD,ET AL(1997-1998) : **« ESTIME DE SOI .LOCUS DE CONTROLE ET EXCLUSION »**,BULLETIN DE PSYCHOLOGIE , TOM 1,N°429 ,OTTON -.

.115. ANDRE (1999) : **« L'ESTIME DE SOI »** PARIS , EDITION ODILE – JACOB.

116... BENNETT.H.K (1994) : **« THE DEVELOPEMENT AND EVALUATION OF COGNITIVE BEHAVIORAL. STRESS MANEGEMENT INTERVENTION FOR TAECHERS** » , JOURNAL OF COUNSELING PSYCHOLOGY.

117. BLACKE .G.H ,& DEHART.R.L (1996) : « **CLINICOL PREVENTION MEDICINE IN BUSINESS AND INDUSTRY ;ARATIONAL FOUNDATION** » JOURNAL OF HEALTH AND SOCIAL POLICY .

118. CASSADY.J.C(2004) : « **THE INFLUENCE OF COGNITIVE ACROSS THE LEARNING TESTING CUCLE** » , 29 LEARNING AND INSTRUCTION .

119. CHALVIN .G (1993) : **« FAIRE FACE AUX STRESS DE LA VIE QUOTIDIENNE »** , PARIS , E.S.F, 5 EDITION.

.120 DOBSON ,K .S.(1988). « HAND BOOK OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPIES : NEW YORK.GUILFORD PRESS.

121. COTRAUX, JEAN (2001): « **LES THERAPIES COGNITIVES : COMMENT AGIR SUR NOS PENSEES** » ,EDITION ,RETZ , PARIS.
122. DIDIER LE CHEMIN (1994) : « **LES DEPRESSIONS** » EDITION , ALBIN MICHELE , PARIS.
123. DELEY.J.ET PICHOT.P.(1999) : « **PSYCHOLOGIE** » PARIS , MASSON , 2 EDITION.
124. DURANT DE BOUSINGEN.(1992). «**LA RELAXATION**»,PARIS, EDITION PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE.
125. .DEVERO (1997) : « **L'ANXIETE AUX EXAMENS** » ,JOURNAL DE THERAPIE COMPORTEMENTALE ET COGNITIVE, PARIS , EDITION ,MASSON,N°4.7.
.126 ETIENNE VERHASSELT.(2011) : « **COGNITION THEORIES ET APLICATIONS »** ,3,EDITION DE BOECK , BRUXELLE
127. FAVA.M.ET LITMAN .A. HALPERIN.P. ET AL. (1991) : « **PSYCHOLOGICAL AND BEHAVIORAL BENETITS PROGRAM OF A STRESS/TYPE A BEHAVIOR REDUCTION FOR HEALTHY MIDDLE AGED** » , ARMY OFFICERS JOURNAL OF CONSULTATION LIAISON PSYCHATRY.
128 .FREESTON.M.H.L'ADOUCEUR .R.BOUCHARD. (1996) : **« TRAITEMENT COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE DU TROUBLE OBSESSIONNEL COMPULSIF »,** PARTIE 2 ,INTERVENTION THERAPEUTIQUES IN REVUE QUEBECOISE DE PSYCHOLOGIE, VOL 17,N°1.
129. FORNER .G.(1991) : **« MOTIVATION A LA REUSSITE** », REVUE FRANCE , P.U.F. , N°3.
130 .FONTAINE . O ET COTRAUX J. L'ADOUCEUR.R.(1983) : **« CLINIQUE DES THERAPIES COMPORTEMENTALES »** ,EDITION SOLDI , LIERGE , BELGIQUE.

131 .GILLEN,D ET LEE,C.(1989). « **RELATION SHIP OF A BEHAVIOR PATTERN SELF-EFFICACY PERCEPTION ON SOLES PERFORMANCE** ».JOURNAL OF ORGANIZATIONAL BEHAVIOR ,VOL10,N°6.
132 .HANSENNE.M.(2003) : « **PSYCHOLOGIE DE LA PERSONNALITE** » BRUXELLE, EDITION , DE BOECK UNIVERSITE , 2 EDITION.
133 . HARVEY.P.(1988) : **« HEALTH PSYCHOLOGY** » , LONDON , LANGMAN.
134.GILLEN.G .ET LEE (1982) : « **RELATION SHIP OF TYPE A BEHAVIOR PATTERN SELF EFFICACY PERCEPTION ON SAKES PERFORMANCE »** ,JOURNAL OF ORGANIZATIONEL BEHAVIOR , VOL 10, N°6.
135 . GALLATIN.J.(1985) : « **ABNORMAL PSYCHOLOGY** » NEW YORK MOCMILLAN.
.136. GRANT.R.J.(1985) : « **THE EFFECTS OF COGNITIVE BEHAVIOR MODIFICATION ON TYPE A BEHAVIOR IN ACADEMICALLY SUPERIOR SECONDARY SCHOOL STUDENTS** » , VIRGINIA K THE COLLEGE OF WILLIAME AND MARY.
137.JOHNE CLARK.(2007) : « **TYPE BEHA STRESS VIOR REVISTED** » NEWS, VOL19, N°3 , JULYIN : WWW .ISEME.ORG.

138 .GEFFREY.R.E.BAGLIOMI.A.J.(1990) : « **EXAMING THE RELATION SHIPS AMONG SELF REPORT MEASURE OF THE TYPE A AND DIFFERENCES IN INDERLING CONSTRUCTION** »JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY.

139 . JEAN COTRAUX (2011) : « **LES PSYCHOTHERAPIES COMPORTEMENTALES ET COGNITIVES »** ED ELSEVIER , 5 MASSON .

.140. KAPLAN, H ET AL.(1992). **MODERN SYNOPSIS OF COMPREHENSIVE TEXT** BOOK OF PSYCHATRIE,LONDONⅢ,WILLIAMS AND WILKINS.

.141. LE COMTE,N ET PATERSSON,R.(2005). « **SYNTHESE DE RECHERCHE SUR LE STRESS AU TRAVAIL** IN HTTP:// www.ulb.ac.be/soco/ CREATIE/ CHPLSTR.HTML.

142..LEGRAND (1995) : **« LE BAC CHEZ NOUS ET AILLEUR »** ,PARIS , EDITION HACHATTE EDUCATION.

143. LALLAG KAMEL . (2004) : **« TECHNIQUES D'ECOUTE ET COUNSELING »** MANUEL D'APPRENTISSAGE ET D'ORIENTATION ,MJS ,ALGER.P 9.

.144. MEICHENBAUM, DONALD.(1974). « **COGNITIVE BEHAVIORAL MODIFICATION** », MORRISTOWN,N.Y :GENERAL LEARNING PRESS.

145. MILLS.P).J.(1987) : « **AND ADRENERGIE REACTIVITY CARDIOVASCULAR AND BETA-ADRENERGIE RECEPTOR SENSITIVITY IN PRACTITIONERS OF THE TRANSCENDENTAL** »,MEDIATION PROGRAM AND TYPE A BEHAVIOR DIS. ABS.INT.6B 1612.

146 . NUWLIN.D.B.(1981) : « **MODIFING THE TYPE ABEHAVIOR BATERN IN C.I GOLDEN** » , AS.ALCAPARRAS F.D STRIDER ET GRABBER , EDS APPLIED TECHNIQUE BEHAVIORAL INDICINE, NEWYORK ; GREVENE AND STRATTON.

147. .PALLHAN.I.ET BOURGOIS.M (1995) : « **STRESST CIPING** » LES STRATEGIES D'AJUSTEMENT A L'UNIVERSITE , PARIS ,P.U.F.2EDITION.

.148. PATY, B & LASSARRE,D.(2002). « **LES ENSEIGNANTS ET LA VIOLENCE A L'ECOLE : UNE FORMATION POUR DIMINUER LE STRESS**» IN LASSARREE,D (ED) STRESS ET SOCIETE ,REINS : PUBLICATION DU LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE APPLIQUEE ,P Q DE REINS.FRANCE.

.149. PERRON BORELLI,M. ET PERRON ,R.(1986). **L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANT**,5EME EDITION,PARIS ,PRESSES UNIVERSITAIRE DE FRANCE- LES PSYCHOLOGUES.

150. .PERNIN.L.A ET .JOHN.A.P (2005) : **« LA PERSONNALITE DE LA THEORIE A LA RECHERCHE** » ADAPTATION FRANÇAISE NADEAU .L.ET AL , BRUXELLE , EDITION BOECK.

.151. ROILLAND.(1999). « **CARACTERISTIQUES METROLOGIQUES D'UN INVENTAIRE DE REACTION AUX SITUATIONS STRESSENTS**(LE CISS) , DE ENDLER ET PARKER.

152. .SULS.J ET SWAIN.A. (1994) : « **TYPE A TYPE B PERSONALITIES** » IN RAMACHANDRAN, ED ENCYCLOPED OF BEHAVIOR , 4 NEWYORK K ACADEMIE PRESS.

153. SAAP .M. (1996) : **« THREE TREATMENTS FOR REDUCING THE WORY AND EMOTIONALITY COMPONENTS OF TEST ANXIETY WITH INTERGRADUATE AND GRADUATE COLLEGE STUDENTS** » , JOURNAL OF COLLEGE STUDENTS DEVELOPPMET.37.87.

154. .SOLAUX (1995) **« LE BACCALAUREAT**. .THURMAN.C.W.(1984) : « **BEHAVIORAL INTERVENTION WITH TYPE A FACULTY THE PERSONAL AND GUIDANCE** » , JOURNAL FEBRUARY , NEW YORK .),PARIS,CNPD
155. TRUCHOT. D.(2004) : « **EPUISEMENT PROFESSIONNEL ET BURNOUT** » PARIS , EDITION DUMOND.
156. THURMAN.C.W.(1985) : « **EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIORAL.TREATMEN IN REDUEING TYPE A BEHAVIOR AMONG** » , UNIVERSITY FACULTY :ONE YEAR LATER , JOURNAL OF COUNDELING PDYCHOLOGY.321.272.
.157. YVES BENHAMOU ET AL (2002) : **« PSYCHATRIE** » , PARIS , COLLECTION MED-LIN.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

1)- ملحق رقم (1) يمثل طلب تحكيم البرنامج:

طلب تحكيم

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

إعداد –صياد نعيمة

قسم علم النفس و علوم التربية و الأرطوفونيا

جامعة الحاج لخضر – باتنة –

الموضوع – طلب تحكيم برنامج إرشادي

لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) و تخفيض قلق الامتحان لدى طلبة البكالوريا

الصورة الأولية

معلومات خاصة بالأستاذ المحكم:

الإسم و اللقب :..... المؤهل العلمي :.....

التخصص :..... مكان العمل الحالي :.....

أستاذي الفاضل: تحية طيبة وبعد.

في إطار انجاز أطروحة دكتوراه تخصص علم النفس التربوي و تحت عنوان " فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) في تخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا "

يسرني أن أضع بين أيديكم هدا البرنامج و دلك بغرض إبداء رأيكم و ملاحظاتكم فيما يتعلق بفقراته و أهدافه و فنياته و عدد جلساته و مدى ملاءمة الفنيات المقترحة للأهداف المسطرة للبرنامج، وكذا مدى ملائمة البرنامج لتعديل و تخفيض المتغيرات محل الدراسة.

حيث أن هدا البرنامج مبني على الاتجاه المعرفي السلوكي مستمدا فنياته و أهدافه وإطاره النظري من اتجاه كل من" بيك" في الإرشاد المعرفي و منحى" أليس" للإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي ، واتجاه "ميكينبوم" للتعديل المعرفي للسلوك.

وهو برنامج له أهداف إرشادية و علاجية و كذا أهداف وقائية، طبيعته يعتمد على الإرشاد الجماعي ،جلساته مغلقة و عددها (12) جلسة بمعدل جلستين في الأسبوع و تتراوح مدتها مابين 90 الى 120 دقيقة، تدوم مدة تطبيق البرنامج 8 أسابيع يطبق فيه قياس قبلي و بعدي و تتبعي .

وأهم المفاهيم التي سيعمل البرنامج على تعديلها لدى عينة من طلبة البكالوريا هي :

نمط سلوك (ا) : هو نمط شخصية محددة معالمه يكون صاحبه معرضا للإصابة بمرض القلب التاجي و الأفراد من هدا النمط منافسون بدرجة كبيرة سواء في الأنشطة الترويحية او الخاصة بالعمل ويقمعون الشعور بالتعب و يظهرون العدائية و الغضب و عندما تفشل الجهود للوفاء و الالتزام بإنهاء العمل في المواعيد المحددة.

ويمثل هدا النمط أربعة أبعاد وكل بعد ينقسم إلى أبعاد فرعية كمايلي :

بعدالتنافس و صعوبة الإنقياد:(شعور الفرد بأنه يصعب قيادته و توجيهه من الآخرين مع جديته وسعيه الدائم للفوز والمنافسة الشديدة التي لا تكترث لمشاعر المتنافسين معه).

بعد الاستعجال والإلحاح في الوقت :(الميل لإنجاز أكثر من عمل ، التكلم بسرعة ،عدم تخصيص وقت للراحة ،الميل لاعتماد السرعة في تقييم الأداء).

بعد الغضب و نفاذ الصبر :(يشمل شعور الفرد بأنه سريع الغضب و يسهل استثارته ، مما يجعله عدواني و متوتر، ويميل لتحسين الأداء في المواقف الضاغطة، الرغبة في تحقيق أهداف كثيرة و كبيرة و إتخاد تحقيق الأهداف كمعيار لتقييم النجاح).

بعد الإستغراق الزائد في العمل :(الميل الى ممارسة الألعاب بهدف التنافس ،الميل لتحدي الذات ،الرغبة في تحمل المسؤولية ،الإيمان بفكرة البقاء للأكثر فعالية، ،القيام بأكثر من عمل في وقت واحد بما يتعارض مع جوانب حياته الأخرى).

قلق الامتحان : هو مجموعة الاستجابات النفسية و الفيزيولوجية للمثيرات التي يربطها الفرد بموقف الامتحان وهو عبارة عن حالة خاصة من القلق العام الذي يتميز بالشعور العالي بالوعي بالذات مع الإحساس باليأس الذي يظهر غالبا في الإنجاز المنخفض بالامتحان و في كل المهام المعرفية والأكاديمية بصفة عامة،إذ يمكن القول أنه حالة نفسية تتسم بالخوف والتوقع تنتاب الطلبة قبل و أثناء الامتحان و تحفز لديهم أفكار خاطئة و سالبة كتوقع الفشل أو الرسوب مما يؤثر في المهام العقلية كالانتباه و التركيز و التذكر في موقف الامتحان.

جلسات البرنامج الإرشادي الصورة الأولية :

جلسات البرنامج الإرشادي الصورة النهائية:

الجلسة	محتوى الجلسة	الزمن
الأولى	تقديم البرنامج: هدف الجلسة: **التعارف بين الباحثة والطلاب والحرص على المشاركة الجادة في البرنامج.** **محتوى الجلسة:** **- تعريف الباحثة بنفسها + التعرف على الطلبة.** **- التعاقد (قوانين العمل) + الاتفاق على الصورة العامة للبرنامج من حيث الزمان والمكان ، مدة الجلسات ، توقيتها ، ومحتواها .** **- التأكد من الالتزام بالعمل الجدي وتنفيذ الواجبات المنزلية.**	90 دقيقة
الثانية	هدف الجلسة**: التعرف على نمط سلوك (أ) وأخطاره** **محتوى الجلسة:** **- البدء بتمهيد حول مرحلة الشباب وأهمية السلوكات الإيجابية.** **- أسلوب التفكير السليم الذي يساعد على الاستمتاع بالحياة** **- السلوكات الخاطئة.** **- صورة مبسطة حول مفهوم نمط سلوك (أ)، تطوره.** **- الجانب النفسي المؤدي لنمط سلوك (أ)** **- الأخطار الصحية المرتبطة بنمط سلوك (أ)** **- الاستماع لمناقشة أفراد العينة والإجابة على تساؤلاتهم** **- إمكانية تعديل هذه السلوكات المرتبطة بنمط سلوك (أ)** **<u>االفنيات المستعملة:</u>** **المحاضرة، المناقشة الجماعية، عرض شرائح توضيحية** **<u>الواجب المنزلي:</u> تكليف أفراد المجموعة التجريبية بأن يكتب كل فرد ثلاث مواقف سلوكية تقع تحت نمط سلوك (أ) وأن يبين حالته الجسمية والنفسية بعد كل موقف**	120 دقيقة
الثالثة	هدف الجلسة: **التعرف على المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بالدراسة أي مساعدة المشاركين في الحكم على مدى عقلانية أفكارهم وإعادة البناء المعرفي عن طريق تغيير المعتقدات الخاطئة وإحلال المعتقدات العقلانية مكانها.** محتوى الجلسة: مناقشة ما كتبه المشاركون في الواجب المنزلي. **- المناقشة السريعة لما سبق حول مفهوم نمط سلوك (أ) وأخطاره** **- التعرف على بعض المعتقدات الخاطئة في نمط سلوك (أ) مثل المبالغة في طلب الكمال في العمل والدراسة.** **- أن الحياة كلها جهاد، أن الآخرين يكرهونه، ضرورة الفوز المستمر، أنه في حالة الفشل في تحقيق هدف ولو بسيط يعتبر ضعيف أو سيء الحظ، أو فاشل، أو عاجز عن تحقيق أهدافه وطموحاته.** **- تصحيح الأفكار الخاطئة المرتبطة بالكمال في العمل والأداء المثالي في كل الأمور** **- تعديل الأفكار الخاطئة المرتبطة بالكمال في العمل باتباع فنية a.b.c لـ Ellis كأساس للعلاج**	120 دقيقة

	العقلاني الانفعالي. **الفنيات المستعملة: السبورة التعليمية لتوضيح بعض النقاط والأشكال، الحوار والمناقشة المحاضرة ، إعادة البناء المعرفي** **الواجب المنزلي: تحديد ثلاث أهداف يطمح في الوصول إليها، ويرى أنها صعبة المنال، وبعيدة التحقيق وكيف يحولها إلى أهداف واقعية يمكن تحقيقها.** **- كما يطلب تحقيق موقف سلوكي مر به والأفكار الغير منطقية التي صاحبته، وكيف قام بتنفيذها، وما مشاعره بعد تحويلها إلى أفكار منطقية عقلانية.** **- اختيار استجابة انفعالية وتحليلها في نطاق خطوات a.b.c وملء الاستمارة.**	
الرابعة	هدف الجلسة: **تعديل المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بالذات والآخرين، واستبدالها بأفكار عقلانية** محتوى الجلسة : **- مراجعة الواجبات المنزلية والتأكد من مدى فهم المشاركين لفنية a.b.c واتخاذ الموقف العقلاني في التفكير** **- التعرف من المشاركين على معتقداتهم الخاطئة عن الذات والآخرين كاعتقاد الفرد أنه على صواب دائما، ضرورة الفوز المستمر في كل الأمور المبالغة في التعميم** **- توضيح الآثار الفيزيولوجية المترتبة عن المعتقدات الخاطئة حتى في اعتقاده (أنا فقط) وبضرورة الفوز المستمر، فشدة المنافسة تؤثر في ضربات القلب وقد ينتج عنها عدوانية وامراض السكر وضغط الدم .** **- تعديل المعتقدات الخاطئة السابقة بتوضيح فنية a.b.c مع إحدى الصور اللاعقلانية، مع توضيح أن التحدي ينبغي أن لا يستوجب العداء للآخرين، والبعد عن سوء الظن بهم وذكر الآيات والأحاديث الدالة على اجتناب الظن بالآخرين وضرورة قول الحق.** االفنيات المستخدمة: **الحوار والمناقشة، المحاضرة، حديث الذات ،فنية العزو** الواجب المنزلي: **يطلب من المشاركين تحديد بعض المواقف المرتبطة بالمنافسة أو التقليل من الذات، مع تحديد الأفكار المرتبطة بها، ونظرته لأفكاره اللاعقلانية السابقة ، ونظرته العقلانية بعد تعلم كيفية تعديلها** **- أذكر حدثين نجحت فيهما الأسبوع الماضي والسبب.** **- أذكر حدثين فشلت فيهما الأسبوع الماضي والسبب**	120 دقيقة

الخامسة	هدف الجلسة: **الاسترخاء العضلي، الهدف منه تعليم أفراد العينة التجريبية فنية الاسترخاء العضلي بأسلوب علمي، وطرق ممارسته.** محتوى الجلسة: **- متابعة الواجب المنزلي للتعود على ممارسة التفكير العقلاني.** **- مناقشة المشاركين حول ما يفعله الفرد عندما يشعر بالتوتر والإرهاق واعتبار إجاباتهم مدخلا للمفهوم العلمي للاسترخاء وفوائده الجسمية والنفسية** **- التدريب على أساليب الاسترخاء وإجراءاته لمجموعة عضلات الجسم بدءا بعضلات الجبهة، وبطريقة تدريجية للعضلات الأخرى نزولا لأسفل منتهيا بالقدمين، مع مراعاة الشد والاسترخاء وطريقة التنفس، للإشارة أن تعلم تلك المهارة تحتاج التدريب المستمر والصبر.** الفنيات المستخدمة ، **تطبيق تمرينات للاسترخاء، المناقشة والحوار.** الواجب المنزلي: **القيام بممارسة تلك المهارة وكتابة تقرير عن ذلك من خلال ملء استمارة المتابعة.**	120 دقيقة
السادسة	هدف الجلسة: **الاسترخاء العقلي، الهدف منه تركيز الذهن وتنمية الانتباه وتوفير الهدوء الذي يساعد على تنظيم السلوك والقدرة على اتخاذ القرارات الصحية.** محتوى الجلسة : **- متابعة الواجب المنزلي** **- الاستماع لشعور المشاركين حول صعوبة بداية ممارسة الاسترخاء والاستمتاع والشعور بالراحة بعد ممارسته والتدريب المتواصل.** **- مراجعة مهارة استرخاء عضلات الوجه والرقبة.** **- التمهيد للجلسة بتساؤل الحاضرين حول سلوكاتهم عند الشعور بصداع أو ضغط ذهني والانتقال منه إلى موضوع الجلسة** **- مناقشة الاسترخاء العقلي وفوائده** **التدريب على إجراءات الاسترخاء العقلي ومهارة التمرين وكيفية استحضار المشهد المرغوب بكل تفاصيله ومعايشته الاحتفاظ بالهدوء في الحركة والحديث مع الآخرين.** **- إرشاد الحاضرين على ضرورة اختيار الفنية المناسبة للاسترخاء بما يتناسب مع الامكانيات والوقت المتوفر.** الفنيات المستخدمة: **المناقشة والحوار، عرض شرائح توضيحية.** الواجب المنزلي: **القيام بممارسة تلك المهارة وملء استمارة متابعة مهارة الاسترخاء.**	120 دقيقة
السابعة	هدف الجلسة: **التعرف على الغضب وآثاره، أي المعتقدات الخاطئة المرتبطة بالغضب، وبيان أنواع الغضب وتأثيراته الجسمية والنفسية.** محتوى الجلسة :	120 دقيقة

	- متابعة الواجب المنزلي واستمارة أداء الاسترخاء. **- مراجعة مهارة استرخاء عضلات الصدر والذراعين.** **- مناقشة المشاركين في بعض المواقف التي تثير غضبهم وحالتهم الجسمية أثناء الغضب الشديد.** **- معايشة المشاركين لمفهوم الغضب وأنواعه** **- التعرف على المعتقدات الخاطئة حول الغضب عند المشاركين كان يقول : أحترق غضبا إذا تفوق علي أحد، إذا تحدث أحد أثناء مناقشتي مع الآخرين أكتم غضبي في داخلي نحوه، أو التعامل معه بقسوة، أغضب إذا أجاب زميل على أي سؤال موجه إليه** **- توجيه الغضب الموجه نحو الذات أو نحو الآخرين ،وبيان غير المنطقي منها، ومراجعة كيفية التعامل معه** **- مناقشة التأثيرات الضارة للغضب جسديا ونفسيا، وما يحدثه من اضطرابات هرمونية وكيميائية تسبب زيادة في ضربات القلب، وارتفاع ضغط الدم، واضطراب في بعض فعاليات الدماغ، وقد يؤدي إلى ضعف العضلات، تساقط الشعر، إحمرار الجلد، وقد يؤدي الصوت العالي أثناء الغضب لإيذاء الأوتار الصوتية في الحنجرة وبحة الصوت، بجانب الدعوة للانتقام وإيذاء النفس والغير والتهور الانفعالي، حب التملك وزيادة غريزة التنافس المذموم وغير ذلك من آثار ضارة على صحة الإنسان.** **الفنيات المستعملة :المحاضرة ، المناقشة والحوار ، لعب الأدوار ، إعادة البناء المعرفي.** الواجبات المنزلية: **تحديد بعض المواقف المرتبطة بالغضب بالنسبة لك وتأثيراتها عليك.**	
الثامنة	هدف الجلسة: **التنفيس عن الغضب وتعديل المعتقدات الخاطئة المرتبطة به، وتبديلها بمعتقدات منطقية صحيحة .** محتوى الجلسة: **- متابعة استمارة أداء الاسترخاء والمواقف المرتبطة بالغضب وتأثيراته في الواجب المنزلي للجلسة السابقة** **- مراجعة مهارة استرخاء عضلات الكفين والبطن والساقين.** **- تعديل المعتقدات الخاطئة المرتبطة بالغضب وما قد تؤدي إليه من كراهية ، وحقد وتسرع في الإجابة وزيادة التوتر** **- تدريب المشاركين على إعادة البناء المعرفي، واستخدام أسلوب المنهج العلمي، ومنهج حل المشكلات في التفكير.** **- مشاركة الأفراد بوضع تساؤلاتهم والرد عليها بشأن الأمور المرتبطة بالغضب وكيفية التنفيس الصحيح عنه.** **- توضيح طرق التغلب على الغضب بضبط النفس عند الغضب مع القدرة على الانتقام، بجانب تغيير وضع الفرد، الوضوء، الاستعاذة، .... الجلوس، ....**	120دقيقة

	- إعادة إجراء بعض تدريبات الاسترخاء كمهارة تعامل عند الضرورة لبث الهدوء والطمأنينة **- بيان دور القرآن والسنة لتخفيض الغضب.** الفنيات المستعملة**: الحوار والمناقشة، لعب الأدوار ، التنفيس الإنفعالي.** الواجبات المنزلية: **تحديد بعض مواقف الغضب ، وكيفية التعامل معها قبل حضور البرنامج الإرشادي إلى غاية هذه الجلسة .** **- عبر عن مشاعرك نحو كيفية الإحساس بالوقت.**	
التاسعة	هدف الجلسة: **ضبط وتنظيم الوقت قصد التغلب على بعض الاعتقادات الخاطئة المرتبطة بالوقت والتغلب على الإحساس الدائم بضغط الوقت.** محتوى الجلسة: **- مراجعة الواجب المنزلي، ومدى الاستفادة من الجلسات السابقة في الاستجابة لتنفيس الغضب** **- توفير الجو المناسب بمراجعة مهارة الاسترخاء العقلي** **- تبدأ الجلسة بتوضيح أهمية الوقت في تحقيق أهداف الفرد في الحياة، وأن تنظيم الوقت يشعر الفرد بقيمة الحياة والسعادة فيها وأن عدم القدرة على ذلك يجعل الفرد فريسة للفشل والإحباط** - تحديد خطوات لإدراك فاعلية الوقت هي: **أ) انجاز مفكرة يومية لتسجيل المواعيد، ووضع قائمة بالأولويات وموعد إنجاز الناشطة والمراجعة .** **ب) إعداد قائمة بالأمور التي يجب عملها ووضعها مرتبة والعمل على تنفيذها أولا بأول وعدم السماح للخوف أو الاضطراب بإعاقة تنفيذها.** **ج) مكافأة الذات عند كل مهمة ينتهي منها الفرد وذلك بطريقة لفظية بأن يقول : قمت بعمل عظيم ، أو بالتعزيز البسيط للذات.** **د) تقويم الذات أولا بأول بمتابعة ما تم انجازه ، و نقاط القوة و الضعف.** **هـ) تنمية الدافعية، بدفع النفس لما ينبغي فعله، والشعور بالسيطرة على الوقت، وتجنيب تبذيره.** **و) الحرص على التنظيم والترتيب، فوضع الأشياء في أماكنها يسهل العثور عليها والتمكن من**	120دقيقة

	المعلومات يسهل استرجاعها فيوفر الوقت، وينجز المطلوب ويبعد عن الإحباط. **ـ مناقشة المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بالوقت لدى أفراد العينة التجريبية بعد إخراجها منهم وإبدالها بأفكار صحيحة بديلة .** **ـ مساعدة المشاركين في وضع تصور حول إدارة الوقت خلال يوم عادي بتسجيل كم من الوقت ينفق من الأنشطة المختلفة مثل: الدراسة، النوم، اللعب، الأكل، الترفيه تغيير الملابس...والمساعدة في تقسيم الوقت بين الدراسة، العمل، الراحة وغيرها** **ـ تذكير المشاركين بالآيات والأحاديث الدالة على قيمة الوقت واستثماره بطريقة صحيحة و الحرص على تنظيم وقت المراجعة بفاعلية، مما يساهم في تحقيق جو من الراحة و الأمن يساعد على الانجاز و التفوق الدراسي و النجاح في الباكالوريا** **ـ تعليم المشاركين ووضع خطة شهرية أو أسبوعية أو يومية من نشاط الى لأخر بطريقة واضحة تساعد على تنظيم السلوك دون ارتباك.** الفنيات المستعملة: **الحوار والمناقشة، التدريب على أسلوب حل المشكلات.** الواجبات المنزلية: **القيام بتسجيل نشاط يومي وكيفية ضبط وتنظيم الوقت خلال اليوم.**	

العاشرة	**هدف الجلسة: تنمية فن الإصغاء والهدف منها تعليم الفرد كيف يصغي، مثل تعلمه كيف يتحدث** **محتوى الجلسة :** **- مراجعة الواجب المنزلي، وما تم تسجيله من تعلم تنظيم الوقت خلال نشاط يومي مع متابعة استمارة أداء الاسترخاء.** **- أطلب من المشاركين تحديد نسبة عامة تقريبية للفرد لوقت حديثه، ولوقت إنصاته، وهذا مدخل يوضح أننا نتعلم كيف نتحدث، وكيف نقرأ ونكتب والقليل منا يتعلم كيف يصغي مع أن فن الإصغاء يمكن تعلمه في أي وقت.** **- توضيح أن الإصغاء ليس مهمة سهلة وقد يكون شاقا يتطلب إظهار النشاط من بقاء التركيز وعدم صرف الانتباه بالسرحان، مع التحلي بالصبر وأدب ترك المتحدث ينتهي مما يود قوله ، ومناقشة المعتقدات الخاطئة المرتبطة بعدم ترك مساحة للآخرين للتحدث .** **- نقاش حول أدوات الإصغاء الجيد وهي: الآذن، العين، الانتباه الكامل، القلب الذي يبدي تعاطفا كأدوات اتصال وإصغاء جيد.** **- إثبات أهمية الإصغاء الجيد من خلال دراسة جامعة ولاية أوهايو (حول نسبة الاتصال)** **- توضح أن الإصغاء الجيد يتطلب مجموعة من الفنيات تقوم على تحديد الغرض من الاتصال (معلومات، تسلية، حل مشكلة، معرفة الهدف، توضح متى نخرج عن المسار)** **- التأكد من أن الوقت والمكان مناسبان: إذا لم يكن الآمر كذلك أغلق على الموضوع، أطلب تغذية رجعية والوعي برسالة الفرد غير اللفظية، مراعاة الانسياق في الحديث.** **- أذكر الأحاديث والآيات التي تحث على الصمت والإصغاء** **- أطلب مواقف عملية للتدريب على فن الإصغاء الجيد** **الفنيات المستعملة: الحوار والمناقشة، لعب الأدوار ،التدريب على التواصل الاجتماعي.** **الواجب المنزلي:** **يطلب من المشاركين تحديد بعض المواقف التي تتطلب التحدث الجيد ، ومواقف أخرى طبق فيها الإصغاء الجيد**	90 دقيقة

الحادية عشر	**هدف الجلسة: تقديم لمهارات الامتحان تهدف إلى مساعدة الطلبة لاكتساب المعارف والمهارات المطلوبة للامتحانات** **محتوى الجلسة :** **- تقديم مهارة تحديد الأهداف من المذاكرة وأهميتها في تكوين الدافعية.** **- مهارة التخطيط للمذاكرة.** **-مهارة تنظيم المذاكرة عن طريق تنظيم المكان، الوقت ، إعداد جدول المذاكرة.** **- مهارة المراجعة وتسطير جدول للمراجعة الفعالة.** **- مهارة الاستعداد للامتحان ، أهمية التدرب على أداء الامتحان ، والسلوكات التي تظهر في اليوم السابق للامتحان ، ليلة الامتحان ، صباح الامتحان.** **- مهارة أداء الامتحان من لحظة دخول قاعة الامتحان وحتى استلام ورقة الأسئلة** **- مهارة الإجابة: تتضمن القرارات الجيدة لورقة الامتحان، تحديد الأسئلة المراد الإجابة عنها، توزيع الوقت، استغلال كل الوقت، طريقة الإجابة عن الأسئلة ومراجعة الإجابة، والحالة النفسية أثناء الإجابة** **- ماذا يفعل الطلبة أثناء الامتحان في كل مادة، وبعد أداء جميع المواد، وانتهاء الامتحان وانتظار النتيجة.** **- ترشيد قلق الامتحان وخفضه** **الفنيات المستعملة: المناقشة الجماعية ، التدريب على السلوك التوكيدي.** **الواجبات المنزلية: المطلوب من كل فرد وضع خطة مراجعة** **- كتابة عاداتكم في أداء الامتحان فيما مضى وعاداتكم الآن.**	120 دقيقة

الثانية عشر	هدف الجلسة: **اختتام البرنامج وتقييمه، تهدف إلى التأكد من استيعاب المشاركين لما جاء في الجلسات السابقة والحث على الممارسة المستمرة للمهارات التي تعلموها والمراجعة والتقييم لما تعلموه.** محتوى الجلسة: **- متابعة الواجب المنزلي للجلسة السابقة.** **- ملخص سريع للجلسات السابقة، تطبيق وتقييم للمهارات المعرفية والسلوكية التي تم تعلمها** **- طرح مجموعة من الأسئلة والتفاعلات مع المشاركين للتعرف على ما تعلموه حول نمط سلوك (أ) وخصائصه وعلى سلوكاته في المنافسة والانقياد، وعند مواقف الغضب ، وطريقة إنجاز واجباته المدرسية وموقفه من الوقت وتنظيمه ، ومدى تحكمه في مهارات الامتحان.** **- تطبيق عملي لمواقف تتطلب تعديل المعتقدات اللاعقلانية وأداء الاسترخاء، والتنفيس عن الغضب، وضبط الوقت ومهارة الإصغاء، ومهارة أداء الامتحان** *** شكر المشاركين على التزامهم** *** تطبيق أدوات القياس البعدي على المجموعة المشاركة في البرنامج .** الفنيات المستعملة: **لعب الأدوار ، الحوار والمناقشة ، السبورة للتأكد من فهم وممارسة الجلسات السابقة** الواجبات المنزلية: **الحث على الاهتمام بالممارسة لما تعلموه، أهمية المتابعة، والاتصال المستمر للتعرف على أحوال المشاركين، خاصة وأن هناك قياس تتبعي بعد عشر أسابيع (شهرين ونصف)**	120 دقيقة

2)- ملحق رقم (2) وثيقة التعاقد:

تشمل الوثيقة مجموعة من القواعد التي ينبغي الالتزام بها :

1- احترام مواعيد الجلسات بالحضور و الانصراف في الأوقات المحددة.

2- المواظبة على المشاركة في جميع الجلسات الإرشادية.

3- الإصغاء الجيد لسماع التعليمات و التوجيهات.

4- تنفيذ التعليمات الإرشادية التي تعطى أثناء الجلسات.

5- المساهمة الإيجابية في المناقشات و الحوارات التي تتخلل كل جلسة.

6- احترام الزملاء و أفكارهم أثناء الجلسة.

7- الالتزام بإنجاز الواجب المنزلي الخاص بكل جلسة.

8- تنفيذ المهارات التي سوف تتعرف عليها بعناية و دقة.

9- إن تستخدم كل المعلومات أثناء الجلسات لأغراض البحث العلمي لا غير مع بالتأكيد على ضرورة المحافظة على السرية.

10- المحافظة على سرية ما يقدم داخل الجلسات الإرشادية قبل إنتهاء البرنامج و خلال فترة المتابعة.

خاص بالطالب	خاص بالباحثة
الاسم:	التاريخ:
اللقب:	التوقيع

التاريخ:

التوقيع:

3)- ملحق رقم (3) : استمارة تحكيم فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) وتخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا.

أولا : تحكيم البرنامج:

		الحكم		
مجال التحكيم	الموضوع	مناسب	غير مناسب	الملاحظات
1	عنوان البرنامج			
2	أهداف البرنامج			
3	محتوى البرنامج			
4	الفنيات المستخدمة في البرنامج			
5	ترتيب جلسات البرنامج			
6	المجموعات التجريبية			
7	التقييم التجريبي للبرنامج			
8	مدة البرنامج			

ثانيا تحكيم جلسات البرنامج:

الرقم	الجلسات الإرشادية	عنوان الجلسة		أهداف الجلسة		محتوى الجلسة		زمن الجلسة		فنيات الجلسة	
		مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب	مناسب	غير مناسب
1	الأولى										
2	الثانية										
3	الثالثة										
4	الرابعة										
5	الخامسة										
6	السادسة										
7	السابعة										
8	الثامنة										
9	التاسعة										
10	العاشرة										
11	الحادية عشرة										

4)- ملحق رقم (4) استمارة تقييم الجلسات الإرشادية من طرف أعضاء المجموعة الإرشادية.

اسم المشارك.....

نرجو منك أن تجيب على هده الأسئلة حتى يتسنى لنا معرفة و تقييم آراءك و مقترحاتك ودلك للوصول إلى الأفضل وشكرا لاهتمامك.

رقم السؤال	نص السؤال
1	ما رأيك في الجلسة ومحتواها؟
2	ما هي المواضيع التي لفتت انتباهك في الجلسة؟
3	هل استفدت من هده الجلسة؟
4	ما هي النقائص التي تراها في هده الجلسة؟
5	أذكر إيجابيات الجلسة؟
6	ماذا تقترح لتحسين الجلسات المقبلة؟

5)- ملحق رقم (5) استمارة تقييم البرنامج الإرشادي من طرف أعضاء المجموعة الإرشادية.

الإسم و اللقب:.....

أرجو أن تجيب على هذه الأسئلة وشكرا.

1- ما هي عناوين الجلسات التي استفدت منها في البرنامج؟

.....

.....

.....

2- ما هي عناوين الجلسات التي لم تشعر فيها بالاستفادة في البرنامج؟

.....

.....

3- ما رأيك في إدارة الباحثة لجلسات البرنامج ؟

.....

.....

.....

4- ما هي درجة استفادتك من البرنامج ؟

كبيرة..... متوسطة.....قليلة.....

5- ما الأشياء التي لم تنال إعجابك في البرنامج ؟

.....

.....

.....

6- ما هي الأشياء التي كنت تتوقع تحقيقها من البرنامج ولم تتحقق؟

.....

.....

.....

6)- ملحق رقم (6) نموذج التقييم الذاتي لجلسات البرنامج من قبل أفراد العينة التجريبية:

الرقم	الفقرة	مرتفع	متوسط	منخفض	ضعيف
1	الالتزام بأداء الواجب المنزلي				
2	وضوح محتوى الجلسات				
3	وضوح العلاقة السببية بين الأفكار اللاعقلانية ونمط سلوك (أ)				
4	وضوح العلاقة السببية بين الصور والخيالات السلبية والقلق				
5	انخفاض درجات القلق وتعديل في خصائص نمط سلوك (أ) بعد انتهاء البرنامج				

ملاحظات عامة: .....

.....

.....

.....

.....

7)- ملحق رقم (7) كشف حضور وغياب أعضاء المجموعة الإرشادية:

الرقم	الإسم	الجلسة											
		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													
14													
15													

8)- ملحق رقم8 استمارة تطبيق فنية (A .B.C):

الموقف	الاعتقادات	النتيجة	دحض المعتقدات غير المنطقية	التأثير المعرفي

9)- ملحق رقم(9) استمارة متابعة لممارسة فنية الاسترخاء:

وقت ممارسة الاسترخاء	مكان ممارسة الاسترخاء	عدد مرات الممارسة	الوقت الإجمالي للممارسة	صعوبات الأداء	نتيجة ممارسة الأداء
صباحا ( ) مساء ( ) ليلا ( )	المنزل ( ) الثانوية ( ) مكان عام()	مرة واحدة في اليوم ( ) أكثر من مرة ( )	( ) دقيقة		

10)- ملحق رقم (10) استمارة دليل المناقشة الجماعية:

أهم الأفكار التي فهمناها
الأفكار غير مفهومة والتي تحتاج إلى توضيح
إضافات وملاحظات ختامية

11)- ملحق رقم (11) استمارة تنظيم جدول زمن المذاكرة:

الساعة واليوم	السبت	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة

12)- ملحق رقم (12) استمارة كتابة عادات الأداء في الامتحان:

عادات أداء الامتحان فيما مضى	عادات أداء الامتحان الآن و في المستقبل
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

13)- ملحق رقم (13) نموذج تمرين عن عزو المسؤولية لتعديل الأفكار اللاعقلانية.

ذكر حدثين نجحت فيهما الأسبوع الماضي	أذكر حدثين فشلت فيهما في الأسبوع الماضي
أ- الحدث الأول:.....	أ- الحدث الأول:.....
أسبابه:	أسبابه:.....
من المسؤول :.....	من المسؤول: .....
مدى جهدك المبذول :.....	مدى جهدك المبذول:.....
ب- الحدث الثاني:.....	ب- الحدث الثاني:.....
أسبابه :	أسبابه:.....
من المسؤول :	من المسؤول:.....
مدى جهدك المبذول:	مدى جهدك المبذول:.....

ج- حدد النسبة المئوية لمدى مسؤوليتك عن هذين الحدثين:

.....

د- هل لديك اقتراحات أو ملاحظات:

.....

.....

.....

.....

13)- ملحق رقم (13) استمارة بيانات خاصة بالمشاركين:

الاسم واللقب: .....

الجنس: .....

السن: .....

معيد للبكالوريا : نعم ☐ لا ☐

المعدل التحصيلي: .....

وظيفة الأب : .....

دخله الشهري: أقل من 20الف دينار ☐ من 20الى 40 الف دج ☐ أكثر من 50 الف دج ☐

وظيفة الأم : .....

دخلها الشهري: أقل من 20الف دج ☐ من 20 إلى 40 ألف دج ☐ أكثر من 50الف دج ☐

طبيعة السكن: إيجاري ☐ ملك ☐

نوعية السكن: شقة ☐ منزل ☐ فيلا ☐ كوخ ☐

المستوى التعليمي للأب: أمي ☐ يقرأ ويكتب ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

المستوى التعليمي للأم: أمية ☐ تقرأ وتكتب ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

عدد أفراد الأسرة:.....

هل للأسرة مصادر دخل أخرى: نعم ☐ لا ☐

قيمة الدخل من تلك المصادر بالتقريب .....

ملاحظة: هذه المعلومات سرية ولا تستعمل إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

14)- ملحق رقم (14) قائمة بأسماء الأساتذة المحكمين للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

الرقم	إسم الأستاذ(ة)	الرتبة العلمية	مكان العمل
1	أ.د/ عبدوني عبد الحميد	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة باتنة
2	أ. د / العايب رابح	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة قسنطينة
3	أ.د/ ليفة نصرالدين	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة قسنطينة
4	أ.د/الهادف احمد	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة قسنطينة
5	ا.د/بن زروال فتيحة	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة أم البواقي
6	ا.ذ/لعريض بشير	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة عنابة
7	ا.د/لخضرعزوز	أستاذ التعليم العالي	قسم علم النفس جامعة قسنطينة
8	د/بن عبد المالك عبد العزيز	أستاذ محاضر	قسم علم النفس جامعة قسنطينة
9	د/ يوسفي حدة	أستاذة محاضرة	قسم علم النفس جامعة باتنة
10	دحماني سليمة	مختصة العلاج المعرفي السلوكي	الطب المدرسي قسنطينة
11	يوسف منافيخي	مختص في العلاج المعرفي السلوكي	مركز التدريب الذاتي سوريا

15)- ملحق رقم (15) خاص بتمرين الإصغاء:

دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية أوضحت كقاعدة عامة النشاط المهني ينقسم إلى الكتابة 09%، القراءة 16 %، الكلام 30 %، الإصغاء 45 %، بمعنى أخر يمكن القول أن نصف وقت العمل يمضي في الإصغاء.وفي الحياة المهنية والعلاقات المهنية فرصة الإصغاء اكبر من فرصة الكلام.وإننا لما نتقن الإصغاء المعلومات تعطى وتستقبل بشكل أفضل وسوء التفاهم يكاد يكون منعدم أو ضئيل جدا، التفاهم جيد والاتصال يكون فعال أكثر عندما نحسن الإصغاء أفضل من أن نريد الكلام دائما.

و سنرى هذا المثال لإعطاء معلومة من طرف قائد في الجيش إلى قائد أقل منه رتبة و سنرى الفوارق التي يمكن أن تظهر أثناء تمرير الرسالة.

LALLEG 2004 P10

L'éclipse

Message

Le capitaine à l'adjudant :

Comme vous devez le savoir ,il y aura demain une éclipse de soleil ce qui n'arrive pas tous les jours ,vous ferez partir les hommes à 5heures ,en tenue de campagne ,pour le terrain de manouvres , ils pourront y voir le phénomène et je leur donnerai des explications nécessaires , s'il pleut ,il n'y aura rien à voir ,dans ce cas laisser les hommes à la chambre .

-reformulation du message

1-l'adjudant au sergent de semaine :

Sur l'ordre du capitaine , demain à 5 heures , il y aura une éclipse du soleil en tenue de campagne , le capitaine donnera au terrain de manouvres les explications nécessaire ce qui n'arrive pas tous les jours , s'il pleut , il n'y aura rien à voir : mais alors ce phénomène aura lieu dans la chambre.

2- le sergent de semaine au caporal de semaine :

Sur l'ordre du capitaine , à 5 heurs du matin , ouverture de l'éclipse du soleil au terrain de manœuvres , les hommes en tenue de campagne , le

capitaine donnera les explications nécessaires sur ce rare phénomène , si parfois il pleuvait , ce qui n'arrive pas tous les jours.

3- le caporal au 2émè classe :
Demain le capitaine à 5 heures fera éclipser le soleil en tenue de campagne avec les explications nécessaires sur le terrain de manœuvres , si parfois il pleuvait , ce rare phénomène aura lieu dans la chambre , ce qui n'arrive pas tous les jours.

4- les hommes entre eux dans la chambre :
Demain très tôt , à 5 heures du matin , le soleil fera éclipser le capitaine à la chambre , si parfois ce rare phénomène aurait lieu en tenue de campagne ce qui n'arrive pas tous les jours.

Questions

1- Quelles ont pu être les causes de ces importants écarts entre l'émission et la réception finale du message, autrement dit pourquoi y a-t-il eu une mauvaise écoute entre les différents protagonistes de cette situation de communication ?
2- Faites des propositions de comportements , d'attitudes , de procédés à mettre en œuvre qui auraient pu éventuellement améliorer l'écoute de chaque interlocuteur.

ملاحظة لقد قدم التمرين باللغة الفرنسية ثم باللغة العربية.

16)- ملحق رقم (16) خاص تمرينات الإصغاء:

تمرين الأول:

-درب نفسك على الصمت في اليوم 5 دقائق والاستماع خلالها إلى الأسئلة وتضع إلى جانب كل سؤال منها إحدى العبارات التالية:

- لا يزال السؤال حيويا وفعالا و بحاجة إلى أن يسأل.
- لا يزال مهما ولكن ليس بنفس الدرجة التي كان عليها في بداية فترة الصمت.
- لا حاجة لي به.

ويقصد بهذا التمرين إظهار الحد الأدنى من ردود الأفعال مثل ترديد كلمة أو اثنين، أسمعك، أكمل، إيماءات من جسدك بأنك معه و تسمعه.

تمرين الصمت:

-الإمتناع عن الكلام لمدة 6 إلى 10 دقائق.

- الإصغاء للحوار الداخلي الذاتي لدى المنصت والتسجيل ذهنيا للأسئلة أو الاستفسارات التي يريد الصامت أن يسألها للمرشد أو لأحد الزملاء.
- بعد انتهاء الوقت يبدأ المرشد بالتساءل عن:
- إحساس المشاركين فيما إذا كانت فترة الصمت طويلة أم قصيرة ، صعبة أم سهلة .

ثم يطلب من المسترشدين المشاركة حول استفساراتهم ومآلت إليه.

التمرين الثاني:

يقسم الطلبة إلى مجموعات متكونة من 3 طلاب احدهم مرشد والثاني مسترشد والثالث مراقب، يطلب من المسترشد أن يطرح مسألة أو حاجة حياتية بحاجة إلى مساعدة على المرشد، ويحدد للمرشد تنفيذ مهارة الإصغاء أو إظهار الحد الأدنى من ردود الأفعال بينما يطلب من المراقب تسجيل مدى التزام المرشد بتنفيذ المهارة وقد يطلب من المجموعة تبديل الأدوار.

17)- ملحق (17) مقياس نمط سلوك (أ):

أخي الطالب أختي الطالبة

تقوم الباحثة بدراسة حول "فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتعديل خصائص نمط سلوك (أ) في تخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا".
حيث نقدم بين أيديكم مجموعة من العبارات توضح بعض جوانب السلوك التي قد تكون شائعة عند بعض الأفراد، وحيث تختلف سلوكيات الأفراد عن بعضهم فالمطلوب منك قراءة كل عبارة بدقة واختيار الإجابة التي تتفق مع وجهة نظرك وتنطبق عليك شخصيا مع العلم أنه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة.

إذن الرجاء وضع علامة (×) أمام الإجابة التي تراها مناسبة:

الاسم:

اللقب:

الجنس:

السن:

الشعبة:

العنوان:

الثانوية:

المستوى الدراسي:

ملاحـــــــــق البحـــــــــث

الرقم	العبارة	دائما	غالبا	أحيانا	أبدا
01	أريد أن أكسب كل شيء				
02	أسرع في كل أموري حتى ولو كان لدي متسع من الوقت				
03	أشعر بأني سريع الغضب ويسهل إثارتي				
04	أهتم بدروسي أكثر من الاهتمام بنفسي				
05	يختارني أصدقائي لأكون قائدا لهم				
06	أجد وقتي غير كافي لإنجاز ما أقوم به				
07	يتكرر غضبي وانزعاجي من تصرفات الآخرين				
08	أشعر أن التزاماتي فوق طاقتي				
09	أتضايق بشدة إذا تفوق علي أحد				
10	الوقت يمر بسرعة كبيرة يجعلني أتسابق معه				
11	أنتقد الآخرين عندما أتحدث معهم				
12	أنا منشغل دائما ولو كانت الأمور بسيطة				
13	أجد متعة في قيادة الآخرين				
14	أؤدي معظم الأشياء (كالأكل والشرب، والمشي...) بسرعة كبيرة				
15	أفقد السيطرة على انفعالاتي عندما أتعرض لضغوط ما				
16	أتعامل مع عدة أمور في وقت واحد				
17	من الصعب أن أتواجد مع الآخرين دون فرض رأيي عليهم				

18	أشعر بضياع الوقت ولو أثناء راحتي				
19	عندما أغضب أحاول تحطيم الأشياء التي حولي				
20	أشعر بأن مسؤولياتي أكثر بكثير من الآخرين				
21	أقوم بتغيير مناقشاتي مع الآخرين إلى موضوعات تخصني				
22	أبتعد عن الاسترخاء حتى لا يضيع الوقت هباء				
23	أكره الانتظار أو الوقوف في الطابور				
24	أبذل قصار جهدي عند أداء الأعمال المطلوبة مني				
25	يصعب أن يقودني أحد				
26	يخبرني الآخرون أن طريقتي في الكلام سريعة				
27	أعنف بشدة الشخص الذي ينتقدني أمام الآخرين				
28	أحرص أكثر من المطلوب على عدم الوقوع في الخطأ				
29	يرى الآخرون أني منافس عنيد				
30	أحدد بدقة أوقات الانتهاء من أداء واجباتي				
31	إذا قاطعني أحد وأنا أتحدث أغضب وأتشاجر معه				
32	يطلب مني الآخرون الهدوء لانهماكي فيما أقوم به				
33	أتمسك برأيي لأقصى درجة ممكنة				
34	أفتقد الوقت الكافي لممارسة هواياتي				
35	أستعجل من يتحدث معي ببطء				
36	أستمر في المذاكرة حتى لو كنت مجهدا				

37	من الصعب أن أجد من ينيب عني				
38	أتلهف بسرعة من الانتهاء بأي شيء أقوم به				
39	أدخل في مشاجرات متعددة مع الآخرين				
40	أؤدي دروسي بجدية ونشاط زائد				
41	في حالات التحدي لا أجد من يشبهني				
42	أجد مشكلة في توفير الوقت الملائم لقضاء متطلباتي اليومية				
43	أتضايق إذا سارت أمامي سيارة ببطء				
44	يخبرني الآخرون أن اهتمامي المتزايد بأعمالي الدراسية يشغلني عليهم				
45	أتضايق إذا قاطعني شخص أثناء اندماجي مع ما أقوم به				

18)- ملحق رقم (18) مقياس قلق الامتحان:

إعداد: الدكتور محمد حامد زهران (1999)

الاسم اللقب.....تاريخ الميلاد...../...../.....

القسم.....تاريخ اليوم :...../...../.....

المدرسة..... العنوان.....

التعليمات:

يهدف هذا المقياس إلى تحديد مشكلات الامتحان التي تشكو منها حتى نستطيع أن نقدم لك الإرشاد المناسب.
ويشمل هذا المقياس على 93عبارة تتعلق بمشكلات الامتحان.

المطلوب قراءة كل عبارة بعناية والاستجابة لتلك العبارات بما يتناسب مع حالتك أنت شخصيا بصدق وصراحة.

إذا كانت العبارة تنطبق عليك نادرا ضع علامة (+) تحت كلمة "نادرا".
إذا كانت العبارة تنطلق عليك أحيانا ضع علامة (+) تحت كلمة "أحيانا".
إذا كانت العبارة تنطبق عليك غالبا ضع علامة (+) تحت كلمة "غالبا".
الرجاء الاستجابة لكل العبارات.
ليس هناك استجابة صحيحة وأخرى خاطئة.
ليس هناك وقت محدد للاستجابة و لكن يرجى ألا تستغرق وقتا طويلا.
و الآن يمكنك البدء في الاستجابة.....

الرقم	العبارات	نادرا	أحيانا	غالبا
1	أشعر بخيبة الأمل عند أدائي الامتحان			
2	أنا لا استطيع المراجعة ليلة الامتحان			
3	أشعر بالملل عندما يأتي وقت المراجعة النهائية			
4	بمجرد استلام ورقة الأسئلة أصاب بصداع شديد			

5	أسئلة الامتحان تكون فوق مستوى تحصيلي			
6	أعاني من النسيان عند قراءة الأسئلة للمرة الأولى			
7	أتوقع الفشل في الامتحانات			
8	أثناء أدائي الامتحان اعبث في أي شيء أمامي			
9	تنقصني الرغبة في النجاح والتفوق			
10	ليس عندي صبرا لمراجعة الإجابة			
11	من عيوبي الإجابة المتعجلة وغير الدقيقة			
12	أنا لا اعرف طريقة الاستعداد للامتحان			
13	أشعر بعصبية شديدة أثناء الإجابة في الامتحانات			
14	انظر إلى الامتحانات على أنها تهديد دائم			
15	أجد صعوبة في تحديد الأسئلة التي أجيب عليها			
16	الملل يجعلني أترك قاعة الامتحان بمجرد مرور نصف الوقت			
17	عند بداية الامتحان اشعر أنني لا استطيع إكماله			
18	خوفي يجعلني لا استطيع قراءة ورقة الأسئلة بدقة			
19	أخاف من الأساتذة الحراس في قاعات الامتحان			
20	أتمنى إلغاء جميع الامتحانات			
21	أثناء أدائي للامتحان أجد نفسي أفكر في احتمال رسوبي			
22	أكثر من استعمال المنبهات أيام الامتحانات			
23	اعتقد أن أسئلة الامتحانات كلها غير متوقعة			
24	أعاني من عدم الاستقرار في مقعدي أثناء أداء الامتحان			

25	ألجأ إلى التخمين في الاستعداد للامتحان			
26	يضايقني أن الدراسة كلها ترتكز حول الامتحانات			
27	أشعر ان قلبي يدق بسرعة أثناء أدائي للامتحانات			
28	أرتبك عندما يعلن الأستاذ الحارس عن الوقت المتبقي للامتحان			
29	بعد الامتحان أسأل كل يوم عن النتيجة			
30	أصعب الأيام عندي هي أيام انتظار النتيجة			
31	أرتبك بشدة عند الإعلان عن النتيجة			
32	أتصبب عرقا عندما لا أستطيع الإجابة في الامتحان			
33	أشعر بالقلق و الاضطراب أثناء أدائي للامتحان			
34	يزداد اضطرابي عند مراجعة الإجابات مع الزملاء			
35	أصاب بالذعر من الامتحانات الفجائية			
36	يقلقني أن مستقبلي يتوقف على الامتحانات			
37	أشعر بنقص الثقة في نفسي أثناء أداء الامتحانات			
38	أتسرع في الإجابة خشية فوات الوقت			
39	ترتعش يداي عند الإجابة عن أسئلة الامتحانات			
40	أشعر بالرهبة من الامتحانات			
41	أصاب بارتباك شديد أثناء الامتحانات			
42	بعد أداء امتحان أي مادة أشعر أن إجابتي لم تكن موفقة			
43	تقلقني أخطاء المصححين			
44	أشعر بحالة من الاضطراب النفسي أثناء الامتحانات			

45	أشعر بالتعب الشديد أيام الامتحانات			
46	قلقي للامتحانات هو سبب كراهيتي للدراسة			
47	أنزعج بشدة عند إعلان جدول الامتحان			
48	أصاب بفقدان الشهية أيام الامتحانات			
49	شدة خوفي من الامتحانات يجعلني أنسى ما ذاكرته			
50	يضايقني أن الامتحانات تقيس الحفظ و أنا لا أجيد الحفظ			
51	أثناء أدائي الامتحان أكتب بيد وأقرض أظافر اليد الآخر			
52	أجد صعوبة في التعبير عن ما أريد كتابته في الامتحان			
53	أبدو كما لو كنت مرتبكا أثناء أداء الامتحانات			
54	أعاني من عدم تنظيم الورقة في الإجابة			
55	أشعر بعدم الراحة والاضطراب أثناء أداء الامتحان			
56	عندما أراجع قبل دخول قاعة الامتحان أشعر أن المعلومات تبخرت من رأسي			
57	يهددني ما يمكن أن يترتب على فشلي أثناء أداء الامتحان			
58	أشعر بالتوتر الشديد أثناء الامتحان			
59	أعتقد أن من عيوبي السرعة في قراءة ورقة الامتحان			
60	أشعر بالتوتر عند دخول قاعة الامتحان			
61	يبدأ شعوري بعدم الارتياح قبل استلام ورقة الأسئلة			
62	أرتبك عند الإجابة عن أسئلة الامتحانات الشفوية في الفصل			
63	عندما أراجع ليلة الامتحان أجد نفسي نسيت كل شيء			

64	أشعر بتوتر شديد أثناء أدائي للامتحان			
65	أشعر بالقلق الشديد قبل الامتحان			
66	يرافقني القلق طوال أيام الامتحان			
67	أشعر بنقص الثقة في نفسي أثناء الإجابة في الامتحان			
68	أشعر بخوف شديد أثناء أدائي للامتحانات			
69	أشعر بتوتر شديد عندما أستعد للامتحان			
70	أخاف من قرب وقت الامتحان			
71	أكثر شيء يقلقني هو الامتحانات			
72	تزعجني تعليمات الأساتذة الحراس			
73	يزعجني أن الامتحانات الفصلية لا تنظم بنفس الطريقة التي تنظم بها الامتحانات الرسمية لتعدنا للامتحان			
74	أخاف من وجود أسئلة لم أتدرب عليها			
75	يضايقني أن الأساتذة لا يدربوننا على الامتحانات و طريقة الإجابة			
76	أخاف من النتيجة السيئة			
77	يزعجني أنني أعجز عن توزيع وقت الامتحان على الأسئلة المطلوبة			
78	يربكني أن الوقت لا يكفيني للإجابة عن الأسئلة			
79	يضايقني أنني لا أستطيع تنظيم جدول المراجعة			
80	أخاف من وجود أسئلة من خارج المقرر			
81	يقلقني أنني لا أعرف الطريقة المثلى للمراجعة			

82	يقلقني أنني لا أجيد طريقة الإجابة عن الأسئلة			
83	ضيق الوقت المحدد للامتحان يعتبر مشكلة بالنسبة الي			
84	أخاف من تهديد الأساتذة لنا بالأسئلة الصعبة في الامتحان			
85	تقلقني الحركة الزائدة للأساتذة الحراس داخل قاعة الامتحان			
86	ينتابني الشك بأن سؤال سوف يترك بدون تصحيح			
87	من شدة الخوف لا أستطيع الأكل صباح يوم الامتحان			
88	يصيبني الأرق و لا أستطيع النوم ليلة الامتحان			
89	من شدة خوفي من الامتحان أراجع حتى و أنا في الطريق إليه			
90	أشعر ببرودة شديدة في جسمي أثناء الامتحانات			
91	أعاني من الصداع أيام الامتحانات			
92	شدة توتري أثناء الامتحانات تحدث ارتباكا في معدتي			
93	أشعر برغبة في القيء أثناء الامتحان			

انتهى المقياس شكرا

ملخص البحث:

اهتم هذا البحث بدراسة فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تعديل خصائص نمط سلوك (أ) وفي تخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا. باعتبار قلق الامتحان متغيرا يشير إلى الاضطراب المصاحب لعملية الامتحان ذاتها، و يؤثر سلبا في التحصيل الدراسي و النجاح ، كما ينتج عنه آثار نفسية و جسدية و سلوكات سلبية على الطالب، مما يعد مشكلة حقيقية تحتاج إلى تجريب بعض البرامج الإرشادية (تدريبية، تعليمية، تعديل،....) للوقاية منها و التكفل بها و علاجها..و هو الهدف الذي سعت إليه هذه الدراسة، وذلك بتطبيق برنامج إرشادي معرفي سلوكي على مجموعة من طلبة البكالوريا متكونة من 30 طالبة، وزعت على مجموعتين: 15 طالبة في المجموعة التجريبية،و 15 طالبة في المجموعة الضابطة ممن اختبرن درجات مرتفعة على مقياس نمط سلوك (أ) و مقياس قلق الامتحان. و قد أظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق بفنياته وأساليبه المختلفة في تعديل بعض خصائص نمط سلوك (أ) و تخفيض في مستوى قلق الامتحان لصالح المجموعة التجريبية.

Résumé:

La présente recherche a pour objectif d'étudier l'efficacité d'un programme consultatif cognitivo – comportemental pour la régulation des caractéristiques d'un type de comportement "A" et la réduction de l'angoisse d'examen auprès des élèves de baccalauréat.

Et ce, étant donnéque l'angoisse d'examen constitue une variable indiquant la perturbation accompagnant le processus même de l'examen. La complication de ce problème n'est pas sans effets négatifs sur les aspects psychologiques, physiologiques, et comportementaux de l'élève. Un constat nécessitant la mise en œuvre de programmes consultatifs (d'entrainement, d'apprentissage, de régulation,…) en vue de prévenir, de prendre en charge, et de trouver les solutions appropriées.

Dans cette perspective, la présente étude a procédé par l'application d'un programme consultatif sur un échantillon de 30 élèves de 3ème année secondaire (15 pour le groupe contrôle et 15 pour le groupe expérimental).

Les résultats démontrent la régulation de certaines propriétés du comportement de type A et la diminution du degré de l'angoisse d'examen chez le groupe expérimental contrairement au groupe contrôle. Et ce, avec la conservation de ces changements positifs après 8 semaines durant lesquelles un suivi a été effectué auprès du même groupe expérimental. Un constat démontrant l'efficacité du présent programme cognitivo-comportemental à travers ses différentes méthodes et techniques.