



جامعة غليزان
RELIZANE UNIVERSITY

جامعة غليزان

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

أطروحة

للحصول على شهادة دكتوراه ل. م. د
في علم النفس العيادي

فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض درجة أعراض الضغط

النفسي لدى أعوان الحماية المدنية

دراسة شبه تجريبية بالوحدة المركزية للحماية المدنية ولاية المدية

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

الطالبة: أسماء بن إدير

اللقب والاسم	الرتبة	المؤسسة الأصلية	الصفة
زقاوة أحمد	أستاذ تعليم عالي	جامعة غليزان	رئيسا
ربعي محمد	أستاذ تعليم عالي	جامعة غليزان	مشرفا ومقرررا
المسوس يعقوب	أستاذ محاضر أ	جامعة غليزان	مناقشا
بن موسى سمير	أستاذ تعليم عالي	جامعة تيارت	مناقشا
مرزوقي محمد	أستاذ محاضر أ	جامعة تيارت	مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

{وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا}

(سورة ص، الآية 85)

إهداء

اللهم لك الحمد حمدا كما يليق بجلال وجهك وعظيم سلطانك

أهدي ثمرة عملي المتواضع إلى من كانت قلبي النابض ومصدر سعادتي... إلى من كانت سندا لي طيلة سنواتي الدراسية، إلى التي دفعتني دفعا نحو إتمام مقالي وأطروحتي بغية أن تشاركني فرحة المناقشة، أُمي العزيزة "فضيلة بسمة" رحمة الله عليها وأسكنها فسيح جناته

أهديها إلى عائلتي "أبي واخوتي راضية، شافية وإسماعيل، بلال وأمال، محمد وأسيا، وأحفادنا تاج الدين، جواد، ردينة " وكل زميلاتي وزملائي الذين تقاسموا معي حلاوة ومر المشوار "سعاد قرنيينة، بسمة زيان، إيمان موساوي، إحسان ضيف الله، وليد هادف، فاروق مصطفاوي، مجيد كاملي، حمزة زيان " ولأصدقائي العاملين بقطاع سونلغاز " تقيّة ولد رامول، أمين بوخاتم، أحمد عميري، أمين سبسي "

شكر وتقدير

في البداية لا بد لي من أن أشكر الله تعالى أولاً على توفيقني في إتمام مسيرتي الدراسية

أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير والامتنان إلى من رافقني وأشرف عن مشروع أطروحتي

في كل مراحلها الأستاذ الدكتور "ربيعي محمد" جازاه الله عني كل خير

إلى من كان لي سنداً وعوناً في كل الظروف الأستاذ "زقاوة أحمد" أثابه الله على كل

دقيقة منحني إياها

وإلى كل الأساتذة الدكاترة الذين لم يبخلوا عني بالتوجيهات القيمة خاصة في الجانب

التطبيقي "حبي عبد المالك، رضوان قوجيل، دمارجي عبد الرحمان، أتشي عادل"

إلى من سهل لي الإجراءات لتطبيق البرنامج في الوحدة الرئيسية للحماية المدنية الملازم

الأول "صفرة محمد" وكل الأعوان الذين ساهموا في إنجاح العم

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تقييم فعالية برنامج إرشادي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في خفض درجة الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية التابعين للوحدة الرئيسية لـ "ولاية المدية"، من خلال تطبيقه على عينة قصدية مكونة من (08) أعوان والذين تحصلوا على درجة مرتفعة على مقياس أعراض الضغط النفسي وإنطبقت عليهم الشروط المتمثلة في عدم خضوع الأعوان في وقت تطبيق البرنامج إلى كفالة نفسية بسبب اضطراب الاكتئاب، القلق المعمم، الضغط ما بعد الصدمة لتشابه بعض أعراض هذه الاضطرابات مع أعراض الضغط النفسي، تقارب أفراد العينة الشبه تجريبية من حيث السن والخبرة المهنية بالإضافة إلى إبدائهم الموافقة على الانضمام إلى البرنامج، حيث تم إختيار هذه الشروط إنطلاقاً من التطبيق الإستطلاعي للبرنامج، تراوحت أعمارهم بين (27 و30) سنة وعدد سنوات عملهم بين (05 و07) سنوات، إضافة إلى الكشف عن مدى استمرارية فعالية البرنامج بعد شهر من انتهائه. مستخدمين المنهج الشبه تجربي بتصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي وقياس بعدي وقياس تتبعي. وبالتالي توصلت الدراسة إلى النتائج التالية المتمثلة في أن للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية، ولديه فعالية في خفض درجة البعد المعرفي والإنفعالي والسلوكي والفسولوجي للضغط النفسي لدى نفس العينة، بالإضافة إلى أنه تستمر فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد مرور شهر من انتهائه.

الكلمات المفتاحية:

فعالية-برنامج إرشادي-النظرية المعرفية السلوكية-أعراض الضغط النفسي-أعوان الحماية المدنية

Study Summary:

The current study aimed to evaluate the effectiveness of a counseling program based on cognitive-behavioral theory in reducing the level of psychological stress among civil protection agents affiliated with the main unit of "Médéa Province." The program was applied to a purposive sample consisting of (08) agents who scored high on the Psychological Stress Symptoms Scale and met the criteria of not being under psychological care for disorders such as depression, generalized anxiety, or post-traumatic stress at the time of the program's application. These criteria were chosen due to the similarity of some symptoms of these disorders with those of psychological stress. The quasi-experimental sample was closely matched in terms of age and professional experience, and all participants agreed to join the program. The sample's ages ranged from (27 to 30) years, and their years of service ranged from (05 to 07) years. The study also aimed to examine the sustainability of the program's effectiveness one month after its completion. A quasi-experimental method with a single-group design, including pre-test, post-test, and follow-up measurements, was used. Consequently, the study reached the following results: the cognitive-behavioral counseling program is effective in reducing the level of psychological stress symptoms among civil protection agents. It is also effective in reducing the cognitive, emotional, behavioral, and physiological dimensions of psychological stress in the same sample. Additionally, the effectiveness of the cognitive-behavioral counseling program persists one month after its completion.

Keywords:

Effectiveness - Counseling Program - Cognitive-Behavioral Theory - Psychological Stress Symptoms - Civil Protection Agents.

Résumé de l'étude:

La présente étude avait pour objectif d'évaluer l'efficacité d'un programme de conseil basé sur la théorie cognitive-comportementale dans la réduction du niveau de stress psychologique chez les agents de protection civile affiliés à l'unité principale de la "province de Médéa". Le programme a été appliqué à un échantillon intentionnel composé de (08) agents ayant obtenu un score élevé à l'échelle des symptômes de stress psychologique et répondant aux critères d'exclusion : ne pas être sous soins psychologiques pour des troubles tels que la dépression, l'anxiété généralisée ou le stress post-traumatique au moment de l'application du programme. Ces critères ont été choisis en raison de la similitude de certains symptômes de ces troubles avec ceux du stress psychologique. L'échantillon quasi-expérimental était homogène en termes d'âge et d'expérience professionnelle, et tous les participants ont accepté de rejoindre le programme. Les âges de l'échantillon variaient de (27 à 30) ans et leurs années de service de (05 à 07) ans. L'étude visait également à examiner la durabilité de l'efficacité du programme un mois après sa fin. Une méthode quasi-expérimentale avec un design à groupe unique, incluant des mesures pré-test, post-test et de suivi, a été utilisée. En conséquence, l'étude a abouti aux résultats suivants : le programme de conseil cognitif-comportemental est efficace pour réduire le niveau des symptômes de stress psychologique chez les agents de protection civile. Il est également efficace pour réduire les dimensions cognitive, émotionnelle, comportementale et physiologique du stress psychologique chez le même échantillon. De plus, l'efficacité du programme de conseil cognitif-comportemental persiste un mois après sa fin.

Mots-clés:

Efficacité - Programme de conseil - Théorie cognitive-comportementale - Symptômes de stress psychologique - Agents de protection civile

فهرس المحتويات

01	مقدمة
04	1- الإشكالية
07	2- الفرضيات
07	3- أهمية الدراسة
08	4- أهداف الدراسة
09	5- تحديد مفاهيم الدراسة
10	6- الدراسات السابقة
29	الجانب النظري
30	الفصل الثاني: الضغط النفسي
31	تمهيد
31	1- تعريف الضغط النفسي
38	2- النماذج المفسرة للضغط النفسي
47	3- النظرية المعرفية السلوكية المفسرة للضغط النفسي
48	4- أنواع الضغط النفسي
51	5- العناصر المشكلة للضغط النفسي
52	6- مراحل الضغط النفسي
54	7- خصائص الضغط النفسي
55	8- العوامل المؤثرة في الضغوط النفسية
56	9- مصادر الضغوط

- 10- أعراض الضغط النفسي 65
- 11- أثر الضغوط النفسية على الصحة النفسية 72
- 12- الضغط النفسي عند عون الحماية المدنية 73
- 74..... خلاصة الفصل
- 76..... الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي
- 77..... تمهيد
- 1- تعريف الإرشاد النفسي 77
- 2- أهداف الإرشاد النفسي 82
- 3- مناهج الإرشاد النفسي 87
- 4 - الحاجة إلى الإرشاد النفسي 89
- 5- المبادئ والمسلمات العامة للإرشاد النفسي 91
- 6- أسس الإرشاد النفسي 94
- 7- أدوات جمع المعلومات في الإرشاد النفسي 95
- 8- أساليب الإرشاد النفسي 100
- 9 - علاقة الإرشاد النفسي بالعلاج النفسي 108
- 10- العملية الإرشادية 113
- 11- نماذج العملية الإرشادية 114
- 12- العلاقة الإرشادية 117
- 13- شروط المرشد الفعال 120
- 14- الإرشاد المعرفي السلوكي 125

131	15- البرنامج الإرشادي
136	خلاصة الفصل
138	الجانب التطبيقي
139	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة
140	تمهيد
Error! Bookmark not defined.	1- متغيرات الدراسة
140	2- أدوات الدراسة
159	3- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
159	4 - الدراسة الإستطلاعية
163	5- عينة الدراسة
168	6- المنهج المعتمد في الدراسة
168	7 - التصميم الشبه التجريبي للدراسة
200	الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة
201	تمهيد
201	1- عرض وتحليل نتائج الدراسة
201	1-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية ..
203	1-2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى
205	1-3 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية
207	1-4 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

209.....	5-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....
211.....	6-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة.....
213.....	2- مناقشة فرضيات الدراسة.....
213.....	1-2 تفسير ومناقشة الفرضية الرئيسية الأولى.....
215.....	2-2 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الأولى.....
216.....	2-3 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية.....
217.....	2-4 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الثالثة.....
218.....	2-5 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الرابعة.....
219.....	2-6 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الخامسة.....
221.....	خاتمة.....
224.....	قائمة المراجع.....
240.....	قائمة الملاحق.....

فهرس الجداول

- الجدول رقم (1) يلخص الاستجابات الفسيولوجية استعدادا للهجوم أو الهرب38
- الجدول رقم (2) يمثل العوامل الشخصية التي ترتبط بالعمال وتأثيرها في الشعور بالضغط
59.....
- الجدول رقم (03) يمثل الأعراض الانفعالية للضغط النفسي67
- الجدول رقم (04) يمثل أوجه الاختلاف بين الإرشاد النفسي الفردي والجماعي108
- الجدول رقم (05) يوضح أهم نقاط الاختلاف بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي...112
- الجدول رقم (06) يمثل تقسيم البنود حسب الأبعاد في صورة المقياس النهائية 144
- الجدول رقم (07) يمثل البدائل ودرجات الممنوحة حسب كل بديل 144
- الجدول رقم (08) يمثل مستويات أعراض الضغط النفسي145
- الجدول رقم (09) يوضح العبارات قبل وبعد التعديل والعبارات المحذوفة 146
- الجدول رقم (10) يبين معاملات الارتباط بين بند والبعد المنتمي إليه 147
- الجدول رقم (11) يمثل معامل ارتباط أبعاد مقياس استجابة الضغط بالدرجة الكلية
للمقياس 148
- الجدول رقم (12) يمثل قيمة معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية 149
- الجدول رقم (13) يوضح بعض التعديلات التي تمت بعد تحكيم البرنامج 158
- الجدول رقم (14) يمثل محاور البرنامج في صورته النهائية وأرقام الجلسات التابعة له
159
- الجدول رقم(15) يوضح التغذية الراجعة المتوصل إليها عن كطريق التطبيق التجريبي
للبرنامج المعرفي السلوكي 161

- الجدول رقم (16) يمثل خصائص العينة المتاحة من المجتمع الأصلي.....164
- الجدول رقم (17) يوضح تصنيف الأعوان وفق النتائج المتحصل عليها على مقياس
164..... أعراض الضغط النفسي.
- الجدول رقم (18) يوضح تصنيف العينة القصدية وفق النتائج المتحصل عليها على
166..... مقياس أعراض الضغط النفسي.
- الجدول رقم (19) يوضح خصائص العينة القصدية الأساسية الشبه تجريبية.....166
- الجدول رقم (20) يمثل عناوين الجلسات وتاريخ تطبيقها 170
- الجدول رقم (21) يمثل إجابة الأعوان على الأعمدة الثلاثة لباك (Beck) 193
- الجدول رقم (22) يوضح تعديل الفكرة التلقائية عن طريق البحث عن دليل يؤيدها
194 وإستبدالها بفكرة أخرى
- الجدول رقم (23) يمثل التوجه السلبي والإيجابي للمشكل 197
- الجدول رقم (24) يوضح أفضل الحلول التي تم إختيارها من طرف الأعوان198
- الجدول رقم (25) يوضح خطة سلامة التي إختارها الأعوان لمواجهة الضغط 199
- الجدول رقم (26) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس
البعدي للدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي 201
- الجدول رقم (27) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين
القياس القبلي والقياس البعدي لدى العينة الشبه التجريبية في الدرجة الكلية
لمقياس أعراض الضغط النفسي 202
- الجدول رقم (28) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على الدرجة الكلية
لمقياس أعراض الضغط النفسي 203

- الجدول رقم (29) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي
والقياس البعدي لدرجة البعد المعرفي 204
- جدول رقم (30) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي
بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى العينة الأساسية الشبه تجريبية
في الدرجة المتحصل عليها في البعد المعرفي..... 204
- الجدول رقم (31) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة
البعد المعرفي 205
- الجدول رقم (32) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي
والقياس البعدي لدرجة البعد الإنفعالي 206
- جدول رقم (33) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي
بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الدرجة المتحصل عليها
في البعد الإنفعالي 206
- الجدول رقم (34) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد
الإنفعالي 207
- الجدول رقم (35) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي
والقياس البعدي لدرجة البعد الفسيولوجي..... 208
- الجدول رقم (36) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين
القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الدرجة المتحصل عليها
في البعد الفسيولوجي 208

الجدول رقم (37) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد الفسولوجي	209
الجدول رقم (38) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي لدرجة البعد السلوكي	210
الجدول رقم (39) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الدرجة المتحصل عليها في البعد السلوكي	210
الجدول رقم (40) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد السلوكي	211
الجدول رقم (41) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس البعدي والقياس النتبعي لدرجة الكلية لمقياس أعراض ضغط النفسي	212
الجدول رقم (42) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس البعدي والقياس النتبعي لدى المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي	212

فهرس الأشكال

- 39.....Cooper الشكل رقم (01) يوضح نموذج كوبر
- الشكل رقم (02) يوضح مراحل إستجابة للضغوط ومظاهرها حسب هانز سيلبي Selye
- 40.....Hans
- 41..... Spielberger الشكل رقم (03) يوضح نموذج سبيلبرغر
- 43....Folkman الشكل رقم (04) يوضح التقييم المزدوج للزاروس و فولكمان
- الشكل رقم (05) يوضح العوامل التي تتدخل في التقييم المعرفي للحدث الضاغط حسب
- 45..... نظرية لازاروس
- 46..... الشكل رقم (06) يمثل التفاعل بين الفرد وبيئته
- 48..... الشكل رقم (07) النموذج المعرفي السلوكي الموسع
- 52..... الشكل رقم (08) الذي يوضح كيفية تشكل الضغط والعناصر المتداخلة في تكوينه
- الشكل رقم (09) يوضح المراحل الثلاثة للضغط النفسي لدى هانز سيلبي Hans Selye
- 54.....
- الشكل رقم (10) يمثل أسباب الضغط النفسي في مجال المهنة الموضوعة من طرف
- 63.....Fontana فونتانا
- 69..... الشكل رقم (11) يوضح فيسيولوجية الضغط النفسي
- 74... الشكل رقم (12) يوضح الملاحظات السلوكية للأعوان قبل- أثناء- بعد التدخلات
- 153.... الشكل رقم (13) يمثل تبسيط لعملية حل المشكلة الإجتماعية لدزوريلا D'zurilla وآخرون
- 169.. الشكل رقم (14) يمثل مراحل التصميم الشبه تجريبي المستخدم في الدراسة الحالية

فهرس الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
01	طلب التسهيلات
02	الصورة الأولى لمقياس أعراض الضغط النفسي
03	إستمارة المعلومات
04	طلب تحكيم البرنامج
05	قائمة المحكمين
06	وثيقة التعاقد
07	النتقيف النفسي حول الضغط النفسي
08	تحديد بعض المواقف الضاغطة التي يتعرض لها عون الحماية المدنية
09	النموذج المعرفي السلوكي
10	التعرف على الأفكار الآلية السلبية
11	الأعمدة الثلاثة
12	وزن الأدلة
13	التنفس البطني العميق
14	cardiac coherence التماسك القلبي
15	تقنية توقف، تروى، فكر، أفل
16	التوجه نحو المشكلة، تحديد وصياغة المشكل
17	توليد البدائل، إختيار الحل المناسب، إتخاذ القرار
18	إنشاء خطة السلامة
19	استمارة تقييم البرنامج
20	كشف الحضور
21	نتائج القياس القبلي، البعدي، التنبعي للعينة الشبه التجريبية الأساسية
22	نتائج برنامج spss

مقدمة:

من المتعارف عليه أن عون الحماية المدنية مجبر على التقيد بنظام شبه عسكري صارم، بالإضافة إلى إنقاذ أرواح المواطنين وممتلكاتهم. حيث يجد نفسه أمام تحديات ضاغطة عديدة نظرا لعمله في بيئة تعج بأحداث غير سارة المتمثلة في تعدد التدخلات التي يقوم بها في أوقات وظروف مختلفة من أمثالها حوادث سيارات، دراجات نارية، زلازل، فيضانات، انهيارات المباني، حرائق الممتلكات العامة والخاصة والغابات وإجلاء وإسعاف ضحايا هذه الحوادث... الخ، الذين يكونون في أغلب الأحيان متعرضين إلى إصابات متفاوتة الخطورة وأحيانا يعانون من حالات نفسية صعبة من صراخ وبكاء وخوف وهلع، ولا يعمل الأعوان مع الضحايا فقط بل يضطرون إلى التعامل مع أهل الضحايا أيضا حيث يتعرضون في بعض الحالات إلى الضرب والشتم من طرفهم وعرقلة المتطفلين على الحادث، وأثناء القيام بالتدخلات قد يتعرضون إلى حوادث وإصابات وبعض المشاكل ونزاعات داخل الفريق الواحد ومع المسؤولين المشرفين، وهذا ما يجعل عمل الحماية المدنية من أكثر المهن التي يتعرض العامل التابع لها بالضغط النفسي.

حيث يعتبر الضغط النفسي مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد والتي ينتج عنها مجموعة من الاستجابات المعرفية والانفعالية والسلوكية والفسولوجية، وكذلك الطريقة التي يقدر بها الفرد مستوى خطر الظروف المحيطة به، وأساليب التكيف مع المواقف الضاغطة.

تتمثل بعض الاستجابات المعرفية للضغط النفسي في شعور العون الحماية المدنية بتشتت التركيز خاصة أثناء القيام بالتدخلات الروتينية، وصعوبة في اتخاذ بعض القرارات، وبطء في فهم واستيعاب تفاصيل بعض المواقف التي تصادف العون في التدخلات، بالإضافة إلى تشوش في الأفكار وكثرة شرود الذهن والنسيان... الخ، أما في ما يخص الأعراض الانفعالية فنجد أن العون يعاني من الشعور بالقلق والتوتر، الغضب السريع وصعوبة التحكم فيه، والخوف من الفشل في إنجاز التدخلات التي تتطلب سرعة في الأداء، والحزن والإحباط... الخ بالإضافة إلى ظهور بعض الأعراض السيكوسوماتية التي تظهر على الصحة الجسدية للعون المتمثلة في اضطراب وتيرة النوم، الغثيان، واضطرابات في الجهاز الهضمي كالإسهال المتكرر، اضطراب في الشهية من خلال زيادتها أو نقصانها، شعور بالآلام في أجزاء مختلفة من الجسم كالرأس والظهر بدون سبب واضح وبدون مرض جسدي يبرر الألم... الخ وأخيرا نلاحظ الأعراض السلوكية لضغط النفسي في تعامل العون مع زملائه ومع رؤسائه أثناء المداومة، فنجد العلاقات محدودة ويشوبها التوتر، وتنسم بالرسمية المبالغ فيها، بالإضافة إلى التعامل بالعنف واستخدام الصراخ في حل

النزاعات، ويميل العون إلى تناول المفرط للمنبهات كالقهوة والشاي والإفراط في التدخين، هذا ما يجعل العون أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب والشرايين، الضغط الدموي، السكري وانخفاض مستوى المناعة العامة للجسم، أما في ما يخص الأمراض النفسية فنجد ارتفاع في احتمال الإصابة باضطرابات المزاج كالاكتئاب والقلق المعمم والاحترق النفسي. نظرا إلى الآثار الوخيمة لضغط النفسي على الصحة النفسية والجسدية لأعوان الحماية المدنية، جعل من الضرورة القصوى إنشاء برامج إرشادية مستندة إلى المدرسة السلوكية المعرفية، تحتوي على عدد من التقنيات التي من شأنها خفض أعراض الضغط النفسي في أبعادها الأربعة المذكورة سابقا، من أجل الحفاظ على جودة الخدمات المقدمة من طرف الأعوان والتي تسعى إلى الحفاظ على سلامة صحة وممتلكات المواطنين، حيث تناولت الدراسة الحالية اقتراح برنامج إرشادي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية بشكلها عام، حيث يوفر للأعوان مجموعة من المهارات التي تساعد في مواجهة المواقف الضاغطة بفعالية، ومعرفة أثره في خفض أعراض الضغط النفسي من خلال المقارنة بين النتائج التي تحصل عليها الأعوان قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه في مقياس أعراض الضغط النفسي المعد من طرف الباحثة، لاكتشاف أثر البرنامج الإرشادي وفعاليته، وفي سبيل الوصول إلى هذا فقد قسمت الدراسة إلى قسمين رئيسيين هما: قسم نظري وقسم تطبيقي.

إنقسم الجانب النظري إلى ثلاثة فصول تمثلت في الإطار العام للدراسة، فصل الضغط النفسي، بالإضافة إلى فصل الإرشاد المعرفي السلوكي.

أما الجانب التطبيقي إحتوى على فصلين أولهم الإطار المنهجي وثانيهم عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة والفرضيات الجزئية وتحليلها وتفسيرها، الاستنتاج العام، فالخاتمة وطرح مجموعة من التوصيات والمقترحات. وأخيرا المراجع والملاحق.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

1- إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- تحديد مفاهيم الدراسة

6- الدراسات سابقة

1- الإشكالية:

يعد العمل قيمة نفسية واجتماعية كبيرة، ومصدر هام من مصادر الشعور بالثقة والتميز الشخصي، كما أنه وسيلة للإحساس بالقدرة على العطاء وإثبات الوجود (عبد الرحمان، 2012، صفحة 91)، ومن بين المهن التي تسعى جاهدة إلى المحافظة على أرواح المواطنين وسلامة الممتلكات العامة والخاصة، مهنة الحماية المدنية، حيث تنتمي إلى الوظيف العمومي وتكتسي طابع شبه عسكري من حيث النظام والقوانين، حيث تنقسم وظيفتها الأساسية إلى ثلاثة أقسام رئيسية تتمثل في الإسعاف، الإطفاء، والإنقاذ. حيث بلغت حصيلة نشاطات وحدات الحماية المدنية في الجزائر حسب إحصائيات المديرية العامة للحماية المدنية من 01 جانفي إلى 17 ديسمبر 2022 ب 55120 تدخل في حوادث المرور، 621685 تدخل إسعاف وإجلاء، 58725 تدخل لإخماد حرائق مختلفة، و241123 تدخل مختلف (المديرية العامة للحماية المدنية، 2022، صفحة 10).

إن تعدد التدخلات وسرعة تواترها وما تحمله من صعوبات، تجعلها من أكثر المهن المشبعة بالمواقف الضاغطة حسب ما توصل إليه الباحثون، سواء على مستوى الثكنة أو خارجها أثناء تأدية المهام، حيث تكون هذه الضغوط في أغلب الأحيان ضرورية والتي تدفع العون إلى تأدية مهامه المكلف بها على أحسن وجه خاصة أن الأمر يتعلق بأرواح المواطنين، حيث يعيد توازنه بشكل سريع بمجرد انتهاء الموقف الضاغط، إلا أنه يحدث أن تكون الأخيرة أكبر من قدرة العون على التحمل، حيث يعجز عن توظيف إستراتيجيات مواجهة سليمة، ويسوء توافقهم مع أنفسهم من جهة ومع الآخرين من جهة أخرى، الأمر الذي يؤثر على الصحة النفسية والجسمية للعون. حيث أشار كل من أغاروال (Agarwal)، بروكس (Brooks)، غرينبورغ (Greenberg) إلى أن مصادر الضغط عند عون الحماية تتمثل في المواجهة مع الموت، القلق من مواجهة المخاطر أثناء التدخلات، زيادة العنف والإساءة اللفظية من طرف المواطنين أثناء التدخلات، خصائص الضحايا (Agarwal, Brooks, & Greenberg, 2019, p. 19).

في عام 2016 نشر موقع CareerCast.com الأمريكي تصنيفا للوظائف الأكثر ضغطا حيث احتلت الحماية المدنية المرتبة الثانية في الترتيب (Hébert, 2020, p. 45).

حتى اهتمام الباحثين انصب مؤخرا حول هته الفئة من العمال، حيث أقيمت العديد من الدراسات أثبتت أن الحماية المدنية من أكثر الأعمال ضغطا. حيث نجد دراسة أرماغان (Armagan 2006)، دراسة شافر

وآخرون (2007 Shafer and all)، دراسة بوتمان وآخرون (Putman and all 2009)، ودراسة فيليمون مارسال ميات (Philémon Marcel Millet 2020) حيث توصلت جميع الدراسات المذكورة إلى أن العاملين في المهن الإنسانية على وجه العموم، ومهنة الحماية المدنية على وجه الخصوص هم الأكثر عرضة للضغط النفسي (بن شعبان و شريفي، 2021، صفحة 246)، والذي يؤدي إلى زيادة احتمال في خطر الوفاة من أصل نفسي، وارتفاع الإجهاد قلبي (Philémon, 2020, p. 12). أما الدراسات التي أقيمت في البيئة الجزائرية نجد عمر النجار (2009)، عبيد عائشة، وهبيته نريمان (2016)، هناء بوحارة (2019)، بن شعبان أسيا وشريفي هناء (2021)، صحراوي وافية (2021) والذين توصلوا إلى أن هنالك فرق بين الأعوان في إدراكهم وتصورهم للحوادث الضاغطة، وأن مستوى الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية مرتفع.

حيث لوحظ من خلال الدراسات السابقة التي تم ذكرها أن أعوان الحماية المدنية يعانون من ضغط نفسي مرتفع وذلك راجع إلى طبيعة التدخلات التي يقومون بها خلال مناوبتهم مما يستدعي إلى جهود إرشادية نفسية كبيرة للخفض من الأعراض الناتجة عن التعرض المستمر لمصادر الضغط وحتى يتم حمايتهم من خطر الإصابة باضطرابات نفسية كالقلق المعمم والاكتئاب والأمراض السيكوسوماتية.

حيث يعتبر الإرشاد النفسي علم وفن وأحد قنوات الخدمة النفسية التي تقدم للأفراد والجماعات الأسوياء بهدف التغلب على بعض الصعوبات التي تعيق توافقهم وإنتاجهم ومساعدتهم على حله (التميمي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 44)، ويتم تحقيق ما تم ذكره عن طريق تصميم برامج إرشادية من قبل الأخصائيين في علم النفس.

إن اختيار البرنامج الإرشادي لا يأتي من الفراغ وإنما يتم تصميمه في ضوء محكات محددة حتى يتم تحقيق الأهداف المسطرة ألا وهي إكساب المسترشد إستراتيجيات ومهارات ومفاهيم إنطلاقاً من أساس نظري سليم مدعم ببحوث نظرية (عبد العظيم، البرامج الإرشادية (مجموعة برامج عملية و نماذج تطبيقية)، 2013، صفحة 20). ومن بين نظريات الإرشاد النفسي التي لاقت اهتماماً واسعاً من قبل الباحثين النظرية المعرفية السلوكية، حيث يرى أرون باك (Aron Beck) أن فكرة الفرد على الأشياء المحيطة به هي التي تؤثر على سلوكه، وأن الإنسان لا يخاف ولا يضطرب من الأشياء، ولكن من آرائه ومعتقداته عنها (سليمان، 2015، صفحة 140)، وبالتالي أقيمت دراسات تناولت هذا الاتجاه في إنشاء البرنامج من شأنه خفض شدة أعراض الضغط النفسي.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

ومن بين الدراسات التي سعت إلى خفض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية عن طريق الإرشاد النفسي نجد دراسة كل من بن شعبان آسيا وشريفي هناء (2021)، قاجة رقية (2020)، حيث توصلت الدراستين إلى خفض الضغط النفسي المرتفع.

وفي ظل الحاجة إلى زيادة الوعي النفسي حول آثار الضغط النفسي وطرق تخفيفها، ولقلة الدراسات التي سعت إلى خفض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية ووقايتهم من الاضطرابات النفسية، واستنادا إلى أنه من واجب الأخصائيين خاصة في مجال علم النفس العيادي والإرشاد النفسي وضع برامج إرشادية خاصة للشرائح الأكثر عرضة للمواقف الضاغطة، حيث تم اقتراح برنامج إرشادي معرفي سلوكي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية بالاعتماد على الاتجاه المعرفي لبيك (Beck)، وتعديل الاتجاه نحو المشكلة لـ دزوريلا (d'zorella) وتنظيم دقات القلب لـ أوهار (O'hare)، وبعض التقنيات السلوكية والانفعالية وذلك بغرض خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من أعوان الحماية المدنية لولاية المدية.

وعليه يمكن تحديد تساؤلات الدراسة فيما يلي:

1-2 التساؤل الرئيسي الأول :

هل للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية؟

2-2 التساؤلات الفرعية :

1-2-2 : هل للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد المعرفي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية؟

2-2-2 : هل للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الانفعالي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية؟

3-2-2 : هل للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد السلوكي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية؟

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

4-2-2 : هل للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الفسيولوجي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية؟

5-2-2: هل تستمر فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد مرور شهر من القياس البعدي؟

2-الفرضيات:

2-5 الفرضية الرئيسية الأولى:

للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

2-5 الفرضيات الفرعية:

2-5-1 : للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد المعرفي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

2-5-2 : للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الانفعالي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

2-5-3 : للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد السلوكي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

2-5-4 : للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الفسيولوجي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

2-5-5: تستمر فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد مرور شهر من القياس البعدي.

3-أهمية الدراسة:

مما لا شك فيه أن كل بحث علمي له أهمية علمية مهما كانت اتجاهاته وموضوعاته لأنه يسهم في حركة البحث العلمي كحاجة أساسية للمجتمعات (التميمي، منهجية كتابة البحوث و الرسائل في العلوم التربوية و النفسية، 2013، صفحة 65)، أي لا تتطور الأمم إلى بالبحث العلمي، يجب على الباحث أن

يوجه لنفسه أسئلة تساعد في تحديد أهمية بحثه من بينها: هل تستطيع أن تقنع الآخرين بأهمية بحثك؟ هل للبحث أهمية نظرية أم تطبيقية أم تجمع الاثنين معاً؟ هل البحث إضافة نوعية للمكتبة؟ هل البحث يفيد الفئة الدراسة؟ (البياتي، 2018، صفحة 181) ويجب على الدراسة أن تحمل حلاً لبعض المشكلات التي يعاني منها المجتمع، أو تنمى لدراسات سابقة لم تكتمل بعد، أو جزئيات لم تشبع بحثياً أو نظريات عامة وإنسانية أو تطبيقية بحاجة إلى إكمال أو جمع أو تفصيل أو ترتيب (غازي، 2014، صفحة 108)

1) قلة الدراسات والأبحاث التي اهتمت بتصميم برامج إرشادية معرفية سلوكية التي تخفف من أعراض الضغط النفسي التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية وبتالي جاءت هذه الدراسة لتساهم في إثراء هذا المجال وتسخير كل المعارف والمجهودات التي تملكها الباحثة من أجل مساعدة هذه الفئة من المجتمع.

2) يعتبر موضوع الضغط النفسي من المواضيع الهامة التي يجب تسليط الضوء عليها وتكثيف الدراسات النظرية والتطبيقية حوله لأنه أحد مشكلات العويصة للعصر الحديث، وله عواقب وخيمة على صحة العون الحماية المدنية النفسية والجسدية.

3) إن أعوان الحماية المدنية يتعرضون إلى العديد من مصادر الضغط خلال أدائهم لعملهم وبتالي هي أكثر فئة معرضة لضغط نفسي مقارنة بالأعمال الأخرى مما يؤدي في العديد من الأحيان إلى الإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب، واضطرابات جسمية كالسكري وأمراض الجهاز الهضمي وضغط الدموي ... الخ الأمر الذي دفع الباحثة إلى اختيار هذا القطاع بالتحديد.

4) تزويد الأخصائيين النفسيين العياديين العاملين بقطاع الحماية ببرامج إرشادية تحتوي على العديد من التقنيات المعرفية والسلوكية والانفعالية حيث يساهم في تجنب تقادم أعراض الضغط النفسي .

5) جعل البرنامج الإرشادي المصمم من طرف الباحثة نقطة انطلاق لباحثين آخرين في بناء برامج إرشادية معرفية وسلوكية أخرى غرضها التخفيف من أعراض الضغط النفسي لدى فئات مختلفة.

4-أهداف الدراسة:

تحدد الأهداف للباحث ماذا يريد أن يصل إليه ببحثه، وكذلك تتجه الأخيرة اتجاه حلول المشكلات بشكل دقيق وواضح ومباشر (البياتي، 2018، صفحة 181).

- 1) مساعدة أعوان الحماية المدنية على التعرف على طبيعة الضغط النفسي ومصادره والأعراض والتي تنتج عنه وتصحيح الأفكار الآلية، والاستفادة من العديد من التقنيات.
- 2) خفض أعراض الضغط المعرفية التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية.
- 3) خفض أعراض الضغط الانفعالية التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية.
- 4) خفض أعراض الضغط السلوكية التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية.
- 5) خفض أعراض الضغط الفسيولوجية التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية.
- 6) معرفة أثر البرنامج الإرشادي بعد شهر من تطبيق القياس البعدي.

5- تحديد مفاهيم الدراسة:

5-1 التعريف الاصطلاحي للإرشاد النفسي:

الإرشاد النفسي هو مجموعة من الخدمات التي تقدم للأفراد لمساعدتهم على فهم أنفسهم وإدراك المشكلات التي يعانون منها، والانتفاع بقدراتهم في التغلب عليها، مما يؤدي لتحقيق التوافق بينهم وبين البيئة التي يعيشون فيها حتى يبلغوا أقصى ما يستطيعون الوصول إليه من نمو وتكامل في شخصيتهم، فهو يساعد الفرد على القيام باختياره بنفسه في الطريقة التي تناسبه والتي تكون فعالة، ويتخذ قراره الملائم (أتشي، 2019، صفحة 06).

5-2 التعريف الاصطلاحي للبرنامج الإرشادي:

مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفنيات ومبادئ الإرشاد النفسي، وتتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات وأوراق العمل المختلفة التي تقدم إلى الأفراد خلال فترة زمنية محددة، بهدف مساعدتهم على تعديل سلوكياتهم وإكسابهم مهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي وتساعدهم على التغلب على مشكلاتهم اليومية (العاسمي، 2015، صفحة 28).

5-3 التعريف الإجرائي للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية هو مجموعة من التقنيات والمهارات والنشاطات والواجبات المنزلية الإرشادية المحددة والمنظمة التي وضعت بشكل مخطط له من طرف الباحثة والتي تستند إلى أسس ومبادئ النظرية المعرفية السلوكية، تطبق خلال عدد من الجلسات الإرشادية قدرت ب (13) جلسة، حيث

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

تستغرق كل واحدة (90) دقيقة، وذلك بهدف التخفيف من أعراض الضغط النفسي التي يعاني منها عون أعوان الحماية المدنية ووقايتهم من الاضطرابات النفسية.

4-5 التعريف الاصطلاحي للضغط النفسي:

الضغط النفسي هو حالة من الإثارة الذهنية والجسدية تنتج عن إدراك الفرد لمثيرات بيئية، سواء كانت حقيقية أو متخيلة، داخلية المنشأ أو خارجية، حيث يستجيب لها الفرد، سلوكيا وجسديا، ونفسيا، ومعرفيا، كما تتدخل الفروق الفردية في الاستجابة لضغط النفسي بوصفه نمطا من أنماط التفكير المعرفي وخصائص شخصية، وأساليب مواجهة (واكلي أية مجبر، 2019، صفحة 81).

5-5 التعريف الإجرائي لأعراض الضغط النفسي:

هي مجموعة أعراض منقسمة إلى أعراض معرفية كصعوبة في التركيز، صعوبة في اتخاذ القرارات، صعوبة إيجاد حلول مناسبة للمشاكل التي يواجهونها... الخ، أعراض انفعالية كالقلق، الغضب، الإحباط، الخوف من الفشل... الخ، أعراض سلوكية كتعاطي المفرط لتدخين، سلوكيات العزلة، التصرف بعنف وانخفاض النشاط... الخ، أعراض فسيولوجية كآلام في الرأس، التعب، اضطرابات في الجهاز الهضمي، قلة النوم... الخ ونمط تفكير المتبنى من طرف الشخص هو الذي يتسبب في تقاوم هذه الأعراض، و الذي يعبر عنه بالدرجة التي يتحصل عليها عون الحماية المدنية على مقياس أعراض الضغط النفسي، و هذه الأعراض ناتجة عن مواجهة عون الحماية المدنية إلى مصادر مهنية ضاغطة متعددة.

6-الدراسات السابقة:

قام العديد من الباحثين بإجراء دراسات حول الضغط النفسي وهذا راجع لأهمية هذا الموضوع وضرورة دراسته من مختلف الجوانب حتى يتسنى لباحثين آخرين وضع برامج إرشادية وعلاجية هدفها تقليل من أثره على الصحة الجسدية والنفسية ومن بين الدراسات نجد:

6-1 دراسات متعلقة بالضغط النفسي عند أعوان الحماية المدنية:

6-1-1 دراسة شاتلات كامي (Chatelet camille) (2009):

* عنوان الدراسة: الضغط والصحة في العمل لدى أعوان الحماية المدنية.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

* **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تقييم أثر المواقف التي تخفض من الرفاهية الجسدية والاجتماعية والنفسية لأعوان الحماية المدنية وكذلك لمعرفة إستراتيجيات التكيف المستخدمة لمواجهة المواقف الضاغطة.

* **أدوات الدراسة:** مقياس الضغط المهني، إستراتيجيات المواجهة، دراسة حالة، دليل التشخيصي DSM.

* **عينة الدراسة:** أجريت الدراسة على عينة حجمها (156) عون.

* **منهج الدراسة:** تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** تظهر النتائج أن أثر الضغط النفسي على الصحة عن طريق نوبات من القلق والاكتئاب والأرق، ويستخدم أعوان الحماية المدنية إستراتيجية المواجهة النشطة في حل المشكلات.

6-1-2 دراسة ليهمان سيندي Lihmann cindy (2013):

* **عنوان الدراسة:** الضغط المهني لدى أعوان الحماية المدنية.

* **أهداف الدراسة:** تمثل هدف الدراسة من معرفة إذا كان تنظيم العمل والبيئة الاجتماعية والاقتصادية يمكن أن يكون مصدرا للضغط لدى عون الحماية المدنية.

* **أدوات الدراسة:** مقياس الضغط النفسي.

* **عينة الدراسة:** أجريت الدراسة على عينة حجمها (116) عون.

* **منهج الدراسة:** تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** توصلت النتائج إلى أن تنظيم العمل لم يكن مصدرا للضغط المهني عند العينة، باستثناء المطالب العاطفية والاستقلالية، أما البيئة الاجتماعية والاقتصادية فهي مصدر للضغط المهني.

6-1-3 دراسة بواشي جولي Boiché julie (2020):

* **عنوان الدراسة:** إدارة مخاطر النفسية والاجتماعية المرتبطة بالنشاط المهني لأعوان الحماية المدنية.

* **أهداف الدراسة:** إن الهدف من الدراسة هو الكشف عن العوامل النفسية والاجتماعية سواء كانت شخصية أو تنظيمية من المحتمل أن تخفف أو تعزز أو تطور الضغط النفسي المهني والضغط ما بعد الصدمة لدى أعوان الحماية المدنية.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

* أدوات الدراسة: مقياس أعراض الضغط النفسي، مقياس الضغط ما بعد الصدمة، مقياس المرونة النفسية، مقياس الدعم الاجتماعي.

* عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة حجمها (447) عون.

* منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى كلما ارتفعت مستويات الدعم الاجتماعي والمرونة النفسية انخفض مستوى الضغط النفسي المهني والعكس صحيح، كلما ارتفعت مستويات الدعم الاجتماعي والمرونة النفسية انخفض مستوى الضغط ما بعد الصدمة والعكس صحيح.

6-1-4 دراسة عمر النجار (2009):

* عنوان الدراسة: إستراتيجيات مقاومة الضغط النفسي عند أعوان الحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة درجة الضغط المهني لدى عون الحماية المدنية باختلاف مصادره، والفروق في إدراك الضغط والإستراتيجيات المقاومة بين الرتب المختلفة

* أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس مصادر الضغط النفسي واستبيان إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.

* عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة حجمها (656) عون.

* منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* نتائج الدراسة: التوصل إلى أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعوان في إدراكهم للحوادث الضاغطة، ووجود فروق بين مختلف فئات الحماية المدنية في تصورهم وإدراكهم للحوادث الضاغطة انطلاقاً من المعاني التي يعطونها لهذه الحوادث من مواقعهم المهنية، وكشفت الدراسة عن تفاوت بين المصادر في حدة الضغط الذي تولده، ولا يوجد فروق في إستراتيجيات المقاومة بين الأعوان انطلاقاً من رتبهم واختلاف أدوارهم (نجار، 2009).

6-1-5 دراسة عثمان مريم (2010):

- * عنوان الدراسة: الضغوط المهنية وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى أعوان الحماية المدنية.
- * أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط المهنية لدى أعوان الحماية المدنية ومستوى دافعية الإنجاز لديهم، والكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغيرين، وأيضا التعرف على مدى تأثير متغيري السن وسنوات الخبرة على مستوى الضغوط المهنية.
- * أدوات الدراسة: أستخدم في الدراسة مقياس الضغوط المهنية ومقياس دافعية الإنجاز.
- * عينة الدراسة: تمت الدراسة على عينة قوامها (100) عون.
- * منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* نتائج الدراسة: توصلت الباحثة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط المهنية والدافع لنجاح، وعلاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط المهنية والدافع تجنب الفشل، وأن الضغوط المهنية لا تتأثر بكل من العمر وسنوات الخبرة (عثمان، 2010).

6-1-6 دراسة أمال عماني (2013):

- * عنوان الدراسة: إستراتيجيات التعامل مع الضغط الناتج عن التدخلات عند كل من المصابين بالاحتراق النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة.
- * أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف العلاقة التي تربط الضغط الناتج عن التدخلات وإستراتيجيات التعامل، بكل من الاحتراق النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة PTSD.
- * أدوات الدراسة: تم الاعتماد على الأدوات التي تمثلت في استبيان الضغط الناتج عن التدخلات، مقياس إستراتيجيات التعامل، مقياس الاحتراق النفسي، واضطراب الضغط ما بعد الصدمة.
- * عينة الدراسة: أجريت الدراسة على عينة قوامها (805) عون متخدلا.
- * منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** وتوصل إلى النتائج المتمثلة في وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاحتراق النفسي والضغط الناتج عن التدخلات، وجود علاقة ارتباطية دالة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة والضغط الناتج عن التدخلات، وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاحتراق النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة، وجود علاقة ارتباطية دالة بين الاحتراق النفسي وإستراتيجيات التعامل، وجود علاقة ارتباطية دالة بين اضطراب الضغط ما بعد الصدمة وإستراتيجيات التعامل، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعوان المصابين بالاحتراق النفسي والغير مصابين به في إستخدام إستراتيجيات التعامل، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأعوان المصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة والغير مصابين به في إستخدام إستراتيجيات التعامل، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابين بالاحتراق النفسي والمصابين باضطراب الضغط ما بعد الصدمة في إستخدام إستراتيجيات التعامل (عماني، 2013).

6-1-7 دراسة عزوي الجيلالي (2014):

- * **عنوان الدراسة:** نظام العمل بالمناوبة وعلاقته بالضغط المهني لدى عمال الحماية المدنية
- * **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على نظام العمل بالمناوبة وعلاقته بالضغط المهني لدى عمال الحماية المدنية.
- * **أدوات الدراسة:** باستخدام أداتين وهما استبيان العمل بالمناوبة ومقياس الضغط المهني.
- * **عينة الدراسة:** أجريت الدراسة على عينة قوامها (108) عون.
- * **منهج الدراسة:** تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.
- * **نتائج الدراسة:** وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين نظام العمل بالمناوبة والضغط المهني، ووجود علاقة بين سلبيات نظام العمل بالمناوبة والضغط المهني، وجود فروق بمستوى الاستجابة لضغط المهني في إطار العمل بالمناوبة تعزى إلى الرتبة، وعدم وجود فروق بمستوى الاستجابة لضغط المهني في إطار العمل بالمناوبة تعزى إلى الخبرة المهنية، إلى السن، الحالة العائلية (عزوي، 2014).

6-1-8 دراسة عبيدي عائشة وهبيته نريمان (2016):

- * **عنوان الدراسة:** علاقة الضغط المهني بظهور الإضطرابات السيكوسوماتية لدى أعوان الحماية المدنية.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغط المهني والإضطرابات السيكوسوماتية لدى أعوان الحماية المدنية.

* أدوات الدراسة: مقياس الضغط المهني ومقياس الإضطرابات السيكوسوماتية.

* عينة الدراسة: تكونت العينة من (150) عون.

* منهج الدراسة: تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنه يوجد علاقة إرتباطية موجبة بين الضغط المهني والإضطرابات السيكوسوماتية، بالإضافة إلى وجود فروق بين أفراد العينة في الإضطرابات السيكوسوماتية تعزى إلى متغير السن والحالة المدنية والأقدمية في العمل (عبيد و هببته، 2016).

6-1-9 دراسة بلخير رشيد (2018):

* عنوان الدراسة: علاقة إدراك الضغط النفسي بالقلق (حالة-سمة) لدى أعوان الحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة التي تجمع بين إدراك الضغط النفسي والقلق كحالة وكسمة.

* أدوات الدراسة: أستخدم مقياس إدراك الضغط، ومقياس القلق حالة-سمة.

* عينة الدراسة: طبقت الدراسة على (60) عون من أعوان الحماية المدنية.

* منهج الدراسة: تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدراك الضغط النفسي وظهور القلق كحالة من جهة وكسمة من جهة أخرى (بالخير، 2018).

6-1-10 دراسة قاجة رقية، غربي صبرينة (2018):

* عنوان الدراسة: أساليب مجابة الضغوط النفسية لدى أعوان الحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة الأساليب التي يستخدمها أعوان الحماية المدنية لمجابهة الضغوط المهنية ومدى اختلافها حسب الحالة الاجتماعية ورتبة العون.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

- * أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس إستراتيجيات مقاومة الضغط.
- * عينة الدراسة: طبقت الدراسة على عينة قوامها (100) عون.
- * منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.
- * نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن الأساليب التي يستخدمها الأعوان حسب ترتيبها هي أسلوب العزلة والانسحاب، أسلوب الاستسلام، أسلوب إعادة تقويم الإيجابي، الإسترخاء، حل المشكلات، أسلوب الانشغال الذاتي، لوم الذات والآخرين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في استخدام أساليب المواجهة لدى الأعوان تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية و متغير الرتبة الوظيفية (قاجة و غربي، 2018).

6-1-11 دراسة هناء بوحارة (2020):

- * عنوان الدراسة: مستويات الاحتراق النفسي وعلاقته بالاكنتاب لدى أعوان الحماية المدنية.
- * أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف على مستويات الاحتراق النفسي وعلاقتها بالاكنتاب لدى أعوان الحماية المدنية.
- * أدوات الدراسة: مقياس الاحتراق النفسي ومقياس الاكنتاب في بيئة العمل.
- * عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة (358) عون.
- * منهج الدراسة: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.
- * نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى أنه كلما زاد الإنهاك النفسي البدني كلما زادت الإستجابة الاكنتابية لدى أفراد العينة، وكلما زادت سلبية العلاقات اتجاه الآخرين في العمل يؤدي إلى ارتفاع الإستجابة الاكنتابية لدى العينة، وغياب مظاهر الدعم النفسي الاجتماعي في العمل يؤدي إلى الإستجابة الاكنتابية العالية لدى أفراد العينة (بوحارة، 2020).

6-1-12 دراسة عيسات مريم، أية مجبر واكلي بديدة (2020):

- * عنوان الدراسة: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى أعوان الحماية المدنية

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

* **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التعرف على إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية.

* **أدوات الدراسة:** أستخدم مقياس إستراتيجيات مواجهة الضغط النفسي ومقياس الصلابة النفسية.

* **عينة الدراسة:** تمثلت عينة الدراسة في (102) عون.

* **منهج الدراسة:** تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** توصل الدراسة إلى أنه توجد علاقة إرتباطية بين إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والصلابة النفسية، بالإضافة إلى وجود علاقة إرتباطية إيجابية بين كل من إستراتيجيات المواجهة النفسية المرتكزة على المشكلة والمساندة الاجتماعية وأبعاد الصلابة النفسية، بينما توجد علاقة إرتباطية عكسية بين إستراتيجيات المواجهة الضغوط المرتكزة على الانفعال وأبعاد الصلابة النفسية، كما أن أكثر الإستراتيجيات استخداما من طرف الأعوان هي المواجهة المرتكزة على المشكل والمساندة الاجتماعية (عيسات و أية مجبر واكلي، 2020).

6-1-13 دراسة صحراوي وافية (2021):

* **عنوان الدراسة:** الضغط المهني وعلاقته بفعالية الذات لدى أعوان الحماية المدنية.

* **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تحديد وجود الضغط المهني لدى أعوان الحماية المدنية وعلاقته بفعالية الذات.

* **أدوات الدراسة:** تم تطبيق مقياس الضغط المهني ومقياس فعالية الذات.

* **عينة الدراسة:** أجريت الدراسة على عينة مكونة من (100) عون.

* **منهج الدراسة:** تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** توصل الدراسة إلى أن أعوان الحماية المدنية يعانون من ضغط نفسي مرتفع. كما تبين أنه يوجد علاقة عكسية بين الضغط المهني وفعالية الذات لدى أعوان الحماية المدنية (صحراوي، 2021).

6-1-14 دراسة بن شعبان أسيا، شريفى هناء (2021):

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

* عنوان الدراسة: الضغط النفسي المدرك وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والتنظيمية لدى أعوان الحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغط النفسي المدرك لدى أعوان الحماية المدنية، ومعرفة ما إذا كانت هنالك فروق في مستوى إدراك الضغط باختلاف السن والخبرة المهنية لديهم.

* أدوات الدراسة: تم تطبيق مقياس إدراك الضغط.

* عينة الدراسة: طبقت الدراسة على (110) عون.

* منهج الدراسة: تم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي كونه مناسب لهذا النوع من الدراسات.

* نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن مستوى الضغط النفسي المدرك لدى أعوان الحماية المدنية كان مرتفعاً، كما أظهرت النتائج أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدراك الضغط يعزى إلى متغير السن، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي المدرك يعزى إلى متغير الخبرة المهنية (بن شعبان و شريف، 2021).

6-1-15 دراسة بالهادف محمد، بوزازوة مصطفى(2021):

* عنوان الدراسة: العلاقة بين إستراتيجيات المواجهة وكل من الضغط النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى رجال الحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: إن الهدف من الدراسة إلى مقارنة الضغط النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة وإستراتيجيات المواجهة.

* أدوات الدراسة: مقياس الصحة العامة، مقياس إستراتيجيات التعامل مع الضغط، مقياس اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.

* عينة الدراسة: استخدمت ثلاث مجموعات مختلفة من أعوان الحماية المدنية (42 متربص، 51 مناوب، 52 الذين شهدوا حوادث مميتة).

* منهج الدراسة: تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** أظهرت نتائج الدراسة ارتباط السن إيجابيا مع الضغط النفسي، وارتباط إستراتيجيات المواجهة إيجابيا مع الضغط النفسي، كما تم التوصل إلى ميل إستراتيجيات المواجهة إلى الارتباط إيجابيا مع اضطراب الضغط ما بعد الصدمة (بالحادف و بوزازوة، 2021).

6-1-16 دراسة بوعطيط جلال الدين، ميروح عبد الوهاب (2023):

* **عنوان الدراسة:** مصادر الضغوط المهنية لدى أعوان الحماية المدنية.

* **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى معرفة مصادر الضغوط المهني (غموض الدور، عبء العمل وظروف العمل) والبحث في مؤشراتنا.

* **أدوات الدراسة:** تمثلت في مقياس الضغوط المهنية.

* **عينة الدراسة:** طبقت الدراسة على (40) عون.

* **منهج الدراسة:** تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي.

* **نتائج الدراسة:** تم التوصل إلى مجموعة من النتائج تعكس وجود المصادر السالف ذكرها وإن اختلفت نسب تواجدها أو انتشارها في محيط العمل، فبالنسبة لغموض الدور تجلت مظاهره في أداء أعمال متناقضة وتحمل مسؤولية أعمال منفصلة عن الأعمال الواجب تأديتها، عدم وضوح إجراءات وقواعد العمل وغموض المهام المنجزة، أما في ما يخص عبء العمل فتجلت مظاهره في الشعور بالتعب وصعوبة استرجاع في أوقات الإجازات وكذا تأدية أعمال في آن واحد، وفي ما يخص بعد ظروف العمل فكانت مظاهره تتمثل في العمل في محيط ملوث ونقص تجهيزات العمل، الضوضاء والعمل في بيئة غير صحية (بوعطيط و ميروح، 2023).

6-2 الدراسات المتعلقة بالبرامج الإرشادية التي استخدمت في البيئة الجزائرية لخفض الضغط النفسي لدى بعض الفئات من العمال:

6-2-1 دراسة غربي صبرينة (2011):

* **عنوان الدراسة:** فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في التخفيف من معاناة العمل (مصادر الضغوط المهنية لدى العاملات بالقطاع الصحي نموذجاً).

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التدريب التحصيني ضد الضغوط لدونالد مايكنبوم (Donald Michenbaum) في خفض الضغط المهني لدى عينة من الممرضين.

* أدوات الدراسة: مقياس مصادر وأعراض الضغط المهني، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي القائم على التدريب التحصيني ضد الضغوط النفسية لمايكنبوم.

* عينة الدراسة: تكونت العينة من (14) عامل في القطاع الصحي كعينة ضابطة، و(14) عامل كعينة تجريبية.

* منهج الدراسة: منهج الشبه تجريبي بعينتين تجريبية وضابطة وقياس قبلي وبعدي.

* نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس الضغوط النفسية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي، أيضا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، أيضا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي بالنسبة للمجموعة الضابطة (غربي ص.، 2011).

6-2-2 دراسة برزوان حسيبة (2013):

* عنوان الدراسة: فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي لتخفيف من الضغط المهني وتنمية أساليب المواجهة الفعالة لتحقيق التوافق النفسي لدى الشرطي الجزائري.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي لتخفيف الضغط المهني وتدريب الشرطة على استعمال أساليب التعامل بطريقة أكثر فعالية، وفحص أثره على التوافق النفسي الاجتماعي.

* أدوات الدراسة: مقياس أعراض الضغوط المهنية، مقياس إستراتيجيات المواجهة، مقياس التوافق النفسي، والمقابلة.

* عينة الدراسة: طبق على (25) شرطي.

* منهج الدراسة: تم استخدام المنهج التجريبي ذو العينة الواحدة بقياس قبلي وبعدي.

* **نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي- بعدي على مقياس أعراض الضغط المهني لصالح القياس القبلي، يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي-بعدي على مقياس المواجهة لصالح القياس البعدي (ارتفاع درجات كل من أسلوب حل المشكلات، اتخاذ المسافة، ضبط الذات، السند الاجتماعي، تحمل المسؤولية، إعادة التقدير الإيجابي، انخفاض أسلوب التصدي وأسلوب التجنب)، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي- بعدي على مقياس أعراض التوافق النفسي لصالح القياس البعدي (أي ارتفاع درجات التوافق الإنفعالي، والتوافق الصحي الجسمي، التوافق الأسري، التوافق الاجتماعي) (برزون، فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من الضغط المهني و تنمية اساليب المواجهة الفعالة، 2013).

6-2-3 دراسة برزون حسيبة (2015):

* **عنوان الدراسة:** فعالية أسلوب الإسترخاء للتخفيف من شدة أعراض الضغط النفسي المهني.

* **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى تحديد مدى فعالية تقنية الاسترخاء لدى مجموعة تجريبية باستخدام التنفس البطيء والمنتظم، الإسترخاء العقلي، الإسترخاء العضلي.

* **أدوات الدراسة:** تم استخدام المقابلة، مقياس الضغط المهني، برنامج مستند إلى الإسترخاء العضلي لجاكوبسون (Jackopson)، التنفس العميق والمنتظم لكانجي (Cungi)، الإسترخاء العقلي لشولتز (Schultz).

* **عينة الدراسة:** تم إختيار عينة البحث التجريبية والتي قدر عددها بـ (20) شرطياً.

* **نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية في القياس القبلي، ومتوسطات درجات نفس المجموعة في القياس البعدي على مقياس الضغط المهني لصالح القياس القبلي وهذا دليل على فعالية تقنية الاسترخاء في خفض الضغط النفسي لدى الشرطة (برزون، فعالية اسلوب الاسترخاء للتخفيف من شدة اعراض الضغط المهني، 2015).

6-2-4 دراسة بومجان نادية (2016):

* عنوان الدراسة: بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج إرشادي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، يستند إلى فنيات وأساليب الإرشاد المعرفي السلوكي ومنهج التدريب التحصيلي ضد الضغط لدونالد ماكينبوم (Donald Michenbaum)، والكشف عن فاعليته ومدى استمرارية أثر البرنامج بعد انتهاء جلساته.

* أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس مصادر الضغط النفسي، مقياس استجابة الضغط النفسي، البرنامج الإرشادي.

* عينة الدراسة: تم تطبيقه على (13) أستاذة جامعية متزوجة.

* منهج الدراسة: تم استخدام المنهج التجريبي.

* نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أن الأستاذة الجامعية المتزوجة ضغطا نفسيا متوسطا وفقا لمقياس مصادر الضغط النفسي ومقياس استجابة الضغط النفسي، ووجود فروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى العينة التجريبية على مقياس مصادر الضغط النفسي واستجابة الضغط النفسي، عدم وجود فروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى أفراد المجموعة الضابطة في مقياس مصادر الضغط النفسي واستجابة الضغط النفسي، ووجود فروق بين درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية على القياس البعدي في مقياس مصادر الضغط النفسي واستجابة الضغط النفسي (بومجان، 2016).

6-2-5 دراسة هناء شريقي، آسيا بن شعبان (2017):

* عنوان الدراسة: خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الإستعجالي للحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تطبيق تقنية حل المشكلات الاجتماعية وتقييم فعاليتها في خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الإستعجالي للحماية المدنية.

* أدوات الدراسة: تم تطبيق مقياس الضغط النفسي المدرك، ومقياس حل المشكلة الاجتماعية، بالإضافة إلى تقنية دزوريلا (D'zurilla) في حل المشكلة الاجتماعية.

* عينة الدراسة: تم تطبيق التقنية على حالة واحدة.

* منهج الدراسة: أستخدم المنهج الشبه تجريبي ذو تصميم المفحوص الواحد بقياس قبلي وقياس بعدي.

* نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى نتائج تمثلت في فعالية تقنية حل المشكلة الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى عون الحماية المدنية (بن شعبان و شريفي، 2017).

6-2-6 دراسة قاجة رقية (2020):

* عنوان الدراسة: فعالية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في خفض الضغوط المهنية لدى أعوان الحماية المدنية.

* أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض الضغط المهني لدى أعوان الحماية المدنية

* أدوات الدراسة: مقياس مصادر وأعراض الضغط المهني، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي القائم على التدريب التحصيني ضد الضغوط النفسية لمايكنيوم.

* عينة الدراسة: تكونت العينة من (16) عون انقسمت إلى (08) أعوان كعينة ضابطة، و (08) أعوان كعينة تجريبية.

* منهج الدراسة: منهج التجريبي بعينتين تجريبية وضابطة وقياس قبلي وبعدي.

* نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنه يعاني أعوان الحماية المدنية من ضغوط متوسطة، كما أن البرنامج أثبت فعاليته في خفض مستوى الضغوط المهنية والفروق لصالح المجموعة التجريبية، وأن هنالك فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي- بعدي، والفروق لصالح القياس البعدي، وأظهرت إنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة الضابطة في القياس القبلي-البعدي، ولا توجد كذلك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي، كما بينت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي- بعدي للمجموعة

التجريبية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي-بعدي للمجموعة الضابطة (قاجة، فاعلية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في خفض الضغوط المهنية لدى أعوان الحماية المدنية، 2020).

6-3 عرض وتحليل الدراسات السابقة:

6-3-1 عرض وتحليل الدراسات السابقة المتعلقة بالضغط النفس عند أعوان الحماية المدنية:

أ- من حيث الأهداف: ركزت الدراسات المتناولة على الكشف عن مصادر الضغط لدى أعوان الحماية المدنية، وإستراتيجيات المواجهة المستخدمة من طرفهم بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية التي تجمع بين الضغط النفسي المهني بمتغيرات أخرى مثل الدافعية للإنجاز، الاحتراق النفسي، اضطراب الضغط ما بعد الصدمة، الصلابة النفسية، فعالية الذات، القلق، الإضطرابات السيكوسوماتية.

ب- من حيث المنهج: استخدمت جميع الدراسات المذكورة المنهج الوصفي التحليلي.

ج- من حيث العينات: استخدمت الدراسات نسب متفاوتة من أعوان الحماية المدنية وذلك حسب المجتمع المتاح لكل باحث.

د- من ناحية الأدوات: تكرر مقياس الضغط النفسي المهني في كل الدراسات ما عدا دراسة غربي صبرينة، هناء بوحارة، عيسات مريم، التي استخدمت مقياس إستراتيجيات مواجهة الضغط المهني. ومقاييس أخرى اختلفت حسب هدف كل دراسة.

هـ- من حيث النتائج: توصلت الدراسات المذكورة إلى مجموعة من النتائج التي استثمرت في الدراسة الحالية تمثلت فيما يلي:

- ارتفاع مستوى الضغط النفسي المدرك لدى أعوان الحماية المدنية.

- يرتبط سن العون إيجابيا مع الضغط النفسي أي إدراك الضغط النفسي يختلف حسب المرحلة العمرية للعون.

- يؤثر الضغط النفسي على الصحة عن طريق نوبات من القلق والحزن والأرق.

- البيئة الاجتماعية مصدر ضاغط بالنسبة لعون الحماية المدنية.

الفصل الأول: تقديم الدراسة ومتغيراتها

- كلما ارتفعت مستويات الدعم الاجتماعي انخفض مستوى الضغط النفسي المهني والعكس صحيح.
- يوجد فرق جوهري بين الأعوان في إدراكهم للحوادث الضاغطة التي يتعرضون لها في بيئتهم المهنية، وفروق بين مختلف فئات الحماية المدنية في تصورهم وإدراكهم للحوادث الضاغطة انطلاقاً من المعاني التي يعطونها لهذه الحوادث من مواقعهم المهنية.
- كلما ارتفع الضغط النفسي انخفض الدافع للنجاح من جهة وتجنب الفشل من جهة أخرى.
- وجود علاقة إرتباطية بين كل من الضغط النفسي وإضطراب الضغط ما بعد الصدمة، الاكتئاب، القلق.
- إستراتيجية المواجهة السلبية الأكثر استخداماً من طرف الأعوان هي أسلوب العزلة والانسحاب، أسلوب الاستسلام، أما الإيجابية تمثلت في حل المشكل والمساندة الاجتماعية.
- من بين مصادر الضغط لدى أعوان الحماية غموض الدور، عبء العمل، ظروف العمل.

6-3-2 عرض وتحليل الدراسات المتعلقة بالبرامج الإرشادية:

- أ- من حيث الأهداف: اتفقت جميع الدراسات المذكورة في بناء برنامج إرشادي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية، وابتاع اتجاه التدريب التحصيني ضد الضغوط لدونالد مايكنبوم (Donald Michenbaum)، ما عدى دراسة هناء شريقي وأسيا بن شعبان التي استخدمت تقنية واحدة المتمثلة في حل المشكلات الاجتماعية لدزوريللا (D'zurilla).
- ب- من حيث المنهج: أستخدم المنهج التجريبي في دراسة كل من بومجان نادية، برزوان حسيبة، قاجة رقية، أما دراسة هناء شريقي، أسيا بن شعبان فقد تم استخدام المنهج شبه تجريبي وهذا راجع إلى خطوة ضبط المتغيرات الدخيلة في الدراسة.
- ج- من حيث العينات: استخدمت عينات مختلفة من العمال حسب أهداف كل دراسة.
- د- من ناحية الأدوات: استخدم مقياس مصادر وإستجابة الضغط في كل الدراسات، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

هـ- من حيث النتائج: أدت جميع البرامج المتناولة إلى خفض الضغط النفسي لدى العينة التجريبية، بالإضافة إلى استمرار فعالية البرنامج في دراسة بومجان نادية أما الدراسات الأخرى فلم يقوموا بدراسات تتبعية بعد انتهاء البرنامج.

6-4 نقاط الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة المتعلقة بالضغط النفسي عند أعوان الحماية المدنية من العديد من النقاط أهمها استكشاف مصادر الضغط النفسي التي يعاني منها الأعوان سواء داخل الثكنة أو خارجها أي أثناء القيام بالتدخلات، وتأثير إدراك البيئة الاجتماعية والعلاقات بين شخصية باعتبارها ضاغطة على التكيف النفسي لدى العون، بالإضافة إلى الإطلاع على مستوى الضغط النفسي الذين يعانون منه وأهم الإستراتيجيات المواجهة التي يستخدمونها في مواجهة مصادر الضغط، بالإضافة إلى اكتشاف العلاقة التي تربط كل الضغط النفسي مع كل من القلق والاكتئاب واضطرابات السيكوسوماتية، حيث يعتبر الضغط النفسي مفجر للاضطرابات السابق ذكرهما، أما في ما يخص الدراسات السابقة التي تناولت إنشاء برامج إرشادية فقد تم الاستفادة من المقاييس التي تناولت الضغط النفسي خاصة الأعراض، وذلك بغرض تصميم المقياس الذي تم تناوله في الدراسة الحالية، واستخلاص الهيكل العام التي بنيت عليه البرامج من خلال عدد الجلسات وتقسيم مراحل سيرورة الجلسة، زمن كل جلسة، المدة التي تفصل بين القياس البعدي والتتبعي، التعرف على أهم التقنيات المستخدمة في خفض الضغط المستخدمة من قبل كل باحث وبتالي تم تكوين صورة واضحة على الكيفية التي تبنى عليها البرامج الإرشادية في الدراسات العلمية، بالإضافة إلى الاستفادة من طريقة معالجة الإحصائية للنتائج.

6-5 موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة التي أقيمت في البيئة الجزائرية:

انطلقت الدراسة الحالية من بعض الثغرات العلمية التي لاحظتها الباحثة خلال تفحص الدراسات السابقة التي تم ذكرها ومن أهمها نذكر ما يلي:

- استخدمت أغلب الدراسات السابقة مفهوم استبدال الأحاديث السلبية بأحاديث الإيجابية وأفكار لا عقلانية بأفكار عقلانية دون التطرق إلى الأساليب اشتقاق الأحاديث السلبية والأفكار اللاعقلانية، حيث يدرك الأخصائيين النفسانيين الميدانيين في هذه النقطة الصعوبة الذي يعاني منها المسترشد في استخراج أفكاره السلبية وأحاديثه عن نفسه، حيث يرى آرون باك (Aron Beck) في هاذ الصدد أن بعض المسترشدين

لا يستطيعون استكشاف أفكارهم الآلية لأنهم غير مدركين لها تماما، ويرونها جزءا من نظرتهم إلى أنفسهم وأنها لا تبدو خاطئة (مايكل و درايدن، 2018، صفحة 77)، حيث يكون المسترشد أكثر وعيا بمشاعره أكثر من أفكاره، وعليه تم إختيار إعادة البناء المعرفي آرون باك (Aron Beck) لأنه يشمل على العديد من التقنيات التي تسمح للمسترشد بالوصول إلى أفكاره التلقائية وربطها بالمشاعر التي يحسها، بالإضافة إلى تعديلها بأكثر من طريقة.

- استخدمت اغلب الدراسات السابقة تقنية الإسترخاء العضلي التدريجي لجاكوبسون (Jackopson) حيث تعتبر أكثر التقنيات استخداما في خفض القلق والضغط النفسي، إلى أنها تقنية تستغرق وقتا طويلا نسبيا لتطبيق خطواتها ومكانا خاصا هادئا، ارتأت الباحثة أن تختار تقنية استرخاء أكثر سهولة في الاستخدام، حيث يتمكن العون من تطبيقها في أي وضعية وفي أي وقت وفي أي مكان، حيث تم إختيار تقنية إعادة التماسك القلبي **cardiac coherence** ممزوجة بالتنفس البطني العميق، إذ لاقت استحسان أفراد المجموعة الإستطلاعية والمجموعة الشبه التجريبية.

- استخدمت اغلب الدراسات السابقة تقنية حل المشكلات في شكلها الكلاسيكي (تحديد المشكلة، اشتقاق البدائل، إختيار بديل، تطبيق البديل، إعادة العملية)، دون الاهتمام بالكف الذي يحدث عند أغلب المسترشدين أثناء البدء في حل المشكل، أي أن هنالك حلقة مفقودة تم الإغفال عنها بين تحديد المشكل والانطلاق في حله، هذه الحلقة المفقودة لا توجد إلى في تقنية حل المشكلات الاجتماعية دزوريلا (D'zurilla) ، حيث تعمل على تعديل التوجه السلبي الذي يحمل المسترشد حول مشكلاته حتى يتمكن من التغلب على الاستعداد المعرفي حول فقر الفعالية الذاتية في القدرة الفعلة على الخوض في حل المشكلة.

- اغلب الدراسات السابقة لم تتطرق في التنقيف النفسي إلى الضغط الإيجابي، حيث قامت الباحثة بالإشارة إليه ليتمكن الأعوان من إدراك أن بعض المواقف يجب أن تكون ضاغطة حتى يتمكنوا من القيام بواجباتهم أثناء التدخلات على أحسن وجه.

- أغلبت الدراسات لم تركز على أعراض الضغط النفسي بشكل كبير، إلى أن طبيعة تخصص الباحثة فرضت التركيز على هاذ الجانب نظرا لأهمية الحد من أثاره.

- استخدمت جميع الدراسات السابقة إتجاه دونالد مايكنيوم (Donald Michenbaum) وألبرت اليس (Albert Ellis) إلى أن إتجاه آرون باك (Aron Beck) لم يذكر إلى سطحيا.

- تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الهدف الأساسي وهو خفض الضغط النفسي وبهذا يحمل الموضوع برنامج يضاف إلى البرامج التي تم اقتراحها.

- تشابهت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج المستخدم إلى إنها اختلفت في التصميم التجريبي للعينات.

- أغلب الدراسات السابقة لم تدرس حجم أثر البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض الضغط النفسي إلى أن هذه الدراسة استخدمت معادلة حجم الأثر لـ **Cohn "d"** - أغلب الدراسات السابقة لم تقم بدراسة تتبعية لمعرفة استمرار أثر البرنامج الإرشادي على عكس الدراسة الحالية التي قامت بدراسة تتبعية بعد شهر من انتهاء تطبيق البرنامج.

الجانب النظري

الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد

1-تعريف الضغط النفسي

2-النماذج المفسرة للضغط النفسي

3-النظرية المعرفية السلوكية المفسرة للضغط النفسي

4-أنواع الضغط النفسي

5-العناصر المشكلة للضغط النفسي

6-مراحل الضغط النفسي

7-خصائص الضغط النفسي

8-العوامل المأثرة في الضغوط النفسية

9-مصادر الضغوط

9-1 المصادر الداخلية للضغط النفسي

9-2 المصادر الخارجية للضغط النفسي

10-أعراض الضغط النفسي

11-أثر الضغوط النفسية على الصحة النفسية

12-الضغط النفسي عند عون الحماية المدنية

خلاصة الفصل

تمهيد:

من المتعارف عليه أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية بصفة عامة وفي حياته المهنية والاجتماعية بصفة خاصة تعيق تكيفه مع نفسه من جهة ومع المجتمع الذي يعيش فيه من جهة أخرى، وقد تكون خبرة بسيطة وتمر بسرعة أحيانا، وقد تكون مؤلمة وشديدة في أحيان أخرى، وقد تكون باعثة على العمل والتحدي وإنجاز الأهداف، وقد تكون معيقة وهذا ناتج عن ضعف القدرة على فهم الموقف بطريقة سليمة وتوظيف أخطاء التفكير، حيث تعيق الفرد عن الاستجابة السليمة والمناسبة مما يلاحظ الفرد العديد من الأعراض الانفعالية والفسولوجية والمعرفية والسلوكية حيث تسعى الجهات المختصة في بناء وتطوير العديد من برامج الوقاية والإرشاد لإعادة التوازن للفرد.

1-تعريف الضغط النفسي:

هنالك العديد من التعاريف اللغوية والاصطلاحية للضغط النفسي نذكر من بينها ما يلي:

1-1 تعريف الضغط لغويا:

1-1-1 تعريف معجم لسان العرب:

إن كلمة ضغطة كما وردت في معجم لسان العرب أنه عصر شيء إلى شيء، ويقال ضغطه، يضغطه ضغطا، زحمة إلى حائط ونحوه، وضغط عليه تشد عليه على شيء، والضغاط مزاحمة، والتضاغط: التزاحم، وفي التهذيب تضاغط الناس في الزحام، والضغطة بالضم تعني الشدة والمشقة.

1-1-2 تعريف المعجم الوسيط:

يقال ضغطه ضغطا إذا غمره إلى شيء، وشدد وضيق، وقهره وأكراهه، والضغطة هي الضيق والقهر والاضطرار، والضغيط للرجل ضعيف الرأي لا ينبعث مع القوم (رسلان، 2013، صفحة 24).

1-1-3 تعريف البستاني:

الضغط بالفتح تعني الاضطرار والضيق والقهر، والضغطة بالضم تشير إلى الزحمة والضيق والإكراه على شيء (بولقرون و مناني، 2021، صفحة 473).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

وفي اللغة الإنجليزية وردت ثلاثة مصطلحات هي الضواغط **Stressor** والضغط **stress** والإنضغاط **Strain** وقد جاءت الضواغط لتشير إلى تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي والفيزيقي والاجتماعية نفسية والتي يكون لها قدرة على إنشاء حالة ضغط ما (عبد الله أحمد، 2018، صفحة 16).

1-2 تعريف الضغط النفسي اصطلاحيا:

إنطلق البحث في مفهوم الضغط النفسي من جانب فسيولوجي بحت، حيث تطور بعد أن ساهم العديد من العلماء والباحثين في تعميق دراستهم حول الموضوع من جوانب عديدة، فأصبح الفرد في أبعاده الاجتماعية والنفسية المحور الأساسي في الضغط النفسي ونتائج الضغط النفسي تحدد شخصيه وأسلوبه في تفاعل متبادل معها (عبد الله، الضغط النفسي، 2023، صفحة 17). ويوضح بعض العلماء في مجال الضغوط النفسية أمثال لوبسون (**Lobson**) وآخرون صعوبة وضع تعريف مناسب للضغط النفسي متفق عليه، إذ لا يعني نفس الشيء لديهم وذلك لاختلاف وجهات النظر الذي يتبناها كل واحد فيهم، إلا أن تعاريفهم تلتقي في العديد من النقاط المشتركة (أحمان، 2017، صفحة 233)، وممر مصطلح الضغط النفسي بعدة تسميات قبل أن يستقر على الصيغة الحديثة، وقبل أن يصل إلى هذه التسمية كان يخلط مع مصطلحات عديدة كالعسر، الضراء، الصلابة، الكرب، وفي أواخر القرن التاسع عشر استخدم هوك (**Hook**) عبارة الضغط في سياق علمي (عبد الرحيم، 2016، صفحة 11).

1-2-1 تعريف والتر كانون (**Walter Canon**) (1932):

يعتبر العالم الفسيولوجي كانون (**Canon**) من الأوائل الذين استخدموا مصطلح الضغط، وعرفه بأنه رد فعل **Reaction** في حالة الطوارئ (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 7) حيث يشير إلى أن حدوث الضغط النفسي يؤدي إلى حالة عدم إستقرار توازن الكائن الحي في الحدود الطبيعية، إذا أدرك الفرد يستثار الجسم ويحفز بواسطة الجهاز العصبي المركزي **Central nervous system** والغدد الصماء **Endocrine system**، حيث تحدث اثار فسيولوجية ومضاعفات، الأمر الذي يحث الجسم على التهجم على الموقف المثير للضغط أو التهرب منه **fight or flight**. وقد يكون الضغط النفسي مسببا في حدوث مشكلات صحية ونفسية عديدة نتيجة خلل في الوظائف الفسيولوجية والانفعالية (الغريير و أبو أسعد، 2009، صفحة 22).

1-2-2 تعريف هانز سيلي Hans Selye (1955):

صاغ الطبيب المجري المتخصص بالغدد الصماء، المصطلح مثير الضغط النفسي **Stres trigger**، حيث يشمل على جميع العوامل الداخلية والخارجية، فإذا تم مواجهة أحد المثيرات الخارجية فإنه ينشط رد فعل (ليرهوبت و مايبيرت، 2018، صفحة 51)، وتعتبر ردود الفعل إستجابة الجسم نحو أي مؤثرات خارجية بيئية، كما أن التعرض المستمر للضغوط يترتب عليه تأثيرات سلبية وخطيرة على حياة الفرد (البلوري، 2014، صفحة 156)، والتي تضر وتتهك الفرد كما سبق ذكره في الجانب الاجتماعي والنفسي والفسيوولوجي، ويختبر الإنسان الضغط من خلال مشاعر مختلفة مثل القلق **anxiety** والغضب **anger** والإحباط **Frustration** والاكئاب **Depression** حيث يؤثر كل هذا على الصحة الجسمية والنفسية للفرد (زيادة، 2013، صفحة 207).

1-2-3 تعريف سبيلبرجر Speilberger (1976):

بالنسبة للباحث أن مفهومي الحصر والضغط النفسي هي في علاقة مستمرة مع مختلف المراحل الزمنية التي يمر عليها الفرد، والتي تنتج عنها إستجابة أي ردة الفعل، وفي سنة (1976) أترح سبيلبرجر (**Speilberger**) تمييزا مهما وذلك بتعريف الضغط النفسي على أنه يتمثل في المميزات الخاصة لموقف ما، أما الحصر النفسي يعرفه على أنه إدراك الفرد لموقف ما على أنه مخيف وخطير (برزوان، 2014، صفحة 93).

1-2-4 تعريف ريس Russ (1986):

أكد ريس (**Russ**) أن الضغوط النفسية تشمل مثيرات في البيئة خارجية وداخلية بدرجة متفاوتة من الشدة والدوام بما يتقل القدرة التكيفية للفرد إلى أقصى حد، والتي تؤدي إلى اختلال السلوك أو عدم التوافق مع النفس ومع الآخرين، أو الى اختلال وظيفي في الجسم الأمر الذي يؤدي إلى الإضطراب، ويقدر استمرار تأثير الضغوط بقدر ما تتبعها الأعراض الجسمية والنفسية (الضريبي، نحيلي، و النجار، 2010، صفحة 678).

1-2-5 تعريف بيث Beech (1990):

يعرف الضغط النفسي على أنه حالة نفسية داخلية ناتجة عن إخفاق الفرد في إشباع حاجياته حيث ينتج عنها ثلاث أنواع من الأعراض:

← أعراض فسيولوجية والتمثلة في زيادة إفراز الأدرينالين **Adrianine**، زيادة ضربات القلب **Increased heart rate**، ارتفاع ضغط الدم **Hypertention**، أمراض الجهاز الهضمي **Gastrointestinal diseases**، زيادة التوتر العضلي **Increased muscular tension**... الخ

← أعراض معرفية والتمثلة في تراجع القدرة على التذكر بشكل ملحوظ من طرف الفرد، اضطراب مستوى التفكير السليم، عدم القدرة على اتخاذ قرارات البسيطة والمصيرية.

← ردود فعل سلوكية والتمثلة في تناقص مستوى الأداء اليومي، وتجنب المواقف المسببة للضغط (غليط، 2019، صفحة 210).

1-2-6 تعريف سارافينو Sarafino (1994):

يعرف الضغوط النفسية بأنها الحالة التي تنتج حين يدرك الإختلاف بين متطلبات الفرد والبيئة التي يعيش فيها، قد يكون هذا الإختلاف حقيقيا أو متخيلا بين المطالب الناتجة من المواقف الضاغطة والموارد البيولوجية والاجتماعية والسيكولوجية للفرد (الموشي، 2022، صفحة 405).

1-2-7 تعريف ريتشارد لازاروس Richard Lazarus (1996):

قدم العالم لازاروس (Lazarus) الاتجاه المعرفي في تفسير الضغوط، وافترض إن العوامل المعرفية تعد الأكثر أهمية في تفسير الضغط من الحدث نفسه، وهو يعني أنه ليس المثير من يحدد الضغط، ولكن إدراك الفرد وتفسيره للموقف هو الذي يحدد الضغط (البلوري، 2014، صفحة 155). فأبي حدث قد يدرك كموقف ضاغط من الفرد ذاته وليس من جميع الآخرين، كما أن نفس الفرد قد يفسر أحداثا متشابهة كمواقف ضاغطة في وقت ما ولكن لا يفسرها هكذا في أي وقت آخر (الغريير و أبو أسعد، 2009، صفحة 24)، حيث يتم تقييمها على أنها إرهاق وتجاوز لإمكانياته وتعرض سعادته إلى المخاطر (شلبي، 2015، صفحة 15).

1-2-8 تعريف سيمون Simon (2001):

الضغط النفسي هو عبارة عن إستجابة لمثير معين، وتتضمن هذه الإستجابة التفاعل بين الدماغ وردود فعل مختلف أجهزة الجسم، حيث تحافظ ردود الفعل هذه على حالة توازنه، وتتضمن عملية التوازن التنسيق الذي يحمي الجسم من الإضطرابات(السميران و المساعد، 2014، صفحة 126).

1-2-9 تعريف شيلي تايلور Chily taylor (2007):

يرى شيلي تايلور Chily taylor أن الأحداث يتم إدراكها بأنها ضاغطة عندما يعتقد الفرد بأنه لا يمتلك الإمكانيات اللازمة (من وقت وطاقة وجهد) الكافية لمواجهة ما تفرضه البيئة التي يعيش فيها من أذى وتهديد، وهو خبرة إنفعالية مؤلمة، يترافق ظهوره مع حدوث تغيرات فسيولوجية وبيوكيميائية وسلوكية ومعرفية يمكن التنبؤ بها، حيث تؤدي بالفرد إما إلى القيام بتغيير الحدث الضاغط أو التكيف معه (شيلي، 2008، صفحة 344).

1-2-10 تعريف بابو Babu (2008):

يرى أن الضغط النفسي يرتكز على ثلاث محاور أساسية وهي:

* الاحتياجات: حيث يؤدي الضغط النفسي إلى حدوث إستجابة نوعية من الجسم.

* الإستجابة الجسمية الغير محددة: سواء كانت الضغوط النفسية ناجمة عن مواقف سلبية ضارة كوفاة شخص عزيز أو إيجابية كالنجاح في مسابقة، فإن الإستجابة الفسيولوجية للجسم تكون هي نفسها في كلتا الحالتين.

*التغيرات الفسيولوجية: حيث يمكن أن تسبب الضغوط النفسية تغيرات مؤقتة أو دائمة في جسم ونفسية الفرد (الخفاف، 2021، صفحة 48).

1-2-11 تعريف جيرارد لوبال Gérard Lebel (2011):

يعرف الضغط النفسي على أنه عبارة عن رد فعل نفسي وفسيولوجي ناتج عن إدراك وتوقعات من البيئة الخارجية، وهذه التوقعات، يتطلب جهدا للتكيف، وبمفهوم آخر يعتبر الضغط النفسي عدم توازن بين القيود المفروضة من طرف البيئة على الفرد والتقدير الذاتي على مواجهتها (Gérard, 2011, p. 02).

1-2-12 تعريف علي إسماعيل عبد الرحمان (2012):

الضغط مفهوم يشير إلى درجة استجابة الفرد للمواقف أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية، وهذه الأخيرة ربما تكون ضارة تحدث بعض الأعراض الفسيولوجية التي تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لشخصيته التي تميزه على الآخرين (عبد الرحمان، 2012، صفحة 09).

1-2-13 تعريف عدوان يوسف، لبنى أحمان (2012):

هي عبارة عن استجابات غير نوعية لمثيرات مختلفة بالغة القوة يختبرها الفرد على هيئة انفعالات سلبية، تشمل ثلاث عناصر أساسية، والتي تتمثل في:

← **العنصر الأول:** عنصر المثيرات.

← **العنصر الثاني:** عنصر الإدراك والذي يضفي معنى خاص للمثيرات.

← **العنصر الثالث:** عنصر الاستجابات والتي تنقسم إلى أعراض معرفية، انفعالية، سلوكية وفسيولوجية، والتي تحدد الطرق التي يواجه بها الفرد الموقف الضاغط.

وللضغط النفسي مصادر مختلفة تنقسم إلى مصادر خارجية (مهنية، أسرية، إجتماعية) وداخلية (نفسية وجسدية) وتتوقف استجابة الفرد للضغوط النفسية على مجموعة من العوامل المتداخلة كالسن والجنس والخبرات السابقة والمستوى الثقافي والإجتماعي للفرد (عدوان و أحمان، 2012، صفحة 189).

1-2-14 تعريف شاهين رسلان (2013):

يعرف الضغوط بأنها استجابة الفرد للمواقف الضاغطة والتي تنتج عنها مجموعة من الاستجابات الفسيولوجية والنفسية والانفعالات السلبية مثل القلق **Anxiety**، الغضب **Anger**، قلة الحيلة **lack of resourcefulness**، الإحباط **Frustration**، والانزعاج **Discomfort**، حيث يعاني منها الفرد نتيجة عوامل متعلقة بحياة الفرد مثل عمله وبعض المشكلات الزوجية (رسلان، 2013، صفحة 18).

1-2-15 تعريف نائف علي إيبو (2019):

يعرف الضغط النفسي على أنه مؤثر قد يكون داخلي أو خارجي، يجعل الفرد في غير طبيعته المتعود عليها، حيث ينتج عنه الشعور بالتوتر والضيق والقلق، وهو ظاهرة فردية، وما يلاحظ أنه عندما تتم مواجهة

نفس الموقف الضاغط فإن بعض الأفراد يمرون بالضغط النفسي بينما قد لا يمر به آخرون (أبيو، 2019، صفحة 43).

1-2-16 تعريف عبد الله محمد قاسم (2023):

هي الحالة التي يعاني منها الفرد حين تكون علاقته التبادلية بينه وبين بيئته المعاشة غير منسجمة وحين يدركها أنها لا تلبى متطلباته النفسية والبيولوجية والاجتماعية لشخصيته، سواء على المستوى الواقعي أو المتخيل (عبد الله، الضغط النفسي، 2023، صفحة 20).

حسب التعاريف التي تم ذكرها ينظر علماء النفس لمفهوم الضغط النفسي من ثلاثة زوايا:

الزاوية الأولى: تركز على البيئة **Environment** يعرفون الضغط النفسي بأنه مثير **Stimulus**، ويركز الباحثين وفق هذه الطريقة على مصدر الضغط أو سببه **Sours of stress** باعتباره حدثاً أو مجموعة من الظروف مثل ضغط عمل المرتفع أو ما يسمى بعبء العمل (الشيخ حمود و عبد الله، 2015، صفحة 258).

الزاوية الثانية: ينظر من خلالها الباحثين الضغط النفسي على أنه إستجابة **Responce** ويركزون على ردود فعل الشخص **Reaction** على الموقف الضاغط أو مصدر الضغط النفسي، أي كيف استجاب الشخص إلى التهديد، إن مثل هذه الإستجابة تحتوي على مكونين أو عنصرين أساسيين: المكون النفسي الذي يتضمن الأفكار، السلوك، الانفعالات، أما المكون الثاني فهو فسيولوجي الذي يتضمن إثارة الجهاز العصبي وما ينتج عنه من اختلال في الدورة الدموية وتسارع في ضربات القلب وعمل الغدد والتنفس (عبد الله، الضغط النفسي، 2023، صفحة 19).

الزاوية الثالثة: ومن خلالها ينظر علماء النفس إلى الضغط النفسي على أنه عملية **Process** تتضمن كل من المثير والإستجابة، ولكن بإضافة بعد آخر وهو العلاقة بين الفرد والبيئة، بما في ذلك إدراك الفرد، تفسيراته، توقعاته، وأساليب المواجهة، ويمكن أن تفهم الضغوط على أنها تفاعل ديناميكي بين الفرد والبيئة الذي يتكون من ظواهر فردية تظهر في عدم توازن بين ما هو خارجي (الذي ينشأ من البيئة) وما هو داخلي (الذي ينشأ من الحاجات النفسية والفسولوجية) حيث تلقي على الفرد وقدراته عبء المواجهة (وعواع، 2018، صفحة 281).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

2- النماذج المفسرة للضغط النفسي:

هناك العديد من الباحثين والعلماء الذي أرادوا منح الصبغة العلمية للضغط النفسي من خلال جهودهم ومساهماتهم القيمة في هذا المجال، حيث نجد أن كل باحث افترض مجموعة من المفاهيم تختلف في تسمياتها من نظرية إلى أخرى شكليا، وتلتقي وتتشابه وتكمل بعضها بعض في مضمونها، ومن أهم النظريات التي تم توصل إليها نجد ما يلي:

1-2 نموذج المواجهة أو الهروب **Fight or flight** لوالتر كانون **Walter canon (1932)**:

والتي تحمل أسم النظرية البيولوجية أيضا، حيث يعد والتر كانون **Walter canon** من الأوائل الذين تناولوا مصطلح الضغوط النفسية ليعني بها ردة الفعل في حالة الطوارئ **Reaction in emergency situation**، حيث اعتمدت النظرية على الجوانب الفسيولوجية في دراسة الضغوط النفسية وتفسير الطريقة التي يستجيب بها كل من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية البيئية، وتعني المواجهة أو الهروب **Fight or flight** أن الجسم يقوم بشحن قدراته من أجل مواجهة الموقف الضاغط أو الهرب منه (حسن، 2013، الصفحات 69-70)، كما تظهر تأثيرات الفسيولوجية التي ترافق سلوك الهرب أو الهجوم اتجاه الموقف الضاغط في مجموعة من الأعراض التي تحدث في الجسم منها زيادة في عدد ضربات القلب، زيادة معدل التنفس، ارتفاع ضغط الدم، إضافة إلى أن الكائن الحي يستطيع مقاومة الضغوط عندما يتعرض لها بمستوى منخفض، أما الضغوط الشديدة أو طويلة الأمد فيمكن أن تسبب تدهور في الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها الفرد في مواجهة تلك الضغوط (مغزي، 2018، صفحة 657).

الجدول رقم (1) يلخص الاستجابات الفسيولوجية استعدادا للهجوم أو الهرب

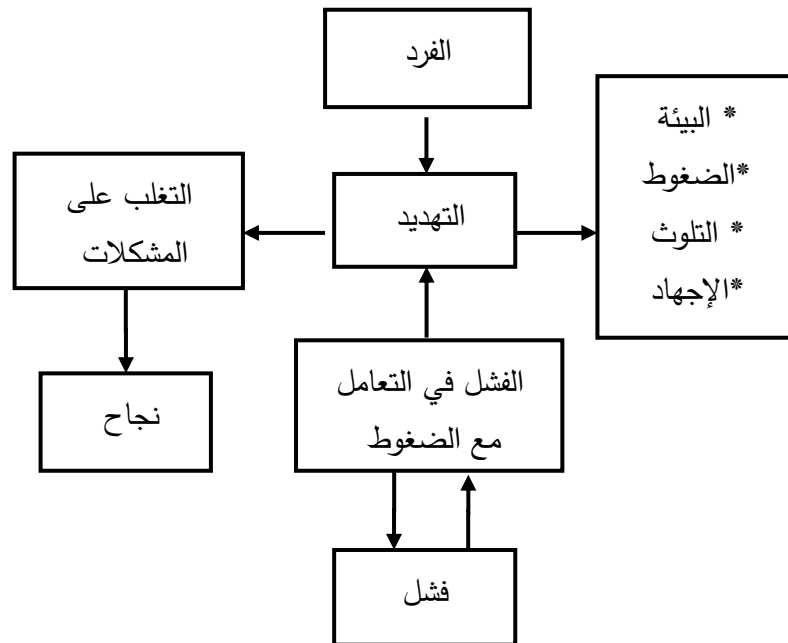
الإستجابة الفسيولوجية	
* انخفاض المناعة	* زيادة إفراز الأدرينالين
* إطلاق الأحماض الدهنية الحرة	* توتر في العضلات
* إغلاق الجهاز الهضمي	* زيادة معدل ضربات القلب
* زيادة نسبة تخثر الدم	* اتساع حدقة العين

الإستجابة الفسيولوجية	
* توسع الشرايين	* ارتفاع ضغط الدم
* زيادة نسبة الغلوكوز في الدم	* زيادة نسبة التعرق
* تثبيط الرغبة الجنسية	* التنفس الثقيل

المصدر: (Chen, 2017, p. 23)

2-2 نموذج كوبر Cooper (1964):

يذكر كوبر أن بيئة الفرد تعتبر مصدرا للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجات الفرد وأهدافه في الحياة، فيشعر بحالة الضغط ويحاول إستخدام إستراتيجيات عديدة لتوافق مع تلك المواقف المهددة له، وإذا استمرت تلك الضغوط لفترات طويلة فإنها تؤدي إلى بعض الأمراض السيكوسوماتية **Psychosomatic diseases** مثل أمراض القلب وإضطرابات نفسية كالإكتئاب **Depression**، زيادة القلق **Increased anxiety**، انخفاض تقدير الذات **Low self-esteem** (عبد الرحيم، 2016، صفحة 28). وضح كوبر (Cooper) أن البيئة التي يعيش فيها الفرد كمصدر الرئيسي للضغوط النفسية كما يتضح في الشكل الآتي:



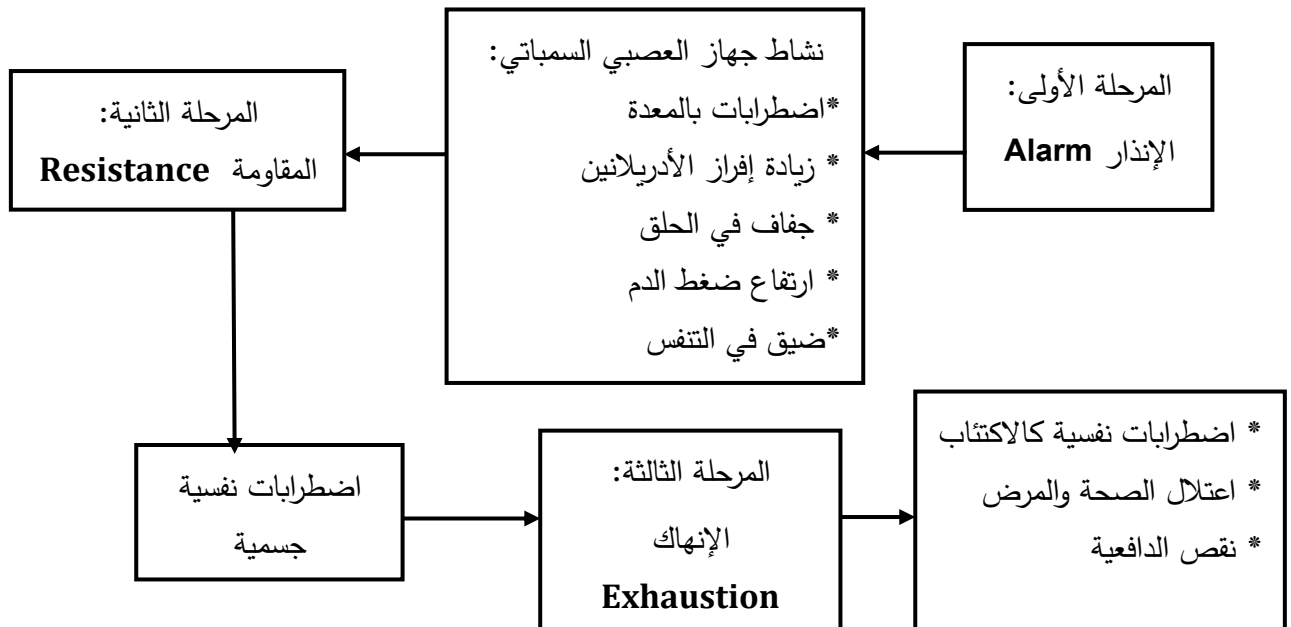
الشكل رقم (01) يوضح نموذج كوبر Cooper (عبد الرحيم، 2016، صفحة 29)

2-3 نموذج متلازمة أعراض تكيف العام **General adaptat syndrome** لهانز سيلبي Hans Selye (1976):

قام هانزي سيلبي (Hans Selye) بإجراء العديد من الدراسات في موضوع الضغوط النفسية، وإليه يرجع الفضل في جعل الضغوط مفهوما رئيسيا في مجال الطب وعلم النفس حيث يقول "إن الجسم يستجيب بطريقة عامة واحدة لأي تهديد سواء كان التهابا يصيب الجسم أو جرحا أو ضغطا نفسيا (حسن، 2013، صفحة 67).

يتألف النسق الفكري لهذه النظرية بأن الضغط متغير مستقل وهو إستجابة لعامل ضاغط **Stressor**، حيث يميزه الفرد ويصفه على أساس استجابات عضوية **Organic responses** يمكن الاستدلال من خلالها على أن الشخص واقع تحت تأثير خارجي مزعج (موقف ضاغط) ويعتبر سيلبي (Selye) أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية هدفها المحافظة على حياة الفرد (عبد الرحيم، 2016، صفحة 20)، وأعراض التكيف العام تمر لثلاثة مراحل:

أولا: مرحلة الإنذار **Alarm stage**، ثانيا: مرحلة ثالثا مرحلة الإنهاك **Exhaustion stage** والمقاومة **Resistance stage** تتضح حسب ما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (02) يوضح مراحل إستجابة للضغوط ومظاهرها حسب هانز سيلبي Hans Selye

(عبد الرحيم، 2016، صفحة 21)

2-4 نموذج الإدراكي لسبيلبرغر (Spielberger) (1979):

ربط سبيلبرجر (Spielberger) في نظريته بين الضغوط النفسية والقلق **Anxiety**، حيث تعتبر نظريته مقدمة أساسية لفهم الضغط النفسي، حيث يعتبره ناتج عن موقف معين يسبب حالة من القلق، كما أنه يميز بين حالة الضغط **Stress** ومفهوم التهديد **Threat** فكلاهما مصطلحين مختلفين، فكلمة الضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي يترتب عليها ضيق، بينما تشير كلمة تهديد إلى تفسير وتحليل موقف أو ظرف معين على أنه خطير ومهدد ومخيف (نوايسة، 2013، صفحة 20)، وتتحدد نظرية سبيلبرغر (Spielberger) في محورين هما الضغط والقلق كما يلي:

* توفير السلوك المناسب للتغلب على القلق الناتج عن الضغط.

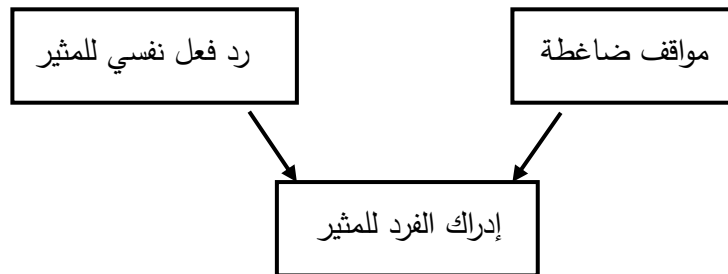
* قياس مستوى القلق الذي ينتج عن الضغوط في العديد من المواقف.

* قياس الفروق الفردية في الميل إلى الضغط والقلق.

* التعرف على طبيعة وأهمية الضغوط في المواقف المختلفة.

* توضيح أثر الدفاعات النفسية لدى الأفراد طبق عليهم برامج خفض مستوى القلق (أشتيوي، 2018، صفحة 50).

و يمكن تلخيص ما جاء في النموذج في الشكل التالي:



الشكل رقم (03) يوضح نموذج سبيلبرغر (Spielberger) (عبد الرحيم، 2016، صفحة 25)

2-5 نموذج العجز المكتسب **Learned helplessness theory** لسليغمان **Seligman (1980)**:

ترى هذه النظرية أن الضغط النفسي ناتج عن الشعور بالعجز المكتسب، حيث احتوى النموذج على ثلاثة أبعاد للتفسير المعرفي لحدوث الضغط:

البعد الأول: عزو الفشل لأسباب داخلية (العزو الداخلي) أو خارجية (العزو الخارجي) - **Internally-Externality**.

البعد الثاني: اتساق العزو لدى الفرد بالثبات **Stability** بمعنى أن الأمور سوف تبقى على حالها في جميع الأوقات.

البعد الثالث: مدى انطباق التفسير على مجال واحد في الحياة أو شموليته في العديد من المجالات (الغيرير و أبو أسعد، 2009، الصفحات 62-63)، ويقسم العجز المتعلم إلى أربعة لأنواع رئيسية:

⇐ العجز الدافعي **Motivational deficits**.

⇐ العجز المعرفي **Cognitive deficits**.

⇐ العجز الإنفعالي **Emotional deficits**.

⇐ العجز السلوكي **Behavioral deficits** (Chen, 2017, p. 20).

2-6 نموذج التقييم المعرفي **Cognitive appraisal** لريتشارد لازاروس **Richard Lazarus** وسوزان فولكمان **Susan Folkman (1984)**:

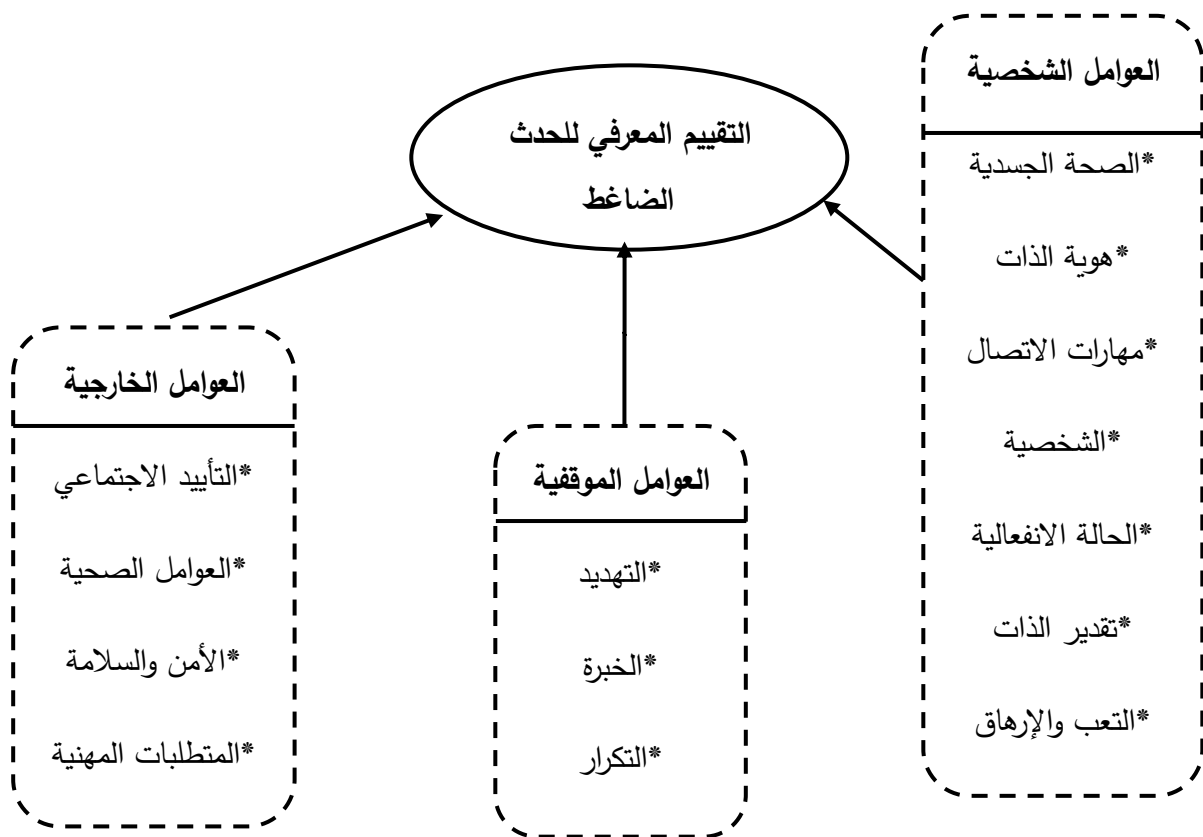
توضح هذه النظرية أن الذي يؤثر على الفرد ليس الموقف بحد ذاته، ولا طريقة الاستجابة لها، وإنما طريقة التي يدرك بها الفرد الحدث وتفسيره له، وكيف يرى الفرد الموقف الذي أمامه، وما يتطلبه هذا الموقف من خبرات للمواجهة، فيرى لازاروس (**lazarus**) أن الفرد هنا يجب أن ينظر إلى مصادر الضغط باعتبارها تحديات ويمكنه مواجهتها، وذكر أن الأفراد يقيمون الحدث الضاغط من خلال ثلاث مراحل رئيسية (البلوري، 2014، الصفحات 165-166):

الفصل الثاني: الضغط النفسي

أ- التقييم الأولي **Primary Evaluation**: سريع وتلقائي، مثل التقاط صورة حيث يتوضح للفرد إذا ما كان الموقف يضر بالرفاهية الجسمية والمعنوية.

ب- التقييم الثانوي **Secondary Evaluation**: وهذه الخطوة يبحث الفرد في إمكانيته فيما إذا كانت له المقدرة على المواجهة، وإختيار أنسب البدائل (Servent, 2012, p. 58).

حيث يتم عملية التقييم على الشكل الموضح أسفله:



الشكل رقم (04) يوضح العوامل التي تتدخل في التقييم المعرفي للحدث الضاغط حسب نظرية لازاروس (أيوب، 2019، صفحة 104)

بالإضافة إلى القيام بإعادة التقييم الموقف الضاغط بعد استخدام إستراتيجيات المواجهة الفعالة، وفي هذه المرحلة يتم إدخال معلومات جديدة حول الموقف، وهنا قد تتغير استجابة الفرد، إما بشكل إيجابي وإما بشكل سلبي، وذلك بناء على طريقة تفكير الفرد، وبنائه المعرفي. حيث يتضح من هذه النظرية أن ما يعتبر ضاغطاً بالنسبة لفرد ما لا يعتبر كذلك بالنسبة لشخص آخر.

2-7 نموذج الصلابة ومقاومة الضغط **Hardiness and stress resistance** لكوباسا

Kobassa ومادي (1989):

عملت كوبازا (**Kobassa**) على البحث في العلاقة بين مستويات الضغط النفسي والإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية من خلال دراسة قامت بها على مدار ثلاث سنوات. حيث استخدمت مصطلح الصلابة النفسية **Psychological Hardiness** لوصف الأفراد الذين لديهم القدرة على تحمل الضغط دون التعرض للأمراض حيث توفرت فيهم ثلاث صفات أساسية:

* **الالتزام Commitment**: لديهم القدرة على الالتزام بالمهام التي يقومون بها بدلا من الانسحاب والعزلة أو الاستسلام بسرعة فهم يعملون ما يجب عليهم القيام به، ويواجهون ما يجب أن يواجهوه.

* **الضبط Control**: ترى هذه الفئة من الأفراد أنفسهم مؤثرين أو عنصر هام فيما يحدث لهم، أي لديهم قدرة مدركة ذاتية لسلوكهم وشعورهم، أي أنهم يتحكمون في حياتهم ومركز الضبط لديهم داخلي.

* **التحدي Challenge**: لديهم إيمان بالتغيير، فهم يعتقدون بأن التغيير أمر طبيعي في الحياة ويعتبرونه حافز للنمو الشخصي ولا يرون أنه يشكل تهديد لهم (السميران و المساعيد، 2014، الصفحات 35-36).

2-8 نموذج العوامل المتعددة لموس وشايفور **Moos and Shaefer** (1992):

تعد هذه النظرية من أشمل النماذج المفسرة للضغوط النفسية، حيث توضح العوامل الأساسية التي تؤثر في إستجابة الفرد للضغط النفسي والتي تمر بثلاث مراحل هي:

* **المرحلة الأولى**: والتي تتدخل فيها العوامل الشخصية، حيث تتعلق بنوعية شخصية الفرد، والعوامل البيئية الخارجية المحيطة به، بالإضافة إلى تفاعل العوامل الإجتماعية والبيئية وعلاقتها بإدراك الفرد

* **المرحلة الثانية**: وتتكون من ثلاثة خطوات:

← **الخطوة الأولى**: إدراك الفرد لمعنى الحدث الضاغط، وهذا الإدراك يبدأ بعد صدمة الحدث الضاغط بصورة مفاجئة، ثم يزداد وضوحا حتى يدرك جوانبه مما يسهل عليه التعامل معه.

← **الخطوة الثانية**: الأعمال التي تهيأ الفرد للتوافق مع الحدث الضاغط، ومحاولته الاحتفاظ بتوازنه والتحكم بمشاعره السلبية التي خلفها الموقف، وشعوره بكفايته وقدرته على السيطرة والتحكم فيه.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

⇐ **الخطوة الثالثة:** محاولة الفرد اتخاذ أسلوب لمواجهة الموقف بهدف استعادة توازنه النفسي، وتتضمن عمليات مختلفة هدفها حشد طاقات الفرد الإنفعالية والمعرفية لمواجهة الموقف الضاغط.

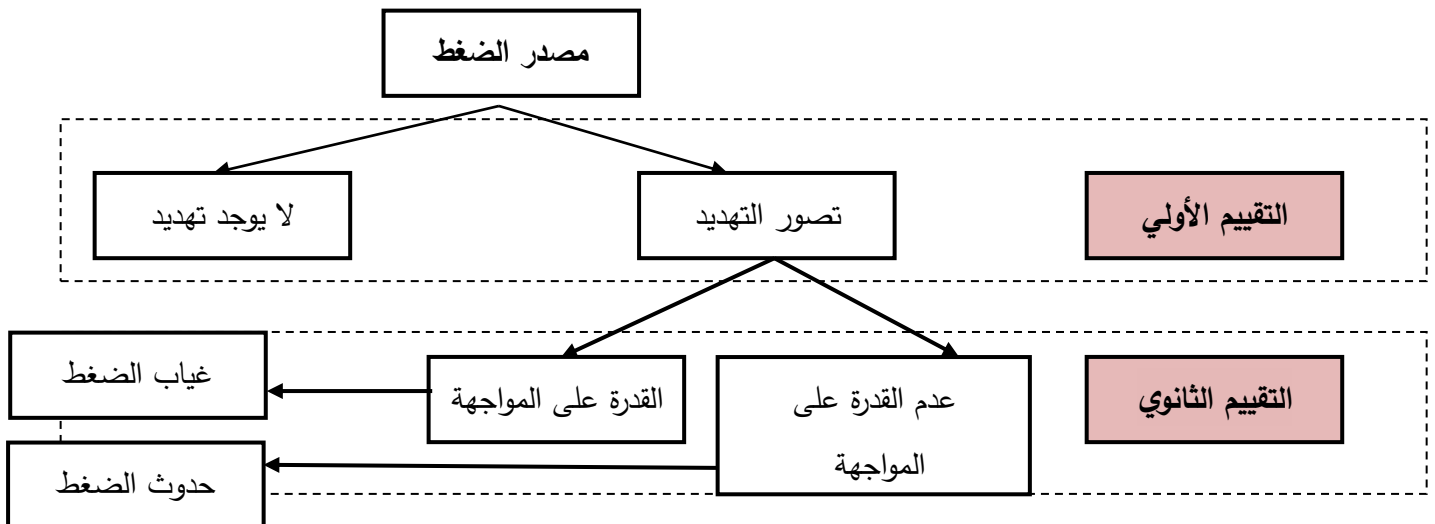
* **المرحلة الثالثة:** تعد محصلة لتفاعل جميع العناصر السابقة بهدف المواجهة، وقد تكون في صورة توافق ناجح، وقد يخفق الفرد في تحقيق (حسن، 2013، صفحة 71).

2-9 نموذج بييري (Berry 1998):

يفسر هاذ النموذج الضغط على أنه تفاعل بين الفرد وبيئته، حيث تعتبر ضاغطة فقط إذا عاشها على أنها كذلك، إذ يعتمد الأمر على خبرته السابقة وقدرته وطرقه المحددة لرؤية البيئة والتفاعل معها، حيث يرى الإستجابة نحو الضغط النفسي تعتمد على نقاط محددة والتي تلخص ما جاء في النماذج السابقة:

- ⇐ طريقة المواجهة التي يستخدمها الفرد أثناء تعامله مع الموقف الضاغط.
- ⇐ ما إذا كان الفرد يدرك أو لا يدرك الموقف على أنه مهدد وخطير.
- ⇐ التعلم السابق لإستراتيجيات المواجهة التي من المحتمل أن تؤثر على الإستجابة الفزيولوجية.
- ⇐ المدى التي تتعرض فيه الصحة الجسدية للخطر (مغزي، 2018، صفحة 661).

قدم بييري (Berry) نموذجا مفسرا للضغوط وتأثيرها كما هو موضح في الشكل الآتي:



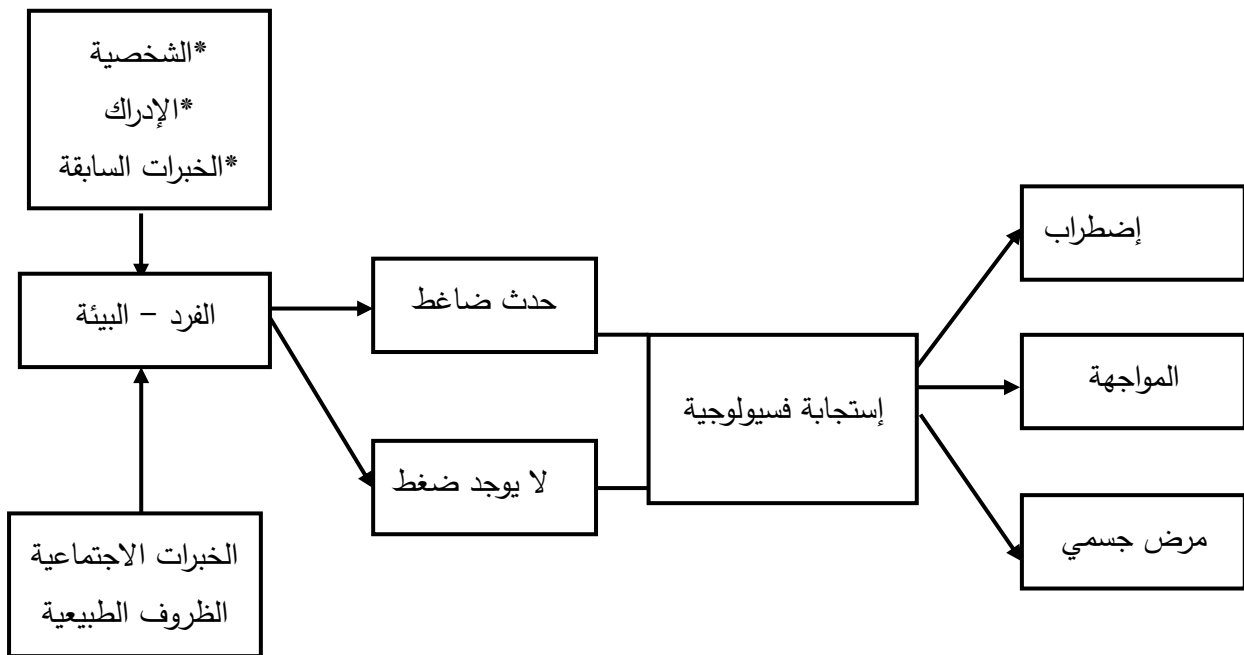
الشكل رقم (05) يوضح التقييم المزدوج للزاروس Lazarus وفولكمان Folkman (Servent, 2012, p. 59)

وكلتا المرحلتين تتأثر بعدد من العوامل:

الفصل الثاني: الضغط النفسي

- ← خصائص الفرد الشخصية.
- ← طبيعة المنبه نفسه.
- ← تقويم الفرد لإمكانياته الذاتية.
- ← المستوى الثقافي والإجتماعي للفرد.
- ← الخبرة السابقة للمنبه (أبيو، 2019، صفحة 102).

وضع لازاروس (Lazarus) بعض العوامل التي تؤثر على التقييم المعرفي للحدث الضاغط وتنقسم إلى ثلاثة: عوامل شخصية **Personal factors**، عوامل موقفية **Situational factors**، عوامل خارجية **External factors** والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (06) يمثل التفاعل بين الفرد وبيئته (مغزي، 2018، صفحة 661)

10-2 تعقيب على النماذج المفسرة:

باستعراض النماذج المفسرة للضغط النفسي توصلنا إلى أن الأبحاث المبكرة التي تناولت مفهوم الضغط النفسي مثل دراسة نظرية المواجهة أو الهروب **Fight or flight** للعالم والتر كانون (Walter canon)، متلازمة أعراض تكيف العام **GAS** لهانز سيلبي (Hans Selye) اهتمت بالجانب الفسيولوجي للضغط، وفسرتها على أنها نشاط زائد للجهاز العصبي المركزي والغدة النخامية والجهاز السمباتي

الفصل الثاني: الضغط النفسي

والباراسمباتي، إلى أنه تم الإغفال على الجانب نفسي والجانب الإجتماعي وهذا ما يعاب على النظريتين، لتأتي النماذج والتي إتفقت مع النظرية المعرفية السلوكية التي جاء بها كل من ألبرت إليس (Albert Ellis)، أرون باك (Aron Beck)، دونالد مايكنبوم (Donald Michenbaum) في النقاط أهمها أن هنالك عوامل دخيلة تتوسط بين المثير والإستجابة من بينها نموذج التقييم المعرفي Cognitive appraisal لريتشارد لازاروس (Iazarus Richard) وسوزان فولكمان (Susan Folkman)، ونموذج الإدراكي لسبيلبرغر (Spielberge)، نموذج العوامل المتعددة لموس وشايفور (Moos and Shaefor) مكملة ما جاءت به نظرية هانز سيلبي ووالتر كانون (Walter Canon) واتفقت على أن نشأة الضغوط لا تكون انطلاقاً من العوامل الخارجية فقط، بل راجع إلى النظام المعرفي للفرد المتمثل في أفكاره وطريقة إدراكه وتفسيره وتحليله للمواقف الضاغطة، أما نظرية العجز المكتسب Learned helplessness theory لسليغمان (Slegman) ونظرية الصلابة ومقاومة الضغط Hardiness and stress resistance لكوباسا (Kobassa) ومادي (Maddi) فقد درست أحد المسببات الداخلية للضغط والتي لم تورد في النظريات السابق ذكرها ألا وهي عزو الفرد للأحداث سواء كان داخليا أو خارجيا وطريقة مقاومتها عن طريق الصلابة النفسية بعدما لاحظت كوباسا أن هنالك أفراد قادرين على إدارة الضغط النفسي بطريقة صحية مقارنة بغيرهم. وبالتالي منحتنا النظريات صورة واضحة حول طريقة تشكل الضغط النفسي.

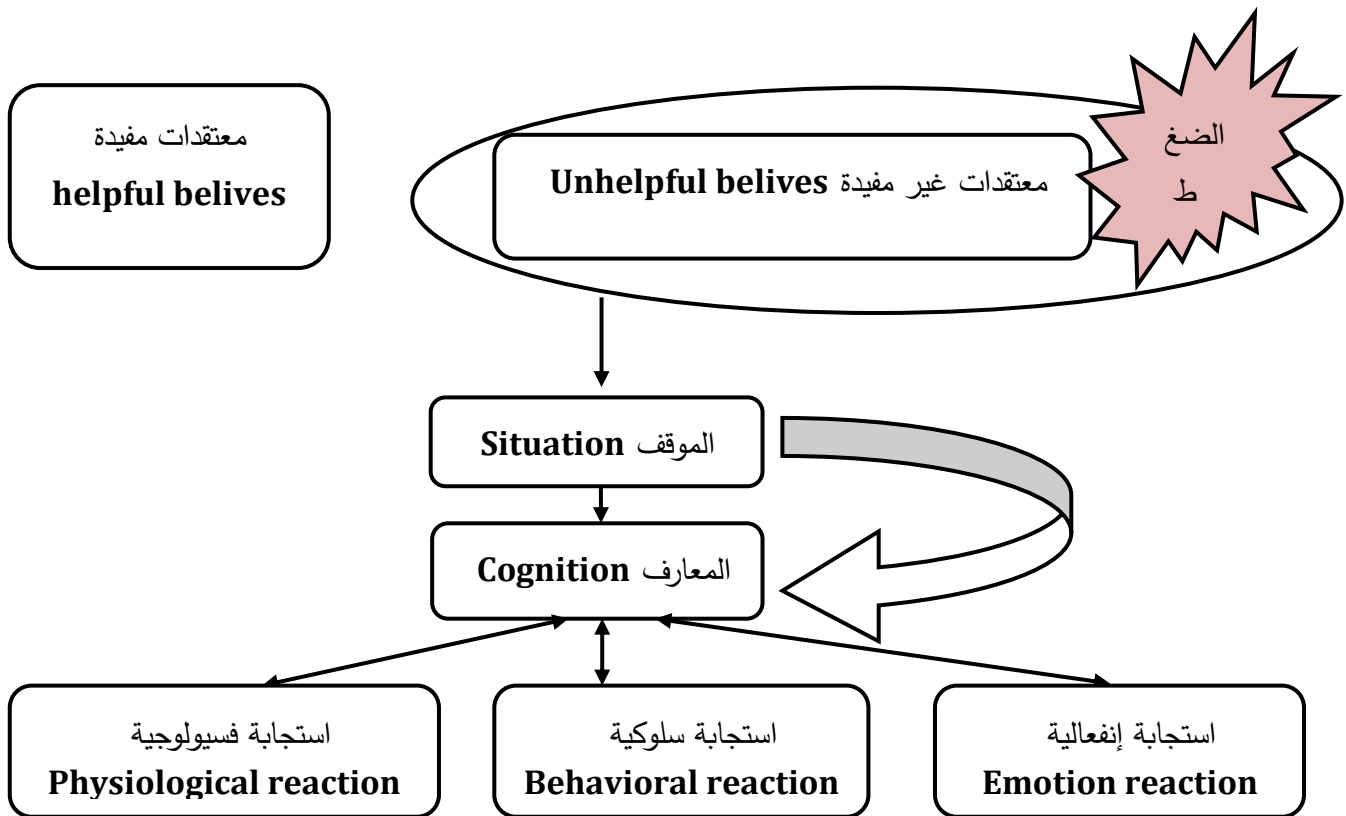
3- النظرية المعرفية السلوكية المفسرة للضغط النفسي:

أكد بعض العلماء أمثال أرون باك (Aron Beck)، ألبرت إليس (Albert Ellis)، دونالد مايكنبوم (Donald Michenbaum) على أن العوامل السلبية تلعب دوراً رئيسياً في نشأة الضغوط لدى الفرد (عبيد، 2008، صفحة 136)، حيث تفترض النظرية المعرفية السلوكية أن تفكير الفرد هو المسئول عن سلوكياته وانفعالاته، حيث يعمل الإرشاد والعلاج المعرفي السلوكي على تنظيم الإستراتيجيات التي من شأنها إعادة تشكيل وبلورة الأفكار التي أدت إلى الأخطاء المعرفية والانفعالية، ويؤكد أرون باك (Aron Beck) أن ردود الفعل الانفعالية ناتجة عن النظام المعرفي الداخلي (الغزير و أبو أسعد، 2009، الصفحات 69-70)، أي راجع إلى كيفية رؤية الفرد للأحداث ومستوى تحمل الضغوطات.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

وبتالي يعتبر الضغط النفسي سلسلة من الاستجابات التي يقوم بها الجسم نحو أي مطلب ضاغط يقوم بمواجهته، حيث يتم تنشيط الإستجابة بناء على نتيجة تقييم الفرد للموقف والطريقة التي يفكر بها (لوكر و جريجسون، 2014، صفحة 43)، كما ترى هذه النظرية أن أعراض الضغط النفسي تتغذى من خلال أنماط معتادة غير واعية غالبا ما يتم تعلمها من التجارب تم معاشتها سابقا، تشمل هذه الأنماط إستراتيجيات مواجهة غير متكيفة وسلبية مثل تعاطي المخدرات، التدخين ... إلخ وغالبا ما تؤدي على المدى الطويل إلى انهيار صحة الفرد الجسمية والنفسية (Stahl & Goldstain, 2019, p. 17).

والنموذج الآتي يلخص الفكرة الأساسية التي تم تناولها في هذه النظرية:



الشكل رقم (07) النموذج المعرفي السلوكي الموسع (Wazel, Dobson, & Hayes, 2016, p. 29)

4- أنواع الضغط النفسي:

يرى سانتروك (Syntrock) أنه ليس كل الضغوط سلبية **Bad stress**، فبعضها تكون إيجابية والذي يبعث على التنافس والمثابرة، يضيف أن هانز سيللي (Hanz sely) لم يقل بأنه يجب تجنب كل الخبرات الحياتية المتعلقة بالضغوط (حسن، 2013، صفحة 68).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

إن الضغط النفسي حسب هانز سيلبي (Hanz sely) يقسم إلى أربعة أنواع أساسية وهي: الضغط الإيجابي **positive stress** وهو محفز للفرد، وضغط سلبي **Negative stress** وهو يسبب الكرب والضيق للفرد ويؤثر على سلامة جسده ونفسيته (الغريز و أبو أسعد، 2009، صفحة 26)، والضغط المنخفض **low stress** والضغط المرتفع **High stress**، تختلف الآثار المترتبة عليها حسب ما يلي:

4-1 الضغط الإيجابي: إن الضغط النفسي ضروري للأفراد حيث يحفز جهازه المناعي على مكافحة العدوى والأمراض، بالإضافة إلى المحافظة على ضغط دم مستقر، ويحفز الجسم على التحرك عندما يكون في وضعية غير مريحة (Gérard, 2011, p. 25).

وبالإطلاع على التراث الأدبي لم تحض الأثار الإيجابية للضغط النفسي إلى بالقسط القليل من الاهتمام والبحث، حيث نجد أنه وفق النموذج الضغط الإيجابي أن إثارة الضغط وحدثه يترتب عليها انعكاسات إيجابية على حياة الفرد (عطير، 2019، صفحة 14)، حيث يشعر الفرد بالقدرة على الإنجاز والإنتاج بسرعة وحسم، كما أن لها أثار نفسية إيجابية تتمثل في تولد شعور السعادة والسرور لديه (أبيو، 2019، صفحة 77)، والشعور بالثقة بالنفس والسيطرة، ويمده بالقدرة على الأداء الجسدي والذهني اللازم للإنجاز، ويتميز الضغط الإيجابي أيضا بتوفير ما يلي:

← يعطي الدافعية للإنجاز والنشاط والحيوية.

← يحفز ويولد الشعور بالإثارة.

← يستطيع الفرد التكيف معه ويحسن أدائه في مختلف المجالات (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 10).

أما بالنسبة لبيئة العمل فتتمثل أثار الإيجابية للضغط النفسي في زيادة مستويات أداء العامل، جودة الأداء، التجديد والابتكار، يشجع العمل الجماعي والتعاون والتضافر بينهم، زيادة الانتماء والولاء، التنافس البناء، زيادة الرضا الوظيفي، تكوين رغبة في العمل، زيادة الانضباط (مرياح، 2022، صفحة 1108).

4-2 الضغط السلبي: ويقصد به الضغوط التي تتطوي على أحداث سلبية مهددة ومأذية للفرد (السميران و المساعد، 2014، صفحة 18)، ويقيم الفرد قدرته بأنه لا يستطيع مواجهتها والتكيف معها، حيث يؤدي إلى:

الفصل الثاني: الضغط النفسي

← يؤدي إلى اضطرابات نفسية وجسدية.

← يسبب القلق والتوتر.

← التكيف معه تفوق قدرة وإمكانيات الفرد، كما يقلل من الأداء الجيد.

← إذا كان طويل الأمد يؤدي إلى العديد من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 10).

وفي هاذ الصدد يرى **كابلان (Caplan)** أن متطلبات الحياة لا بد أن تتضمن قدرا معينا من الضغوط، ولكن إذا ما زاد ذلك القدر عن حد معين فيصبح بتالي قوة مؤذية هدامة، فالشخص الذي يتعرض للضغوط بصفة دائمة يظهر تدهورا في رؤيته السليمة لذاته، بالإضافة إلى اضطراب الوظائف المعرفية التي تؤدي إلى تشويه مدركاته للعالم الخارجي وبيئته التي يعيش فيها، وعلاوة على ذلك تزداد قابلية الفرد للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية (رياش و مسعدي، صفحة 222).

3-4 الضغط المنخفض: ويقصد به حالة الملل والضجر التي يعيشها الفرد وانعدام الإثارة والتحدي حيث أن الفرد لا يمارس فيها أي أنشطة سارة أو أعمال نافعة.

4-4 الضغط المرتفع: ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث السلبية المسببة للضغط والتي مرت بالفرد وفشل في التوافق معها (السميران و المساعيد، 2014، صفحة 18).

وهناك تقسيم آخر يتمثل فيما يلي:

4-5 الضغط النفسي الحالي: هو الضغط الناتج عن موقف معين مثل دخول مسابقة، إمتحان ... الخ ويتميز هذا النوع من الضغوط أنه أي لحظي يزول بمجرد انتهاء الموقف حيث يعتبر دافع للمثابرة والنجاح في تحقيق الأهداف والمخططات، فهو فعال متى تم التحكم والسيطرة على أعراضه أما إذا زاد على حده وصعب التحكم فيه فإنه يكون سببا في الفشل والانهيار (أبيو، 2019، صفحة 45).

4-6 الضغط النفسي المتوقع: هي حالة نفسية تسبق الضغط النفسي، تحدث نتيجة توقع الفرد لحدث ما قبل الخوض فيه، يجعله يتنبأ بعدم قدرته على السيطرة على مشاعره ودخوله تحت طائلة الضغط النفسي (Du penhoat, 2016, p. 65).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

4-7 الضغط النفسي المزمن: يحدث نتيجة أحداث منهكة يتعرض لها الفرد، تتراكم مع الزمن على شكل سلسلة من الأحداث الضاغطة والمؤلمة، حيث تتجذر أعراضها في نفسية الفرد كظاهرة مرضية تجعله في النهاية عاجزاً كلياً على مواجهتها أو فعل أي شيء اتجاهاً، مما يدفع به إلى الاستسلام إلى تأثيراتها الخطيرة، ما يجعل أعراضها تظهر مرفقة باضطرابات نفسية أخرى كالوسواس القهري، الإكتئاب، القلق (بن مصمودي، 2014، صفحة 50).

5-العناصر المشكلة للضغط النفسي:

حتى وإن كانت هنالك اختلافات بين الباحثين حول موضوع الضغط النفسي، أمثال هانز سيلبي (Hans Seley) وروتر (Roter) وفيميان (Fimian) إلى أن المتفق عليه أن هنالك ثلاث عناصر تشكل الأساس الذي ينطلق منه الأخصائيون للاستدلال على الضغط النفسي:

← العنصر الأول: مصادر الموقف الضاغط.

← العنصر الثاني: طريقة إدراك الفرد للموقف الضاغط.

← العنصر الثالث: الاستجابة لهذا الموقف الضاغط (عبيد، 2008، صفحة 23).

تتمثل مصادر الضغوط في البيئة المحيطة بالفرد سواء كانت البيئة عائلية، أو بيئة العمل أو البيئة الاجتماعية العامة، إذ قد يوجد في البيئة أياً كان نوعها ما قد يثير الفرد ويستنزفه ويجعله في وضع غير طبيعي، أما العنصر الثاني فيتمثل في أفكار الفرد وطريقة تفسيره للمواقف المثيرة للضغوط، (عطير، 2019، صفحة 11)، فمن خلال عملية الإدراك يتم الحكم على المواقف فيما إذا كانت ضاغطة أم لا، غير أن هذا الإدراك يتوقف على عدة عوامل والتي من أهمها المعتقدات والقيم التي يتبناها الفرد في حد ذاته، والتي تؤثر في طبيعة التفسيرات والمعاني التي يعطيها للمواقف والأحداث، أما العنصر الثالث فهو جميع الاستجابات الصادرة على الفرد حيال ما يواجهه من مثيرات ضاغطة، حيث تتباين استجابة الأفراد للمثيرات تبعاً لتباين وإختلاف إدراكهم (أحمان، 2017، صفحة 204) وتتجه إلى أحد الاتجاهات:

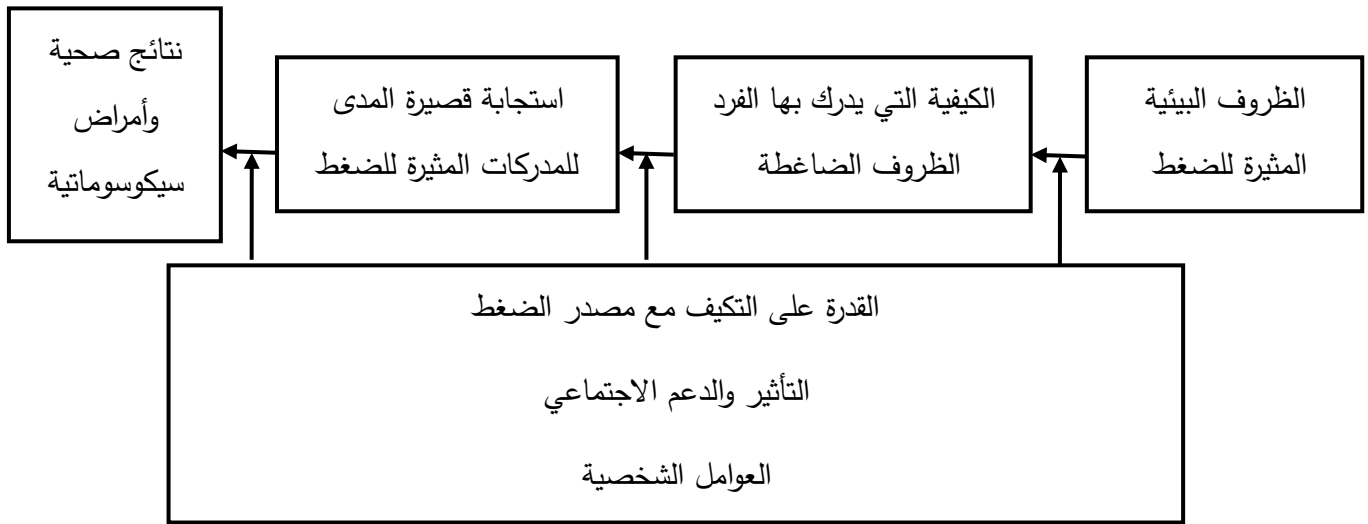
أ-الإستجابة النشطة: تظهر في شكل سلوكيات تجنبية، مثل تجنب النقاشات، الصراعات، المسؤوليات وقد يصل إلى حد التهرب (Hébert, 2020, p. 65).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

ب-الإستجابة السلبية: تكون الاستجابة السلبية في حالة عجز الأفراد على الاستجابة النشطة حيث تؤدي بهم إلى الشعور بنقص الحيوية والتعب والانطواء والقلق وصعوبة اتخاذ القرارات ويظهر صعوبة في النوم، وفقدان السيطرة على الانفعالات...الخ (الخفاف، 2021، صفحة 72) .

وبدون العناصر المذكورة سابقا مجتمعة معا لا يكون هنالك ضغط نفسي، حيث أن مصادر الضغوط بمفردها لا تشكل ضغوطا، كما أن صدور استجابة شخص معين لمواجهة هذه الضغوط هو الذي يجعلنا نقرر أن الفرد يعاني من ضغوط أم لا (أييو، 2019، صفحة 27).

وعليه يتلخص ما تم ذكره في النموذج التالي:



الشكل رقم (08) الذي يوضح كيفية تشكل الضغط والعناصر المتداخلة في تكوينه

(عطير، 2019، صفحة 19)

6-مراحل الضغط النفسي:

يذكر مروزك (Mrozek 2009) أن الضغط النفسي يتضمن المراحل التالية:

أولاً-المطلب: هو الموقف الضاغط الذي يؤثر سلبا على الفرد.

ثانياً-الاستقبال: هو التقييم المعرفي والإدراك والمعرفة الذاتية للموقف وتكون إما بشكل شعوري أو غير شعوري.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

ثالثا-الاستجابة: هو استجابة الفرد للموقف الضاغط سواء سلوكيا أو فسيولوجيا أو اجتماعيا
رابعا-النتائج المدركة: وهي اضطرب الفرد على المستوى الجسدي والنفسي.

أما هانز سيلبي (Hanz seley) اقترح نموذج يشرح فيه المراحل التي يمر بها الفرد أثناء التعرض لموقف ضاغط، إذ يعتبر أول من تحدث عن تأثير الضغوط المزمنة على الجسد وتتمثل المراحل في ما يلي:

أولا-مرحلة الإنذار Alarm reaction stage:

في هذه المرحلة يشحن الجسم كل قواه الدفاعية لمواجهة الموقف الخطير الذي يتعرض له، فيحدث نتيجة التعرض المفاجئ للمنبهات مجموعة من التغيرات العضوية الكيميائية (نوايسة، 2013، صفحة 23) حيث يزداد نسبة إفراز الأدريلانين Adrelanine والكورتيزون Cortisone، والتي تعتبر هرمونات الهروب أو المقاومة fight/flight hormones في الدم فتزداد سرعة دقات القلب، ويرتفع ضغط الدم وتتسع حدقة العين، ويزداد معدل التنفس ويزداد إفراز العرق ليزيد من برودة الجسم، وترتفع نسبة السكر في الدم (زيادة، 2013، صفحة 211)، حيث تعرف هذه التغيرات بـ "الاستثارة العامة"، حيث يلاحظ على الفرد القلق والتوتر (رسالن، 2013، صفحة 35).

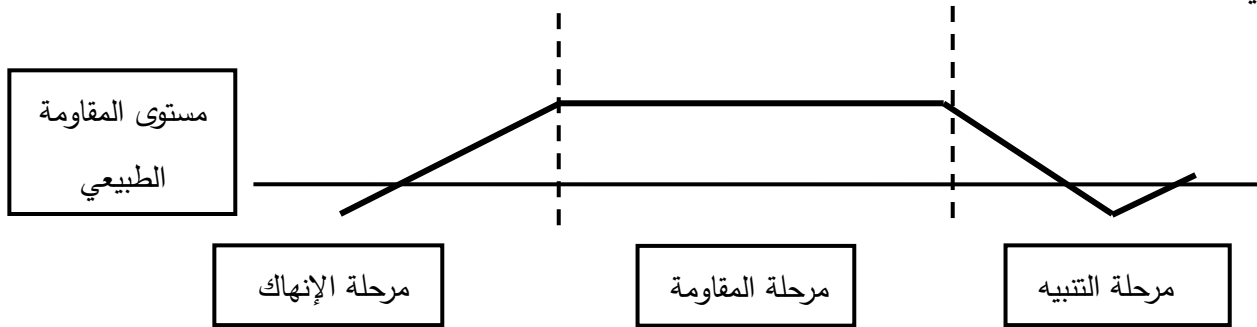
ثانيا-مرحلة المقاومة Resistance stage:

ينتقل جسم الفرد في هذه المرحلة من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصد لمصدر التهديد، حيث يقوم بتكيف مع مصدر الضغط، ومع ذلك هناك حدود لعملية المقاومة من جانب الجسم (عسكر، 2010، صفحة 50)، حيث تنشيط الغدد الصماء Endocrine والجهاز العصبي المركزي The central nervous system وتظهر العديد من الأعراض مثل زيادة ضربات القلب، توتر الأعصاب، زيادة معدل التنفس (السميران و المساعيد، 2014، صفحة 145)، وظهور مجموعة مختلفة من الأعراض النفسية والاجتماعية دون أن يتوفر لها سبب عضوي واضح عند الفحص الطبي السريري (عبد الرحمان، 2012، صفحة 13) وهذه المرحلة أطلق عليها العالم والتر كانون (Walter Canon) (الكر أو الفر (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 19).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

ثالثاً-مرحلة الإعياء أو الإنهاك Exhaustion stage:

فيها يحصل الإخفاق في قدرة الفرد على التكيف مع الموقف الضاغط (حسن، 2013، صفحة 67)، حيث تكون طاقة الفرد قد استنفذت فيحدث الانهيار، ويؤدي استمرار الاستجابات الدفاعية إلى أمراض التكيف مثل اضطرابات السيكوسوماتية **Psychosomatic disease** ، وقد يؤدي استمرار الضغط دون مواجهته في حالات متطرفة إلى الموت (عبيد، 2008، صفحة 129)، وهذه المراحل يوضحها الشكل التالي:



الشكل رقم (09) يوضح المراحل الثلاثة للضغط النفسي لدى هانز سيلبي Hans

Sely (شيلبي، 2008، صفحة 289)

7-خصائص الضغط النفسي:

إن الضغوط ظاهرة معقدة وتعبّر عن وقائع عديدة، وذات مضامين بيولوجية ونفسية، إجتماعية، اقتصادية، يمكن أن تحدد بعض الصفات الفيزيائية والداخلية التي تعطي ظاهرة الضغوط وحدتها وتميزها عن غيرها من الظواهر، وقد تم استنباطها من المبادئ والقواعد والنظريات التي اهتمت بدراسة هذه الظاهرة، ومن هذه الخصائص حسب ما حدد كل من براون وموبرك (Brown and Moberg) أن هنالك أربع خصائص أساسية للضغط النفسي:

* الضغط النفسي هو محصلة لمدى أهمية الموقف وفقاً للإدراك الذاتي للفرد نفسه.

* إن الضغط النفسي عملية تكيف الفرد لقدراته على المواجهة مع متطلبات موقف آخر.

* إن الضغط النفسي هو الربط بين وجهة نظر الفرد بما يمتلكه من قدرات عقلية وجسدية وبين متطلبات التي يفرضها الموقف.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

* إن الضغط النفسي عملية إدراكية في المقام الأول، بمعنى أننا نستجيب لمثير واحد بمستويات متباينة من الضغط (الخفاف، 2021، صفحة 65).

* الضغوط عامة ومنتشرة بين جميع الأفراد.

* قد يكون الضغط النفسي إيجابياً أو سلبياً كما أشار إليه هانز سيلي (Hanz Sely) (مغزي، 2018، صفحة 665).

* يترتب على الضغوط آثار جسمية ونفسية وسلوكية ومعرفية حيث تتزامن مع التعرض للموقف الضاغط.

* قد تكون مثيرات الضغط خارجية كتغيرات المفاجئة في البيئة، صراع الأدوار، المشكلات العلائقية، فقدان المهنة، مشاكل أسرية، وقد تكون داخلية كالتهديد الذي يشير إلى التقدير والتفسير الذاتي للموقف على أنه خطير ومخيف، بالإضافة إلى الصراع والإحباط.

* الضغط مفهوم شامل ينطوي على عدة استجابات كردود أفعال لمثيرات بالغة القوة، تتطلب من الفرد أن يتكيف معها.

* تلعب العمليات النفسية دوراً كبيراً في الإستجابة للضغوط النفسية (أحمان، 2017، صفحة 234).

* الضغط هو حالة من الإضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية والإنفعالية.

* الضغط ظاهرة معقدة يستجيب لها كل شخص بشكل مختلف.

* الضغط هو خاصية أو صفة لموضوع بيئي أو شخصي يسهل أو يعيق جهود الفرد في تحقيق هدف معين.

* الضغط هو نظام استجابة لحالات ضاغطة ويتكون من نظام تفاعلات سواء مباشرة أو غير مباشرة (عبد الله أحمد، 2018، صفحة 31).

8-العوامل المأثرة في الضغوط النفسية:

هناك العديد من العوامل التي تؤثر وتتداخل مع المصادر الداخلية للضغط النفسي والتي تؤثر عليها حيث يتم تلخيصها في النقاط التالية:

الفصل الثاني: الضغط النفسي

أ- مفهوم الفرد عن ذاته: يلعب مفهوم الذات **Self concept** دورا محوريا في نظرة الفرد لنفسه وإلى بيئته الخارجية، وكلما زاد وعي الذات وكان الفرد مدركا لقدراته وإمكانياته من جهة، ولعناصر ومتطلبات البيئة التي يعيش فيها ساعد ذلك في تحسين تعامله مع المواقف الضاغطة.

ب- الفروق الفردية: لكل فرد سمات معينة تميزه عن الآخرين وتؤثر في نظره لنفسه وللآخرين وطريقة استجابته للضغط، كما تؤثر الفروق الفردية في القيم والقدرات والحاجات في مستوى إدراك الفرد للمواقف المثيرة للضغط.

ج- مستوى الطموح: إن طموحات الفرد من العوامل التي لها تأثير كبير في شدة الضغوط النفسية، فكلما زاد مستوى طموح الفرد في إحداث التغييرات الاجتماعية في الحياة كان أكثر عرضة للضغط النفسي (عبد الله، الضغط النفسي، 2023، صفحة 22).

د- مستوى تعليم الفرد: من المتغيرات التي تؤثر في درجة إحساس الأفراد بالضغوط النفسية مستوى تعليمهم وثقافتهم، حيث أثبتت الدراسات أن أصحاب المؤهلات العلمية العالية أكثر تعرضا للإحساس بالضغوط من ذوي المؤهلات العلمية الأقل.

ج- عمر الفرد: تبين أن عمر الفرد يؤثر في مدى إحساسه بالضغط، فالمرهقون أكثر تأثرا بمصادر الضغط النفسي مقارنة بالراشدين، وأقل تقديرا لأحداث الحياة وتصديا أو تعاملًا مع ضغوطها.

أ- الجنس: تعتمد تعرض الجنسين من الذكور والإناث إلى ضغوط الحياة على الكيفية التي يدرك كل منهما المنبهات البيئية الدالة عليها، ووفقا للتباين في الخصائص الشخصية والحالة الاجتماعية والسن ونوع المهنة (الخفاف، 2021، صفحة 70).

9- مصادر الضغوط:

قام كل من لازاروس وكوهن (**Lazarus and Cohen**) بتصنيف المصادر الضاغطة إلى ثلاث أقسام رئيسية:

القسم الأول: الضغوط العامة **Background stressor**: ويتمثل هذا النوع في المشاحنات أو المضايقات اليومية وهي حوادث ذات شدة منخفضة ولكنها تستمر أو تتكرر في الحياة اليومية، مثل الانتقال

الفصل الثاني: الضغط النفسي

إلى مكان العمل والعودة منه كل يوم، ولا تفرض تهديدا مباشرا في الحال، بل إن أثارها تصبح سلبية وتراكمية.

القسم الثاني-الضغوط الشخصية Personal stressor: وهي أحداث قوية وحادة تتطلب مواجهة تكيفية فعالة والفرق الرئيسي بين الضغوط الشخصية والأحداث الجانحة هو أن الضغوط الشخصية تؤثر في القليل من الأفراد ومن أمثلتها فقدان شخص عزيز، فقدان وظيفة أو مرض عضوي مزمن (أشتيوي، 2018، صفحة 31).

القسم الثالث-الحوادث الجانحة Cataclgsmi: وتتمثل في الظواهر الفجائية التي تؤثر على الأفراد بشدة مثل الكوارث الطبيعية (عبد الله أحمد، 2018، صفحة 37).

هنالك تقسيم آخر يرى أن الضغوط النفسية تنشأ من عدة مصادر سواء كانت داخلية المنشأ أي من داخل الشخص نفسه (انطلاقا من أفكاره ومعتقداته الخاطئة) حول موقف ما، أو خارجية المنشأ عن طريق أحداث خارجية لا يمكن أن يتحكم فيها الفرد.

9-1 المصادر الداخلية للضغط النفسي:

يختلف الناس في تفاعلهم مع الضغط، فبعضهم يظهرون ردود فعل بسيطة إزاء الأحداث الضاغطة، في حين يظهر آخرون ردود فعل شديدة وحادة نحو نفس الموقف الضاغط وهذا راجع إلى عوامل داخلية وفروق فردية (شيلي، 2008، صفحة 305)، حيث ميز لازاروس وكوهن (Lazarus and Cohen) بين نوعين من الضغوط، أحد الأنواع يتمثل في ضغوط الداخلية (شخصية) **Internal environmental stress** والتي تعني الأحداث التي تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي والنابع من تفكير الفرد (الغريز و أبو أسعد، 2009، صفحة 29)، ويقصد بها بمفهوم أدق أنها السمات الشخصية للفرد التي تميزه عن غيره حيث يتم تقييم الفرد للأحداث من حوله بأنها ضاغطة يعتمد إلى حد كبير على معتقدات الفرد ومبادئه وكذلك خبرته في الحياة (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 12). أيضا تتمثل في التقييم السلبي للأحداث، النزعة نحو الكمال، نقد المستمر لذات، التوقعات الزائدة من الذات، الاكتفاء الذاتي وعدم طلب المساعدة، عدم الرضا والشعور بالوحدة... إلخ، (زيادة، 2013، صفحة 208)، وقد حددها **نعيم عبد الوهاب شلبي** في الأسباب والعوامل التالية:

- ⇐ العادات الصحية السيئة **Poor health habits**.
- ⇐ السعي إلى الكمال **Perfectionism**.
- ⇐ السلوك الغير مسئول **Irresponsible behavior**.
- ⇐ التطلعات الغير واقعية **Unrealistic expectations**.
- ⇐ المشاعر والتوجهات السلبية **Negative attitude and feelings** (شليبي، 2015، صفحة 19).

أما **نائف علي** إيبو حددها على أنها تتمثل في ذاتية الفرد أو التكوين النفسي له مثل نمط الشخصية، مدى التهيء والاستعداد النفسي وضعف المقاومة الداخلية، الطموح العالي المبالغ فيه، الدوافع والاتجاهات، القيم والعادات، كما ترجع إلى طريقة إدراك الفرد للظروف من حوله، فالشخصية ككيان منطوي على سمات وراثية وأخرى مكتسبة تشكل في مجموعها الإطار المرجعي الذي يؤثر في سلوك الفرد خلال المواقف الضاغطة المختلفة (أيبو، 2019، صفحة 60).

توجد العديد من العوامل الداخلية أخرى للضغط النفسية من بينها ما يلي:

9-1-1 طريقة تفسير الحدث الضاغط: إن معتقدات الفرد وأفكاره حول الأحداث التي يعيشها تعتبر سببا أو مصدرا للضغوط النفسية (السميران و المساعيد، 2014، صفحة 89)، حيث يفسر الحدث الضاغط على أنه شيء ضخم يزيد من حدة المشكلة تعقيدا، كما أن تفسير الحدث الضاغط على أنه مهدد يزيد من حدة القلق والشعور بعدم الأمان. إن الخوف من عدم القدرة على إدارة الحدث الضاغط بشكل جيد وهذا بسبب نقص موارد المواجهة أو بسبب قيود متعلقة بالموقف، هذا التقييم شخصي وذاتي، وبالتالي لا يعتمد بالضرورة على حقائق واقعية (Hébert, 2020, p. 14).

9-1-2 الفروق الفردية في درجة تفرغ أو التخلص من التوتر: إذا تم ربط هذا المفهوم بالعمل فنجد أنه يتدخل ضمن ذلك درجة قدرة العامل على ترك الصعوبات ومشاكل العمل في مقر العمل مع نهاية الدوام وتنمية هوايات وأنشطة تخفف عليه عبء العمل (بوعطي و مريوح، 2023، صفحة 635).

9-1-3 حب الإتقان والكمال المفرط: إن بعض الأشخاص يشعرون دائما بالفشل والإحباط والحزن بسبب عدم قدرتهم على القيام بالأعمال بدرجة عالية من الإتقان والكمالية، حيث من المستحيل أن يكون الفرد كاملا بصورة مثالية تجنبه الوقوع في الأخطاء (أشتيوي، 2018، صفحة 26).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

9-1-4 نمط الشخصية: توصلت الدراسة التي قام بها راي روزنمان (Ray Rosenman) المدير المساعد لمركز أمراض القلب في مستشفى سان فرانسيسكو إلى أنه يوجد أنماط لشخصية **Personality Type**، وتم تصنيفها إلى نمطين (نمط الشخصية أ **Personality Type A**، ونمط الشخصية ب **Personality Type B**) وهذه الأنماط لها علاقة مباشرة بأمراض القلب والأوعية الدموية (النوابسة، 2013، صفحة 20)، حيث يشير النمط (أ) إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بقدرة تنافسية عالية، ويسعون إلى التحقيق النجاح المهني، والنشاط المفرط مع الشعور بإلحاح الوقت (الانتقال السريع من شيء إلى آخر) ولا يسمحون لأي شيء أن يعيق تقدمهم (Servent, 2012, p. 66).

9-1-5 الإحباط **Furstration**: يعتبر الإحباط حالة إنفعالية غير سارة، ينشأ من خلال مواجهة الفرد لعائق يحول بينه وبين تحقيق أهدافه في الحياة، أو هو إخفاق الفرد في إشباع حاجته أو رغباته إخفاقاً مؤقتاً أو مستديماً (البلوري، 2014، صفحة 158) حيث ينبع الإحباط من صفات الفرد الداخلية وقضايا لها علاقة بذات الفرد مثل معتقداته وقيمه التي تمنع من إشباع حاجاته، قد تكون أفكاراً يعتقد بها (عبيد، 2008، صفحة 164).

9-1-6 الصراع **Conflict**: يأتي الضغط في الإحباط من مصدر واحد، بينما في الصراع يكون هنالك أكثر من مصدر للضغط (البلوري، 2014، صفحة 158) وحياتنا اليومية تزخر بالعديد من الأمثلة على الحالات الصراعية التي نمر بها، وفي أطوار مختلفة، ولا ينج أحد من الصراعات، منها ما يحرك بعض الأفراد نحو إنجازات من الدرجة الأولى بينما تلقي البعض في الحزن (عبيد، 2008، صفحة 171). وهناك عوامل أخرى مثل:

الجدول رقم (02) يمثل العوامل الشخصية التي ترتبط بالعمال وتأثيرها في الشعور بالضغط

طريقة تأثيرها على الفرد	الخاصية الفردية
الدعم الذي يتلقاه الفرد من خلال اتصاله الرسمي وغير رسمي بالجماعات والأفراد داخل البيئة الضاغطة، ويقوم الدعم الاجتماعي بدور فعال في التخفيف النتائج السلبية للمواقف الضاغطة وعليه فإن ضعف المساندة الاجتماعية تشعر العامل بالضغط النفسي.	المساندة الاجتماعية Social support

طريقة تأثيرها على الفرد	الخاصية الفردية
يرتبط إحساس بالضغط بشعور الفرد بمدى تحكمه في الأحداث المحيطة به وقدرته على السيطرة عليها، فإذا كان مركز التحكم في الأحداث خارجياً يكون أميل لشعور بالضغط، أما إذا كان داخلياً فإن الفرد يشعر بالقدرة على السيطرة على ما يحيط به من أحداث.	مركز التحكم في الأحداث locus of control
تعد الخبرة المكتسبة من العوامل المأثرة على إستجابة الفرد نحو الضغط وتحدد الخبرة درجة صعوبة مسببات الضغوط أو سهولتها، حيث تعمل دور مؤثر في خفض الضغط الناتج عن بيئة الضاغطة إذ تنشأ ألفة مع المواجهة المتكررة مع مصدر الضغط.	الخبرة Experience
عملية الضغط تحدث في الموافق التي يدرك الفرد أن قدرته على المواجهة موقف معين تمثل عبئاً كبيراً عليه، أي أن إدراكه لوجود الضغط هو الذي يؤدي إلى الشعور بالإحساس بوجود مثل هذا الضغط.	الإدراك Perception

المصدر: (السميران و المساعد، 2014، صفحة 153)

9-2 المصادر الخارجية للضغط النفسي:

أما النوع الثاني هو ضغوط خارجية **External environmental stress** والتي تعني الأحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد وتمتد من الأحداث البسيطة إلى المتوسطة إلى الحادة جداً (الغريير و أبو أسعد، 2009، صفحة 29)، حيث تؤثر على الفرد لفترة معينة، ثم ينتهي أثرها مع الوقت ويعود لحالته الطبيعية، وتسمى الضغوط المؤقتة أو المتقطعة، ومنها ما يكون مستمر باستمرار حياة الفرد وتسمى الضغوط المستمرة (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 12)، ومن بين مصادر الخارجية للضغط نحدد ما يلي:

9-2-1 ضغوط العمل:

إن المحيط المهني يلعب دوراً مهماً في التأثير على نوعية العمل، حيث أثبتت بحوث إلتون مايو (Elton Mayo) أن العامل يتأثر بظروف العمل المختلفة، ففي حالة ضعف هذه الظروف تقع الحوادث، لأن هذه الأخيرة مرتبطة بالمناخ الذي يحيط بمكان العمل، حيث كلما زادت المشاكل والضغوط كلما ارتفع عدد هذه

الفصل الثاني: الضغط النفسي

الحوادث (أبيو، 2019، صفحة 66)، حيث يعتبر الضغط المهني في مجمله تعبير عن حالة الإجهاد الجسمي والعقلي، أو تحدث نتيجة للمواقف الضاغطة التي يتعرض لها العامل والتي تسبب قلقاً أو إزعاجاً أو تحدث نتيجة لعوامل عدم الرضا أو نتيجة للأجواء العامة التي تسود بيئة العمل، مثل العمل في نوبات مختلفة، العمل لساعات طويلة، المعاملة القاسية من طرف الرئيس أو عدم تقديره لمجهود العامل، العمل في غير مجال التخصص، عدم التعاون بين الزملاء أو اضطهادهم أو التتمتر (نوايسة، 2013، صفحة 29)، وهذه العوامل التنظيمية تتفاعل مع العوامل الاجتماعية للعامل ومكوناته الشخصية، وقد تؤدي إلى اضطرابات نفسية أو سلوكية أو جسمية مما يدفعهم إلى الانحراف عن الأداء الطبيعي لأعمالهم (ميسون و محمدي، 2010، صفحة 293).

حيث تنعكس سلبيات على إنجاز وجودة الأداء المقدم من طرف العامل، الإهمال وعدم الاهتمام، انخفاض الرغبة في الاستمرار في العمل، كثرة الغيابات والانقطاعات المتكررة عن العمل، وقد يصل الأمر إلى الانقطاع عن العمل نهائياً. (شليبي، 2015، صفحة 26)، حيث تعددت تقسيمات التي تناولت تصنيف المصادر المختلفة لمسببات ضغوط العمل، حيث يمكن تحديد المصادر في ثلاث فئات رئيسية:

* الفئة الأولى: عوامل بيئية **Environmental factor**.

* الفئة الثانية: عوامل تنظيمية ترتبط بالعمل ومطالبه **Organizational factor**.

* الفئة الثالثة: عوامل شخصية ترتبط بالفرد وتوقعاته **Individual factor** (السميران و المساعد، 2014، صفحة 146).

ومن بين مصادر الضغط النفسي حسب كل فئة نجد:

أولاً-عوامل بيئية: حيث تتمثل العوامل البيئية التي تعتبر كمصدر للضغوط النفسية في:

← محيط عمل ملوث.

← نقص التجهيزات اللازمة للقيام بالعمل.

← الضوضاء.

← بيئة العمل الغير صحية (بوعطيط و مريوح، 2023، صفحة 642). هذه المصادر قد يتعرض

لها عون الحماية المدنية خلال قيامه بالتدخلات.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

بالإضافة إلى أن هناك عوامل ضاغطة حيث تحيط بجسم الفرد بحيث إذا تعرض لها تسبب له ضررا مثل الحرارة والبرودة الشديدة وتلوث الهواء وأشعة الشمس الحارقة (عبد الله أحمد، 2018، صفحة 35).

ثانيا- عوامل تنظيمية ترتبط بالعمل ومطالبه:

أ- طبيعة العمل:

هناك وظائف ذات طبيعة خاصة تؤدي بصاحبها بالفعل للضغوط كالوظائف التي تتطلب العمل لساعات طويلة أو في عزلة عن الزملاء ومثل تلك النوعية من المهن ترهق الإنسان.

ب- المستوى المتواضع للوظيفة:

يرتبط الكثير من الناس بوظائفهم ويصل ذلك أحيانا إلى ما يسمى بالدمج، وهو أن يدمج الفرد بين شخصيته ووظيفته، غالبا ما تكون الوظيفة جزءا لا يتجزأ من كيان الفرد حيث يستمد منها قدرا كبيرا من احترامه لنفسه واحترام المجتمع له، لكن على نقيض ذلك إذا اتسمت مهنة الإنسان أو وظيفته بشيء من التواضع وإذا نظر المجتمع لمهنة معينة بطريقة دونية يؤثر بالسلب لرؤية الفرد لنفسه، حيث يظهر أثر الضغوط من خلال عدم الرضا الوظيفي، غياب الموظفين الغير مبرر... إلخ (زيادة، 2013، صفحة 218).

ج- طبيعة تنظيم:

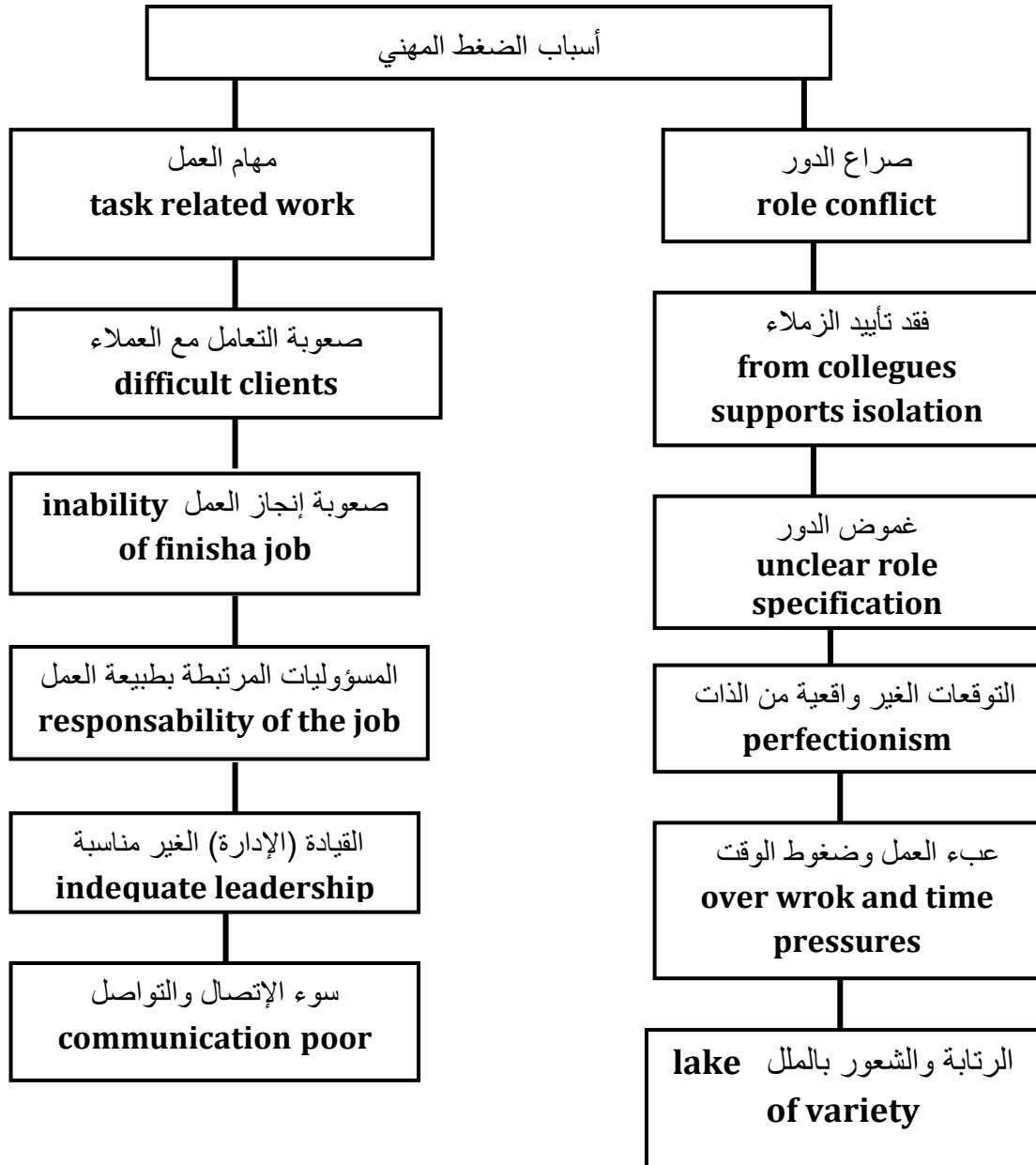
أي الهيكل التنظيمي السيئ الذي لا يراعي مبادئ التنظيم الجيد بمعنى عدم التحديد الواضح لمن يتولى السلطة ومن يتحمل المسؤولية وعدم تحديد من هو المسؤول عن اتخاذ القرارات، وفي مثل هذا التنظيم السيئ تكون الإجراءات التنظيمية غير واضحة ومضيفة للوقت ومكلفة ماليا وجسمانيا لكل من الموظف المسؤول ومتلقي الخدمة (معروف، 2015، صفحة 45).

د- صراع الدور داخل الوظيفة: يقصد به التعارض بين الواجبات والمسؤوليات، كاختلاف الأوامر التي تصدر في وقت واحد من الرئيس المباشر أو من تعدد جهات الإشراف (بلخضر، 2021، صفحة 616).

ثالثا- عوامل شخصية ترتبط بالفرد وتوقعاته:

نفس العوامل الداخلية التي تم ذكرها سابقا والتي تأثر على العامل في إدراك وتفسير العوامل الضاغطة التي يتعرض لها في بيئة عمله.

لخص فونتانا (Fontana) أسباب الضغط النفسي في مجال المهنة على النحو التالي:



الشكل رقم (10) يمثل أسباب الضغط النفسي في مجال المهنة الموضوعة من طرف فونتانا Fontana

(الغزير و أبو أسعد، 2009، الصفحات 50-51)

أما نتائج دراسة التي أجراها شرنيس (Chernis) على عينة من رجال الأمن والمتمثل عددها في (522) فرد، تبين أن هنالك خمس أسباب تمثل المصادر الأساسية لضغط العمل:

← التدخل البيروقراطي من قبل بعض الأفراد في العمل مما يعيق أداء العمل بصورة جيدة ومناسبة.

- ← قلة الدعم الاجتماعي من الزملاء والمشرفين والإداريين.
- ← التشكيك حول القدرة الشخصية في أداء العمل.
- ← ضعف الدافعية والحافز داخل منظومة العمل.
- ← المشاكل مع العملاء حيث أنهم في الكثير من الأحيان لا يقدرّون العمل التي يقوم به العامل من أجلهم (عطير، 2019، صفحة 51).

إذ نرى أن الضغوط المهنية وما تحمله من مضايقات من طرف الزملاء والرؤساء، صراع الأدوار، وصعوبة إقامة علاقات إجتماعية إيجابية في مجال العمل، وعبئ العمل الزائد، وغموض الدور... إلخ كفيل أن يجعل العامل يعاني من عدة آثار على صحته النفسية والجسمية.

9-2-2 الضغوط المادية:

لها دور الأعظم في تشتيت مجهود الإنسان وضعف قدرته على التفكير والتركيز، وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة (أحمد جمال، 2016، صفحة 31)، انخفاض الدخل، فينعكس ذلك على حالته النفسية، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة (شليبي، 2015، صفحة 23).

لا يمكننا النظر إلى أن الضغط النفسي من الزاوية السلبية فقط في عمل أعوان الحماية المدنية، لأنه يعتبر في الكثير من الأحيان بمثابة المحرك الأساسي لمواجهة أحداث الحياة والذي من خلاله تتحفز إمكانيات وقدرات الكامنة للعون والتي تدفع إلى إنجاز العمل وإتقانه وتحدي المواقف والمواجهة.

9-2-3 الضغوط الاجتماعية:

بينت دراسات جامعة هارفرد **Harverd university** التي قام بها ماكلياند (**McClelland**) وزملائه أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دورا مدمرا للصحة، ولتحقق من هذه الفرضية درس الباحث دور ما يسمى بالدافع للانتماء، أي الرغبة في تكوين علاقات اجتماعية، والتواجد مع الأصدقاء والالتقاء مع الآخرين، وتشير النتائج أن الدافع القوي للانتماء الاجتماعي وتقبل العيش مع الآخرين وتقبلهم لنا، جميعها ترتبط بالصحة النفسية للفرد واضطرابها تعني اضطراب الصحة في جانبها النفسي والجسمي معا (أبيو، 2019، صفحة 63)، وبالتالي نجد أن العزلة أو الافتقار لمهارات اجتماعية، أو عدم الرضا على علاقات الإجتماعية المتوفرة، تزيد من مستوى شعور الفرد بالضغط (Hébert, 2020, p. 38).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

أما في مجال العمل فيقيم العاملين علاقات شخصية مع بعضهم البعض، وقد تكون هذه العلاقات سلبية كالعنصرية في التعامل، إساءة إلى حرية الآخرين، صراعات المتكررة، وعدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية، وقد يزداد ضغط هذه العلاقات السلبية بدرجة لا يتحملها الفرد أو تقل بدرجة كبيرة تؤدي إلى الوحدة (أبيو، 2019، صفحة 79).

9-2-3 ضغوط أحداث الحياة الجديدة:

عند تقييم أحداث الحياة والتغيرات الاجتماعية وتصنيفها كعوامل مثيرة للضغط، لا بد أن نأخذ بعين الاعتبار أن هذه الأحداث تحمل في مضمونها الضغط النفسي لا سيما حين تكون: مفاجئة، غير مألوفة، خطيرة على سلامة الفرد، شديدة، لا مفر منها، حتمية (ويلنسون، 2014، صفحة 13).

9-2-4 الأحداث الطارئة:

ويقصد بها الأحداث الشاذة التي تحدث بشكل طارئ وفجائي وليس لها صفة الدوام في الحدوث والتأثير، ومثال على ذلك الكوارث البيئية كالزلازل، فقدان شخص عزيز، كذلك الطلاق وحوادث السيارات، التقاعد المبكر، فقدان وظيفة بالفصل (عبد الله أحمد، 2018، صفحة 35).

10- أعراض الضغط النفسي:

إن استجابة الضغط النفسي عبارة عن أعراض معينة تصدر عن الفرد حين يفشل في المواجهة الفعالة للمثيرات أو الأحداث الضاغطة في البيئة، وتتضمن أعراض معرفية، وفسولوجية، وإنفعالية، وسلوكية. وتتكامل جميعا في ظهور ردة فعل اتجاه الموقف الضاغط (حسن، 2013، صفحة 25)، وقد تكون هذه التأثيرات مؤقتة وموقفية، أو قد تستمر لمدة طويلة، حيث يتوقف طول مدة بقاء تلك التأثيرات على كل من الشخص ذاته والموقف المسبب للضغط (أحمد جمال، 2016، صفحة 47)، وتأثر نفسيا وجسديا وسلوكيا على الفرد، حيث يقصد التأثير من الفرد ذاته اعتمادا على أسلوبه المعرفي (أنماط التفكير) وشخصيته تجاربه السابقة وجنسه ومجموعة من العوامل الأخرى (Chen, 2017, p. 20)، وتتمثل أعراض الضغط بشكلها العام في ما يلي:

1-10 الأعراض معرفية Cognitive symptoms:

تؤثر الهرمونات التي ينتجها الجسم عند استجابته للموقف الضاغط على مناطق محددة من الدماغ بما فيها التي تعمل على إدارة العمليات العقلية الكبرى (Hébert, 2020, p. 25)، حيث يتم تأثير على طريقة التفكير حول الموقف الضاغط (Bergeron, 2012, p. 4)، بالإضافة إلى تغير في كفاءة الوظائف المعرفية كالإدراك، حل المشكلات وتتاثر الذاكرة والانتباه والقدرة على الحكم على المواقف، فيصبح من الصعب على الفرد تركيز انتباهه على مهمة معينة (السميران و المساعد، 2014، صفحة 27).

حدد فونتانا (Fontana) الأعراض المعرفية فيما يلي:

- * عدم تحري الدقة والحقيقة.
- * تصبح الأفكار متداخلة وغير معقولة وسلبية.
- * القيام بقرارات متسرعة وخاطفة أو التردد في اتخاذ قرارات نهائية ومصيرية.
- * ازدياد معدل القيام بأخطاء (عبيد، 2008، صفحة 37).
- * صعوبة في التركيز.
- * تزامم الأفكار.
- * زيادة معدل شروذ الذهن عن المعتاد.
- * النسيان.
- * إصدار أحكام خاطئة وصعوبة استيعاب المفاهيم.
- * ذهن مشوش (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 14).

2-10 الأعراض الانفعالية Emotional symptoms:

عند الشعور بالضغط النفسي، لا بد من تولية الاهتمام لبعض التغيرات الهامة التي قد تطال حياة الفرد ومنها الغضب الشديد وزيادة التوتر والمزاجية، والعجز عن تحمل المضايقات الصغيرة (ويلنكسون، 2014، صفحة 19).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

بالنسبة لبعض الأشخاص يؤدي التعرض الطويل للضغط النفسي إلى اضطرابات القلق والاكتئاب (Bergeron, 2012, p. 4)، ومن أبرز الأعراض الانفعالية والأكثر شيوعاً الشعور بالكآبة والحزن واليأس والرغبة في البكاء والإحساس بالعجز (رسالن، 2013، صفحة 39)، أما ويلنكسون (Wilincson) يحدد الأعراض الانفعالية للضغط النفسي عبر الجدول التالي:

الجدول رقم (03) يمثل الأعراض الانفعالية للضغط النفسي

ردات الفعل الانفعالية لضغط النفسي
* عدم القدرة على الإسترخاء
* الإحباط والعدائية
* نقص القدرة على الاستمتاع والمرح
* الشعور بالتوتر
* الشعور الدائم بالخوف
* الاستنزاف العاطفي
* الخوف من الإحراج أو الفشل الاجتماعي
* الشعور بالحزن والكآبة والشك
* زيادة الشكاوى والتذمر
* الرغبة بالهرب والاختباء
* الخوف من الوهن أو الانهيار أو الموت
* نزاع داخلي

المصدر: (ويلنكسون، 2014، صفحة 21)

أما بالنسبة لـ **فونتاننا (Fontana)** فرأى أن الأعراض الانفعالية تتمثل فيما يلي:

* ظهور الحزن وعدم القدرة على تقديم المساعدة والتعاطف والشعور بعدم القدرة على التأثير في النفس والآخرين.

* فشل في تقدير الذات بالشكل الصحيح وتطور الشعور بالعجز وانعدام القيمة.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

* الحساسية المفرطة اتجاه نقد الآخرين.

* حدوث تغيرات في صفات الشخصية (عبيد، 2008، صفحة 27).

10-3 الأعراض الفسيولوجية Physiological symptoms:

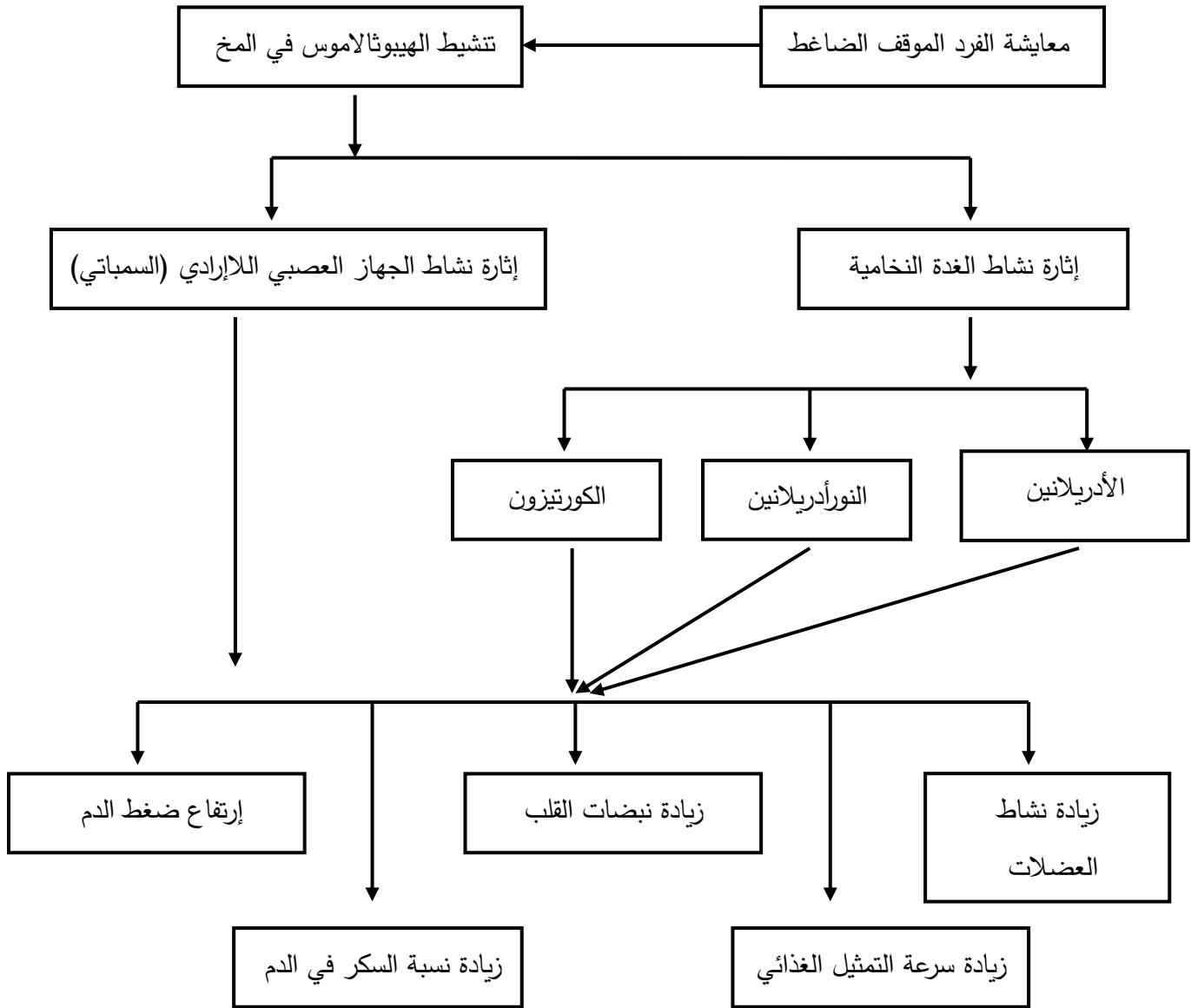
تحدث استجابة الجسم الفسيولوجية من خلال الجهاز العصبي المركزي **The nervous system pathway**، وجهاز الغدد الصماء **The Endocrine system pathway** (السميران و المساعد، 2014، صفحة 126)، حيث يتضمن نقلا سريعا للمعلومات من خلال الجهاز العصبي المركزي متبوعا بطفرة وتحرير ما يسمى بهرمونات الضغط النفسي المختلفة، بما في ذلك الأدريلانين **Adrenaline** والنورأدريلانين **Noradrenaline** والكورتيزون **Cortisone**، وإذا استمر رد الفعل يتم تحرير هرمونات أخرى (ليرهوبت و مايبيرت، 2018، صفحة 52) فإن المظاهر التي يلاحظها أي شخص يتعرض للضغط النفسي هي زيادة ضربات القلب وزيادة درجة التنفس، والتعرض، وزيادة شد العضلات وجفاف الفم وزيادة العامة في العمليات الحيوية في الجسم (السميران و المساعد، 2014، صفحة 127).

10-3-1 عمل الجهاز العصبي المركزي **The nervous system pathway** وعمل جهاز الغدد الصماء **The Endocrine system pathway**:

يبدأ نشاط للجهاز العصبي المركزي فور مواجهة الضغط، ففي الوقت الذي يتم فيه إدراك الضغط، فإن الطبقة الخارجية للدماغ تقوم بإرسال رسالة كيميائية للهيپوثالاموس **Hypothalamus**، والذي يكون مسؤولا عن استثارة الجهاز العصبي الإرادي (سمبائي) **Voluntary nervous system** واللاإرادي (باراسمبائي) **Autonomic nervous system**، وإثارة نشاط الغدة النخامية لإنفاق الطاقة المطلوبة لمواجهة الضغط عن طريق التأثير على العديد من الوظائف الجسمية، وإنتاج هرمون الأدريلانين والنورأدريلانين المسئولان على تحضير الجسم للمواجهة (ويلنكسون، 2014، صفحة 2).

اتساقا مع عمل الجهاز العصبي المركزي، يفرز هرمون كورتيتروفين **Corticotropin**، وهرمون **(ACTH)**، الذي يعملان على زيادة الدم وضغط الدم وكميته التي يجب ضخها من القلب في كل ضخة (السميران و المساعد، 2014، صفحة 128)، حيث تحدث تغيرات عديدة على وظائف الأعضاء الحيوية، والمخطط التالي يوضح ما تم ذكره:

الفصل الثاني: الضغط النفسي



الشكل رقم (11): يوضح فيسيولوجية الضغط النفسي (عبد الرحمان، 2012، صفحة 52)

إن عملية زيادة التمثيل الغذائي يتزامن مع توقف عملية الهضم، من أجل الحفاظ على الطاقة داخل الجسم واستغلالها فقط من أجل مواجهة الموقف الضاغط، الأمر الذي يؤدي إلى الألام في المعدة وغثيان في بعض الأحيان، أما عن زيادة نشاط عضلة القلب من أجل ضخ أكبر كمية من الدم بشكل أسرع نحو الأعضاء الأمر الذي يؤدي إلى الشعور الارتعاش والدوار، مع زيادة ملاحظة في ضغط الدم. أما عن زيادة نشاط الجهاز التنفسي، يلاحظ تسارع عملية الشهيق والزفير ويقتصر التنفس إلى على الجزء العلوي من الرئتين، ويصبح أكثر سطحية (Hébert, 2020, p. 45).

حدد فونتانا (Fontana) الأعراض الفسيولوجية انطلاقاً من إفراز الغدد الصماء في ما يلي:

الفصل الثاني: الضغط النفسي

* زيادة إفراز الغدة الدرقية مما يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم وزيادة استنفاد الطاقة وإذا أستمِر هذا الضغط لمدة طويلة يحدث إجهاد ونقص في الوزن وفي آخر مرحل ينهار الجسم.

* زيادة إفراز الكولستيرول **Cholesterol** من الكبد يعطي الطاقة للجسم وإذا استمر الضغط لفترة طويلة يحدث تصلب في الشرايين وأمراض ونوبات القلب.

* زيادة الأدريلانين **Adrenaline** بالدم وإذا استمر الضغط لمدة طويلة قد يؤدي إلى اضطرابات في الدورة الدموية وأمراض القلب.

* إفراز الكورتيزون **Cortisone** بالدم يؤدي إلى نقص الحساسية التي تؤدي إلى ضيق التنفس، وإذا طالت المدة تقل المناعة الطبيعية مما يؤدي إلى أمراض الحساسية (عبيد، 2008، الصفحات 37-38).

* امتناع الجهاز الهضمي **Digestive system** على العمل بطريقة المثلى، حيث إذا طالت فترة الامتناع تحدث الاضطرابات الهضمية بالمعدة.

* يصبح لون الجلد شاحبا بسبب تحول الدم منه إلى مناطق أخرى.

بالإضافة إلى الصداع بأنواعه، ألم وشد في العضلات واضطرابات في وتيرة النوم، اضطرابات وعسر الهضم (إمساك/ إسهال)، تغير في الشهية (أبا حسين و آل إبراهيم، 2022، صفحة 13).

10-4 الأعراض السلوكية:

أظهرت الكثير من الدراسات بأن الضغط النفسي قد يكون سببا مباشرا لإدمان الكحول والتدخين وللعنف والمخدرات، وكذلك تتأثر طريقة أداء الفرد مهامه اليومية وأعماله الروتينية (السميران و المساعد، 2014، صفحة 27).

حدد فونتانا (**Fontana**) الأعراض السلوكية فيما يلي:

* صعوبة في النوم (الأرق أو النوم المتقطع).

* الميل إلى إلقاء اللوم على الآخرين.

* حل المشكلات بشكل سطحي.

الفصل الثاني: الضغط النفسي

- * التنازل على بعض الأهداف الحياتية الهامة.
- * انخفاض مستوى الطاقة وانحدارها من يوم إلى آخر بدون سبب واضح.
- * معارضة قرارات الآخرين وآرائهم.
- * نقل المسؤولية إلى الآخرين.
- * تجنب الآخرين والانعزال عنهم.
- * العدوانية (Hébert, 2020, p. 28).
- وهناك العديد من الأعراض الأخرى مثل:
 - * تغيرات في الأكل حيث يلاحظ على الفرد إما بالإصابة بفقدان الشهية أو عدم القدرة على تناول الطعام لفترات طويلة، أو الإصابة بالشرهه في تناول الطعام.
 - * تغير في نمط السلوك المعتاد عليه.
 - * تدهور الاهتمام بالذات إلى درجة إهمال النظافة الشخصية (غانم، 2009، صفحة 18).
 - * نوبات انفعالية شديدة، حيث يثور الفرد لأنفه الأسباب مما يؤدي إلى الندم على بعض السلوكيات والإنفعالات.
 - * زيادة الاندفاعية في السلوك سواء بالكلام أو الأفعال مما يؤدي بسهولة إلى الوقوع في الأخطاء.
 - * زيادة في تناول الأدوية المسكنة للألم والإفراط في التدخين.
 - * الغضب والعنف حيث يعتبر وليد الإحباط وقد نشأ عن ذلك ما يعرف بنظرية ارتباط الإحباط بالعنف، وإن الإحباط عامل داخلي للضغط النفسي (عبد الرحمان، 2012، صفحة 33).
- وعليه ترتبط الذاكرة والمشاعر ارتباطاً مباشراً بالاستجابة الفسيولوجية، حيث نجد أن الفرد حين يشعر بعاطفة معينة، ينشط دماغه في البحث في بنك الذاكرة العاطفية لتقديم افتراضات ومعتقدات لنتج سلوكيات وردود أفعال فسيولوجية وجسدية التي ساعدته على التكيف مع الضغط في الماضي (Chen, 2017, p. 13).

الفصل الثاني: الضغط النفسي

في حالة استمر الضغط على الفرد لمدة طويلة من الزمن، يؤدي إلى تفاقم الأعراض التي تم ذكرها، ليصل في النهاية إلى المعاناة من ظاهرة الاحتراق النفسي **Burnout**، والإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة مثل السكري، الضغط الدموي، السرطانات بمختلف أنواعها، القرحة المعدية... الخ والاضطرابات النفسية من بينها اضطرابات القلق مثل القلق المعمم، نوبات الهلع... الخ واضطرابات المزاج مثل الاكتئاب، ويجدر الإشارة إلى أن الأعراض تختلف من شخص إلى آخر في شدتها وتكرارها.

11- أثر الضغوط النفسية على الصحة النفسية:

تعتبر الضغوط النفسية أحد الظواهر التي تؤثر على الصحة النفسية للفرد، وقد تؤدي شدتها والتعرض المستمر لها إلى آثار واضطرابات عديدة وخلل في الصحة النفسية للفرد، قد يصل الأمر إلى بعض المشكلات النفسية التي لا يمكن تجاهلها (رسلان، 2013، صفحة 34)، وهناك علاقة بين الضغط وبعض الاضطرابات النفسية نذكر منها:

11-1 الضغط النفسي وعلاقته بالاكتئاب:

إن الاكتئاب والضغط النفسي يسيران جنباً إلى جنب، حيث تدل الوقائع على أن (80) بالمائة من حالات الاكتئاب سبقتها أحداث مثيرة للضغط النفسي، وإن اضطراب الاكتئاب بدوره يسهم في تطور الضغط النفسي لدى الفرد (جيووي، 2015، صفحة 23).

11-2 الضغط النفسي وعلاقته بالاحتراق النفسي:

يعتبر الضغط النفسي أكثر المصطلحات ارتباطاً بالاحتراق النفسي حيث يرى نيهاموس (Niehause) أن الاحتراق النفسي هو مجرد انعكاس للضغوط النفسية، حيث يستخدم الضغط النفسي كدلالة على عوامل المواقف الخارجية، بينما الاحتراق النفسي هو دلالة على حالة دائمة من الضغط النفسي بسبب التعرض المستمر لها، وتتم ظاهرة الاحتراق النفسي كسيرورة **Process** عن طريق ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: وجود ضغوط نفسية مثل ضغوط العمل، ضغط الأسري.

المرحلة الثانية: حدوث إجهاد وألم وتعب.

المرحلة الثالثة: حدوث مجموعة من التغيرات في السلوك والاتجاهات، آلية التعامل مع الآخرين أي حدوث الاحتراق النفسي (عيواج و زياد، 2022، صفحة 765).

12-الضغط النفسي عند عون الحماية المدنية:

يتعرض أعوان الحماية المدنية إلى ضغط نفسي مهني، راجع إلى حد كبير إلى قيود الطوارئ ومتطلبات الأداء ويضاف إلى ذلك ما يلي:

الطبيعة المتنوعة للتدخلات، مواجهة المعاناة الآخرين والموت، تضرر محتمل للصحة الجسدية والنفسية، حيث توصلت الدراسات الحديثة في الجزائر إلى أن الأمراض الأكثر انتشارا عند أعوان الحماية المدنية هي أمراض هضمية ثم الأمراض الجلدية، وأغلب الأعوان المصابون بهذه الأمراض أصيب بها بعد الالتحاق بسلك الحماية المدنية، كثيرا ما تكون أسبابها نفسية أي راجعة إلى تعرض العون إلى ضغوط نفسية متكررة (قاجة و غربي، 2018، صفحة 270) حيث تم بتحديد المواقف الضاغطة التي يعاني منها عون الحماية المدنية من خلال ما يلي:

* القيود المتعلقة بالجداول الزمنية أو السرعة في أداء التدخلات.

* وفاة طفل أو تدخل في إصابة طفل بجروح خطيرة أو تعرض لسوء معاملة من طرف أهل الضحايا.

* ضغط الوقت أو ضيق الوقت.

* فترة الأعمال الزائدة أو تحت أعباء إضافية.

* الاضطرار إلى إعلام أسرة بحادث خطير أو وفاة.

* التعرض أو المواجهة مع مخاطر المواد الكيميائية والبيولوجية والإشعاعية والنوية.

* تباعد المتطلبات أو الاهتمامات بين الحياة المهنية والحياة الخاصة.

* عدم وجود دعم أو اعتراف من التسلسل الهرمي.

* نغمات أجهزة الإنذار.

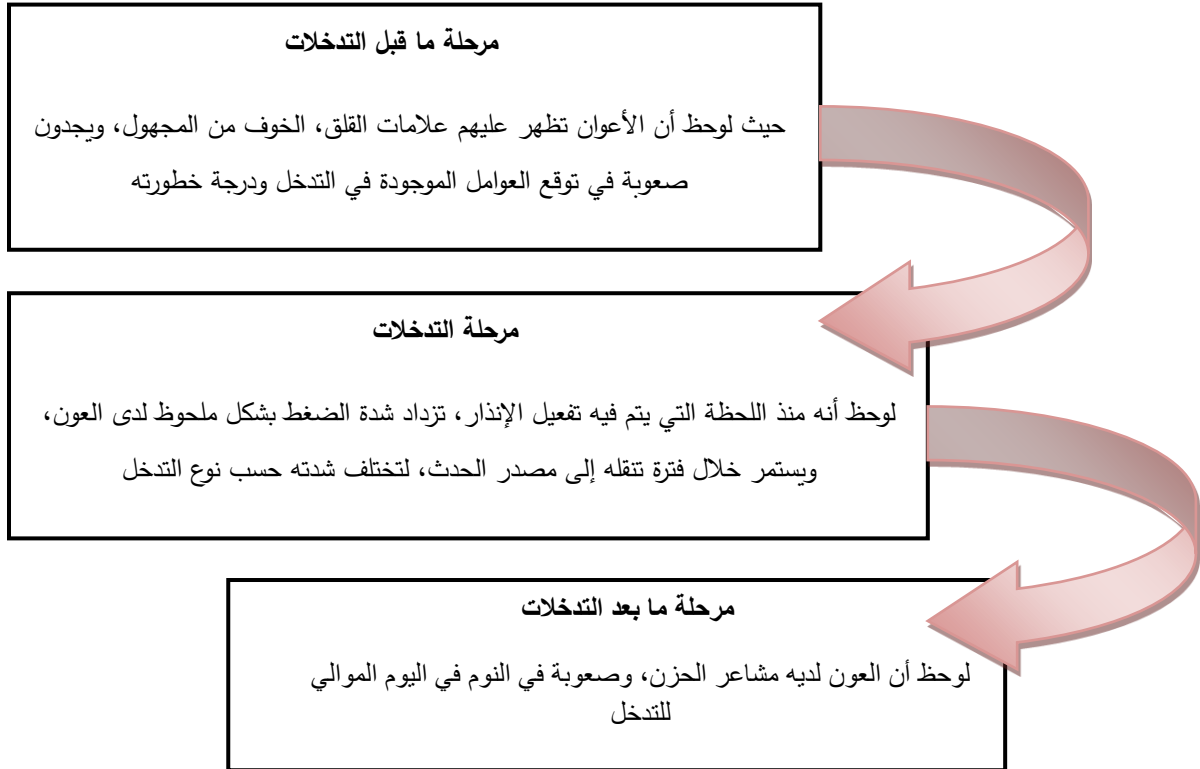
* اتخاذ قرار صعب أو عاجل أثناء التدخل.

* وقت النقل طويل جدا بين المركز وموقع الحادث

الفصل الثاني: الضغط النفسي

* قلة التواصل أو التشاور أو المشاركة في اتخاذ القرار (Lavillunière & Arvers, 2016, p. 91).

حيث يمر عون الحماية المدنية بثلاث مراحل من الضغط النفسي:



الشكل رقم (12) يوضح الملاحظات السلوكية للأعوان قبل-أثناء-بعد التدخلات (Agarwal, Brooks, & Greenberg, 2019)

خلاصة الفصل:

يتعرض الأفراد كلهم بصفة عامة للضغوط النفسية بشكل أو بآخر وبنسب متفاوتة، وتتعدد مصادر الضغط فمنها ما يكون خارجي المنشأ كالعمل وما يحمله من عوامل ضاغطة كمطالب العمل، طبيعة التنظيم، طبيعة العمل، المستوى المتواضع للعمل، صراع الأدوار، والعلاقات الاجتماعية، وضغط المادي ... الخ ومنها ما يكون داخلي المنشأ مثل الإدراك وطريق تفسير الأحداث والتوقعات، والإحباط والصراع، وهذه العوامل التي تجعل الإستجابة إلى الضغط تختلف من فرد إلى آخر حيث نجد أن البعض يرى أن المصدر الخارجي للضغط مهدد ومأذي بينما نجد عند آخرين على أنه مصدر تحدي وعزيمة، هذا لأن الأفراد لا يضطربون بسبب الموقف الضاغط بل بسبب تكوينهم المعرفي، وذلك حسب ما جاءت به النظرية

الفصل الثاني: الضغط النفسي

المعرفية السلوكية في تفسير الضغط، وتمر معايشة الضغط عبر ثلاث مراحل أساسية ألا ومرحلة الإنذار، مرحلة المقاومة، ومرحلة الإعياء والإنهاك، وفي المرحلة الأخيرة يكون الفرد عاجزاً على إدارة ضغطه النفسي وعن التكيف مع المصدر، الأمر الذي يؤثر على صحته الجسمية والنفسية، ومن بين المؤشرات التي تدل على أن الفرد يعاني من الضغط النفسي يلاحظ ظهور أعراض معرفية، أعراض إنفعالية، أعراض فسيولوجية، أعراض سلوكية، وإن لم يتم التدخل المبكر لخفض هذه الأعراض يصبح الفرد عرضة للعديد من الأمراض السيكوسوماتية والاضطرابات النفسية.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

تمهيد

- 1-تعريف الإرشاد النفسي
 - 2-أهداف الإرشاد النفسي
 - 3-مناهج الإرشاد النفسي
 - 4-الحاجة إلى الإرشاد النفسي
 - 5-المبادئ والمسلمات العامة للإرشاد النفسي
 - 6-أسس الإرشاد النفسي
 - 7-أدوات جمع المعلومات في الإرشاد النفسي
 - 8-أساليب الإرشاد النفسي
 - 9-علاقة الإرشاد النفسي بالعلاج النفسي
 - 10-العملية الإرشادية
 - 11-نماذج العملية الإرشادية
 - 12-خصائص العلاقة الإرشادية
 - 13-حدود العلاقة الإرشادية
 - 14-أخلاقيات العلاقة الإرشادية
 - 15-شروط المرشد الفعال
 - 16-الإرشاد المعرفي السلوكي
 - 1-16 أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي
 - 17-البرنامج الإرشادي
- خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الإرشاد النفسي علماً وممارسة حديثة النشأة نسبياً، حيث يستخدم أساساً لزيادة التوافق النفسي للفرد مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، ومن أجل للحفاظ على صحته النفسية من جهة ولحل المشكلات النفسية والانفعالية والسلوكية التي تعرقل سير الحياة الطبيعية في مختلف جوانب الحياة من جهة أخرى، حيث أصبحت خدمات الإرشاد النفسي ضرورة يجب توفيرها في جميع المجالات الحياة خاصة في مجال العمل، وتقدم الخدمات على شكل برامج ذو أساس نظرية محدد من نظريات علم النفس المتداولة، والتي توجه الأخصائي إلى تحقيق الأهداف التي يسعى تحقيقها.

1-تعريف الإرشاد النفسي:

تعددت تعاريف الإرشاد النفسي من باحث إلى آخر واختلفت حسب توجههم الخاص، نذكر بعضاً منها:

1- 1 تعريف الإرشاد لغة:

1-1-1 القرآن الكريم:

ورد في القرآن الكريم ألفاظ كثيرة للإرشاد من بينها:

* قال تعالى (وَقَالَ الَّذِي آمَنَ يَا قَوْمِ اتَّبِعُونِ أَهْدِكُمْ سَبِيلَ الرَّشَادِ {40/38}) [غافر:38]

* قال تعالى (إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ) [الإسراء:9]

* قال تعالى (إِذْ أَوْى الْفِئْتَةُ إِلَى الْكَهْفِ فَقَالُوا رَبَّنَا آتِنَا مِن لَّدُنكَ رَحْمَةً وَهَيِّئْ لَنَا مِنْ أَمْرِنَا رَشَدًا {10/18})

[الكهف 10]

* قال تعالى (قَالَ لَهُ مُوسَى هَلْ أَتَّبِعُكَ عَلَىٰ أَنْ تُعَلِّمَنِ مِمَّا عَلِّمْتَ رُشْدًا {66/18}) [الكهف:66]

وقد ورد الإرشاد في آيات القرآن السالفة الذكر بمعنى طريق وسبل النجاة من كل الصعوبات التي قد يصادفها الفرد في حياته.

1-1-2 تعريف المعجم اللغوي:

الإرشاد لغة، من (رشد) والرشاد ضد الغي، ويقال رَشَدًا، يَرشُدُ، والطريق الأرشد، والرُشد هو الصلاح،

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

ضد الغي والضلال، أي تحقيق الصواب، والفاعل منه راشد ومُرشد، ومؤدى ذلك أن الإرشاد معناه الوصول إلى الرشاد أو الصلاح أو السواء أو السداد (عطية، تقنيات الإرشاد الجماعي، 2013، صفحة 12).

1-1-3 تعريف ابن المنظور:

يرى أن الإرشاد لغويا: الرشد والرشاد نقيض الغي، رشد الإنسان، يرشد رشدا، فهو راشد رشيد نقيض الضلال، إذا أصاب وجه الأمر والسبيل (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 27).

1-2 تعريف الإرشاد النفسي اصطلاحا:

1-2-1 تعريف الجمعية البريطانية للإرشاد والعلاج النفسي **association for counselling and psychotherapy (2013):**

تعرف الإرشاد النفسي **psychological counselling** على أنه عملية يتم فيها مقابلة المرشد العميل في مكان خاص (العيادة) لتقصي المشكلة أو الإضطراب التي يواجهه أو الكرب الذي يعاني منه أو شعوره بالاستياء من الحياة أو فقدانه الإحساس بالاتجاه أو الغاية أو المعنى (خضر، 2022، صفحة 08).

1-2-2 تعريف الرابطة الأمريكية للمرشدين النفسانيين **American association of counseling psychologists**

يتم تعريف الإرشاد النفسي أنه علاقة ديناميكية بين المرشد النفسي والمسترشد، وهو علاقة مهنية وصلة إنسانية متبادلة، يتم من خلالها التأثير والتأثر بين الطرفين المذكورين سابقا، حيث يسعى المرشد إلى حل المشكلة التي يعاني منها المسترشد (برزان، 2016، صفحة 11).

1-2-3 تعريف رابطة علم النفس الأمريكية **American psychological association:**

في مقال نشرته في مجلة الأخصائي النفسي على أنه علم يهدف إلى مساعدة الأفراد على اكتساب أو تنمية المهارات الشخصية والاجتماعية وتحسين التوافق **Compatibility** لمطالب الحياة المتغيرة بإستمرار، وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة، واكتساب العديد من قدرات حل المشكلات **Problem solving** واتخاذ القرارات **Decision making** (سليمان، 2015، صفحة 64).

1-2-4 تعريف ليونا تايلر Leuna Tylor:

الإرشاد النفسي ليس مجرد إعطاء نصائح ولا يتم تقديم حلول جاهزة من طرف المرشد، بل إنه أكثر من تقويم لحل المشكلة آنية، وهو أيضا تمكين الفرد من التخلص من متاعبه ومشاكله الحالية وتكوين اتجاهات معرفية تساعد المسترشد على التخلص من الانفعالات الغير مرغوب فيها التي تعوق سير حياته العادية (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 27).

1-2-5 تعريف جلدانغ Gladding:

يعرف الإرشاد النفسي على أنه نشاط مهني يتم خلال فترة زمنية قصيرة، يستند إلى نظرية محددة، ويتم وفق معايير أخلاقية وقانونية، يكون التركيز فيه على مساعد الأشخاص الأقرب إلى السواء (الزعبى، 2014، صفحة 13).

1-2-6 تعريف باترسون paterson:

هو تنظيم مقابلة في مكان خاص وآمن يستمع فيه مرشد ذوي خبرة ومهارة وكفاءة في الإرشاد والعلاج النفسي، يحث يحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكن تغييره في سلوكه بطريقة أو أخرى يختارها ويقررها المسترشد، وبالتالي تحقيق للأهداف العامة والخاصة للعملية الإرشادية، ولا بد أن يكون المسترشد يعاني من مشكلة معينة، ويكون لدى المسترشد طرق للعمل من أجل الوصول إلى حل المشكلة (أبو زعيزع، 2009، صفحة 22).

1-2-7 تعريف هان ميلتون Han Milton:

يرى بأنه عملية تنمية خصائص الفرد السوي، بحيث يتمكن من استخدام إمكانياته بشكل أكثر فعالية، حتى يكتسب تكاملا وتوافقا نفسيا، وأن يجد بدائل أكثر ملائمة مما يجده عادة في عالمه الواقعي الذي اعتاد عليه (سليمان، 2015، صفحة 57).

1-2-8 تعريف فاولر Fawler:

هو علاقة مقبولة بين شخصين، أحدهما أصابه القلق من مشكلة تتعلق بحياته الشخصية والاجتماعية والآخر هو الشخص الذي يفترض به تقديم المساعدة أن يتحلّى ببعض السمات ويجب أن تكون العلاقة مباشرة ووجها لوجه (ربيع، 2008، صفحة 19).

1-2-9 تعريف كمال يوسف بلان:

هو علاقة مهنية بين مرشد ومسترشد، الأول لديه مؤهلات علمية وخبرات تؤهله لتقديم المساعدة للمسترشد الذي يعاني من مشكلة ما ويحتاج إلى من يقدم له مساعدة، ويستخدم المرشد مجموعة من الأساليب الإرشادية التي تمكن المسترشد من فهم ذاته واكتساب مهارات جديدة تساعده على حل مشكلاته والتوافق مع الحياة واتخاذ القرارات المناسبة (بلان، 2015، صفحة 41).

1-2-10 تعريف أحمد أبو أسعد ورياض الأزايدى:

يرى الباحثان أن مفهوم الإرشاد النفسي يهتم بالفرد السوي، وأن هدف الإرشاد هو مساعدة الفرد السوي سواء كان عاملاً أو دارساً، وغير ذلك، على أن يكسب تكاملاً وتوافقاً نفسياً أفضل، وأن يجد بدائل أكثر ملائمة مما يجده عادة في عالمه الواقعي المضطرب (أبو أسعد و الأزايدى، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 25).

1-2-11 تعريف حامد زهران:

أنه عملية بناءة، تهدف إلى مساعدة الفرد على لكي يفهم ذاته، ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكانياته ويحل مشكلاته في ضوء معارفه ورغبته في التغيير لكي يحصل على تحقيق أهداف وتحقيق الصحة النفسية **Psychological health** وتوافقاً شخصياً ومهنياً وأسرياً وزواجياً (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 64).

1-2-12 تعريف برزان أحمد جابر:

هو علاقة تفاعلية بين فردين يحاول أحدهما " المرشد" مساعدة الآخر "وهو المسترشد" كي يفهم نفسه فهما أفضل بالنسبة إلى مشكلاته في الحاضر والمستقبل (برزان، 2016، صفحة 11).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

1-2-13 تعريف محمد نواف البلوري:

هو مساعدة الفرد في فهم ذاته ومعرفة قدراته واستعداداته، وتنمية قدراته وميوله واتجاهاته، للوصول إلى تحقيق التوافق بين مطالبه الشخصية وبين مطالب البيئة التي يعيش فيها، لتحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية (البلوري، 2014، صفحة 13).

1-2-14 تعريف طه عبد العظيم حسين:

يرى بأن الإرشاد النفسي عبارة عن مساعدة الفرد على أن في تحقيق إمكانياته وقدراته وميوله وفهم مشكلاته، واستخدام هذا الفهم بصورة مفيدة تمكن الفرد من العيش بسعادة بين أقرانه وبين مجتمعه، ومساعدته على الاختيار الصحيح والتخطيط للمستقبل واتخاذ القرارات بشأن ذلك في ضوء معرفته بنفسه وظروفه ومجتمعه (حسين، 2015، صفحة 16).

1-2-15 تعريف سمية طه جميل:

الإرشاد النفسي هو علم يقوم على الحقائق العلمية الذي توصل إليها علم النفس، والتي تتصل بالدافع **Motivation** إلى خفض الضغط النفسي وتحقيق التكيف السوي والتعلم وغيرها من الحقائق التي تضمنتها النظريات مثل النظرية السلوكية المعرفية **Cognitive behavioral theory** مثلًا وباقي النظريات الأخرى.. إلخ (جميل، 2005، صفحة 18).

1-2-16 تعريف محمد المشابقة:

هو مجموعة من الخدمات النفسية والاجتماعية التي يقدمها المرشد إلى المسترشد والتي تنصب على إبراز الجوانب الإيجابية في شخصية المسترشد أو استخدامها في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديه، كما تهدف هذه الخدمات إلى إكساب المسترشد مهارات جديدة **New skills** تساعد على أن يحيا حياة نفسية واجتماعية سليمة (المشابقة، 2008، صفحة 23).

1-2-17 تعريف فاطمة عبد الرحيم النوايسة:

عرف الإرشاد النفسي من خلال نقاط محددة تمثلت فيما يلي، حيث يعتبر تلخيصا لتعريفات التي سبق ذكرها:

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- الإرشاد عملية: أي أنها تمر بخطوات معينة بشكل متتابع ومتصل.
- الإرشاد عملية تعليمية: أي أنها تعلم الفرد طريقة مواجهة مشكلاته وحلها وتركز على تغيير السلوك.
- المرشد هو المخطط للعملية الإرشادية: وهو شخص مؤهل تأهيلا متخصصا.
- طبيعة المرشد: ينظر إلى المرشد على أنه شخص عادي بحاجة إلى مساعدة وشخصيته متماسكة لا يحتاج إلى برامج العلاج النفسي.
- الإرشاد عملية مساعدة: أي أنها تقدم العون والمساعدة من المرشد إلى المرشد.
- هدف الإرشاد: يهدف الإرشاد إلى تحسين إمكانيات المرشد، ومساعدته على فهم ذاته في الحاضر والمستقبل، واتخاذ القرارات المناسبة.
- انتقال أثر الإرشاد: يهتم الإرشاد بانتقال الخبرة من موقف الإرشاد إلى مواقف الحياة التي يعيشها المرشد فيما بعد (النوايسة، 2013، الصفحات 22-23).
- البيئة التي يتم فيها الإرشاد: وهي بيئة العلاقة الإرشادية وجها لوجه وفي مكان محدد (أسو و عباس، 2015، صفحة 22).

يستنتج من التعاريف التي سبق ذكرها أن الإرشاد النفسي هو علاقة مهنية تجرى في بيئة اجتماعية بسيطة تتمثل في المكان التي تقام فيه المقابلة العيادية بين شخصين، أحدهما مرشد يمتلك مؤهلات أكاديمية وخبرة مهنية في مجال الإرشاد والعلاج النفسي مثل تسيير الجلسات، تطبيق السليم لتقنيات، إدارة الانفعالات في الجلسة...إلخ، والآخر شخص يعاني من مشكلات انفعالية وسلوكية ومعرفية، بشرط أن لا تتحقق معايير الاضطرابات النفسية، وصعوبة في التكيف مع تغيرات البيئة المستمرة، وبالتالي يتم تقديم المساعدة إلى المرشد في إطار محدد ومتفق عليه من الطرفين، وهذا من أجل خفض الأعراض المضطربة والغير مرغوب فيها، وتحسين فهمه لذاته وإمكانياته وقدراته، وإكسابه المهارة الأساسية لتكيف واتخاذ القرارات المناسبة والحلول الصحيحة من أجل الوصول إلى تحقيق الصحة النفسية لديه.

2- أهداف الإرشاد النفسي:

إن تنمية الصحة النفسية للمرشد، أي تحقيق التكامل السليم لشخصية الفرد في أبعادها النفسية

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

والاجتماعية، هي الغاية الرئيسية للإرشاد النفسي (المالكي، 2005، صفحة 21)، وينظر إلى أهداف الإرشاد على أنها ثلاث مستويات أساسية، ففي المستوى الأول يهدف إلى إحداث مجموعة من التغييرات في حياة المرشد (أهداف عامة)، وفي المستوى الثاني فإن الأهداف التي يتبناها المرشد تعتمد على توجه النظري (أهداف موجهة)، أما المستوى الثالث فإن الأهداف تتأثر بالمرشد والمشكلة التي يعاني منها، إن هذه الأهداف توجه المرشد لاختيار الأساليب والفنيات (أهداف خاصة) (أبو عباة و يناري، 2010، صفحة 49). حيث نذكر منها ما يلي:

2-1 أهداف خاصة بالمرشد (أخصائي النفسي):

تفرض طبيعة المشكلة التي يأتي منها المرشد للإرشاد النفسي وكذلك طبيعة وتكوين شخصيته، وعلى المرشد أن يعد أهدافا خاصة بكل مرشد (أبو زعيزع، 2009، صفحة 10)، وتسير أهداف الخاصة بالمرشد جنبا مع جنب مع مستويات ومناهج الإرشاد الثلاث، ويكون لها علاقة بالاتجاه النظري المتبع، واستخدامه لطرائق العلاج المختلفة، كالعلاج المتمركز حول الذات، العلاج بالواقع، العلاج السلوكي المعرفي، وغير ذلك من طرائق العلاج النفسي المختلفة (Chao, 2015, p. 30)، وتتمثل في:

- أهداف الإرشادية الإنمائية.

- أهداف الإرشادية الوقائية.

- أهداف الإرشادية العلاجية (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 71).

تتمثل الأهداف الإنمائية في توفير برامج تعمل على تنمية الشخصية والمهنية والاجتماعية للمرشد (النوايسة، 2013، صفحة 31)، أما الأهداف الوقائية فهي الخطوات التي تسبق العلاج، حيث تعمل على محاولة منع حدوث مشكلة أو اضطراب نفسي، كما أنها تكشف عن الاضطراب الانفعالي في مراحله الأولى، أما الأهداف العلاجية فتتمثل بمعالجة المشكلات والاضطرابات وذلك من أجل تحقيق حالة التوازن بين جوانب النمو لتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 29).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

2-2 أهداف الموجهة للمسترشد:

تلخص أهداف الموجهة للمسترشد في النقاط التالية:

- تحقيق الصحة النفسية للمسترشد يعد الهدف الشامل العام للإرشاد النفسي (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 56).
- مساعدة المسترشد على التخلص من القلق **Anxiety** وتحقيق الذات، إذ تعد من أهم الدوافع التي يسعى الفرد إلى تحقيقها.
- مساعدة المسترشد على مواجهة مشكلاته التي يمر بها والصعوبات التي تثير القلق والاكتئاب **Depression** والمخاوف المهنية **Professional** (التميمي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 20).
- تنمية مهارات المواجهة مع المواقف الضاغطة واحباطات الحياة.
- تنمية قدرة المسترشد على اتخاذ القرارات المناسبة.
- إحداث تغيير إيجابي في سلوك الفرد.
- تنمية مهارات الاجتماعية بين الأفراد داخل المجتمع وتقوية المهارات ومشاعر الانتماء والتفاعل الإيجابي.
- تخفيف التوتر وتفرغ الانفعالات (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، الصفحات 72-73-75).
- تنمية مهارات التوجيه الذاتي للفرد، والوصول به إلى فهم دوافعه وظروفه، بحيث يستطيع مواجهة المشكلات المستقبلية بنفسه.
- تحقيق توافق الفرد مع ذاته وبيئته.
- الوقاية من وقوع الفرد في الإضطرابات.
- مساعدة الفرد على بلوغ أقصى درجات النضج النفسي والاجتماعي (خواجة، 2010، صفحة 168).
- تقبل الفرد لنتائج اختياراته وما يترتب عليه من مسؤوليات والتزامات.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- مساعدة الفرد على تقييم نفسه، وتقييم الفرص المتاحة أمامه.
 - التعرف على وسائل تحقيق اختيارات موضوع تنفيذ.
 - زيادة قدرة الفرد على القيام بالاختيار بما يتناسب مع إمكانياته وقدراته المتاحة (برزان، 2016، صفحة 12).
 - تأصيل معاني الاستمرارية والسعي والرغبة في الارتقاء، وتعميق الحاجة إلى المعرفة، فالحاجة إلى المعرفة دليل الصحة النفسية، والخوف منها دليل على الرهبة والقلق والخوف من مستقبل.
 - الوعي بالذات على نحو يجعل الفرد أكثر فهما لذاته، وأقل تأنيبا أو تشويها لها.
 - تقبل الذات كما هي بما تنطوي عليه من نقاط ضعف وقوة، والسعي دائم إلى تجاوز الضعف إلى قوة، والتعثر إلى النجاح، ويستلزم ذلك تقبل الذات والآخرين على طبيعتهم.
 - زيادة القدرة على التعبير على المشاعر بحرية وتلقائية، وفي الوقت نفسه القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية وتأجيل الاستجابة المتطرفة.
 - الوعي بأن الحرية تكمن في الاختيار، وأن الاختيار مسؤولية وحرية والتزام.
 - تقبل ما يترتب على سلوك الفرد من نتائج سواء كانت صحيحة أم خاطئة فإذا كانت خاطئة عليه أن يتقبل نتائج أخطائه وأن يجتهد في تصحيح قراراته.
 - القدرة على تقبل المسؤولية (عيد، 2005، الصفحات 21-22).
- ويصنف العديد من الباحثين أهداف الإرشاد النفسي في المجالات التالية:

أ-تحقيق التوافق **Compatibility**:

من أهم أهداف الإرشاد النفسي تحقيق التوافق أي تناول السلوك والحالة الاجتماعية والبيئة وبالتعديل والتغيير حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يضمن إشباع حاجات الفرد. ومن أهم مجالات تحقيق التوافق (تحقيق التوافق النفسي تحقيق، تحقيق التوافق المهني، تحقيق التوافق الشخصي، تحقيق

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

التوافق الاجتماعي (ناسو و عباس، 2015، صفحة 25)، وهناك هدف بعيد المدى للإرشاد وهو توجيه الذات **Self guidance** أي تحقيق قدرة الفرد على توجيه حياته بنفسه بذكاء في حدود المعايير الاجتماعية، وتحديد أهداف وفلسفة واقعية (الداهري ص.، 2016، صفحة 25).

ب- تحقيق الذات **Self Actulization**:

إن لكل فرد دافع أساسي يوجه سلوكه، وهو دافع تحقيق الذات، وفي نفس الوقت للفرد إمكانيات تسهل أو تعيق تحقيق ذلك الدافع. حيث يهدف الإرشاد النفسي إلى مساعدة الفرد على تحقيق ذاته مهما كانت الإمكانيات الموجودة لديه، وحتى يتمكن المرشد من مساعدة المسترشد على تحقيق ذاته (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 56)، والشعور بالرضا عن ذاته بما يشمل عليه من أحاسيس ومشاعر وميول اتجاهات وقدرات واستعدادات وغير ذلك من مكونات النفس البشرية (ربيع، 2008، صفحة 20).

ج- تحقيق الصحة النفسية:

المقصود بالصحة النفسية أنها حالة دائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً ومنسجماً نفسياً ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين (نحوي، 2016، صفحة 118)، وتتأثر الصحة النفسية للفرد بصحته الجسمية، والعقلية، والاجتماعية، كما تتأثر بتقاليد المجتمع وعاداته، والتغيرات التي يتعرض لها المجتمع، فالصحة النفسية حالة دائمة نسبياً يكون الفرد متوافقاً ومنسجماً نفسياً، ويشعر الرضا والسعادة مع نفسه ومع الآخرين (الزعبي، 2014، صفحة 14)، وفي حالة تأثر الصحة النفسية يعمل الإرشاد النفسي على تبصير الفرد بالمشكلات التي يواجهها والإمكانيات المتوفرة لحلها، وهذا يساعده على إيجاد الحل الملائم حتى يتمتع بالصحة النفسية (جميل، 2005، صفحة 33). ويرى الهاشمي أنها تتضمن خمس معايير وهي: سلامة العمليات الذهنية، سلوك سوي ومقبول اجتماعياً، تكامل الشخصية وتوحيدها. إدراك الصحيح لواقع الحياة ومتطلباتها، توافق مع لبيئة والتكيف الناجح والإيجابي (عبد الله، نظريات الإرشاد و العلاج النفسي، 2021، صفحة 33).

د- تحسين العملية النفسية:

يرى الباحثان أبو أسعد أحمد ورياض الأزيادة أن أهداف الإرشاد النفسي تخدم ثلاث وظائف مهمة:

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- الوظيفة التقييمية للأهداف **The evaluative function of goals**: الأهداف التي يخططها المرشد أثناء العملية الإرشادية من الممكن أن تؤدي الوظيفة التقييمية، ويتم ذلك عندما يقوم المرشد باختيار بعض أساليب والوسائل المستخدمة لتعديل الانفعالات والسلوك.

- الوظيفة التعليمية للأهداف **The educational function of goals**: بعدما تتم عملية إختيار الأهداف وصياغتها فإنها تبدأ في احتلال حيز من ذهن المسترشد يضطر معه إلى البحث والاستفسار لكل ما شأنه مساعدته في الوصول إلى تحقيق هذه الأهداف.

- الأهداف حافز للعملية الإرشادية **Objectives motivate the counseling process** : عندما يتحمس المسترشد للأهداف المرسومة من خلال العملية الإرشادية فإنه يسعى نحو تحقيقها بشغف (أبو أسعد و الأزايذة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 93).

منه نستنتج أن الإرشاد النفسي يسعى في المجل إلى الحفاظ على الصحة النفسية للفرد والعمل على تحسينها، من أجل وقايتها من الاضطرابات النفسية باستخدام وسائل مستخلصة من النظريات الكبرى، وذلك من خلال زيادة تقبل الفرد لذاته وتنمية دوافعه وتحسين الفهم للظروف الاجتماعية والبيئية المحيطة به، بالإضافة إلى استغلال الأمثل لإمكانياته المتاحة في مواجهة وحل المشكلات التي تصادفه في مختلف مجالات حياته وإتخاذ قرارات صحيحة للوصول إلى تكيف سليم مع الظروف المحيطة به.

3-مناهج الإرشاد النفسي:

هنالك ثلاث مناهج أساسية للإرشاد النفسي، ولوحظ أنه في العديد من المراجع أن المنهج الإنمائي والوقائي تدمجان تحت عنوان واحد لأن كلاهما يسعى إلى تجنب المسترشد الوقوع في الإضطرابات النفسية وسوء التوافق النفسي والاجتماعي.

3-1 المنهج الإنمائي **The Developmental constructive**:

يطلق عليه أحيانا الإستراتيجية الإنشائية **Strategy of promotion**، (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 79)، ويتضمن هذا المنهج الإجراءات التي تؤدي إلى النمو السوي لدى الأسوياء والعادين، خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية والسعادة والنضج (جميل، 2005، صفحة 35)، ويسعى

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

أيضا إلى تحقيق زيادة كفاءة الفرد وتدعيم التوافق إلى أقصى حد ممكن (ناسو و عباس، 2015، صفحة 22)، وذلك عن طريق توظيف ما لدى الفرد من طاقات وإمكانيات وقدرات وتوجيهها توجيها سليما (المشاهدة، 2008، صفحة 44)، ويشمل المنهج الإنمائي الجوانب الانفعالية، والجسمية، والعقلية، والاجتماعية (البوري، 2014، صفحة 25). إن هاذ المنهج نظري بالدرجة الأولى ويسعى في أساسه إلى تعديل السلبيات لدى الأفراد وتدعيم الإيجابيات من خلال البرامج الإرشادية، وذلك بهدف تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والصحة النفسية بالإضافة إلى محاولة التغلب على المشكلات التي تحول دون سير عملية النمو النفسي في اتجاه النضج (حسين، 2015، صفحة 25).

3-2 المنهج الوقائي The preventive constructive

يتم تطبيقه مع المسترشدين الأسوياء، أي الذين لا يعانون من مشكلات كبيرة في التوافق النفسي والاجتماعي، وتتضمن الإستراتيجية مجموعة من الخطط والأنشطة الإرشادية التي تهدف إلى تدعيم التوافق (المالكي، 2005، الصفحات 24-25)، حيث يهدف أساسا لحماية الفرد ووقايته من خطر الوقوع في الإضطرابات من خلال كشفه المبكر لمنع تطوره، أو من خلال وقايته قبل تعرضه للاضطرابات والمشكلات (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 20). للمنهج الوقائي ثلاث مستويات:

أ-الوقاية الأولية Primary prevention: تتضمن محاولة منع حدوث المشاكل أو الإضطرابات النفسية.

ب-الوقائية الثانوية Secondary prevention: وتتضمن محاولة الكشف المبكر وتشخيص المشكلات والإضطرابات النفسية في مرحلتها الأولى بقدر الإمكان من أجل السيطرة عليها ومنع تفاقمها.

ج-الوقاية من الدرجة الثالثة Third drgree prevention: وتتضمن محاولة تقليل أثر المشكلات والإضطرابات النفسية (جميل، 2005، صفحة 36).

3-3 المنهج العلاجي The Therapeutic constructive

يكون من الصعب أحيانا التنبؤ ببعض الاضطرابات والمشكلات التي تحدث فعلا، وهنا يبرز دور المنهج العلاجي في علاج الاضطرابات والأمراض النفسية (الزعبي، 2014، صفحة 27)، وهذا يستلزم تقديم مجموعة من الخدمات تهدف إلى مساعدة الفرد لعلاج مشكلاته (النوايسة، 2013، صفحة 69)،

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

وذلك بغرض تحقيق حالة التوازن بين جوانب النمو المختلفة والتكيف النفسي والاجتماعي، ويتم عن طريق دراسة أسباب المشكلات وأعراضها وطرق علاجها، حيث يتطلب وقت وجهد أكبر من المناهج السابقة (التمييزي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 21)، في هذا سياق يرى عبد الله أبو زعيزع أن العلاج في عملية الإرشاد النفسي يعتمد على التشخيص الدقيق ثم اختيار أفضل الأساليب الإرشادية اللازمة لتعامل معها (حسين، 2015، صفحة 27)، خلاصة القول أن هذا المنهج يهتم بنظريات الاضطرابات والمرض النفسي وتشخيصه وأسبابه وطرق علاجه وتوفير المعالجين في المراكز والمستشفيات...إلخ (أبو زعيزع، 2009، صفحة 25).

4- الحاجة إلى الإرشاد النفسي:

أصبح الإرشاد النفسي ضرورة ملحة تقتضيها الظروف الحالية، والعصر المتسارع الذي نعيشه، والثورة المعرفية الهائلة التي نشهدها (جابر أحمد، 2016، صفحة 11)، والتحديات في شتى المجالات وجوانب الحياة نفسيا واجتماعيا ومهنيا وأسريا. مما يدفعنا إلى البحث عن تحقيق التكيف مع هذه التحديات والتعايش معها (المشابهة، 2008، صفحة 33). وبالتالي يحتاج الفرد خلال مراحل نموه المتتالية إلى خدمات الإرشاد النفسي، فجميع الأفراد يمرون بمشكلات عادية وفترات انتقال حرجة، خلال مراحل نموه المختلفة، وغالبا ما يتخللها صراعات والإحباط وتوترات وخوف من المجهول (أبو زعيزع، 2009، صفحة 12).

من بين الظروف والعوامل التي تؤكد على ضرورة وأهمية الحاجة إلى الإرشاد النفسي ما يلي:

4-1 ضغوطات الحياة:

ازدادت ضغوطات الحياة اليومية وما يرافقها من صراعات نفسية، وسوء التوافق، مما جعل البعض يسمي هذا العصر بعصر الضغوط النفسية والقلق، فالفرد أصبح يعيش تحت ضغوط خلال سعيه لتحقيق تطلعاته وأهدافه سواء كان هذا الضغط ناجما على ضغوط العمل...إلخ (المشابهة، 2008، صفحة 34).

4-2 الإحباط المتكرر:

إن الكثير من الصراعات النفسية وعدم القدرة على تحملها أو حلها بطريقة لا توافقية، مسؤولة إلى حد كبير بالإصابة الفرد بأمراض سيكوسوماتية **Psychosomatic diseases** نتيجة هذه الصراعات

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

والإحباطات التي يتعرض لها، وتبرز أهمية الحاجة إلى الإرشاد من خلال تفعيل برامج الإرشاد الوقائية والإنمائية والعلاجية وذلك من أجل:

- مساعدة الفرد على استخدام إمكانياته وقدراته استخداما سليما في حل المشكلاته بطرق توافقية.
- تنمية الآليات التي تمكن الفرد من التعامل مع الضغوطات الحياتية وإحباطاتها بأسلوب صحيح وتقبلها على أنها أمور عادية (الداهري ص.، 2016، صفحة 22).

4-3 ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية:

حيث أطلق على القرن العشرين عصر الضغط النفسي، ومن الباحثين من يرى بأن الاكتئاب هو مرض القرن الحادي والعشرين نسبة لتزايد مواقف الحياة الضاغطة والصادمة. حيث تم لتوصل حديثا إلى أن المجتمع مليء بالصراعات والمشكلات المدنية، (برزان، 2016، الصفحات 28-29)، وأن الكثيرين من المجتمع الحديث يعانون من القلق والمشكلات التي تظهر الحاجة إلى خدمات الإرشاد النفسي في مجالات الحياة ومشكلاتها (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 66).

4-4 الحاجة إلى تنمية القدرات، الإمكانيات وحسن إدارة الذات:

إن تنمية إمكانيات الفرد وقدراته وحسن إدارته لذاته، يبرز الحاجة الماسة إلى الإرشاد النفسي الإنمائي من خلال إعداد برامج فردية وجماعية تنمي قدرات الأفراد وإمكانياتهم إلى أفضل حد ممكن (الزعيبي، 2014، صفحة 28).

4-5 التغيير في المجال الاجتماعي:

تتغير المجتمعات بمرور الزمن سواء كان هذا التغيير ضئيلا أو كبيرا مما يتوجب على أفراد المجتمع مراعات هذا التغيير ليتمكنوا من التكيف معه (الداهري ص.، 2016، صفحة 20). إن هذه المظاهر والتغيرات تزيد من مستوى الضغوط النفسية والقلق لدى الفرد، وبالتالي دعت الحاجة إلى وجود الإرشاد النفسي لحل مثل هذه المشكلات، وتشمل هذه التغيرات جميع جوانب الحياة الاجتماعية، والشخصية، والأسرية للفرد. مثل بروز الصراع بين الأجيال، منافسة المرأة لرجل في مجال العمل (البلوري، 2014، الصفحات 21-22)، وزيادة ارتفاع مستوى الطموح، بالإضافة إلى تغير بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولا ما كان

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

مرفوضا من قبل، وأصبح مرفوضا ما كان مقبولا من قبل، مما أدى إلى زيادة الضغوط النفسية، فالفرد بحاجة إلى خدمات الإرشاد النفسي لمساعدته على مواجهة عملية التغير الاجتماعي (جميل، 2005، صفحة 29).

4-6 تطور نظم العمل وظروفه:

إن التطور العلمي والتقني والتطور الصناعة أدى إلى تغيرات في العمل، فقد تغير البناء الوظيفي وتعددت المهن وظهرت تخصصات جديدة في العمل (الداهري ص.، 2016، صفحة 21)، الأمر الذي ظهر أثره في زيادة النمو الاقتصادي وازدياد المنافسة بين الأفراد من أجل حياة أفضل وتتامي الحراك المادي والإجتماعي للأفراد سعيا إلى الحصول على فرص أفضل لتعليم والعمل، فكان أثره أيضا في زيادة التحديات والضغوط النفسية التي جعلت الحاجة تزداد إلى الإرشاد النفسي (المالكي، 2005، صفحة 48).

4-7 التقدم العلمي والتكنولوجي السريع:

يشهد العالم في الآونة الأخيرة تقدما علميا وتقنيا تتزايد سرعته بوتيرة عالية، وبالرغم من هذا التقدم نجد الإحباط والقلق يسيطر على حياة الفرد بدلا من السعادة والارتياح، حيث أصبحنا نسمع بمشكلات جديدة لم تكن موجودة من قبل مثل إدمان الانترنت...إلخ، وما يخلفه هذا الإدمان من مشكلات نفسية واجتماعية (بلان، 2015، صفحة 25).

5-المبادئ والمسلمات العامة للإرشاد النفسي:

هنالك العديد من المبادئ والمسلمات التي يقوم عليها الإرشاد النفسي يمكن ذكرها في النقاط التالية:

5-1 السلوك مظهر خارجي لأصول داخلية:

من المبادئ الأساسية التي ينبغي لنا الأخذ بها، أن كل المظاهر السلوك الخارجي الظاهري ليست إلى علامات عن مضامين داخلية، وأن كل مظهر سلوكي ينبع من أصول فكرية ومعتقدات في داخلنا، ومن العيب أن يتم التركيز على المظهر الخارجي للسلوك، ومحاولة تعديله قبل إجراء التغيير على المستوى الداخلي، ولهذا المبدأ أهمية كبرى، لأنه يدفع المرشد إلى البحث عما بداخل الفرد، وعما وراء الظاهر من السلوك (جميل، 2005، صفحة 20).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

5-2 السلوك البشري ثابت نسبيا ويمكن التنبؤ به:

المقصود بالثبات هنا هو ثبات النسبي لسلوكيات الظاهرة ولا يقتصر الثبات على السلوكيات الظاهرة فحسب وإنما يتعدى ذلك ليشمل الأفكار والمعتقدات والانفعالات والميول والاتجاهات (صالح، 2013، صفحة 14)، وبالتالي يمكن أن يكون سلوك الفرد في المستقبل يشبه إلى حد بعيد سلوكه في الماضي، وأنه من الممكن التنبؤ به إلى حد ما بما سيكون عليه سلوك فرد ما نتيجة لملاحظة سلوكه في الماضي (حسين، 2015، صفحة 30)، ويكون الفرد قادرا على تغيير وتعديل سلوكه بالاتجاه الذي يراه مقبولا من قبل الآخرين (ربيع، 2008، صفحة 23).

5-3 السلوك البشري مرن وقابل لتعديل:

إن مبدأ الثبات النسبي للشخصية بكافة أبعادها لا يعني جمود الشخصية والسلوك وعدم قابليتها للتغيير أو التعديل، فبرغم من خاصية ثبات النسبي للسلوك فإن بمقدور المرشد أو المعالج النفسي تعديل السلوك الإنساني، ويشمل الأمر تعديل الأفكار ومفهوم الذات والانفعالات (أبو زعيزع، 2009، صفحة 22).

5-4 معرفة اتجاهات العميل نحو العملية الإرشادية والمرشد:

بمعنى إذا كانت اتجاهات العميل نحو الإرشاد والعملية الإرشادية والمرشد النفسي سلبية كلما انعكس ذلك على نتائج العملية الإرشادية، ومن ثم فقد يمتنع العميل على الإدلاء بمعلومات صحيحة، أو قد يلجئ إلى استخدام حيل دفاعية أو الامتناع من الاستفادة من خدمات الإرشاد، مما يؤدي في النهاية إلى فشل العملية الإرشادية وعدم تحقيق الفائدة المرجوة منها (حسين، 2015، صفحة 33).

5-5 الإنسان وحدة واحدة:

يلاحظ أن السلوك الصادر على الإنسان في حياتنا اليومية يأخذ أشكال وصورا متعددة ومختلفة الجوانب، ويروق لبعض الباحثين تصنيفها إلى جوانب عقلية ووجدانية وسلوكية وأخلاقية إن هذا التصنيف ليس أكثر من وسيلة لتسهيل دراسة السلوك الإنساني (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 63).

5-6 السلوك الإنساني فردي-جماعي:

يقصد بالفردي بمعنى أن السلوك يتأثر بفرديّة الإنسان أي ما يتسم به من صفات إنفعالية أو

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

عقلية، وجماعي بمعنى أن السلوك يتأثر بمعايير الجماعة وعاداتها وقيمها وإتجاهاتها وضغوطاتها، أي أن سلوك الإنسان ناتج من تفاعل عوامل الفردية والجماعية (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، الصفحات 55-56).

5-7 استعداد الفرد ورغبته في الإرشاد:

الإنسان اجتماعي بطبعه ولذا فإنه إذا استصعب عليه أمر فإنه يستشير غيره ممن يتوقع أن لديهم المقدرة والخبرة، والمرشد يفترض أن يكون من ذوي الخبرة ليقبل عليه المسترشد ويتقبله وهذا هو أساس نجاح العملية الإرشادية (النوايسة، 2013، صفحة 37).

5-8 الإرشاد النفسي حق للفرد في جميع مراحل نموه:

من حق المسترشد على المجتمع الذي يعيش فيه في مراحل نموه جميعها، الاستفادة من خدمات الإرشاد عندما يتعرض خلال حياته لمشكلات نفسية وصحية واجتماعية وغيرها ليحقق سعادته في حياته المهنية والشخصية، ومن واجب الدولة توفير هذه الخدمات وتسهيلها لكل فرد حسب حاجته إليه (الزعبي، 2014، صفحة 40).

5-9 حق الفرد في تقرير مصيره:

لل فرد حق في اتخاذ قرارات المتعلقة به دون إجبار من أحد، والإرشاد لا تقدم فيه النصائح ولا الأوامر ولا إعطاء حلول جاهزة، فالإرشاد يعطي الحق للمسترشد أن يقرر مصيره بنفسه، وهذا يعطي مساحة أكبر أما المسترشد لالتفكير والنمو واتخاذ القرارات المناسبة والاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية والتمتع بالاستقلالية.

5-10 التقبل الإيجابي الغير مشروط للمسترشد:

أن يتقبل المرشد المسترشد كما هو وبما هو عليه لا كما ينبغي أن يكون (دون شروط) وهذا يعني أن يشعر المسترشد بالأمن النفسي والطمأنينة، وذلك من أجل أن يبوح بما لديه من معاناة في جو أمن قائم على الاحترام المتبادل والثقة، والتقبل لا يعني تقبل سلوك المسترشد الشاذ بل يساعده على تغيير ذلك السلوك، وإذا أقر المرشد مسترشده على سلوك شاذ أو ضار فإن ذلك يعتبر تشجيعا له على الممارسة الغير سوية وهذا مرفوض من جانب الإرشاد (ثاسو و عباس، 2015، صفحة 67).

6-أسس الإرشاد النفسي:

الإرشاد النفسي كغيره من المجالات له أسس ومسلمات يستند عليها، والذي من خلالها يحقق أهدافه المهنية حيث تشمل على:

6-1 الأسس الفلسفية:

يقوم الإرشاد على مبدأ ينطلق من كون أن الإنسان حراً، بحيث يمكنه أن يحدد أهدافه ويعمل على تحقيقها، ووظيفة المرشد تقديم المساعدة إلى المسترشد ليحقق أهدافه (التميمي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 17)، وتهتدي خدمات الإرشاد النفسي بميثاق أخلاقي يتفق مع طبيعة الفرد، ويراعي حقوقه ومسؤولياته اتجاه نفسه والآخرين، ويتسع معنى الأخلاقيات ليشمل الكفاءة المهنية، ويشمل كذلك مفاهيم فلسفية بحتة تنعكس على الممارسة الإرشادية مفاهيم الحق والخير (المالكي، 2005، صفحة 18).

6-2 الأسس النفسية:

على الرغم من أنه كثيراً ما يحاول الإرشاد أن يحدد ويعرف نفسه بأنه علم نفسي وأنه توجد علاقة مباشرة بينهما، إلى أن علم النفس أكثر شمولاً واتساعاً وهو يدرس تفاعل الفرد مع البيئة، ولكنه يدرس أيضاً الكثير من جوانب تفاعل الفرد التي لا تتصل على نحو المباشر مع الإرشاد (جابر و خليل، 2019، صفحة 57). حيث يقوم الإرشاد النفسي على أسس نفسية نابعة من تكوين الشخصية الإنسانية، وما تتحلى به من مميزات، وتتمثل هذه الأسس في الفروق الفردية والفروق بين الجنسين والفروق عند الفرد الواحد ومطالب النمو (ربيع، 2008، صفحة 20).

6-3 الأسس الاجتماعية:

إن الإنسان كائن اجتماعي يعيش في مجتمع يؤثر ويتأثر به ويشارك في أنشطته، كما يقوم بأدوار اجتماعية معينة، كما توجد مؤسسات اجتماعية مختلفة تسهم في تنشئة الفرد وتعدده ليقوم بدوره في المجتمع الذي يعيش فيه. وفي الإرشاد النفسي لا بد من اهتمام المرشد بالجوانب الذاتية والاجتماعية للمسترشد أثناء تقديم المساعدة الإرشادية، وأن يسعى إلى مساعدة الفرد أن يتفاعل مع الآخرين بطريقة صحيحة تحقق له التوافق الشخصي والاجتماعي (الزعبي، 2014، الصفحات 43-44). تتمثل الأسس الاجتماعية في ما يقبله

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

الفرد من عادات وقواعد وقيم واتجاهات مما تتفق عليه ثقافة معينة، وهي بمثابة أطر مرجعية تحدد الأساليب السلوكية المختلفة المقبولة بين أفراد الجماعة (أبو زعيزع، 2009، صفحة 27).

4-6 الأسس الأخلاقية:

تعكس أخلاقيات ممارسة العمل الإرشادي توجهها قيماً إنسانياً يعبر عن الاهتمام بحقوق الفرد، وتوضيف المعرفة والمهارات لتحسين حياة الأفراد (العاسمي، 2015، صفحة 49)، على المرشد أن يبحث حول المشكلة من جميع جوانبها، وأن يستخدم كل ما لديه من إمكانيات ووسائل لمساعدته على حلها، وأن يكون مرناً في إتباع الوسيلة التي تتفق مع صفاته وحاجاته وطبيعة المشكلات التي تواجهه، وأن يحافظ على سر مهنته، وأن يضع تقاريره وسجلاته في مكان آمن، ولا يفشي أي معلومة تتعلق بالأفراد، وي بذل جهده لكي يزيد من فهم المسترشد لنفسه وللعالم الذي يعيش فيه (ملحم، 2015، صفحة 75).

5-6 الأسس العصبية والفسولوجية:

على المرشد أن يلم بقدر مناسب من الثقافة الصحية على تكوين الجسم ووظائف أجهزته الحيوية وخاصة الجهاز العصبي المركزي الذي يعتبر الجهاز الرئيسي الذي يسيطر على أجهزة الجسم، ويتحكم في السلوك الإرادي للإنسان من خلال الرسائل العصبية الخاصة التي تنقل له الإحساسات الداخلية والخارجية ويستجيب بإصدار تعليماته إلى أعضاء الجسم (ثاسو و عباس، 2015، صفحة 146). إن الإنسان جسم ونفس وكل منهما يؤثر على الآخر فالحالة النفسية تؤثر على العمليات الفسيولوجية، حيث يؤدي الغضب إلى زيادة دقات القلب، والحزن يؤدي إلى نزول الدموع، كما أن الأمراض العضوية تؤدي إلى الحزن وإلى القلق، وعند زيادة انفعال الغضب واستمراره يؤثر على الجهاز العصبي بشكل لا إرادي فتظهر اضطرابات النفس جسدية (السيكوسوماتية) (النوايسة، 2013، صفحة 51).

7- أدوات جمع المعلومات في الإرشاد النفسي:

يستخدم المرشد النفسي جملة من الأدوات وذلك بغرض تقديم خدمات إرشادية ووقائية وعلاجية، وأيضا تسهل تحقيق الأهداف المرجوة من الإرشاد النفسي ومن بين تلك الأدوات نجد:

7-1 الملاحظة الإرشادية:

يمكن تعريف الملاحظة الإرشادية **Counseling Observation** بأنها أداة علمية منظمة لدراسة سلوك المسترشد في المواقف التي يصعب على المرشد استخدام أدوات علمية أخرى، ويتم ذلك بدقة علمية، ويسجل ما يلاحظ ويحلل ما يتم التوصل إليه من معلومات ومقارنتها مع ما تم التوصل إليه من معلومات بواسطة أدوات أخرى (الزعبي، 2014، صفحة 180). وقد توصل هوكنز دوبيز (Howknsand **dobes**) إلى مفهوم شامل يتمثل في أنها عملية علمية يقوم بها الملاحظ للأداء السلوكي لفرد ما في موقف معين أو مواقف مختلفة أو لملاحظة ظاهرة سلوكية معينة لثبات الفروض الموضوعية حولها أو نفيها (العزة، 2007، صفحة 156).

7-1-1 إجراءات الملاحظة:

توجد مجموعة من الإجراءات اللازمة لكي تتم الملاحظة نشير إلى أهمها باختصار:

أ- **تحديد السلوك المراد ملاحظته:** عند تحديد السلوك المراد ملاحظته يجب تحديد ما يمكن أن يلاحظ.

ب- **تحديد الهدف من الملاحظة:** عند تحديد أهداف الملاحظة يتم تحديد ما ينبغي أن يلاحظ.

ج- **تحديد من يقوم بالملاحظة:** سواء المرشد بمفرده، أم يشترك معه آخرون.

د- **تسجيل:** وهذا يقلل من أخطاء الذاكرة، كما أنه يتغلب على التحريفات الناتجة عن عدم القدرة على استعادة الحادثة نفسها التي تمت ملاحظتها.

هـ- **التفسير:** بعد انتهاء عملية التسجيل يتم تفسير السلوك الملاحظ. في ضوء المعلومات التي تم جمعها على المسترشد بأدوات أخرى مثل المقابلة (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 216).

7-1-2 أهداف الملاحظة:

تهدف الملاحظة إلى تحقيق جملة من النقاط أهمها:

- تدوين كل المعلومات التي تتعلق بالسلوك المراد ملاحظته بأسلوب علمي مستعينا بإستمارة التي يتم إعدادها للمحافظة على موضوعية تدوين المعلومات (ربيع، 2008، صفحة 110).

7-1-3 مزايا الملاحظة:

- تأتي أهمية الملاحظة في الإرشاد النفسي من كونها وسيلة لجمع المعلومات والبيانات التي تساعد المرشد في عملية الإرشاد، ومن خلالها نستطيع الحكم على السلوك بعد ملاحظته (البلوري، 2014، صفحة 106).
- تتيح دراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية وذلك أفضل من اللجوء إلى قياس السلوك اللفظي أو المقاس عن طريق الاختبارات والذي قد يختلف إلى حد كبير عن السلوك الفعلي (العزة، 2007، صفحة 182).

7-2 المقابلة الإرشادية:

تعتبر المقابلة الإرشادية **Counseling Interview** أداة هامة للحصول على معلومات من خلال مصادرها البشرية، حيث يقوم الأخصائي النفسي بإعدادها وتطبيق محتواها على الشخص موضوع البحث (ملحم، 2015، صفحة 111)، وتتكون في أبسط صورها من مجموعة من الأسئلة التي يقوم المرشد بإعدادها وطرحها على الشخص موضوع البحث ثم يقوم المرشد بعد ذلك بتسجيل البيانات (أبو أسعد، المقابلة في الإرشاد النفسي، 2015، صفحة 21)، وهي علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين الطرفين المذكورين سابقا (أبو أسعد و الغرير، التشخيص و التقييم في الإرشاد، 2010، صفحة 59)، ويتم فيها تفاعل اجتماعي هادف وتبادل للخبرات والمعلومات والاتجاهات والمشاعر (العزة، 2007، صفحة 87).

تجمع المقابلة الإرشادية بين المقابلة المقننة بأسئلة للحصول على المعلومات المطلوبة لعملية الإرشاد النفسي، وبين المقابلة الحرة لتداعي أفكار المسترشد. حيث ينظر المرشد إلى المسترشد على أنه شخص عادي معرض إلى ضغوطات ومشاكل، حيث يبحث على المساعدة لتحقيق فهم أكثر واكتساب مهارات، لكي يعيش حياة أفضل (أبو أسعد و الأزيادة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي-الجزء الثاني، 2015، صفحة 293)، وتستغرق المقابل الإرشادية ما بين (45 دقيقة) إلى (60 دقيقة) بالنسبة للراشدين (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 40). وتتم المقابلة بشكل مقصود بعد تحديد موعد للمقابلة في مكتب الأخصائي، حيث تتوفر فيه شروط الهدوء والراحة وتهيئة جو يتسم بالثقة والطمئينة. وهذا يساعد الأخصائي على الحصول على بيانات حول المسترشد (عبد الهادي، 2013، صفحة 220).

7-2-1 أهداف المقابلة الإرشادية:

أهداف التي يسعى الأخصائي النفسي التوصل إليها من خلال إستخدام المقابلة تتلخص فيما يلي:

- أن يعبر المسترشد عن نفسه وعن مشكلته بكل أبعادها، حيث يساعد المرشد المسترشد في أن يثق في نفسه، وهذا لا يحدث إلى إذا استمع له المرشد بكل إهتمام وعطف، وأن يشعره بأنه مقبول في إطار المقابلة المحدد.

- الحصول على بيانات ومعلومات، وتفسير جزء منها من طرف المسترشد، وليس معنى ذلك أن يسعى المرشد إلى معرفة أسرار المسترشد، بل يجب أن تكون أسئلته طبيعية وأن يكون حذرا في هذا الشأن. (الفحل، دليلك لبرامج الإرشاد النفسي - من التصميم إلى التطبيق، 2014، صفحة 49) ، وتتضمن هذه المعلومات آراء وقيم وأسباب المشكلة المطروحة على المرشد (التميمي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 40).

- تنسيق المعلومات التي تم الحصول عليها من مصادر مختلفة، فيمكن وضع البيانات التي يمكن الحصول عليها من المقاييس النفسية ومن الملاحظة ومن الزملاء مع ما يمكن جمعه أثناء المقابلة على نحو يساعد في تكوين صورة شبه متكاملة عن المسترشدين (الداهري ص.، 2011، صفحة 63).

- إقامة علاقة مهنية مبنية على الاحترام المتبادل بين الطرفين، بالإضافة إلى منح المسترشد مساحة لتعبير مشكلته بكل أبعادها، ومساعدته على وضع حلول مختلفة لمشكلته (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 46).

- الكشف عن المشاعر والأفكار والاتجاهات لدى المسترشد، وليس الهدف من المقابلة عنونة المسترشد وإصاق لقب به أو تصنيفه في فئة محددة، وإنما هدفها الكشف عن السلوك المضطرب والأفكار الخاطئة (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011).

7-2-2 مراحل سير المقابلة:

يتضمن الإعداد للمقابلة تجهيز مكان هادئ ومريح، وتحديد عدد المسترشدين ومواعيدهم، وتحديد ميادين المعلومات التي ستتناولها المقابلة (الداهري ص.، 2011، صفحة 65). حيث تقسم إلى ثلاثة مراحل:

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

أولاً- مرحلة الافتتاح المقابلة: تقوم على الألفة وتشجيع المسترشدين على الإفصاح عن مشاكله (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 44)، ويمكن حصر أهم النقاط مرحلة الافتتاح في الترحيب بالمسترشدين، التحقق من حضورهم جميعاً، التذكير بما تم التوصل إليه في الجلسة أو الجلسات السابقة، الاستماع إلى ملاحظات الأعضاء حول ما تم التوصل إليه، مراجعة الواجبات المنزلية التي تم الاتفاق على تنفيذها في الجلسة الماضية، شرح الهدف من الجلسة الحالية، شرح إجراءات تنفيذ الجلسة الحالية، تهيئة المسترشدين لدخول في المرحلة الثانية من الجلسة "مرحلة البناء" (سعفان، 2006، صفحة 66).

ثانياً-مرحلة بناء المقابلة: وضمنها يتم تحقيق الهدف الأساسي من المقابلة (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 44)، ومن أدوار المرشد النفسي في هذه المرحلة التفسير والتفسير والتوضيح للإجراءات والمواضيع المتناولة، ثم يتم توجيه الأعضاء للبدء في المناقشة، ويقوم المرشد بإدارة الجلسة الإرشادية (سعفان، 2006، صفحة 66).

ثالثاً-مرحلة إنهاء المقابلة: وفيها يتم تلخيص المقابلة حيث يقوم المرشد بتلخيص ما تم التوصل إليه في مرحلة البناء، الاستماع إلى الملاحظات واستفسارات الأعضاء (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 45)، توضيح ما تم تحقيقه من أهداف، تحديد التكاليفات "الواجبات المنزلية" المطلوب تنفيذها خارج الجلسة، التأكيد على موعد الجلسة التالية (سعفان، 2006، صفحة 66).

7-2-3 شروط المقابلة:

يمكننا إجمال أهم الشروط الواجب توفرها في المقابلة الإرشادية ما يلي:

- الأمانة بين المرشد والمسترشد من حيث الصدق في المعلومات.
- السرية في التقبل والقبول والفهم المتبادل والتعاون.
- التخطيط المسبق والإعداد الجيد والتحضير والدقة والتنظيم (الزعبي، 2014، صفحة 202).

7-3 المقاييس:

تعتبر المقاييس من الوسائل التي تستخدم للحصول على البيانات والمعلومات لأغراض الإرشاد النفسي، وهو عبارة عن استمارة تحتوي على مجموعة من الأسئلة تدور حول موضوع نفسي أو اجتماعي

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

(ربيع، 2008، صفحة 125). وتعد تلك الأسئلة إعدادا علميا لتقيس سلوكا ما بطريقة كمية، فهي من وسائل القياس التي يستخدمها الباحث للكشف عن حقائق معينة (برزان، 2016، صفحة 110).

8-أساليب الإرشاد النفسي:

توجد هناك طريقتين رئيسيتان في الإرشاد النفسي، وهما الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي ويتمثلان فيما يلي:

8-1 الإرشاد النفسي الفردي:

إن الإرشاد النفسي الفردي **Individual Counsling** عبارة عن علاقة إرشادية مهنية مخططة بين طرفين، تتم وجها لوجه بين المرشد والمسترشد، وذلك بغرض أن يقوم مساعدة الأخير في فهم ذاته وحل مشكلاته. حيث يعتبر الأساس في كل عملية إرشادية، لا سيما إذا توفر عدد كاف من المرشدين للقيام بإجراء المقابلات والجلسات الإرشادية، إذ يتم فيها حرية المناقشة الشخصية وإثارة الدافعية وتبادل المعلومات وتفسير المشكلات وتبصر الذات (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 64). يستخدم هذا الأسلوب من الإرشاد تحديدا مع الحالات التي يغلب عليها الطابع الشخصي والخاصة جدا، والحالات التي لا يمكن تناولها بفعالية عن طريق الإرشاد الجماعي (أبو زعيزع، 2009، صفحة 48)، وجاء تعريف غرانز **Glanz** ليخلص كل ما ذكرناه سابقا، حيث عرف الإرشاد النفسي الفردي بأنه عملية تفاعلية تنشأ بين فردين أحدهما متخصص هو المرشد، والآخر المسترشد، حيث يقوم المرشد من خلال العلاقة بمساعدة المسترشد على مواجهة مشكلة خاصة وتطوير أساليبه في التعامل مع الظروف التي يواجهها (النوايسة، 2013، صفحة 225)، ولا بد من المرشد أن يقوم بإعداد برنامج للجلسات الإرشادية بشكل يؤدي إلى وضع خطط مستقبلية يستطيع العميل صاحب المشكلة استخدامها وتعميمها في مواقف متشابهة (ربيع، 2008، صفحة 30).

8-1-1 فوائد الإرشاد النفسي الفردي:

- يساعد المسترشد في فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية والمهنية والاجتماعية.
- يتيح الإرشاد والعلاج النفسي الفردي للمسترشد فرصة التحدث مع المرشد النفسي حول بعض المشكلات الشخصية التي يصعب عليه مواجهتها بمفرده.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- يقوم المرشد النفسي بمساعدة المسترشد على تحديد أهداف معينة للعمل على تحقيقها من خلال عملية الإرشاد النفسي.

- يساعد المرشد النفسي المسترشد على اكتشاف الخيارات المتاحة أمامه وإختيار الأنسب منها بما يتفق وإمكانيات البيئة المحيطة به.

- يساعد المسترشد على مناقشة المشكلات أو الصعوبات التي تواجهه في ضوء علاقة مهنية تحكمها أخلاقيات وأسس مهنية وعلمية (برزان، 2016، صفحة 141).

8-1-2 حالات استخدام الإرشاد الفردي:

- حالات الأفراد الذين يعانون من مشكلات تسبب لهم حرجا، أو معقدة أو عميقة والتي تحتاج تركيز شديد واهتمام بالغ من المرشد النفسي.

- في الحالات التي يغلب عليها الطابع الفردي ولا سيما الحالات الفردية، والحالات التي يصعب تناولها عن طريق الإرشاد الجماعي.

-الحالات التي تتطلب السرية التامة بحيث ينحصر الحديث عنها بين المرشد والمسترشد فقط.

- حالات الأفراد الخجولين والمنطويين الذين لا يمكنهم الحديث أمام الآخرين (الزعبي، 2014، صفحة 21).

8-2 الإرشاد النفسي الجماعي:

من المتعارف عليه أن الإنسان اجتماعي بطبعه، وهذا يعني أنه لا غنى له عن العيش مع الجماعة والتفاعل والإنصهار معها، والجماعة جزء من مؤسسات الفرد التي لا يمكنه الاستغناء عنها، ومن هنا يتبين أن الإرشاد الجماعي ضروري في حياة الفرد (النوايسة، 2013، صفحة 31)، حيث تزود الجماعة بعينة من الحقائق التي لا يمكن أن يحصل عليها الأشخاص في صراعاتهم اليومية إلى بعد جهد كبير، في حين يمكنهم أن يتبصروا بها ويتعرفوا عليها أثناء جلسات الإرشاد الجماعي **Group Counsling** (الدحادحة، 2013، صفحة 29).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

فالإرشاد النفسي الجماعي هو إرشاد عدد من العملاء الذين تتشابه إضطرابهم ومشكلاتهم معا في جماعات صغيرة (الفحل، دليلك لبرامج الإرشاد النفسي - من التصميم إلى التطبيق، 2014، صفحة 83)، حيث يتراوح عددها من خمسة إلى عشرة أفراد. حيث هنالك قوى ديناميكية اجتماعية تلعب دورا هاما في عملية الإرشاد الجماعي مثل التماسك بين أعضاء المجموعة والتفاعل الاجتماعي والثقة والخبرة الاجتماعية، حيث لا بد للمرشد أن يستثمرها في تحقيق أهداف الإرشاد (أبو زعيزع، 2009، صفحة 83)، أي أن فكرة الإرشاد النفسي الأساسية قائمة على أن الإنسان كائن اجتماعي ترتبط حاجاته وحياته ومشكلاته بالآخرين (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 160). وبالتالي نصل إلى مفهوم الإرشاد الجماعي وهو خلاصة ما تم تطرق إليه سابقا حيث يتم تعريفه على انه طريقة من طرق الإرشاد النفسي يقوم على إرشاد مجموعة من العملاء تتشابه مشكلاتهم النفسية وتتضمن مناقشة وعرض موضوعات ذات أهمية عامة للجماعة، مما يساعدهم على التنفيس عن مشاعرهم وانفعالاتهم وتعديل أنماط سلوكهم واتجاهاتهم (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 163)، ولقد انتشر هذا النوع من الإرشاد في السنوات الأخيرة على وجه الخصوص بسبب الاعتقاد السائد بأن المجموعات الإرشادية ذات الحجم المحدد تكون أكثر فائدة من الإرشاد الفردي خاصة وأن الكثير من المشكلات النفسية هي وليدة اضطرابات العلاقات الإنسانية بين الأفراد وعدم القدرة على ممارسة الاتصال بينهم بشكل سليم (النوايسة، 2013، صفحة 229).

8-2-1 العوامل المأثرة على فعالية الجماعة:

يتم تشكيل الجماعة الإرشادية في ضوء عدة متغيرات مثل الحجم والسن ونوع المشكلة ونشير إلى كل متغير على حدة:

أ- حجم الجماعة:

يحدد معظم العلماء أن يتكون حجم الجماعة **Group Size** من ستة إلى عشرة أعضاء ولكن بشكل عام يمكن أن يزيد عدد أعضاء الجماعة عن ذلك عند توفر عدة شروط منها وجود مكان مناسب، تجانس بين أفراد المجموعة، خبرة المرشد، فالمرشد المبتدئ ينبغي ألا يشكل جماعة بأكثر من ثلاثة أعضاء (بلان، 2015، صفحة 592).

ب-سن الجماعة:

عند تكوين الجماعة الإرشادية يفضل أن يكون هنالك تقارب في عمر الأعضاء **groupe Age** وذلك لاختلاف طبيعة كل مرحلة عمرية وخصائصها وحاجتها والمشكلات التي تميزها عن المرحلة العمرية (النوايسة، 2013، صفحة 142)، وفي هذا الصدد نجد بعض العلماء أمثال **جينوت وماكلاي Ginot and Macley** يؤكدان على أهمية العمر الزمني في تشكيل الجماعة الإرشادية بحيث يفضل أن يكون هنالك تقارب بين الأعضاء وأن لا يزيد على بضع سنوات (سعفان، 2006، صفحة 81).

ج-هدف الجماعة:

يعتبر الهدف من أهم الأمور في الجماعة، ففي مجموعة الإرشاد النفسي يكون الهدف محددًا منذ البداية بحيث لا يقتضي الأعضاء وقتًا طويلًا في اختياره ومناقشته، فعادة ما يؤدي اختيار الهدف الجيد إلى استمرارية الجماعة وتحقيقها لأهدافها، بينما يؤدي الهدف الضعيف إلى ضعف الجماعة وفشلها (النوايسة، 2013، صفحة 235).

د-نوع الأعراض Symptoms kind:

يتجه بعض المعالجين أمثال **ماكلاي MACKLAY** إلى ضرورة تشابه أعراض الجماعة، الأمر الذي يمنع ظهور مشكلات جانبية (سعفان، 2006، صفحة 83).

8-2-2 الأهداف العامة للإرشاد الجمعي:

حدد الباحثون في مجال السلوك نوعين من الأهداف الإرشادية للمجموعات، وهما أهداف عملية وأهداف النواتج، فتتمثل أهداف النواتج في التغييرات السلوكية في حياة المسترشد مثل تحسين العلاقات البين شخصية، الشعور المرتفع بتقدير الذات... الخ، أما الأهداف العملية فتشير إلى تحسين مستوى الارتياح الأعضاء داخل المجموعة، المواجهة بطريقة منتجة، وزيادة الانفتاح (جاكوبس، ماسون، هارفيل، و شيميل، 2015، صفحة 432)، ويوجد العديد من الأهداف الأخرى المتمثلة فيما يلي:

- تحمل المسؤولية اتجاه الآخرين حيث يتم تنمية الحس العام لدى الشخص داخل الجماعة لاحترام مشاعر وأفكار الآخرين وتقبل منهم المشورة.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- خلق جو يحقق للأعضاء الانتماء، ومن خلال هذا الانتماء يتم تقديم الدعم والأمن ويتم التعبير عن المشاعر وفهم الآخرين والحفاظ على المعايير الأخلاقية، ونتيجة لذلك يشعر كل عضو أنه واحد من الكل (سعفان، 2006، صفحة 32).

- مساعدة المسترشد أن يصبح مسئولاً بشكل أكبر عن سلوكه كفرد وكعضو في الجماعة.

- تطوير حساسية نحو احتياجات الآخرين بحيث يصبح أكثر وعياً بالمعايير التي تحكم علاقته بالآخرين وتطوير قوته على فهم طريقتهم في التفكير والتعامل مع انفعالاته الشديدة.

- مساعدة المسترشد على فهم وتحليل المعايير التي تحكم علاقته مع الآخرين (أبو أسعد و الأزيذة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي-الجزء الثاني، 2015، صفحة 450).

- تطوير الحساسية إزاء حاجات الآخرين وتقديرها والتعاطف معها.

- مساعدة كل فرد من أفراد الجماعة في بلورة هويته الشخصية وفهم ذاته.

- تحقيق التوافق الشخصي والإجتماعي من خلال الجماعة الإرشادية كوسيط إرشادي وعلاجي (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 68).

8-2-3 مزايا الإرشاد الجمعي:

- يدرّب المسترشدين على الحوار البناء والمواجهة ويقضي على الانطواء يعمل على تنمية الثقة بالنفس

- ينمي العلاقات الاجتماعية.

- يستفيد المسترشد من أخطاء غيره وقد يقترح البعض بعض الحلول التي يستفيد منه الجميع (برزان، 2016، صفحة 144).

- يمكن أن توفر المجموعة نوعاً من العلاج الوقائي، حيث يمكن للأعضاء أن يسمعون تجاوب الآخرين وهم يناقشون مشاكلهم.

- تتولد في إطار الجماعة الكثير من الاقتراحات التي تتعلق بالمشكلة ما مما لو تواجه الأخصائي مع فرد واحد.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- الإرشاد الجماعي كفى من حيث التكلفة، فالأخصائي يستطيع أن يرى العديد من المسترشدين في آن واحد (النوايسة، 2013، صفحة 142).
- يوفر فرصة لتقديم خدمات الإرشاد لعدد أكبر من المسترشدين تتشابه أنماط حياتهم العامة، كما تتشابه بعض مشكلاتهم وحاجتهم للإرشاد النفسي.
- يتيح للمرشد ملاحظة سلوك المسترشد في المواقف الاجتماعية واقعية فيها الكثيرات من الإستجابات والمثيرات.
- خلال الإرشاد الجماعي تتاح فرصة للمسترشد أن يرى نفسه ومشكلاته رؤية جديدة، حيث تعتبر الجماعة بمثابة المرآة يرى فيها نفسه، ومن خلال الجماعة يستطيع مقارنة نفسه مع الآخرين، كما يرى فيها مشكلاته ومشكلاتهم مما يخفف لديهم الإحساس بخطورة حالته (بلان، 2015، الصفحات 578-579).
- يعد الإرشاد الجماعي أفضل وسيلة من ناحية اقتصادية، فهو يفيد في حالة نقص عدد المسترشدين بالإضافة إلى أن جو المجموعة يسمح بظهور عوامل جديدة قد يتعذر ظهورها في حالة الإرشاد الفردي.
- تشكل المجموعة الإرشادية بيئة محمية وآمنة مما يسمح للفرد أن يتعلم مهارات إجتماعية جديدة وتطبيقها بشكل واقعي وعملي دون تردد أو خوف.
- المجموعة الإرشادية توفر للفرد شعورا غالبا ما يهون عليه المشاكل التي يعاني منها، لأنها تضيف عليه شعورا بأنه ليس وحيدا في معاناته وإنما الذين يشاركونه لديهم نفس المعانات أيضا وهذا ما يخفف وقع المشكلة عليه (النوايسة، 2013، صفحة 230).
- الجو الجماعي يخفف عن المسترشد مشكلاته حين يستمع إلى مشكلات الآخرين.
- إمكانية الحصول على أوسع مدى من الاستجابة في الجماعة.
- التشجيع على التعبير والمشاركة.
- يساعد التفاعل الاجتماعي على سهولة تذكر التفاصيل عن الخبرات المعاشة (أبو أسعد، المقابلة في الإرشاد النفسي، 2015، صفحة 22).

8-2-4 مبادئ الإرشاد الجماعي:

يقوم الإرشاد الجماعي على جملة من المبادئ نذكر أهمها من خلال ما يلي:

- الإنسان كائن اجتماعي، أي لديه حاجات نفسية واجتماعية لا بد من إشباعها في إطار اجتماعي، مثل الحاجة إلى النجاح والأمن والشعور بالمسؤولية والانتماء... إلخ
- أن أغلب المشكلات التي يعاني منها المسترشد تحدث في بيئة وإطار اجتماعي، وبالتالي لا بد من علاجها ضمن هاذ الإطار (أبو زعيزع، 2009، صفحة 51).
- يحاول الإرشاد في شتى طرقه إكساب المسترشد روح الإنسجام والتعاون مع الآخرين من حوله. وهذه المهارات تعليمية في نطاق الجماعة تعليمًا وتدريبًا وممارسة.
- إن حاجة المسترشد إلى الأمن والتقدير والنجاح هي عوامل نفسية اجتماعية وكلها تساعد على ضبط السلوك وتقبل القيم ومراقبة الذات لانسجامها مع معايير الجماعة.
- رغم وجود فروق فردية بين المسترشدين فهناك مجموعة منهم تتشابه أنماط حياتهم العامة وتتشابه بعض معالم مشكلاتهم واضطراباتهم وحاجتهم للإرشاد جميعًا في مواقف متشابهة (عبد العظيم، مهارات التوجيه والإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، الصفحات 192-193)
- إن الحياة بصورة عامة تهتم في عصرنا في العمل على شكل جماعات وهذا يتطلب أن تمارس أساليب التواصل الاجتماعي السوي وهذا ما يكسبها مهارات التواصل مع الجماعة (الداهري ص.، 2016، صفحة 35).

نستنتج أن الإرشاد النفسي لا تقتصر خدماته على المساعدة الإرشادية للفرد، بل يعمل مع الجماعات من أجل مساعدة كل فرد فيها على إكتساب السلوك السوي المقبول اجتماعيًا.

8-2-5 المشكلات المحتمل حدوثها في المجموعة الإرشادية:

هنالك بعض السلوكيات التي يقوم بها المسترشدين أثناء جلسات الإرشاد النفسي وهذا ما يعرقل السير الحسن للعملية الإرشادية، فعلى المرشد أن يتوقع حدوثها من أجل تجنبها أو استخدام إستراتيجية تعامل فعالة

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

مع مثل هذه المواقف، وهذه القائمة توضح حاجة المسترشد إلى تعلم مهارات الإرشاد الجماعي الفعال ويرى **جيلاند (Guiland)** أن هنالك مجموعة من السلوكيات يحددها كما يلي:

- الإنخراط في الأحاديث الجانبية بدلا من التركيز، حيث ينخرط أفراد المجموعة في بعض المواضيع خاصة في الصراعات الاجتماعية حول مسبب الصراع وهذا ما يبعد أفراد المجموعة عن التركيز في الموضوع المتناول.

- قيام المسترشد بالتحويل من موضوع إلى آخر (عادة ما يكون الموضوع الذي انتقل إليه لا علاقة له بالموضوع المناقش من طرف المجموعة).

- تشتت الانتباه، حيث يتشتت انتباه بعض أعضاء المجموعة بسبب بعض العوامل الدخيلة على الجلسة الإرشادية مثل الضوضاء، التعب... الخ.

- الحضور المتقطع على المجموعة، وهذا من شأنه أن يخل بالعلاقة الإرشادية بين المسترشد متقطع الحضور والمرشد، وبجودة نتائج برنامج الإرشاد النفسي النهائي.

- الهيمنة على المناقشة، حيث نجد أحيانا أن فرد من أفراد المجموعة يحاول جاهدا على السيطرة على الحديث وإستخدام الوقت المخصص للمجموعة لصالحه.

- يغضب أحد الأفراد من الآخرين، وذلك خلال مناقشة أحد المواضيع التي تختلف أوجه النظر أفراد المجموعة حولها.

- يفرض على الآخرين - عن طريق الوعظ أخلاقه الشخصية، حيث يعتبر هذا الأمور خارج عن نطاق البرنامج الإرشاد النفسي.

- الخجل والانسحاب، حيث يلاحظ في بعض المجموعات انسحاب أحد افراد، سواء بسبب الخجل أو بسبب تحفظه على بعض المعلومات وعدم الرغبة في مشاركتها مع باقي أعضاء المجموعة (جاكوبس، ماسون، هارفيل، و شيميل، 2015).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

8-3 أوجه التشابه والاختلاف بين الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي:

يعتبر الإرشاد الفردي والإرشاد الجماعي وجهين لعملة واحدة يكمل كل منهما الآخر في أي برنامج إرشادي نفسي، حيث تتمثل أوجه التشابه بين الإرشاد النفسي الفردي والإرشاد النفسي الجماعي في النقاط التالية:

- وحدة الإجراءات الأساسية في عملية الإرشاد.

- وحدة الأهداف العامة، فكل منهما يهدف إلى مساعدة وتوجيه المسترشد ليفهم ويوجه ذاته (أبو زعيزع، 2009، صفحة 56).

يوجد اختلافات عديدة بين كل من الإرشاد النفسي الفردي والإرشاد الجماعي من بينها:

الجدول رقم (04) يمثل أوجه الاختلاف بين الإرشاد النفسي الفردي والجماعي

الإرشاد الجماعي	الإرشاد الفردي
يتركز الاهتمام على المشكلات العامة.	يتركز الاهتمام على المشكلات الخاصة.
يتيح فرصة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويستغل القوى الإرشادية في الجماعة وتأثيرها على الفرد.	يتيح فرصة الخصوصية والعلاقة الإرشادية بين المرشد والمسترشد.
يتركز الاهتمام على كل أعضاء الجماعة.	يتركز الاهتمام على الفرد.
يأخذ فيه المسترشد ويعطي في نفس الوقت، ويتقبل الحلول الجماعية باعتباره صادرة منه ومن رفاقه.	يأخذ فيه المسترشد أكثر مما يعطي.
دور المرشد أصعب وأكثر عقيدا.	دور المرشد أسهل وأقل تعقيدا.
يتيح وجود الجماعة تجريب الأفراد للسلوك الاجتماعي المتعلم من خلال عملية الإرشاد.	ينقصه وجود المناخ الاجتماعي.

المصدر: (ملحم، 2015، الصفحات 174-175)

9 - علاقة الإرشاد النفسي بالعلاج النفسي:

يبدو أن هنالك تداخل بين مصطلحي الإرشاد النفسي والعلاج النفسي، حيث نجد البلدان الناطقة بلغة الإنجليزية تستخدم المصطلحين بالتناوب، إلى أن هنالك بلدان يستخدم فيها مصطلح "العلاج النفسي" فقط مثل السويد، وبلدان حاولت التفرقة بين المصطلحين مثل ألمانيا (McLeod, 2013, p. 11) هذا من

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

الناحية اللغوية، أما من الناحية العملية فنجد أن هنالك نقاط مشتركة كثيرة وبعض نقاط الاختلاف بينهما (بلان، 2015، صفحة 41)، حيث يرى البعض أن التمييز أو التفريق بينهما هو تمييز اصطناعي فكلاهما عبارة عن علاقة إنسانية أو علاقة مهنية بين شخصين، أحدهما يحتاج إلى المساعدة لحل مشكلاته التي تفرقه ولعبور أزمته التي يعاني منها والشخص الآخر يقدم له هذه الخدمة التي يحتاج إليها على أسس علمية ومهنية مدروسة (جميل، 2005، صفحة 21). ونحدد هذه الأوجه من خلال ما يلي:

9-1 أوجه التشابه:

يعتبر كل من الإرشاد النفسي والعلاج النفسي توأمين، بالرغم أنهما ليسا توأمين متماثلين فإنهما متشابهان جدا، أي أن أوجه الاتفاق والتشابه بينهما أكثر من أوجه الاختلاف (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 84)، فكلاهما ينتميان الى مجال تطبيقي واحد هو علم النفس العلاجي (المالكي، 2005، صفحة 31)، بالإضافة إلى أننا نجد بعض الباحثين الذين يعتبرون الإرشاد والعلاج النفسي نظاما واحدا، ويوجد كتبا تحمل في عنوانها مصطلحي الإرشاد والعلاج مما يوحي باعتبارهما مهنة واحدة (سليمان، 2015، صفحة 72).

حيث ترى الجمعية البريطانية للإرشاد والعلاج النفسي **association for counselling**

psychotherapy and في هذا السياق أنه يستحيل التمييز بوضوح بين الإرشاد والعلاج النفسي، فهناك تقاليد راسخة يستخدم فيها كل المصطلحين بالتبادل مع بعضهما البعض وأخرى تميز بينهما (الزهراني، 2020، صفحة 56)، فإذا كان هنالك اختلاف فمرجعها التدريب الفردي الذي يتلقاه المعالج أو المرشد النفسي والبيئة التي يعمل بها وليس لأية اختلافات جوهرية بين اتجاهين (خضر، 2022، صفحة 09)، حيث توجد العديد من أوجه التشابه نذكر بعضها منها:

- يقوم الأخصائي في كلاهما بالاستماع النشط والتساؤل والشرح والتفسير، وتقديم الخدمات وما إلى ذلك (Sommers Flanagan & Sommers Flanagan, 2015, p. 8).

- كلاهما يقوم على ضوء علاقة إنسانية بين شخصين، شخص يحتاج إلى المساعدة وهو المسترشد، وشخص متخصص مؤهل علميا ومهنيا يقدم له هذه المساعدة وهو المرشد، فكل مرشد يحتاج إلى تكوين علاقة مهنية مع العميل أساسها الثقة والأمن.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- يرى باترسون (Paterson) أن المرشد والمعالج النفسي يتلقيان نفس التعليم ويستخدمان نفس النظريات والأساليب (بعبع و إسماعيلي، 2011، صفحة 103).
- يستخدمان أساليب وأدوات واحدة في جمع المعلومات اللازمة عن العميل وعملية التشخيص، أي أن وسائل جمع المعلومات واحدة ويتمثل ذلك في دراسة وحالة المقابلة، والاختبارات النفسية أي أنهما يستخدمان إجراءات واحدة تقريبا في جمع المعلومات وتحديد والتشخيص وحل المشكلة.
- هنالك اتفاق في الأهداف والمنهج فكل من الإرشاد والعلاج النفسي يضم المناهج الإنمائية والوقائية والعلاجية وأهداف كل منهما واحدة، فكلاهما يهدف إلى مساعدة الأفراد في التغلب على متاعبهم ومشكلاتهم وتحقيق أقصى درجات التوافق النفسي (حسين، 2015، صفحة 22).
- كلاهما يقوم على أساس وجود علاقة تفاعلية تسعى إلى تقديم المساعدة إلى المسترشد.
- الإرشاد النفسي والعلاج النفسي يشتركان في الإستراتيجيات العلاجية لا سيما الإستراتيجيات المعرفية والسلوكية (أبو زعيزع، 2009، صفحة 14).
- إجراءات عملية الإرشاد وعملية العلاج النفسي واحدة في جملتها حيث نجدها في كلتا الميدانين، الفحص، تحديد المشكلات، التشخيص، حل المشكلات، اتخاذ القرارات، المتابعة (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 32).
- المرشد النفسي والمعالج النفسي لا يخلو منهما مركز الإرشاد والعيادات النفسية (بلان، 2015، صفحة 41).
- يشتركان في الغاية التي تؤكد على أهمية الوقاية من الوقوع في الاضطرابات النفسية وتفاقمها (برزان، 2016، صفحة 42).
- كلاهما يهدف إلى مساعدة الفرد لحل مشكلاته والإستفادة من إمكانياته، وإتخاذ قرارات سليمة وتحقيق التوافق النفسي والإجتماعي، وتنمية الإستقلالية والقدرات، وتحقيق الصحة النفسية (نوفل، 2016، صفحة 23).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- يضم علم النفس العلاجي كل من الإرشاد العلاجي والعلاج النفسي (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 32).

9-2 أوجه الاختلاف:

في سياق الاختلاف يرى باترسون (Paterson) أنه لا توجد تفرقة حاسمة بين الإرشاد والعلاج النفسي، لا في طبيعة العلاقة ولا في الأساليب والطرق، ولا في الأهداف والنتائج العامة، (بلان، 2015، صفحة 42) إلى أن بعض الباحثين حاولوا وضع بعض الحدود الفاصلة بين الميدانين ولو على وجه التقريب، وقد تم تحديد نقاط الاختلاف فيما يلي:

- يختلف الإرشاد النفسي عن العلاج النفسي في درجة الصعوبة الانفعالية التي يعالجها كل منهما (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 85)، ودرجة التحليل الذي يقوم به المرشد أو المعالج لاضطراب المسترشد (التيمي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 79)، وأن المشكلات التي يهتم بها الإرشاد النفسي تكون أقل خطورة وأقل تعقيدا من المشكلات التي يتعامل معها العلاج النفسي (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 32).

- يعمل المرشد النفسي مع الأشخاص العاديين يعانون من مشكلات تعيقهم على التفاعل الصحيح مع الواقع، في حين يعمل المعالج النفسي مع الأشخاص المضطربين الذي يبدو عليهم أساليب شاذة من التكيف ويعانون من اضطرابات نفسية نموذجية (اكتئاب، وسواس قهري... إلخ) (أبو زعيزع، 2009، صفحة 14)، وتتفق الفكرة مع ما جاء به كل من بلوس وبينسكي (Blos and Binsky) حيث يرى كل منهما أن الإرشاد النفسي يهتم بالأفراد الذي لم يطوروا اضطرابات نفسية، غير أنهم ضحايا لضغوط معينة تقع عليهم من البيئة الخارجية (برزان، 2016، صفحة 24).

- من الممكن أن يشمل الإرشاد النفسي على مداخل وقائية وإنمائية والعديد من الإستراتيجيات لمساعدة المسترشد في حل مشكلاته، أما مداخل العلاج النفسي فهي تعتمد أساسا على المداخل علاجية (نيستول، 2015، صفحة 31).

- يختلف الزمن الذي يستغرقه الإرشاد والعلاج النفسي، فالإرشاد النفسي لا يستغرق زمنا طويلا مقارنة مع العلاج النفسي الذي يستمر طوله حسب كل حالة (المشابعة، 2008، صفحة 27)، ويختلفان أيضا في

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

نسبة الوقت المخصص في المهارات المشتركة وفي توقيت تطبيقها، ففي الإرشاد لا بد من توجيه المعلومات وتقديم المساعدة في منتصف العملية الإرشادية وليس في بدايتها لأن تقديم المساعدة معتمد على جمع المعلومات، أما العلاج النفسي يتم تقديم المساعدة في البداية (أبو زعيزع، 2009، صفحة 30).

- من الممكن في حالة الإرشاد النفسي أن يستخدم المرشد المعلومات التي حصل عليها استخداماً معيارياً، بمعنى أن يكون في استطاعته أن يقارن حالة المسترشد كما تدل عليها المعلومات المتوفرة لديه عن من هم في مثل حالته، أما المعالج النفسي فغالبا ما يعتمد على معلومات خاصة بالحالات المرضية الفردية التي يتعامل معها.

- في الإرشاد النفسي تكون مسؤولية كبيرة على المسترشرين وذلك لإعادة توازنهم في حالاتهم المضطربة، أما في حالة العلاج النفسي فإن مسؤولية المعالج كبيرة ويقوم بمجهودات ليعيد للمسترشد تنظيم شخصيته (الفحل، دليلك لبرامج الإرشاد النفسي - من التصميم إلى التطبيق، 2014، صفحة 33).

ويرى نيسيتيل مايكل (nystul michael) أن الاختلاف بين المفهومين يكمن في النقاط محددة والتي نستوضحها في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح أهم نقاط الاختلاف بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي

المقارنة بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي		
نقطة الاختلاف	الإرشاد النفسي	العلاج النفسي
مشكلات العميل	يميل المسترشد إلى أن يكون لديه مشكلات في الحياة اليومية مثل صعوبة في إقامة العلاقات واتخاذ القرارات.	مشكلات المسترشد معقدة، وتحتاج إلى إجراءات التشخيص.
مداخل العلاج	من الممكن أن يشمل البرنامج الإرشادي على مداخل وقائية، والعديد من إستراتيجيات الإرشاد النفسي للمساعدة في حل مشكلاته	مداخل العلاج النفسي أكثر تعقيدا، كما أنها تستخدم تقنيات محددة ودقيقة لعلاج الإضطرابات النفسية.
الأهداف	التركيز منصب على أهداف قصيرة المدى (حل المشكلات الآنية)	الأهداف منصبة على الأهداف قصيرة المدى والأهداف طويلة المدى.

المقارنة بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي		
أوجه الإختلاف	الإرشاد النفسي	العلاج النفسي
مكان تقديم الخدمات	من الممكن أن تقدم خدمات الإرشاد النفسي في المدارس وعيادات الصحة النفسية والعقلية.	تقدم خدمات الإرشاد النفسي في العيادات الخاصة، مراكز الصحة النفسية والعقلية، المستشفيات

المصدر: (نيستول، 2015، صفحة 31)

عليه نستنتج أنه لا توجد فروق جوهرية بين الإرشاد والعلاج النفسي سواء في العملية أو الطرق أو التقنيات، وأن الأخصائي النفسي الممارس باستطاعته استخدام الإرشاد النفسي والعلاج النفسي معا خلال مسيرته المهنية بتناول نفس الاتجاهات النظرية مثل التحليل النفسي، نظرية المعرفة السلوكية، النظرية الإنسانية.. الخ، وباستخدام نفس التقنيات، للوصول إلى مساعدة العميل في تحسين صحته النفسية وتخليصه من المشكلات والإضطرابات التي يعاني منها، إلى أن توظيف إحدهما راجع إلى درجة سواء العميل، ونوع المشكلة التي يعاني منها وتأثيرها على سير الحياة الاجتماعية والمهنية والزوجية والأسرية أي أن الفرق بينهما ليس إلا فرقا في الدرجة وليس فرق في النوع، وفي العميل وليس الفرق من حيث العملية.

10- العملية الإرشادية:

تعتبر العملية الإرشادية **Counseling operation- process** محور العلاقة بين المرشد والمسترشد (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 45)، ويشير مفهومها إلى العملية التي تقوم على المسلمات العلمية والأسس النظرية والتطبيقية للإرشاد النفسي (صالح، 2013، صفحة 79)، وهي تتبع إجراءات أساسية التي تسير وفق خطوات محددة، حيث تتضمن: الإعداد للعملية الإرشادية، تكوين العلاقة الإرشادية وتحديد الأهداف الإرشادية، وتحديد المشكلة ووضع خطة إرشادية (أبو زعيزع، 2009، صفحة 280)، ويتوجب على المرشد والمسترشد أن يتفقا حول كيفية تحقيق الهدف المشترك، وخلال هذه المرحلة يحتاج المرشد إلى المساعدة في تطوير بعض الأفكار عن طبيعة الإرشاد ووظيفته، ويحاولان معا بعد ذلك الوصول إلى اتفاق مشترك حول هدف علاقتهما، وهكذا تكون العلاقة الودية قد تكونت بالدرجة التي يتم فيها تبادل الأفكار والمشاعر بين المرشد والمسترشد بطريقة مريحة (جميل، 2005، صفحة 117).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

وبتالي فإن العملية الإرشادية ليست صيغا نظرية فقط بل تتضمن جانبا تطبيقي يتم فيه ومن خلاله ترجمة النظرية إلى تطبيق عملي، ويشير مصطلح العملية الإرشادية إلى الخطوات المتتابعة التي يتم من خلالها تقديم خدمات الإرشاد النفسي من المرشد إلى المسترشد (سعفان، 2006، صفحة 25).

10-1 العوامل المأثرة في العملية الإرشادية: تتعرض العملية الإرشادية إلى العديد من المتغيرات التي تؤثر في السير الحسن للعملية وتتمثل هذه العوامل فيما يلي:

- **متغيرات مرتبطة بالمرشد:** مثل السمات والعوامل الشخصية لدى المسترشد، ونظراته إلى العالم وأفكاره، وخبراته وتوجهاته وقيمه.

- **متغيرات مرتبطة بالمسترشد:** كمنظرة المسترشد إلى العالم، وسماته الشخصية وقيمه وأفكاره، ومدى استعداده لتغيير، وتوقعاته من العملية الإرشادية، وسماته الثقافية.

- **متغيرات مرتبطة بنتيجة التفاعل المتتابع:** حيث يتواصل التفاعل لحظة بلحظة، وتؤثر فيه تدخلات المرشد وأساليبه وطرقه ومهاراته وردود أفعال المسترشد وسلوكه أثناء تنفيذ العملية الإرشادية وخلالها.

- **متغيرات مرتبطة بما يجري في العملية الإرشادية:** تشتمل على كل من متغيرات المرتبطة بالعلاقة الإرشادية، والمتغيرات المرتبطة بمراحل العملية الإرشادية، ولكل مرحلة من العملية الإرشادية مهماتها وأهدافها ووضائفها التي تتطلب من المرشد مهارات معينة لتحقيقها (ملحم، 2015، صفحة 85).

11- نماذج العملية الإرشادية:

قدم العديد من الباحثين نماذج متعددة تمثل الخطوات المتبعة في العملية الإرشادية حيث يمكن للمسترشد أن يهتدي بها في عمله مع المسترشد، ومن أهم النماذج ما يلي:

11-1 نموذج آرون باك (Aron Beck): يرى نموذج باك (Aron Beck) أن هنالك العديد من الخطوات التي تمر بها العملية الإرشادية منها ما يلي:

أ- البحث عن السبب الذي أدى إلى المشكلة، ويتمثل في رصد جميع الأفكار الآلية التي يؤمن بها المسترشد.

ب- ترتيب الأفكار حسب قوة تأثيرها والدور الذي تلعبه كل فكرة.

ج- تبصير المسترشد حول الأفكار التلقائية التي يحملها والتوضيح بأنها سبب تعاسته وشقائه.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

د-مساعدة المسترشد على كيفية تعديل الأفكار الآلية بعد توضيح عدم فعاليتها وبعدها على الواقع.
هـ-التعرف على التوقعات المستقبلية للمسترشد لما يمكن أن تكون عليه حياته في حالة تصحيحه لأفكاره الآلية (أبو أسعد و الأزيادة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 195) وشرح جوانب القصور فيها.

11-2 نموذج كورمير وهاكني Cormier and Hachney: حيث يشمل هذا النموذج على خمس مراحل رئيسية تتمثل من خلال ما يلي:

أ-بناء العلاقة الإرشادية: وتمثل المناخ النفسي الذي يتولد من التفاعل بين المرشد والمسترشد، بحيث تؤدي العلاقة الإرشادية الجيدة إلى نمو نفسي جيد، أما العلاقة الإرشادية الضعيفة فتؤدي إلى نتائج غير مرغوب فيها.

ب-تقييم المشكلة: وتتضمن جمع وتصنيف المعلومات التي ترتبط بالسبب الذي جاء من أجله الفرد إلى الإرشاد، وعلى المرشد أن يفتح جميع القنوات الاتصال التي تتيح له تلقي المعلومات من العميل مستخدماً عدداً من المهارات منها تسجيل المعلومات والاستفسار والملاحظة.

ج-تحديد أهداف الإرشاد: أي تحديد المخرجات النهائية التي يحاول المسترشد تحقيقها مع نهاية عملية الإرشاد.

د-التدخلات: وتشير إلى الإجراءات والأنشطة التي من شأنها تحقيق أهداف العملية الإرشادية، وهي بتالي خطط عمل توضح من أجل مساعدة المسترشدين على تحقيق أنواع محددة من النتائج.

هـ-الإنهاء والمتابعة: تشير المرحلة النهائية إلى التقييم الجيد من قبل المرشد والمسترشد لمدى التقدم الذي تحقق والأهداف التي تم إنجازها (ملحم، 2015، صفحة 86).

11-3 نموذج ألبرت إيس Albert Ellis:

أ-تحديد الاتجاهات والقيم والأفكار اللاعقلانية التي يعتقد بها المسترشد، والتي تؤثر على نمط تفكيره ومشاعره وبالتالي على تصرفاته وتسبب له الإضطراب النفسي.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

ب- مساعدة المسترشد على الوعي والاستبصار بهذه المعتقدات والأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالجوانب الانفعالية والسلوكية من جهة، والأحداث التي يمر بها الفرد من جهة أخرى، ولتحقيق العملية الإرشادية والاستبصار هذه لابد للمرشد أن يستخدم الحوار السقراطي وقواعد المنطق.

ج- مساعدة المسترشد على التخلص من هذه الأفكار وذلك باتخاذ الإجراءات التالية:

- إيجاب المسترشد على جعل هذه الأفكار في مستوى إنتباهه ووعيه ومساعدته على فهم لماذا هو غير عقلائي؟
- التوضيح له كيف أن هذه الأفكار تسبب له اضطرابه الإنفعالي.
- توجيه انتباهه إلى الأفكار اللاعقلانية لديه ومساعدته على المقارنة بينهما وبين الأفكار اللاعقلانية (صالح، 2013، صفحة 37).

11-4 نموذج زيران وريان zeran and ryan:

أ- **تخطيط البرنامج وتفصيله:** يرى أن المرشد عليه أن يخطط للبرنامج لكي يتوافق مع طبيعة الواقع الاجتماعي والبيئة الاجتماعية التي يقدم البرنامج خدماته لها.

ب- **تحديد أهداف البرنامج وغايته:** بحيث تكون واقعية والملاحظة على أرض الواقع وقابلة للقياس، وأن يكون تنفيذها باستخدام أدوات ووسائل القياس الموضوعية.

ج- **تخطيط السياسة التي تتبع في تحقيق الأهداف المحددة:** بحيث توضح جميع البدائل المتاحة، وإختيار أفضل البدائل بما يتناسب وطبيعة المشكلة والعينة المستهدفة.

د- **تحكيم البرنامج:** عرض البرنامج في صيغته الأولية على مختصين في الإرشاد والعلاج النفسي، بهدف الحكم على مدى صلاحيته ومناسبته للمشكلة المتناولة.

هـ- **تدريب المشاركين في فريق العمل الإرشادي على تنفيذه:** بحيث يتم تحديد مهام كل مختص مشارك وأنشطته تحديدا دقيقا.

و- **القيام بتجربة أولية للبرنامج الإرشادي:** بهدف التعرف على مدى صلاحيته، والأدوات لقياس مدى مناسبتها قبل البدء بتطبيقها بصورة نهائية.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

ي-وضع البرنامج موضع التنفيذ: بعد التأكد من الأمور المذكورة أعلاه مع الاحتفاظ بحق تعديله وتطويره حسبما تستدعي ظروف العمل الإرشادي.

ز-التقويم المستمر للبرنامج: وذلك حتى يتمكن القائمون عليه من معرفة نواحي الضعف والقصور من أجل تغايرها أو معالجتها، وكذلك معرفة النواحي الإيجابية لتدعيمها أو تفعيلها (العاسمي، 2015، الصفحات 130-131)

11-5 نموذج شارام وماندل **Scharam and Landell**: وترى الباحثتان أن خطوات التدخل تتلخص في سبع خطوات أساسية.

أولاً: مرحلة الاستعداد للمسترشد ومشكلته.

ثانياً: مرحلة جمع معلومات إضافية حول المسترشد.

ثالثاً: مرحلة بناء علاقة المساندة بين المرشد والمسترشد.

رابعاً: مرحلة الاتفاق وتحضير العقد الإرشادي.

خامساً: مرحلة وضع خطة التدخل.

سادساً: مرحلة تطبيق خطة التدخل.

سابعاً: مرحلة تقويم العمل المنجز (أبو عباة و يناري، 2010، صفحة 103).

12-العلاقة الإرشادية:

تعتبر العلاقة الإرشادية **counseling relationship** حجر الزاوية في عملية الإرشاد والعلاج النفسي، بحث يحرص جميع المرشدين على أن تبدأ العلاقة بداية حسنة منذ المقابلة الأولى التي تتم بين المرشد والمسترشد (ملحم، 2015، صفحة 92)، وهي الطريق الرئيسي لتعبير عن الأفكار والمشاعر ذات دلالة والتعرف عليها والتعامل معها بشكل يهدف إلى تغيير سلوك المسترشد (سليمان، 2015، صفحة 91)، ويمكن وف العلاقة الإرشادية من خلال ما يلي:

- علاقة تفاعل واتصال بين المرشد والمسترشد، ومن أشكال هذا الإتصال والتفاعل، التلميحات، الاتصال اللفظي والمرشد يختار عناصر التي يركز عليها وأخرى يتخطاها.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- علاقة احترام متبادل بشكل متزن، فلا هي حنو زائد ولا هي تعامل رسمي متزمت.
- أنها علاقة مهنية وليست علاقة صداقة (الفحل، دليلك لبرامج الإرشاد النفسي - من التصميم إلى التطبيق، 2014، صفحة 37).

حيث تعتبر بناء العلاقة الإرشادية خطوة ضرورية لبناء ثقة المسترشد، حيث يأتي المسترشدون للإرشاد النفسي ولديهم احتياج المتمثل في الحاجة إلى فهم نفسه أكثر، الحاجة إلى التخلص من الانفعالات السلبية، الحاجة إلى التشجيع (صالح، 2013، صفحة 82)، وعلى المرشد أن يحاول في إطار العلاقة الإرشادية توفير كل ما من شأنه جعل العلاقة آمنة، ولا يكون المسترشد في موضع هجوم عليه أو النقد منه وخاصة من المراحل الأولى من العلاقة (النوايسة، 2013، صفحة 59).

من أجل بناء علاقة إرشادية مبنية على الثقة كما يراها سوتون (Sutton) وستيوارت (Stewart)، على الأخصائي توفير:

- ← تجنب تتميط **Stereotyping** وتلقيب **labelling** المسترشد.
- ← احترام مبادئ المسترشد.
- ← توفير بيئة آمنة وداعمة خالية من المشتتات والتدخلات.
- ← الحفاظ على الحياد والنزاهة والموثوقية.
- ← الامتناع عن إصدار أحكام.
- ← احترام سرية المسترشد.
- ← التجرد من الأحكام المسبقة الشخصية (Sutton & Personal Prejudices Stewart, 2008, p. 02)

1-12 خصائص العلاقة الإرشادية:

فيما يخص خصائص العلاقة الإرشادية تحدد في ما يلي:

- توفر الاتجاه الإيجابي حول مساعدة المسترشد.
- احترام المسترشد وتقبله وعدم التأثر بأفكار سابقة عنه (الزغلول و الزغلول، 2014، صفحة 65).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- الثقة المتبادلة التي تشعر المسترشد بالأمان.
- التعاطف الوجداني أي التعاطف مع مشاعر المسترشد ومشاكله (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 37).
- تنظيم العلاقة الإرشادية على أساس الحدود المقرر لهذه العلاقة.
- الإرشاد علاقة تشاركية تسمح للمسترشدين بأن يعبروا بحرية عن أنفسهم وأن يكشفوا عن أنفسهم دون دفاعات أو حواجز.
- يهتم الإرشاد بالتأثير في التغيير الإرادي لسلوك المسترشد من قبل المرشد (عبد العظيم، مهارات التوجيه و الإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي، 2013، صفحة 142).

12-2 حدود العلاقة الإرشادية:

- عدم المبالغة في الحنو.
- علاقة رسمية محددة بزمان ومواعيد يجب التقيد بها.
- عدم فرض آراء المرشد الخاصة نحو القضايا أو حول الأفراد.
- إنهاء العلاقة إذا عجز المرشد عن مساعدة المسترشد (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 39).

12-3 أخلاقيات العلاقة الإرشادية:

- من أخلاقيات العلاقة الإرشادية ما يلي:
- مراعاة التزام المسترشد أن تكون العلاقة القائمة بينه وبين المسترشد على أساس الكتمان والثقة، وأن يحدد المسترشد معيارا لسرية بيانات المسترشد.
- ضرورة قيام المرشد بتوضيح الطرق التجريبية المستخدمة في الإرشاد للأشخاص المتلقين للخدمة الإرشادية
- معالجة البيانات الخاصة بالمسترشد بشكل يخفي معالمها ويضمن حماية كاملة لهويته في حالة استخدام تلك البيانات في تدريب المرشدين (المالكي، 2005، الصفحات 36-37).

13- شروط المرشد الفعال:

يؤدي المرشد النفسي في الإرشاد النفسي دورا مهما فهو الذي يختار المسترشدين ثم يخطط للبرنامج الإرشادي وينفذه ويحدد مدى التحسن الذي حدث (سعفان، 2006، صفحة 47). إن المرشد الفعال يهتم بالكيفية التي يظهر بها للعالم ووجهة نظر المسترشد نحوه، حيث يمتلك معتقدات إيجابية نحو الآخرين وينضّر إليهم على أنهم يستحقون المساعدة والثقة (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 17). إن اتجاهات المرشد ومهاراته هامة لتحديد نوعية العلاقة الإرشادية والعلاجية، كما أنها تؤثر على التفاعل خلال العلاقة المهنية مع المسترشد (أبو أسعد و الأزيادة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 44). ولا يزال الباحثون يضيفون خصائص وصفات للمرشدين تمكنهم من أن يكونوا قادرين على المساعدة الفعالة للمسترشد، وعندما يستمعون إلى شخص ما، فإنهم يركزون فيما يقول باذلين أقصى درجات الاهتمام (بعبيع و إسماعيلي، 2011، صفحة 107).

حيث لو بحثنا على الخصائص التي يجب أن يتحلى بها المرشد النفسي خلال ممارسته للعملية الإرشادية والذي ينعكس على نجاح الأهداف المسطرة، نجدها مقسمة على خمسة أقسام وهي الخصائص الأخلاقية، الخصائص المهنية، الخصائص العقلية والمعرفية، الخصائص الوجدانية، الخصائص الاجتماعية، ونذكرها من خلال ما يلي:

13-1 الخصائص الأخلاقية:

- أن يتصف سلوكه بالأمانة والصدق والموضوعية إذ من الواجب أن يعمل المرشد النفسي وفق دستور أخلاقي يحكم سلوكه ويلتزم به في المواقف المهنية للعملية الإرشادية للحفاظ على مصلحة المسترشد (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 81).

- أن يتميز المرشد بالإخلاص وتقبل العمل في مجال الإرشاد النفسي كرسالة وليس كوظيفة، بعيدا عن الطموحات والرغبات الشخصية، لأن الوظيفة تقود المرشد إلى أداء العمل هو ملزم به دون محاولة التطوير والإبداع، والرسالة هي التي تبني الشخص لقضية ما، والإيمان بأنها مهمة سامية (النوايسة، 2013، صفحة 29).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- أن يتحلى بصفات مثل الإخلاص والصبر وخاصة عند التعامل مع الآخرين فلا يطلق أحكام ولا يتعجل النتائج (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 18).
- ألا يستخدم المرشد أساليب مهنية أو أدوات فنية لا يجيد تطبيقها أو تفسير نتائجها، فيجب عدم استخدام الاختبارات النفسية والعقلية والمطبق التي لا يملك الخبرة المهنية التي تساعد في التعامل مع هذه الاختبارات حتى لا يؤدي ذلك إلى الإضرار بالمسترشد (النوايسة، 2013، صفحة 30).
- أن يتحلى بالأمانة ويعنى بها أن المعلومات التي يجمعها المرشد النفسي سواء عن طريق الاستمارات أو المقابلة الإرشادية، هي بمثابة أمانة لا يجب البوح بها، لأنها تمثل أسرار العميل.
- أن يشعر ويفهم المرشد أن المسترشد إنسان يحتاج إلى مساعدته في حل مشكلاته وإزالة العقبات التي تعوق نموه السلوكي، وضرورة مساعدته على أداء الخدمة الإرشادية حتى تتسع المساحة السوية على حساب المساحة اللاسوية لدى المسترشد (الفحل، برامج الإرشاد النفسي بين النظرية و التطبيق، 2009، صفحة 39).

13-2 الخصائص المهنية:

- يجب على المرشد أن يكون ذو ثقافة تخصصية واسعة أي من الواضح أنه يحتاج إلى الإلمام بمعلومات دقيقة حول علم النفس، وأن يكون على معرفة جيدة باستعمال التقنيات العلاجية والاختبارات (العبيدي و العبيدي، 2010، صفحة 14).
- على المرشد أن يستند إلى نظرية محددة ضمن نظريات الإرشاد النفسي الكبرى، إذ تتم ممارسة العملية الإرشادية وفق مبادئ كي لا تكون خطواته وقرارات عمله ارتجالية، واكتسابه خبرة المطلوبة لتطبيق تلك النظرية في مجال التخصص أمر ضروري (التميمي، الإرشاد الجامعي، 2016، صفحة 24).
- على المرشد أن يكون قادراً على إعداد برنامج إرشادي أن يكون ملم بأساليب جمع المعلومات المختلفة...الخ. بالإضافة إلى أن يكون قادراً على تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي. وقادراً على إدارة الجلسة الإرشادية من خلال الإصغاء والقدرة على التفكير، النقاش المرن والانتباه الجيد (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، الصفحات 19-20).

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- على المرشد أن يتمتع بالخبرة المهنية، حيث تعتبر الخبرة عنصر مهم في أي عمل يؤديه الإنسان، وتزداد هذه الأهمية في عمل المرشد الذي يتعامل مع المسترشدين الذين دائما ما يحتاجون إلى من يتعامل مع ما بداخلهم من معتقدات وقيم ومشاعر وعادات وأحاسيس تجعل من الصعب على أي شخص النجاح في مساعدتهم ما لم يكن يمتلك الخبرة والمهارة، ولا يتم المبالغة إذا تم القول بأن عامل الخبرة أهم عوامل نجاح المرشد (أبو أسعد و الأزيادة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 51).

يحدد الشناوي مجموعة من المقررات الدراسية يجب على المرشد أن يتمكن منها حتى يحقق نجاحا في العمل الإرشادي وهي: أساسيات علم النفس، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، العلاج السلوكي والمعرفي، العملية الإرشادية والعلاجية، المشكلات السلوكية والإنفعالية، دراسة حالة، أساليب التشخيص، الإرشاد الفردي والجماعي، علم النفس الشخصية، علم النفس النمو، علم النفس الشواذ، أساليب الإرشاد المهني، أساسيات القياس النفسي، مناهج البحث والإحصاء (أبو عباة و يناري، 2010، صفحة 57) .

13-3 الخصائص العقلية والمعرفية:

- حيث يشترط أن يكون المرشد النفسي متميزا في ذكائه، ويتمتع بتبصر جيد، قادرا على محاكمة الأمور الإنسانية، ومواجهة المشكلات، وتشير دراسات عديدة في مجال العلاج النفسي أنه من الصعوبة نجاح متوسطي الذكاء والقدرات في عملهم كمعالجين نفسيين (ملحم، 2015، صفحة 90).

- بالإضافة إلى الانتباه الجيد أي انتباه المرشد إلى السلوكيات اللفظية والغير لفظية، وتساعد هذه المهارة على زيادة تنمية التركيز، بالإضافة إلى أنه يجب أن يكون مصغيا جيدا حيث تعتبر الأساس الذي تبنى عليه جميع المهارات ويهدف أساسا إلى فهم ما يفكر به المسترشد وما يشعر به نحو نفسه ونحو الآخرين (النوايسة، 2013، صفحة 81).

- القدرة على التأثير على الآخرين من خلال المنطق السليم وقدرته على تقديم ما يثبت كلامه (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 18).

- التميز بحسن الاستماع، حيث يقوم المرشد بالاستماع إلى المسترشدين دون مقاطعة ولا تذمر من حديثهم، ولا يهتم باصطياد الأخطاء أثناء حديثهم، فهو يستمع من أجل الدعم والتواصل والفهم وليس من أجل الإنتقاد

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

والحكم (أبو أسعد و الأزيادة، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 28).

13-4 الخصائص الوجدانية:

تتمثل في الميل والإهتمام للإرشاد، والتوازن الإنفعالي، والاستقرار العاطفي، وتحلي بالقيم المهنية كالتعاطف والقدرة على إستقباله ومنحه (المالكي، 2005، صفحة 52)، وعليه أن يتمتع بالنضج الإنفعالي بمعنى أن لديه القدرة على التعامل مع انفعالاته والتعبير عنها بما يناسب الموقف وبما لا يؤدي الآخرين (أبو أسعد، المهارات الإرشادية، 2011، صفحة 18).

وقد حددت موزة المالكي أنه يجب على المرشد أن تتوفر فيه المهارات الأولية والتي تتمثل في:

- الاستعداد الاجتماعي للمسترشد أي القدرة على التفاعل مع الآخرين، وهو مطالب أن يقيم علاقات إنسانية مهنية مع جميع المسترشدين، تجعلهم يطمئنون إليه ويثقون فيه، في مناخ اجتماعي إيجابي (المالكي، 2005، صفحة 52).

- الممارسة الإرشادية وفق نظرية معينة حيث توجد عشرات النظريات في الإرشاد والعلاج، وعلى المرشد أن يختار من بين النظريات المتعارف عليها، ويختار المرشد نظرية معينة بناء على أصولها العلمية وجدواها التطبيقية واستيعاب المرشد إلى تفاصيلها وعمومياتها (المالكي، 2005، صفحة 60).

- أن يمتلك مهارات الاتصال حيث تعتبر العملية الإرشادية عملية اتصال ومواجهة، تظهر من خلالها مهارات الاتصال لدى المرشد باعتباره الموجه الأساسي للإجراءات المتجهة نحو تحقيق الأهداف المنشودة من عملية الإرشاد (المالكي، 2005، صفحة 61).

13-5 الخصائص الاجتماعية:

- الفهم الصحيح معايير المجتمع الذي ينتمي إليه المرشد وقيمه.

- حبه للعمل التطوعي والخيري لمساعدة الآخرين.

- القدرة على إقامة علاقات إجتماعية جيدة مع الآخرين خاصة المرشدين.

- الشعور بالمسؤولية تجاه المجتمع الذي يعيش فيه.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- القدرة على توجيه وقيادة الآخرين والتعاون معهم (النوايسة، 2013، صفحة 77).
 - ولقد حدد أعضاء الجمعية الأمريكية لرعاية المرشدين بعض القوانين والمعايير التي ينبغي على القائم بالعملية الإرشادية التمسك بها حتى يكون المرشد جيد، حيث تترجم هذه المسؤولية بالعلاقة المهنية الجيدة مع الزملاء والعملاء والأسرة والمجتمع، وأن يتعهدوا بقبولها والعمل على تحقيق المقدمات المنطقية التالية:
 - تكوين علاقات مع زملاء العمل والإبتعاد عن العزلة التي تؤدي إلى فقدان القدرة على الحكم الجيد.
 - تجنب التمييز ضد المسترشدين على أساس قاعدة الجنس والعرق أو الأصل أو الدين، أو أي شكل من أشكال التمييز.
 - الحفاظ على مسؤوليات اتجاه المجموعة التي يتعاملون معها أو يعملون من خلالها.
 - استمرارية المواصلة مع التطورات المهنية الحديثة وتطوير الخبرات العيادية والقدرات العملية (أبو عباة و يناري، 2010، صفحة 16).
 - تأسيس حدود ملائمة للعلاقات المهنية والمحافظة عليها وعلى إستمرارها.
 - تشخيص وتقييم الإجراءات العلاجية المناسبة للمسترشدين والتي تقع ضمن حدود وقدرة المرشد النفسي وكفاءته المهنية.
 - إدارة الحياة الشخصية من خلال نموذج حي والسعي للحصول على المساعدة الملائمة لحل أي مشكلة شخصية (النوايسة، 2013، صفحة 67).
- نستخلص أن المرشد النفسي الكفاء عليه أن يمتلك بعض الخصائص المحددة، من أجل أن ينجح في إحداث التغيير المراد الوصول إليه عن طريق أهداف دقيقة ومسطرة على حياة المسترشد حيث يشترط أن يتحلى بخصائص أخلاقي، مهنية، معرفية، عقلية، وجدانية، إجتماعية، حتى يتمكن من تقديم خدمات إرشادية ذات جودة، وينجح في القيام بالعمليات المهنية (دراسة وتشخيصا وعلاجاً)، وفي تحديد المشكلات ووضع الخطط والبرامج الإرشادية.

14- الإرشاد المعرفي السلوكي:

أصبحت عملية الإرشاد النفسي عملية هادفة ومنظمة تستند إلى أسس عملية وعلمية، تستمد افتراضاتها وأساليبها وأهدافها من مجموعة من النظريات التي قام بها مختصون في هذا المجال، بناء على دراسة عملية واستقصاء وبحث وتجريب، إذ تعتبر النظرية بمثابة المرشد والدليل (خواجه، 2010، صفحة 191)، بحيث يتفق المختصون في الإرشاد النفسي على أن المرشد بحاجة إلى أن يتعرف على النظريات التي يقوم عليها الإرشاد النفسي، وذلك يعود لأهمية تطبيقها أثناء الممارسة المهنية للعمل الإرشادي (ناسو و عباس، 2015، صفحة 113)، حيث تعتبر النظريات هي الأساس الذي ينطلق منه الواقع العملي، والتي تساعدنا على فهم ما يحدث، وما يمكن أن نقوم به، ومعرفة كيفية تقويم الأساليب القديمة والحكم عليها، كما تفيدنا في بناء طرائق جديدة للسلوك في موقف الإرشاد، كما تفيدنا في المساعدة على دمج البيانات والحقائق بطريقة منتظمة لإيجاد قوانين علمية جديدة التي يمكن من خلالها التنبؤ بأحداث الطبيعة الإنسانية، وفهم سلوك السوي والمضطرب (بلان، 2015، صفحة 30)، حيث يحدد محمد قاسم عبد الله الدور التي تؤديه النظرية في النقاط التالية:

- تساعد على أن نركز على البيانات المناسبة، حيث تخبرنا بما ينبغي أن نبحث عنه، وتقودنا إلى استخدام المفاهيم والمصطلحات المناسبة.

- تساعد في الاستفادة من البيانات الموجودة لدينا.

- تساعد أي علم في تحديد موضوعاته وهويته الأساسية مما يساهم في إبراز ما يجب دراسته أكثر وما يجب تجنبه.

- تساعد النظرية على بناء إستراتيجيات وطرائق علاجية جديدة للسلوك في الموقف الإرشادي والعلاجي، وتقييم الأساليب والطرائق القديمة، ويرى سيلفر (Silfer) أن النظرية تؤثر بشكل مباشر على توقعات المسترشد وعلى طريقة سلوكه أثناء الإرشاد، مثلما تؤثر على المسترشد نفسه (عبد الله، نظريات الإرشاد و العلاج النفسي، 2021، صفحة 12).

لقد تعددت نظريات الإرشاد النفسي بتعدد المدارس التي تنتمي إليها، فتمثل كل نظرية اتجاها معينا أو مدرسة فكرية معينة في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، لذا تعددت النظريات بناء على تلك الاتجاهات

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

(شاهين، 2016، صفحة 15)، ومن أكثر النظريات استخداماً وانتشاراً في مجال الإرشاد النظرية المعرفية السلوكية، حيث يرى كل من بيك (Beck) وماهوني (mahony) أن الإرشاد المعرفي السلوكي يقوم أساساً على فرضية مفادها " أن السلوك والإنفعال يتحددان بدرجة كبيرة من خلال معتقدات وأفكار الفرد اتجاه العالم المحيط به وبالتالي فإنه يركز على مساعدة الأفراد على مراقبة وضبط الأفكار الخاطئة والغير سوية "الأفكار الآلية **Automatic thoughts** لتعديلها أو إستبعادها من أجل أن تكون أكثر واقعية (يوسفي، 2016، صفحة 152)، وهنا يجد الإشارة إلى أن الأفكار تتعلق بثلاث مجالات أولاً بالذات، ثانياً بالآخرين، وثالثاً بالعالم (خواجة، 2010، صفحة 11)، يرى آرون باك (Aron Beck) أن الأفراد يعانون من ضائقة نفسية عندما يرون أن الموقف يهدد مصالحهم الحيوية، في مثل هذه الأوقات يحدث ضعف وضيقي في المعالجة المعرفية العادية، وتفسير الأحداث يصبح انتقائي وجامد وأثاني، وتصبح لدى الفرد قدرة منخفضة على إيقاف التفكير المشوه أو التذكر أو التركيز، كما تضعف الوظائف التصحيحية التي تسمح باختبار الواقع (Mcleod, 2013, p. 136) .

إن الإرشاد المعرفي السلوكي أسلوب لتعديل السلوك والقدرة على التحكم في الإنفعالات لدى الفرد من خلال التأثير على عمليات التفكير، حيث يؤدي تغيير الأفكار إلى تغيير السلوك والإنفعالات، وفي الوقت نفسه ينتج عن تغيير السلوك تغيير في الأفكار والإنفعالات، وهذا يشير إلى أن الإرشاد المعرفي عندما يركز على الدور السببي لتفكير في حدوث الإنفعالات لم يهمل دور تغيير السلوك في تغيير الإنفعالات (يوسفي، 2016، صفحة 154)، وهذا المفهوم نجده منذ القدم، حيث أدرك الفلاسفة من قرون طويلة أن فكرة الإنسان عن الأشياء المحيطة به هي التي تؤثر على سلوكه بدرجة تفوق قدرة الأشياء نفسها على التأثير في سلوكه إيجابياً أو سلبياً، وللفيلسوف ابكتيتوس (Epictetus) مقولتين شهيرتين يقول فيهما " لا يضطرب الناس من الأشياء، ولكن من الآراء التي يكونونها عنها (سليمان، 2015، صفحة 135)، و"الطريقة التي تفكر بها، هي التي تشكلك" (Conte, 2009, p. 195)، عليه يعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي أسلوب في الإرشاد والعلاج يعمل على تقليل الاستجابة الانفعالية المفرطة والسلوكيات الهازمة لذات من خلال تعديل الاعتقادات والأفكار الخاطئة التي تركز عليها هذه الاستجابات (يوسفي، 2016، صفحة 152)، وعليه فإن الإرشاد النفسي يهدف أساساً إلى تعديل البنية المعرفية وتعديل أفكار المسترشد ومساعدته على الإدراك الصحيح للواقع دون تحريف والتعامل مع مشكلاته وإكسابه المعرفة والقدرة على حلها (منتصر، 2012،

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

(صفحة 10)، ومساعدته على تغيير الطريقة التي يحدث بها نفسه والآخرين حول العالم من حولهم (Conte, 2009, p. 191).

تظهر قوة تأثير الإرشاد المعرفي في إحداث تغييرات جوهرية في الجانب المعرفي للفرد الذي هو أساس يمكن أن يساعد في إحداث تغييرات هامة في الإنفعالات والسلوكيات، بينما إحداث تغيير جوهري في أحد المشاعر أو أحد التصرفات يكون له تأثير محدود في التغيير المعرفي (الخوaja، 2009، صفحة 289). لا شك أن الطريقة التي ندرك بها الموقف وليس الموقف في حد ذاته هو من يحدد سلوكياتنا ويثير أعراض الاضطرابات الغير مرغوبة.

1-14 أهداف الإرشاد المعرفي السلوكي:

يتمثل الهدف الأساسي من الإرشاد النفسي القائم على الاتجاه المعرفي السلوكي في تغيير إدراك وسلوكيات ومشاعر المسترشدين، ولتسهيل عملية التعافي والتحسين (الشريفين و مقداي، 2021، صفحة 126)، ويتفرع الهدف الرئيسي إلى النقاط التالية:

- مساعدة المسترشد على إدراك ورؤية الحياة والمشكلات لديه من منظور صحيح والمساهمة في حلها. - التعرف على العلاقة بين الأفكار والانفعالات والسلوكيات وفحص الدليل مع أو ضد الاعتقادات والأفكار التلقائية السلبية لدى المسترشد.

- التعرف على الأفكار الخاطئة والمرتبطة بمشكلة المسترشد (بلان، 2015، صفحة 361).

- تعليم المسترشد تصحيح ما لديهم من أفكار خاطئة وتشوهات معرفية.

- تعلم المسترشد كيفية تقييم أفكاره خاصة التي ترتبط بالأحداث المؤلمة والمضطربة.

- مساعدة المسترشد على أن يكون واعيا بما يفكر فيه.

- تعديل الأفكار التلقائية السلبية والمخططات والمعتقدات الغير منطقية المسببة للاضطراب (يوسفي، 2016، صفحة 160).

- يتم توضيح الافتراضات الخاطئة وما تؤدي إليه من استنتاجات خاطئة التي بدورها تؤدي إلى مشاعر سلبية وسلوك غير سوي، وجعل المسترشد يقرأ الواقع بطريقة صحيحة دون مبالغة أو تشويه.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- يقوم الإرشاد المعرفي السلوكي على قاعدة مفادها أن أفكار الفرد هي التي تحدد مشاعره وسلوكياته (ملحم، 2015، صفحة 84).

14-2 مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي:

يستند النموذج المعرفي إلى عدد من إفتراضات ومفاهيم طبقاً لتوجه النظري آرون باك (Aron Beck):

- الإدراك هو جوهر المعاناة الإنسانية (Sommers Flanagan & Sommers Flanagan, 2015, p. 263).

- إن إستجابة الفرد إلى الضغوط النفسية تبدأ بالتفكير، ثم يبدئ بعد ذلك الانفعال، ومن ثم الإستجابة السلوكية وليس العكس، فالتفكير يحكم الانفعال والاثنين يتحكمان بالسلوكيات.

- إن لكل فرد منا أفكار وتوقعات ومعاني وإفتراضات عن الذات والآخرين وعن العالم المحيط به، هي التي توجه سلوكه وتحدد انفعالاته وتشكل في جملتها الفلسفة الأساسية للفرد. (كيرك، 2018، صفحة 87).

- يسعى المرشد المعرفي إلى مساعدة المسترشد أن يصبح أكثر وعياً بأنماط التفكير التلقائية السلبية وتغييرها واستبدالها بأفكار منطقية.

- إن الصعوبات والمشكلات النفسية في الحياة تحدث عندما تكون المعتقدات والأفكار والافتراضات ذات طبيعة سلبية وخاطئة (بلان، 2015، الصفحات 355-356).

- الشعور المناسب والتصرف الفعال في إنجاز الأهداف.

- مساعدة الأفراد في كيفية التفاعل الفعال مع المشاعر السلبية ومشاعر الإحباط والضيقة والتوتر (الخوaja، 2009، صفحة 290).

- إن التشوهات المعرفية **Cognitive Disruption** والتي تتمثل في الاستنتاجات أو الاستدلالات المبنية على معلومات خاطئة تؤدي إلى التفكير الخاطيء، والذي يقود بدوره إلى المشكلات النفسية، ومن أمثلة على هذه الاستدلالات التعميم المبالغ فيه، التفكير ذو قطب واحد...إلخ

- يولد الناس منطقيين بنائين لذواتهم، ويسعون إلى تحقيق السعادة والتوازن في حياتهم، إلى أن هنالك بعض الظروف تجعل منهم أناساً سلبيين وهازمين لأنفسهم.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

- تفسير الإضطرابات الإنفاعلية.

- إن المعتقدات والأفكار لها معاني شخصية عالية ويمكن اكتشاف هذه المعاني من قبل المرشد (أبو زعزع، 2009، الصفحات 151-152).

- تؤدي الضغوط في النشاط العادي لتنظيم المعرفي، وحين تكون مصالح الفرد مهددة، فإن النظم المعرفية البدائية والمميزة للفرد تتشط، وينزع الفرد إلى إصدار أحكام مطلقة وامتطرفة ومنحازة إلى جانب واحد.

- تفسير الموقف يحمل في طياته مكامن الضغط، حيث يعتبر عملية نشطة ومستمرة تشتمل على تقديرات متتابعة للموقف الخارجي وقدرات الشخص على المواجهة الموقف والمخاطر والتكلفة والمكاسب.

- الطريقة التي يشكل بها الأفراد بنية الموقف تحدد كيف يشعرون (برزان، 2016، صفحة 88).

- إن تغيير المعتقدات والأفكار السلبية الخاطئة يترتب عليها تغيرات جوهرية في السلوك والانفعالات (بلان، 2015، صفحة 360).

- الإرشاد المعرفي السلوكي إرشاد مكثف قصير المدى، يتم في مدة تتراوح بين أربعة (04) إلى اثني عشر (12) جلسة.

- يعتمد الإرشاد المعرفي السلوكي على صياغة مشكلة المسترشد وتنقيحها بصورة مستمرة ضمن الإطار المعرفي.

- يسعى المرشد إلى تحديد أهداف معينة يسعى إلى تحقيقها وحل مشكلات معينة.

- يتطلب الإرشاد المعرفي السلوكي وجود علاقة جيدة بين المرشد والمسترشد تجعل الأخير يثق في المرشد.

- يشدد على أهمية تعاون والمشاركة النشطة والعمل كفريق يشترك في وضع جداول عمل للجلسات وفي إعداد الواجبات المنزلية التي يقوم بها المسترشد بين الجلسات (أبو أسعد و الأزايد، الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي و التربوي- الجزء الأول، 2015، صفحة 173).

ويصف كل من آرون باك (Aron Beck) المبادئ الأساسية في ثلاثة نقاط:

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

أ- دور المعرفة في الصحة النفسية: الوجدانيات والسلوكيات يحددها بشكل أساسي مدى إدراك الفرد للأحداث، وتفسيره لها، والمعاني التي يضيفها لها.

ب- سرعة التأثر المعرفي: إن لبناء الشخصية قابلية التأثر يجعلها مستعدة للضغوط النفسية وهذه التأثيرات تعرف بالبناء المعرفي، وهي عبارة عن معتقدات وافتراسات وقيم واتجاهات عن أنفسهم وعن الآخرين وعن العالم (عبد العاطي، الحظيري، و الورفلي، 2020، صفحة 116).

ج- التشوهات المعرفية: التشوهات المعرفية عبارة عن تشوه نظامي في الاستدلال ينتج عنه توتر نفسي ويشمل كل من الاستنتاج الاعتباطي، التجريد الانتقالي، المبالغة في التعميم، التكبير أو التصغير، الشخصية، التفكير التصنيفي. (نيستول، 2015، صفحة 310)، ويضيف أن الأفكار التلقائية **Automatic thoughts** الناتجة عن التشوه المعرفي تكون جلية وواضحة من خلال ما يلي:

- العجز وعدم القدرة على إدراك الأمور على حقيقتها وواقعيتها وبمعنى آخر العجز المعرفي.
 - المبالغة وخاصة في تعميم الأفكار.
 - تفسير الأحداث من وجهة نظر ذاتية.
 - تضخيم الحدث وإعطائه أهمية أكبر بكثير مما هو عليه.
 - التفكير بصورة متطرفة بين فكرتين متباعدتين أي تفكير مستقطب (نحوي، 2016، صفحة 90).
- أما إيمري (1985 Emry) فقد حدد المبادئ العشر للنظرية السلوكية المعرفية فيما يلي:

1. يستخدم الواجبات المنزلية كسمة رئيسية.
2. يقوم على النموذج المعرفي للاضطرابات العاطفية.
3. يقوم على نموذج تعليمي.
4. هو جهد مشترك بين المرشد والمسترشد.
5. منظم وتوجيه.
6. تعتمد تقنياته على النموذج الإستقرائي.
7. مختصرة ومحددة بوقت.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

8. تقوم على علاقة إرشادية سليمة، وهي شرط ضروري.
9. يستخدم في المقام الأول الطريقة السقراطية.
10. موجه نحو المشكلات (Cappuzi & Stauffer, 2016, pp. 293-240).

15- البرنامج الإرشادي:

يعرف البرنامج الإرشادي على انه مجموعة من الخطوات المنظمة والقائمة على أسس علمية، تهدف إلى تقديم خدمات لمساعدة الفرد أو جماعات لفهم مشاكلهم والتوصل إلى حلول، وتنمية قدراتهم ومهاراتهم لتحقيق النمو السوي في شتى مجالات حياتهم، ويتم في صورة جلسات منظمة في إطار من العلاقة المتبادلة بين المرشد والمسترشد (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسانيين و طرق تصميمها، 2013، صفحة 48). وباختصار فإن البرنامج الإرشاد النفسي يحاول الإجابة على الأسئلة التالية، ماذا، لماذا، كيف؟ من أجل أن تتم العملية الإرشادية وتحقق أهدافها، ويتم التخطيط للبرنامج في حدود إمكانيات المادية والزمنية المتوفرة للمرشد، وقائماً على الواقعية وبعيدا عن كل ما هو مستحيل (بعبع و إسماعيلي، 2011، صفحة 128)، ويجب أن يكون البرنامج مخططاً له بشكل واقعي، وفي حدود الإمكانيات الممكنة والمتاحة مثل:

- تحديد إجراءات التقييم.
- تحديد الأهداف.
- توفر الميزانية المطلوبة لتنفيذ البرنامج.
- توفير الشروط البيئية المناسبة لتطبيق البرنامج.
- استخدام الطرائق والوسائل الإرشادية المناسبة لتحقيق الأهداف (العاسمي، 2015، صفحة 24).

15-1 السمات العامة للبرنامج الإرشادي:

يمكن تحديد أهم الخصائص أو السمات التي يجب أن يتمتع بها البرنامج الإرشادي النفسي:

أ-الموضوعية: يجب أن يكون البرنامج موضوعياً من حيث نظرة المرشد إلى المشكلة المراد معالجتها وجميع المقاييس والأدوات الخاصة بالتشخيص والفحص والتقييم والتقييم.

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

ب-**التنظيم والتخطيط:** يجب أن يكون البرنامج الإرشادي النفسي مخطط له من قبل خبراء الذين يملكون خبرات تطبيقية وعلمية في مجال تصميم البرامج الإرشادية، فالتنظيم والتخطيط يتضمن تغطية عناصر البرنامج الإرشادي من حيث التمهيدي له ووضع أهداف، وإختيار الأفراد المستهدفين.

ت-**الشمول:** أي أن الشمولية في البرنامج لا تعني وقوف البرنامج عند جزئية من المشكلة، بل يجب أن يكون شاملا لجميع أبعادها الاجتماعية والنفسية والسلوكية.

ج-**المرونة:** ويقصد بها أن البرنامج ليس ثابتا قطعيا من حيث الجلسات والفنيات المستخدمة فيه، وإنما هو مرن وقابل للتعديل في ضل المستجدات والظروف التي تطرأ على العملية الإرشادية والبيئة المحيطة بها (ناسو و عباس، 2015، الصفحات 37-38).

د-**مجاراة البرامج الأخرى من حيث الدقة:** بمعنى عدم الخروج عن المؤلف والسائد أو المتبع من النظم والأصول في الإرشاد النفسي.

هـ-**الدقة وسهولة التطبيق:** بمعنى أن يكون البرنامج دقيقا في تحديد أهدافه وتنفيذه وتفسير نتائجه، وأن تكون إجراءاته سهلة التطبيق من قبل المرشد النفسي والمسترشد قادر على فهمها دون أدنى صعوبة.

و-**إمكانية تعميمه:** أي إمكانية تطبيقه إذا توافرت الشروط اللازمة له على الأفراد يعانون من المشكلة نفسها التي يتصدى لها البرنامج.

ي-**الواقعية:** بمعنى أن يكون البرنامج واقعيا في تناول المشكلة التي يتصدى إليها وفي حدود مجالاته وإمكانياته، وأن يضع الإستراتيجيات اللازمة.

ز-**وضع مراحل التقويم والتقييم بطريقة سليمة:** وذلك بهدف إتمام المتابعة الواعية، والحصول على نتائج دقيقة حول مدى فعالية البرنامج الإرشادي (العاسمي، 2015، صفحة 45).

15-2 مراحل إعداد برنامج إرشادي:

15-2-1 إختيار موضوع البرنامج:

يساعد على ذلك خبرة الأخصائي وثقافته ومدى إطلاعه وقراءاته حول الموضوع المتناول، حيث يتم تحديد العناصر الأساسية الهامة مثل معنى المفاهيم الأساسية، المظاهر، الأسباب، النتائج، ويتم ذلك عبر البحث

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

عن المراجع المناسبة لذلك، والأفضل أن يكون هنالك أكثر من مرجع (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسانيين و طرق تصميمها، 2013).

15-2-3 تحديد الخلفية النظرية والتطبيقية للبرنامج:

يبني كل برنامج إرشادي في الغالب على أساس نظري، وذلك لمساعدة المرشد على تقويم النتائج التي يتوصل إليها البرنامج أثناء وبعد الانتهاء من تطبيقه، ويرى مصممو البرامج الإرشادية أن البرنامج يجب أن يكون مبنيًا على نظرية محددة (ناسو و عباس، 2015، صفحة 148).

15-2-4 تحديد المستفيدين من البرنامج وكيفية اختيارهم:

هنالك تساءل يطرح نفسه على المشتغل في الإرشاد النفسي، ومفاده "من الأفراد المستفيدون من البرامج الإرشادية؟ حيث توجد فئات من الأفراد تحتاج إلى التدخل الإرشادي، وهم الأفراد الذين يشعرون بالضغوط التوتر الدائم أو المزمن، والذين يشعرون بالعدوانية والغضب وتكون هذه السمة بارزة في تصرفاتهم (ناسو و عباس، 2015، صفحة 150).

15-2-5 تحديد مكان الإرشاد:

في الغالب تتم عملية الإرشادية في مكان معترف به من قبل الجهات الرسمية، كالمستشفيات، والعيادات الخاصة، ومكاتب المسترشدين، والقائمون على هذه الأماكن مختصون في تقديم الخدمات النفسية حسب تخصصاتهم. ويجب أن تتوفر في المكان الذي يقابل فيه المرشد المسترشد بعض الشروط فيجب أخذها بعين الاعتبار أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي، مثل المكان المتسع، التهوية الجيدة... إلخ (ناسو و عباس، 2015).

15-2-6 تحديد القائم على تنفيذ البرنامج:

وهو المسئول الرئيسي على عملية تنفيذ البرنامج الإرشادي للمسترشدين، ويساعده على تنفيذ البرنامج في الغالب طلبة الدراسات العليا والماجستير والدكتوراه الذين لديهم معرفة جيدة بتطبيق البرامج، أي في الغالب

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

يكون الفريق مكونا من أكثر من شخص متخصص وقادر على تنفيذ إجراءات البرنامج (ناسو و عباس، 2015).

15-2-7 تحديد أسلوب الإرشاد النفسي:

يستخدم العديد من المرشدين النفسيين مجموعة من الطرائق الإرشادية أثناء تعامل مع فئات المسترشدين، نذكر على سبيل المثال الإرشاد الفردي، الإرشاد الجماعي، الإرشاد المباشر، الإرشاد الغير مباشر، والإرشاد التوافقي بين المباشر والغير مباشر. وإستخدام المرشد لأحد هذه الأساليب يرجع إلى طبيعة مشكلة الفرد (ناسو و عباس، 2015، صفحة 154).

15-2-8 تحديد الأهداف:

أولاً-الهدف العام: وهو الإجابة على سؤال المتمثل في: لماذا وضع هذا البرنامج، أي ما الذي يسعى إليه الأخصائي النفسي لتحقيقه بصفة عامة، أي أنه الهدف الواسع ممكن أن ينقسم بعد ذلك لعدة أهداف إجرائية.

ثانياً-تحديد الأهداف الإجرائية: ويقصد بها الأهداف الجزئية الصغيرة التي تتم في الواقع، أي أنها أهداف تطبيقية ملموسة ويمكن أن يلاحظها أو يدركها أي فرد من تغير الذي يطرأ في المسترشدين. ومما يساعد الأخصائي النفسي على صياغتها هو وعيه وإدراكه للجوانب التي يراد التأثير عليها أو تنميتها أو تغييرها أو تعديلها وتتمثل هذه الجوانب في: الجوانب المعرفية، الجوانب الانفعالية، الجوانب السلوكية (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين و طرق تصميمها، 2013).

15-2-9 إختيار الأدوات المناسبة:

ليست هنالك أدوات محددة ثابتة تصلح لجميع البرامج بل موضوع وطبيعة كل برنامج هو الذي يساعد على إختيار الأدوات، فما يصلح لبرنامج قد لا يصلح لآخر (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين و طرق تصميمها، 2013، صفحة 19).

15-2-10 وضع الخطة المقترحة لتنفيذ البرنامج:

الخطة المقترحة هي عبارة عن برنامج زمني لتحقيق الأهداف من خلال الأدوات المحددة المذكورة لشهر أو عدة أشهر. تبعا لحجم ونوع وأهمية البرنامج (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسيين و طرق

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

تصميمها، 2013، صفحة 21)، وأيضاً يجب تحديد المدة الفاصلة بين كل جلسة وجلسة (ناسو و عباس، 2015، صفحة 150).

11-2-15 تحكيم البرنامج وتقويمه:

بعد الانتهاء من إعداد البرنامج الإرشادي في صورته الأولى، ترسل نسخة منه إلى جهات عدة من أجل التأكد من مصداقيته وقدرته على إحداث التغيير المطلوب، ومناسبته للفئة المستفيدة منه من ناحية جنسهم وسنهم ومستواهم التعليمي، والمقاييس والأساليب النفسية المستخدمة فيه، وإجراءات تنفيذه والظروف البيئية المناسبة لتطبيق، وخبرة القائمين على الإرشادية، وأهم هذه الجهات القادرة على عملية التقويم نذكر الخبراء المختصون في بناء البرامج الإرشادية، وخصوصاً الذين تكون خلفيتهم العلمية متفقة مع الإطار العام للبرنامج، وفي ضوء ما سبق يقوم معد البرنامج بإجراء تعديلات مناسبة على البرنامج بناء على توصيات لجنة التحكيم (ناسو و عباس، 2015، الصفحات 154-155).

12-2-15 إعداد القياس القبلي والبعدي لتقويم البرنامج:

إن القياس القبلي والبعدي الهدف منه وقوف الأخصائي النفسي على نتيجة أثر البرنامج على المسترشدين ومدى الاستفادة من البرنامج فيما بعد، وينقسم القياس القبلي والبعدي إلى قسمين: القسم الأول يعالج إحصائياً بين المقارنة بين النتائج القبلية والنتائج البعدية لكل مسترشد بطريقة كمية. والقسم الثاني يعبر عن التقديرات الكيفية يقوم باستنتاجها الأخصائي حيث تساعده على تطويره برنامجاً وتقويمه ومعرفة مدى نجاح جلساته، ويجب الأخذ بعين الاعتبار أن القياس القبلي والبعدي يطبق على نفس العينة (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسانيين و طرق تصميمها، 2013، صفحة 16).

13-2-15 تنفيذ الخطة الفعلية لتنفيذ البرنامج:

أي تطبيق البرنامج على المسترشدين، ويتم ذكر ما نفذ في الواقع من الأدوات والأنشطة المذكورة في الخطة المقترحة، ويتم تسجيل هنا بالكتابة إذا تم تغيير أي نشاط في الخطة المقترحة ولم تساعد الظروف على تحقيقه أو يتم تسجيل ما لم يتم تنفيذه مع ذكر السبب (عبد العظيم، البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسانيين و طرق تصميمها، 2013، صفحة 21).

15-2-14 تقييم أثر البرنامج:

حيث يعتبر من الخطوات الأساسية التي يجب أن تأخذ بعين الاعتبار عند بناء أي برنامج إرشادي وينبغي أن يكون التقييم مستمر في كل مراحل البرنامج حيث يمكن تدارك نواحي القصور وتعزيز النواحي الإيجابية، وهناك أساليب عديدة لتقييم البرنامج الإرشادي من بينها التقييم التجريبي حيث تتم المقارنة بين درجات أفراد العينة التجريبية المشاركين في البرنامج والعينة الضابطة على الأدوات المستخدمة في كل من التطبيق القبلي والبعدي وكذلك بعد شهر من الانتهاء من البرنامج كفترة متابعة (حسين، 2015، صفحة 288).

15-3 فوائد تصميم وبناء البرنامج الإرشادي:

حسب ما توصل إليه رياض نائل العاسمي فإن هنالك جملة من الفوائد التي يجنيها المختص من بناء وتصميم البرامج الإرشادية والمتمثلة فيما يلي:

- إن التخطيط للبرامج الإرشاد النفسي يعد دليل الموجه لكل من المرشد والمسترشد وينبغي على الطرفين أن يتقنا على خطة إرشادية قبل تنفيذها وذلك من خلال العقد الإرشادي المكتوب.
- يسهل البرنامج الإرشادي المعد بإتقان في توضيح المشكلات التي يعاني منها المسترشد، وأساليب التدخل الإرشادي الذي يقوم المرشد بتنفيذها خلال الجلسات الإرشادية.
- يعد البرنامج الإرشادي أمرا مهما وضروريا للمرشد في التعرف إلى مدى تحقق من الأهداف المرحلية المنطق عليها، وكذلك الأهداف النهائية للخطة.
- يساعد البرنامج الإرشادي المرشدين على تحليل آليات عمل التدخل الإرشادي بأشكالها المختلفة وتقييمها باستمرار وتعديل ما يجب تعديله.
- يعد البرنامج الإرشادي مفيدا للمرشد والمسترشد وذلك لتبيان جدواه بعد الانتهاء من تطبيقه، ومعرفة الأثر الذي أحدثه في سلوك المسترشد نفسيا وفكريا واجتماعيا (العاسمي، 2015، صفحة 35).

خلاصة الفصل

ومنه نستنتج أن الإرشاد المعرفي السلوكي يعد أحد النظريات الأساسية في مجال الإرشاد النفسي، وهي نظرية ترى أن أفكار المسترشد التي لا تستند إلى المنطق الصحيح، والذي يتبناها في حياته اليومية هي

الفصل الثالث: الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي

السبب الرئيسي في إحساسه بمشاعر غير سارة وسلوكيات غير مقبولة في البيئة التي يعيش فيها، وبالتالي يعمل المرشد الذي يتبنى هذا النوع من النظريات على تغيير الأعراض الانفعالية والسلوكية للمسترشدين انطلاقاً من تصحيح أفكارهم وانحرافاتهم المعرفية وزيادة وعيهم بالطريقة التي يرون بها المواقف ، باستخدام تقنيات محددة موضوعة مسبقاً بواسطة رواد هاذ الاتجاه مثل تحديد الأفكار، ملئ الفراغ، الفصل بين المواقف، الأفكار والمشاعر والسلوكيات، الرد على الأفكار التلقائية **Automatic thoughts**... إلخ وهذا من شأنه خفض الأعراض الغير مرغوبة وزيادة التكيف مع المصدر الذي يحمل المسترشد حوله تلك الأفكار.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

- 1- متغيرات الدراسة
- 2- أدوات الدراسة
- 1-2 مقياس أعراض الضغط النفسي
- 2-2 البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي
- 3- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
- 4- الدراسة الإستطلاعية
- 5- عينة الدراسة
- 6- المنهج المعتمد في الدراسة
- 7- التصميم التجريبي للدراسة

تمهيد:

إن لجميع الدراسات العلمية جانب منهجي يوضح الإجراءات التي قام بها الباحث من أجل تحقيق أهدافه المسطرة، والتحقق من صحة الفرضيات التي وضعها، حيث يضم تحديد متغيرات الدراسة، الأدوات الدراسة المستخدمة والمتمثلة في مقياس أعراض النفسي، والبرنامج المعرفي السلوكي، الأساليب الإحصائية المستخدمة في حساب صدق وثبات مقياس أعراض الضغط النفسي من جهة، وحساب الفرضيات من جهة أخرى، ووصف الدراسة الإستطلاعية، وصف مجتمع الدراسة وخصائص العينة وطريقة اختيارها، وفي الأخير تم ذكر المنهج المستخدم والتصميم الشبه تجريبي للدراسة .

1- متغيرات الدراسة:

لا بد من تحديد نوعين من المتغيرات بشكل دقيق وواضح وهما:

1-1 المتغير المستقل: يتمثل المتغير المستقل في الدراسة الحالية البرنامج المعرفي السلوكي والذي أعد من قبل الباحثة.

1-2 المتغير التابع: المتغير التابع عبارة عن أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية والتي تنقسم إلى أعراض معرفية، إنفعالية، سلوكية، فسيولوجية.

2- أدوات الدراسة:

تم تصميم أدوات الدراسة عبر العديد من الخطوات نذكرها من خلال ما يلي:

1-2 مقياس أعراض الضغط النفسي:

عملت الباحثة على إنشاء أداة تقيس إستجابة الضغط النفسي من خلال الأعراض والمؤشرات التي تظهر على أعوان الحماية المدنية في حالة الفشل في التكيف مع مصدر الضغط.

1-1-2 مراحل إعداد المقياس:

1-1-1-2 المرحلة الأولى: جمع المادة العلمية حول أعراض الضغط النفسي

تم الإطلاع على المراجع الأجنبية والعربية التي تناولت أعراض الضغط النفسي من بينها:

← .Eva Selhub–The Stress Managment Handbook

← .Dominique Servant– gestion du stress et de l’anxiété

← .Gérard Lebel– guide d’auto-soins pour la gestion de stress

← .caroline levasseur– gestion du stress

← المجموعة العربية للتدريب والنشر–أساليب الحديثة في التعامل مع ضغوط العمل.

← ثامر حسين علي السميان وعبد الكريم عبد الله المساعد-سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب

التعامل معها.

الإطلاع على جملة من المقاييس التي تناولت إستجابة الضغط النفسي أيضا في البيئة الأجنبية والجزائرية

من أهمها:

← قائمة هوبكنز Hopkenz المتوسعة لأعراض الضغط النفسي.

← مقياس الضغوط المهنية لدافيس وآخرون .Daviss and all

← مقياس الضغط المهني لبوناب.

2-1-1-2 المرحلة الثانية: تحديد الأبعاد والأعراض التابعة لها

استنادا على ما جاء في المراجع والمقاييس التي اطع عليها تم الاحتفاظ ببعض الأبعاد المتداولة فيها،

المتتمثلة في البعد المعرفي، البعد الإنفعالي، البعد الفسيولوجي، البعد السلوكي. وتحديد الأعراض التابعة

لكل بعد حيث تكون المقياس في صورته الأولية من (4) أبعاد و(48) بند.

2-1-1-3 المرحلة الثالثة: تحكيم المقياس في صورته الأولية

تم عرض المقياس في صورته الأولية على لجنة التحكيم وأبدوا ارائهم حوله، وسنفسرها في الخطوات اللاحقة:

2-1-1-4 المرحلة الرابعة: تطبيق المقياس على العينة بغرض حساب الخصائص السيكومترية:

بعد القيام بالتعديلات المطلوبة من الأساتذة المحكمين تم تطبيق المقياس على العينة المتاحة من الأعوان

الحماية المدنية، وذلك بغرض حساب صدق وثبات المقياس وتأكد من صلاحيته للعينة المختارة، عن طريق

الملاحظة المباشرة، وتطبيق التقنيات الاحصائية للصدق والثبات.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

2-1-2 هدف المقياس:

الهدف الرئيسي للمقياس هو تحديد درجة الضغط النفسي الذي يعاني منها عون الحماية المدنية من أجل إختيار عينة تعاني من ضغط مرتفع، والتي تهدف الدراسة إلى خفض درجته عن طريق البرنامج الإرشادي المستند إلى النظرية المعرفية السلوكية.

2-1-3 وصف المقياس:

يتكون المقياس في صورته النهائية من ثلاثة أقسام:

2-1-3-1 القسم الأول:

يتعلق بالبيانات العامة للأعوان المتمثلة في السن، المستوى التعليمي، الرتبة، عدد سنوات العمل.

2-1-3-2 القسم الثاني:

يحتوي على تعليمة الموجهة للأعوان وهي مصاغة بالطريقة التالية: يطلب من سيادتكم المحترمة قراءة كل عبارة وتسجيل الإجابة عليها في الخانة المقابلة لها حسب ما تشعر به بسبب عملك في قطاع الحماية المدنية، حيث يتم اختيار بديل واحد فقط للإجابة من خمس بدائل، علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأن إجاباتكم ستحاط بالسرية والكتمان ولا تستخدم إلى لإغراض البحث العلمي، ولكم منا سلفا جزيل الشكر على مساعدتكم ومساهمتمكم الفعالة في إنجاز هذا البحث (أنظر الملحق رقم 03).

2-1-3-3 القسم الثالث:

يتضمن عبارات المقياس التي بلغ عددها (47) مقسمة حسب التقسيم التالي:

أ-الأعراض المعرفية:

تتمثل في قلة تركيز العون أثناء تأديته لمهامه المهنية، صعوبة في تذكر العون لبعض الأحداث التي تقع أثناء العمل، مواجهة صعوبات في اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بالعمل، صعوبة في فهم العون ما يجري من حوله، صعوبة استيعاب التعليمات الموجهة إلى العون من طرف رؤسائه في العمل، قلة اهتمام

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

العون بما يجري من حوله، مواجهة صعوبة في إيجاد الحلول المناسبة للمشاكل التي تواجه العون في العمل، ذهن مشوش، شرود الذهن، والمعانات من النسيان.

ب-الأعراض الانفعالية:

تتمثل في شعور العون بالقلق والتوتر، انخفاض تقدير الذات، سرعة الغضب، صعوبة التحكم في الأعصاب، خوف العون من الفشل في الحياة المهنية، الحزن من أبسط الأسباب، فقدان الرغبة في أنشطة كانت ممتعة بالنسبة للعون، الشعور بالإحباط، انزعاج العون من الانتقاد أثناء تأديته لمهامه المهنية، صعوبة في التعبير عن مشاعر العون لزملائه ورؤسائه، الشعور باليأس، الشعور بالملل، شعور العون بالوحدة حتى لو كان وسط زملائه.

ج-الأعراض الفسيولوجية:

تتمثل في معاناة العون من مشكلات في النوم، شعور العون بالغثيان بصفة متكررة بدون سبب واضح، تعرض العون لاضطرابات في دقات القلب بدون سبب واضح، الشعور بارتفاع في ضغط الدم، معاناة العون من اضطرابات في الجهاز الهضمي، معاناة العون من اضطرابات في الشهية (سواء بنقصان الشهية أو زيادتها)، معاناة العون من ألآم في الرأس بدون سبب واضح، الشعور بالتعب والإرهاق، صعوبة الاستيقاظ العون في الصباح، مناعة ضعيفة، شعور العون بآلام في الظهر بدون سبب واضح، شعور العون بضيق في التنفس بدون سبب، الشعور بالخمول والكسل.

د-الأعراض السلوكية:

تتمثل في نقص اهتمام العون بمظهري الخارجي، والإكثار من تناول المنبهات كالقهوة والشاي، تصرف العون بعنف مع زملائه ورؤسائه، التدخين بكثرة عندما يكون العون متوترا، علاقة العون مع زملائه ورؤسائه جد محدودة، علاقة العون مع زملائه ورؤسائه يشوبها التوتر، كثرة الصراخ، كثرة تشاجر العون كثيرا مع زملائه ورؤسائه، صعوبة في الاسترخاء، إكثار العون من تناول الأدوية المسكنة للألم.

توزعت الأعراض على الأبعاد كما هو موضح في الجدول التالي:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم (06) يمثل تقسيم البنود حسب الأبعاد في صورة المقياس النهائية

أرقام البنود	عدد البنود	اسم البعد
37 - 33 - 29- 25 - 21 - 17 - 13 -09 - 05 -01	10	البعد المعرفي
40 - 38 - 34 - 30- 26 - 22 - 18 - 14 - 10 - 06 - 02 47- 45 - 43 -	14	البعد الانفعالي
-44 - 39 - 35 - 31 - 27- 23 - 19 - 15 - 11 - 07 - 03 46	12	البعد الفسيولوجي
42 - 41 - 36 - 32 - 28- 24 - 20 - 16 - 12 - 08 - 04	11	البعد السلوكي

2-1-4 مفتاح تصحيح المقياس:

الخيارات المتاحة لإجابة العون على البند الواحد تتراوح ما بين (01) و(05) درجات، وكلما ارتفعت الدرجة يعني ارتفاع الضغط النفسي، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (07) يمثل البدائل ودرجات الممنوحة حسب كل بديل

البديل	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
الدرجة	01	02	03	04	05

وعليه فإن الدرجة الكاملة للمقياس تتراوح ما بين (47) كحد أدنى الدالة على انخفاض درجة الضغط النفسي عند العون، و(235) كحد أقصى والتي تدل على ارتفاع الضغط النفسي لأعلى درجاته،

بعد الحصول على بيانات المستجيبين، يتم تحويلها إلى درجات، ثم يصنف كل عون إلى مجال من المجالات التالية:

الجدول رقم (08) يمثل مستويات أعراض الضغط النفسي

مرتفع جدا (بداية الاحتراق النفسي)	مرتفع	متوسط	منخفض	المستوى
235-189	188-142	141-95	94-47	الدرجة الكلية للمقياس
50-41	40-31	30-21	20-10	البعد المعرفي
70-57	56-43	42-29	28-14	البعد الإنفعالي
60-49	48-37	36-25	24-12	البعد الفسيولوجي
55-45	44-34	33-23	22-11	البعد السلوكي

2-1-5 الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب الخصائص السيكومترية لمقياس أعراض الضغط النفسي، وذلك بغرض تحديد مدى صلاحيته لعينة الدراسة وذلك من خلال ما يلي:

2-1-5-1 صدق مقياس أعراض الضغط النفسي: من بين أنواع الصدق التي تم إستخدامها نذكر:

أ-صدق المحتوى:

عرضت الباحثة الصورة الأولية للمقياس على لجنة تحكيم تتكون من (05) محكمين تتوفر فيهم شروط الخبرة وأساتذة دائمين في الجامعة، قسم العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة المدينة، وجامعة غيليزان، وثلاث أخصائيين نفسانيين في قطاع الحماية المدنية، تتعدى خبرتهم العشر سنوات في الميدان، واعتمدت الباحثة على النسب المئوية لقبول البنود، حيث قبلت الفقرات التي حازت على موافقة (80 %) أو أكثر وتعديل البنود المتبقية التي تحتاج إلى تعديل. ومنهم مجموعة من الأساتذة الجامعيين في مجال علم النفس العيادي، علم النفس تنظيم وعمل ، قياس نفسي من أجل معرفة مدى ملائمة الفقرات لقياس ما وضعت لأجله ومن أجل التصحيح والتعديل، حيث تمحور التحكيم في نقاط محددة تمثلت في ما يلي:

← وضوح الفقرات من ناحية الصياغة اللغوية.

← مدى قياس الفقرات لأعراض الضغط النفسي.

← تسلسل البنود والفقرات والمحاور

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- ← مدى انتماء الفقرات لأبعادها.
- ← مدى ملائمة عدد الفقرات لقياس كل بعد.
- ← مدى ملائمة بدائل الأجوبة.
- ← مدى تناسب المقياس مع العينة المدروسة.
- ← مدى تناسب المقياس مع المتغيرات المدروسة.
- ← مدى توافق الزمن المحدد للاجابة على افراد العينة.
- ← مدى تناسب مفتاح التصحيح مع المعايير أو الحكم على درجة الضغط النفسي.

ويوضح الجدول الأتي البنود التي تم تعديلها او حذفها:

الجدول رقم (09) يوضح العبارات قبل وبعد التعديل والعبارات المحذوفة

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل (الصيغة الأولية)	رقم العبارة	العبارة بعد التعديل (الصيغة النهائية)
20	أشعر بأني حساس اتجاه النقد	34	أنزعج من الانتقاد أثناء تأديتي لمهامي المهنية
21	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري	30	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ل (زملائي/رؤسائي)
24	أشعر بالوحدة ولو كنت وسط الآخرين	45	أشعر بالوحدة ولو كنت وسط زملائي
27	أشعر بالغثيان بصفة متكررة	11	أشعر بالغثيان بصفة متكررة بدون سبب واضح
29	أعاني من ارتفاع في ضغط دمي	31	أشعر أن ضغط دمي مرتفع
32	أعاني من ألام في الرأس	35	أعاني من ألام في الرأس بدون سبب واضح
37	أشعر بضيق في التنفس	44	أشعر بضيق في التنفس بدون سبب واضح
41	أتصرف بعنف مع الآخرين	36	أتصرف بعنف مع (زملائي/رؤسائي)
43	علاقاتي مع الآخرين جد محدودة	24	علاقاتي مع (زملائي/رؤسائي) جد محدودة
44	علاقاتي مع الآخرين يشوبها التوتر	16	علاقاتي مع (زملائي/رؤسائي) يشوبها التوتر

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

أشجار كثيرا مع (زملائي/رؤسائي)	12	أشجار كثيرا مع الآخرين	46
تحذف		أخذ قرارات متسعة	16

ب- صدق الإتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب صدق التكوين الفرضي، أو ما يسمى بالاتساق الداخلي للمقياس، حيث تم التحقق من صدق التكوين الفرضي عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون **Corrélation de Pearson** بين البنود والبعد الذي تنتمي إليه، وبين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وقد تم حسابه انطلاقا من نتائج عينة من أعوان الحماية المدنية والمقدر عددهم بـ (100) عون، حيث تراوح الارتباط ما بين 0.49 و 0.73، وهو دال احصائيا عند كل المستويات بنسبة ثقة 99%، والجداول التالية توضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (10) يبين معاملات الارتباط بين بند والبعد المنتمي إليه

البعد السلوكي		البعد الفسيولوجي		البعد الإنفعالي		البعد المعرفي	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.60**	04	0.48**	03	0.53**	02	0.51**	01
0.48**	08	0.64**	07	0.49**	06	0.53**	05
0.66**	12	0.63**	11	0.53**	10	0.62**	09
0.67**	16	0.55**	15	0.68**	14	0.72**	13
0.47**	20	0.67**	19	0.74**	18	0.46**	17
0.42**	24	0.57**	23	0.55**	22	0.60**	21
0.55**	28	0.58**	27	0.70**	26	0.61**	25
0.63**	32	0.63**	31	0.49**	30	0.62**	29
0.70**	36	0.66**	35	0.49**	34	0.66**	33
0.55**	41	0.60**	39	0.73**	38	0.66**	37
0.48**	42	0.58**	44	0.64**	40		
		0.57**	46	0.61**	43		
				0.67**	45		
				0.73**	47		

** = الدلالة الإحصائية 0.01

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تبين من خلال النتائج أن البنود تتمتع بمعاملات ارتباط موجبة تتراوح ما بين (0.48) و(0.74) عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يدل أن البنود صادقة وتقيس ما وضعت لأجله أما فيما يخص الأبعاد توصلنا إلى وجود علاقة ارتباطيه عالية موجبة بين درجة المحاور الفرعية والدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (0.90) و(0.92) والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (11) يمثل معامل ارتباط أبعاد مقياس استجابة الضغط بالدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل ارتباط بيرسون Corrélacion de Pearson	مستوى الدلالة
البعد المعرفي	0.92**	0.01
البعد الانفعالي	0.92**	0.01
البعد الفسيولوجي	0.89**	0.01
البعد السلوكي	0.90**	0.01

** = الدلالة الإحصائية 0.01

ج-صدق المجموعة الطرفية: وغرضه التوزيع المعتدل بين الأفراد المنخفضين وبين الأفراد المرتفعين على متغير الضغط النفسي، تم ترتيب نتائج الأفراد من أدنى درجة إلى أعلى درجة، واستخراج (25%) من أفراد العينة، من كل طرف من طرف التوزيع، إحداهما تمثل درجات المنخفضة، والأخرى تمثل الدرجات العليا، وتمت المقارنة بينهما باستخدام اختبار t test، حيث حصلنا على (16.205) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01)، أي أن المقياس قادر على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين .

2-1-5-2 ثبات مقياس أعراض الضغط النفسي:

أما الثبات فقد تم حسابه عن طريق ما يلي:

أ-ثبات المقياس عن طريق والتجزئة النصفية:

تأكدنا من ثبات المقياس عن طريق حساب التجزئة النصفية الذي بواسطته تقسم العينة الاستطلاعية إلى جزأين (فردى وزوجي) ويتم حساب معامل الارتباط بين الجزأين، باستخدام معامل الارتباط بيرسون:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم (12) يمثل قيمة معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

المقياس	قيمة الارتباط	الدلالة الاحصائية
0.05	0.947	الدرجة الكلية
0.01	0.788	الأعراض المعرفية
0.5	0.875	الأعراض الانفعالية
0.5	0.836	الأعراض الفسيولوجية
0.1	0.777	الأعراض السلوكية

من خلال الجدول يتبين أن قيمة معامل الارتباط بيرسون تراوحت بين قيمة (0.77) و(0.94) أي ارتباط قوي وموجب طرديا، وهي دوما دالة عند مستوى الثقة 99% و95%، وهذا يدل على أن المقياس يتميز بدرجة عالية من الثبات.

2-2 البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

2-2-1 تعريف البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

إن البرنامج الإرشادي هو أداة أساسية، التي ندرس من خلالها التأثير على المتغير المستقل المتمثل في أعراض الضغط النفسي، لدى عينة تجريبية من أعوان الحماية المدنية، حيث يتكون من ثلاثة عشر جلسة حسب الدراسة التي نحن بصدد تناولها والتي تستند إلى النظرية المعرفية السلوكية، حيث يشترط توفر عناصر محددة في كل جلسة والمتمثل فيما يلي:

أولاً: تحديد الأهداف التي تسعى الباحثة أن يحققها من خلال كل جلسة.

ثانياً: تحديد الإستراتيجيات الإرشادية المستخدمة خلال الجلسة (معرفية، سلوكية، إنفعالية).

ثالثاً: تحديد الميزانية ويقصد بها الأدوات المستخدمة خلال الجلسة، مثل الأوراق، جهاز كمبيوتر، جهاز العرض الضوئي، الصبورة... إلخ

رابعاً: تحديد الحجم الساعي لتنفيذ الجلسات.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

خامساً: تحديد محتوى كل جلسة بالشكل التفصيلي، أي ما سيقوم به الباحث في بداية الجلسة، في المرحلة الرئيسية وفي ختام الجلسة.

بعد تحديد محتوى كل جلسة على حدى، تم عرض البرنامج في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين ثم تطبيقه على عينة استطلاعية بغرض التعديل والتصحيح، ليتم في آخر مرحلة تطبيقه على المجموعة التجريبية في صورته النهائية وذلك بعد ضبط الوقت بداية الجلسات ومكان انعقادها مع الأعوان بغرض تحقيق السير الحسن للبرنامج.

2-2-2 أهداف البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي: لكل برنامج عدة أهداف يحاول تحقيقها حيث تنقسم إلى الهدف العام والأهداف الخاصة، ويمكن الإشارة إليها من خلال ما يلي:

2-2-2-1 الهدف العام:

يتمثل الهدف العام في خفض أعراض الضغط النفسي المعرفية والانفعالية والفسولوجية والسلوكية عند أعوان الحماية المدنية.

2-2-2-2 الأهداف الخاصة:

- تزويد الأعوان بمفاهيم بسيطة حول الضغط النفسي من خلال تعريفه والتعرف على أنواعه ومراحله وتحديد مصادره وأعراضه.
- تزويد الأعوان بمفاهيم بسيطة حول العلاج المعرفي السلوكي من خلال مخطط يوضح علاقة الأفكار بالانفعالات والسلوكيات.
- تزويد الأعوان بمهارة رصد الأفكار التلقائية السلبية التي تعمل كوسيط بين الموقف الضاغط كما يدركه العون، وبين ما يعانيه من أعراض غير مرغوبة فيها.
- تعديل الأفكار التلقائية السلبية التي يحملها الأعوان حول المواقف الضاغطة من خلال إستخدام وزن الأدلة، إيجاد أفكار بديلة.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

-تزويد الأعدان بمهارة إعادة تنظيم دقات القلب عن طريق التنفس البطني الصحيح، الأمر الذي يعمل على تنظيم الانفعالات الناتجة عن التدخلات أو المشاكل العلائقية التي يتعرض لها خلال 24 ساعة من العمل المتواصل وخفض الأعراض الفسيولوجية.

-تعديل الاتجاه السلبي نحول حول المشكلات، وتزويدهم بإحدى الطرق الفعالة في التحكم في الانفعالات التي تنتج خلال حل بعض المشكلات العلائقية.

- تحسين مهارة الأعدان في حل المشكلات من خلال توليد البدائل، اختبار الحل المناسب، اتخاذ القرار.

- تزويد الأعدان بطريقة عمل خطة سلامة من خلال إدراك العون للعلامات التحذيرية (الجسمية والنفسية) للموقف الضاغط، تحديد إستراتيجية المواجهة من خلال ما تم التطرق إليه في البرنامج (إعادة تعديل المعرفي، تنظيم الانفعالات، حل المشكل)، تحديد ما يجعل لعمل الحماية المدنية قيمة دينية وإجتماعية وشخصية.

2-2-3 أسلوب الإرشاد النفسي المستخدم في البرنامج المعرفي السلوكي:

تم إختيار أسلوب الإرشاد النفسي الجماعي، حيث يعتبر أكثر الأساليب استخداما في تعليم إدارة الضغوط النفسية وخفض مستواها هذا راجع إلى استثمار العلاقات الاجتماعية بين الأعدان في خلق تفاعل ومشاركة الصعوبات وتبادل معلومات حول الخبرات التي يعيشونها في بيئة العمل بصفة مشتركة سواء داخل التكنة أو أثناء التدخلات، مما يؤدي إلى استفادة جميع أفراد المجموعة من بعض الحلول والآراء المقترحة من أحد أطرافها، بالإضافة إلى أن الباحث مقدر على أن يقدم خدمات الإرشاد النفسي لأكثر من شخص في وقت واحد مما يؤدي إلى توفير الكثير من الجهد والوقت.

2-2-4 مصادر إعداد البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

تم الاعتماد في تحديد محتوى جلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي الذي اقترحه الباحث على العديد من المصادر:

أولاً- الإطلاع على المراجع (كتب ومقالات) العربية والأجنبية التي تناولت متغيرات البحث والمتمثلة في أعراض الضغط النفسي، تسيير الضغوط النفسية، الإرشاد والعلاج النفسي المعرفي السلوكي.
ثانياً- استخلاص النموذج العام لسير البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي والهيكل العام لكل جلسة من الدراسات العربية والجزائرية.

ثالثاً- تحديد الإطار النظري العام للبرنامج حيث تمثل منطلقاً عاماً للبرنامج وقد تم إختيار:

أ -إعادة البناء المعرفي لأرون باك Aron Beck:

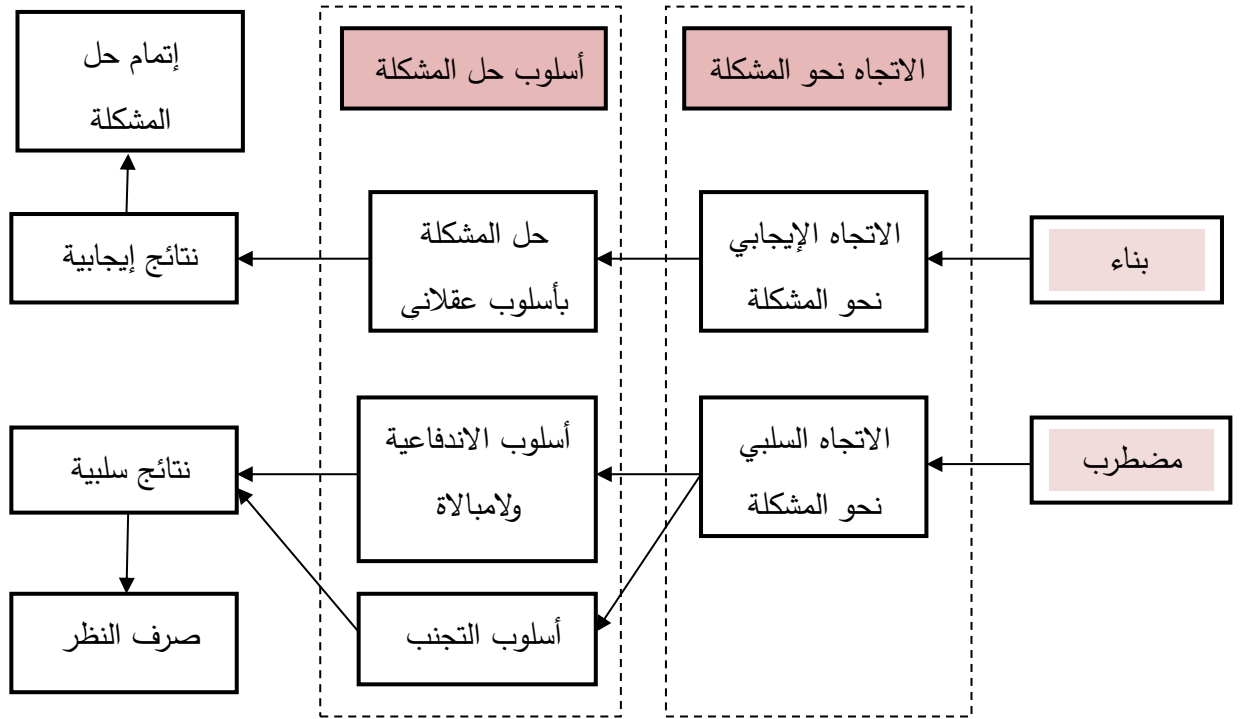
يحمل أعوان الحماية المدنية الذي يعانون من مستوى ضغط نفسي مرتفع أفكار تلقائية عديدة حول بيئة العمل والعلاقات البين شخصية بينهم وبين الأعوان الآخرين والرؤساء، وينخرطون في الأخطاء والتحيز في التفكير، مثل تفسير المواقف التي يتعرضون لها بطريقة سلبية على الرغم من عدم وجود أدلة تدعم مثل هذه الأفكار، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث ومعايشة الأعراض الغير مرغوبة، وعليه يتم تعليم الأعوان طرق تجعلهم أكثر وعياً بأفكارهم التلقائية السلبية وذلك عن طريق ملئ الفراغ (الأعمدة الثلاثة) والفصل بين المواقف والأفكار والمشاعر أو عن طريق الانفعالات أو عن طريق إعادة الذهنية أو عن طريق استخدام التصورات وتعديلها عن طريق تقييم ووزن الأدلة حول مدى دقة الأفكار.

ب-تنظيم الانفعالات عن طريق التماسك القلبي La coherence cardiaque :

تم إكتساب الأعوان تقنية تنظيم إيقاع دقات القلب إذ تعتبر تقنية بسيطة تعمل على إدارة الضغط والتوتر والانفعالات من خلال التحكم في التنفس، ولها العديد من الفوائد على الصعيد الجسمي والمعرفي واللاإنفعالي، حيث تعمل على خفض ضغط الدم المرتفع، وزيادة معدل التنفس، وزيادة الشعور بالراحة والإسترخاء. وهي تقنية يستطيع الأعوان إستخدامها في أي وقت وفي أي وضعية.

ج- حل المشكلات الاجتماعية دزوريللا D'zurilla:

حل المشكلة حالة يسعى من خلالها الأعوان للوصول إلى هدف تعذر تحقيقه ، بسبب عدم وضوح أسلوب الحل أو صعوبة تحديد وسائل وطرق حل المشكلة، أو بسبب عقبات تعترض هذا الحل وتحول دون اوصولهم إلى ما يريدون، و إستثمار الدافعية التي لوحظت على الأعوان خلال تطبيق البرنامج أي إستثمار الاتجاه الإيجابي نحو المشكلة **Positive problem-orientation** والذي يعتبر كاستعداد معرفي عام يرى أن المشكلة قابلة للحل، والاعتقاد الإيجابي للأعوان في الفعالية الذاتية، والاعتقاد أن نجاح حل المشكلة يتطلب التآني والصبر، والتركيز على النشاط الخاص تجاه حل المشكلات بدلا من تجنبها و الكف عن حلها و الشكل التالي يوضح سير عملية حل المشكلات حسب نموذج دزوريللا .



الشكل رقم (13) يمثل تبسيط لعملية حل المشكلة الإجتماعية لذوريلا D'zurilla وآخرون (بالميهوب، زناد، سايل، قاصب، بوخاري، و عيشوني، 2014)

د- أعمال دومينيك سارفونت **Dominiqu Servent** وأعمال جيرارد لوبال **Gérard Lebel** حول إدارة الضغوط النفسية:

تم الإستعانة بأعمال دومينيك سارفونت وجيرارد لوبال حول إدارة الضغط النفسي والذين إستخدموا التوجهات النظرية المذكورة سابقا، حيث يرى الباحثان أن من أجل إدارة الضغط بشكل جيد هو تحديد مصادر الضغوط وجملة المشاكل الناتجة عنها، وتحديد الأعراض الغير مرغوبة، حتى يتمكن المسترشدين من السعي لخفض مستواها.

2-2-5 التقنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

2-2-5-1 المقابلة:

تم الإعداد للمقابلات من طرف الباحثة والتي تحددت فيها أهداف كل جلسة، التقنيات المستخدمة، محتوى الجلسة و الذي بدوره إنقسم إلى ثلاثة مراحل متمثلة في مرحلة البداية، المرحلة الرئيسية للجلسة،

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

ختم الجلسة، بالإضافة إلى الأدوات المستخدمة. إستغرقت كل جلسة (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقائق، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الجلسة (15) دقيقة.

2-5-2-2 أسلوب التثقيف النفسي (المحاضرات):

تم تصميم محاضرة حول الضغط النفسي حتى تتمكن الباحثة من تعديل بعض الأفكار المغلوطة وتغيير نظرة الأعوان واتجاهاتهم حول الموضوع، ومحاضرة أخرى حول النموذج العام للإرشاد المعرفي السلوكي التي سعت إلى تعريف الأعوان بالخطوات الأساسية للإرشاد النفسي وتوضيح العلاقة التي تجمع بين الأفكار والإنفعالات والسلوكيات.

2-5-2-3 المناقشة الجماعية:

بما أن البرنامج الإرشادي جماعي ومشكلة أفراد المجموعة مشتركة (المعاناة من ضغط النفسي مرتفع)، تم لإستثمار المناقشة بين الباحثة والأعوان من أجل تغيير الاتجاهات الفكرية، وسعت الباحثة ألا يخرج النقاش خارج الموضوع المتناول، وتشجيع إبداء الآراء تجاهه.

2-5-2-4 التفرغ الإنفعالي:

حيث تشجع الباحثة الأعوان على الحديث عن المشاعر السلبية والانفعالات التي يعايشونها خلال معايشة الأحداث الضاغطة سواء داخل الثكنة أو خارجها.

2-5-2-6 الواجبات المنزلية Home Works:

بعد تطبيق الصحيح للتقنيات خلال الجلسة من طرف الأعوان يطلب منهم تطبيقها خارج مجال الجلسة أو تكملة بعض النقاط التي لم يتم إتمامها.

2-5-2-7 تحديد الأفكار Identifying cognitions:

في هذه تقنية عملت الباحثة على مساعدة الأعوان على ملاحظة وتسجيل الأفكار والتصورات التي تدور في عقولهم حول بعض المواقف الضاغطة الذين يتعرضون لها في بيئة العمل، ومن المتعارف عليه بين الأخصائيين النفسانيين أنه من الصعب أن يتوصل المسترشد إلى أفكاره، حيث تعتبر أولى الخطوات التي قامت بها هي مساعدة الأعوان على تعلم الإمساك بأفكارهم من خلال ردود أفعالهم إتجاه الموقف الضاغط،

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

والتمييز بين الأفكار والمشاعر، ثم الربط بينها، بحيث تصبح الإنفعالات و السلوكيات إشارات لاستكشاف الأفكار، حيث تم القيام بتحديد الأفكار عن طريق ما يلي:

أ-ملء الفراغ **filling in the blanks** (الأعمدة الثلاثة):

تقوم هذه التقنية أساسا على الفصل الواضح بين المواقف والأفكار والمشاعر التي يختبرها الأعوان، من أجل توضيح الدور الوسيط التي تؤديه الأفكار في حدوث ردود أفعالهم اتجاه الحدث الضاغط، حيث تساعد الباحثة الأعوان في سد فجوة التي تتوسط بين المثير والاستجابة والمتمثلة في الأفكار الآلية السلبية.

ب-الإعادة الذهنية **cognitive replay**:

خلال الجلسة يطلب من الأعوان تحديد موقف ضاغط يستثير الأفكار السلبية، ومن ثم يطلب منهم إعادة تدويرها في ذهنهم وخلال ذلك ترشدهم الباحثة نحو الأفكار التلقائية التي اختبروها، ويمكن استخدام هذا الأسلوب أيضا للكشف عن المعتقدات التي تكمن خلف تلك الأفكار (الزهراني، 2020، صفحة 56).

ج-تعزيز الاستدعاء من خلال التصورات **Enhancing recall through imagery**:

تم استخدام بعض التدخلات المثيرة لذكريات مثل إعادة معايشة الحدث ذهنيا لخلق موقف رئيسي من أجل التسهيل على الأعوان الوصول إلى أفكارهم التلقائية، حيث يطرح على العون الأسئلة التالية: (صف لي ما يدور حولك؟ ما شعورك؟ ما ردة فعلك؟) لاستنباط أفكاره المصاحبة للموقف المتخيل.

2-2-5-8 الرد على الأفكار الآلية السلبية:

بعد تمكن الأعوان من التعرف على أفكارهم الآلية السلبية، واكتساب القدرة على التفريق بين المواقف، الأفكار، الإنفعالات والسلوكيات، يصبحون قادرين على فحص أفكارهم الآلية السلبية بطرق متنوعة، من أجل تطوير استجابات مفيدة والتي تخفف من الأعراض الغير مرغوبة فيها للضغط. يتم الرد على الأفكار الآلية السلبية عن طريق التقنيات التالية:

أ-وزن الأدلة: يعد وزن الأدلة المؤيدة والمعارضة للفكرة الآلية التلقائية من أكثر الطرق شيوعا التي يستخدمها الأخصائين النفسانيين في إعادة تشكيل البنية المعرفية (تغيير المعتقدات والأفكار). وبالتالي يتم مساعدة الأعوان في عملية البحث عن دعائم التي تثبت صحة الفكرة التلقائية، أو تثبيطها، أو تعديلها.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

ب- تقديم تفسيرات بديلة:

توضح هذه التقنية للأعوان أن هنالك أكثر من طريقة واحدة للنظر في الموقف الضاغط الذين يتعرضون له، حيث يظهرون تقديم تفسيرات بديلة للموقف، وتحديد احتمال واقعية لكل تفسير، ويعد ذلك أحد التقنيات الفعالة في إعادة تشكيل البنية المعرفية للأعوان.

2-2-5-09 التنفس العميق:

يتأثر تنفس العون بمزاجه، حيث يتسارع ويصبح سطحي في حالة القلق والتوتر حيث يتعذر على الجيم أن يأخذ كفايته من الأوكسجين. تتمثل خطوات التنفس العميق في:

أ- يختار الأعوان وضعية مريحة إما على كرسي أو الإستلقاء على سطح مستوي.

ب- وضع أحد اليدين على البطن والأخرى على الصدر.

ج- التنفس ببطء ومحاولة جعل البطن ترتفع قليلا.

د- حبس الأنفاس قليلا.

هـ- التنفس ببطء مع جعل الهواء يخرج إلى الخارج وجعل البطن ترتفع إلى مكانها.

2-2-5-10 التماسك القلبي (5-3-6):

يتم القيام بتقنية تماسك القلبي عن طريق إتباع الخطوات التالية:

* يتنفس العون من خلال فمه (شهيق) لمدة 05 ثواني.

* يكرر العون تناوب (شهيق/زفير) من (18) إلى (30) مرة في الجلسة الواحدة، أي القيام ب (06) أنفاس في الدقيقة لمدة تتراوح بين 03 دقائق إلى 05 دقائق.

* يمارس العون التمرين 03 مرات في اليوم.

2-2-5-11 حل المشكلات الإجتماعية:

يقوم بها العون من خلال إتباع الخطوات التالية:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

* تعديل التوجه السلبي نحو المشكلة.

* التحكم في الانفعالات أثناء حل المشكلة.

* تحديد وصياغة المشكلة.

* وضع البدائل.

* اتخاذ القرار.

* تنفيذ الحل.

* التأكد والتعميم.

2-2-6 تحكيم البرنامج في صورته الأولية:

من أجل تحكيم جلسات البرنامج، تم عرضه بشكله الأولي والمكون من (11) جلسة على مجموعة من الأخصائيين النفسانيين العاملين في قطاع الحماية المدنية والعاملين في القطاع العام والخاص والذين لديهم خبرة في تصميم البرامج الإرشادية والعلاجية وخاصة أصحاب التوجه المعرفي السلوكي، وجملة من أساتذة الجامعيين تخصص علم النفس العيادي (أنتظر إلى الملحق رقم 02) وذلك من أجل تحكيم العام للبرنامج من جهة، وتحكيم كل جلسة على حدى من جهة أخرى، حيث تمثلت الجوانب التي أرادت الباحثة تحكيمها في جزأين:

الجزء الأول: التحكيم العام للبرامج:

← الفكرة البرنامج العامة.

← محتوى البرنامج العام.

← عنوان الجلسات.

← ترتيب الجلسات.

← عدد الجلسات.

← مدة الجلسات.

← التقنيات المستخدمة.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجزء الثاني: تحكيم كل جلسة على حدا

- ← ترتيب الجلسة.
- ← مدى ملائمة أهداف الجلسة بالهدف العام والأهداف الخاصة للبرنامج.
- ← مدى سهولة التقنيات المستخدمة وملائمتها للعينة وبالهدف العام والأهداف الخاصة للبرنامج.
- ← مدى ملائمة الأدوات المستخدمة بالتقنيات المتناولة في الجلسة.
- ← مدى سهولة الواجب المنزلي وقابليته للتطبيق.
- ← مدى ملائمة مدة الجلسة في تطبيق التقنيات وتحقيق أهداف الجلسة.

حيث توصل تحكيم البرنامج إلى قبول جميع المحكمين لمحتوى البرنامج العام من ناحية عناوين الجلسات وترتيبها وعددها ومدة تطبيقها، بالإضافة إلى ملائمة أهداف الجلسات وأهداف البرنامج، وقابلية تطبيق التقنيات والأدوات المستخدمة والوقت المخصص لكل جلسة، إلى أنه تم الإشارة إلى بعض التعديلات التي التزمت الباحثة بتصحيحها والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (13) يوضح بعض التعديلات التي تمت بعد تحكيم البرنامج

نوع التعديل	قبل التعديل	بعد التعديل
إعادة صياغة	توضيح الهدف الرئيسي للبرنامج المتمثل في خفض أعراض الضغط النفسي التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية ومدى أهمية التقنيات التي سوف يتعرفون عليها	توضيح الهدف الرئيسي للبرنامج المتمثل في خفض أعراض الضغط النفسي التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية ومدى أهمية التقنيات التي سوف يتعرفون عليها.
إعادة صياغة	ورقة العقد الإرشادي	وثيقة العقد الإرشادي
إعادة صياغة	القيام بمحاضرة بسيطة حول البرنامج الإرشادي على أنه يتكون من جلسات مع إخبارهم عددها وكم تستغرق الواحدة منها	القيام بمحاضرة تمهيدية حول البرنامج الإرشادي ومكوناته من حيث عدد الجلساته وحجمها الساعي
إعادة صياغة	أخي العون	سيدي عون الحماية المدنية
إضافة	ما هو الضغط النفسي؟ (تم التطرق إليه من الناحية السلبية فقط)	التطرق إلى الضغط الإيجابي وأثره على خلق الدافعية للعمل.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

بالإضافة إلى تقسيم البرنامج إلى محاور حسب طلب المحكمين والجدول التالي يوضح أسماء المحاور:

الجدول رقم (14) يمثل محاور البرنامج في صورته النهائية وأرقام الجلسات التابعة له

أرقام الجلسات	إسم المحور
03-02-01	التثقيف النفسي
07-06-05-04	إعادة البناء المعرفي
08	تنظيم الانفعالي
10-09	حل المشكلات
12-11	التغذية الراجعة واختتام البرنامج
13	القياس التتبعي

3- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم استخدام برنامج (SPSS v20) في هذه الدراسة بغرض حساب ما يلي:

- معامل الارتباط لبيرسون **Corrélacion de Pearson**.
- معامل ألفا كرومباخ.
- معامل ثبات التجزئة النصفية **Split half**.
- معادلة سيبرمان براون **Spearman Brown**.
- اختبار "ت" لحساب الفروق **T test** لمجموعتين مترابطتين.
- معامل الأثر كوهن "d" **Cohn "d"**.
- النسب المئوية.

4- الدراسة الإستطلاعية:

4-1 المرحلة الأولى من الدراسة الإستطلاعية:

بعد الإطلاع على التراث الأدبي لموضوع الدراسة المتناول، تم جمع المادة العلمية حوله وتفقد الدراسات السابقة والاستفادة منها، ثم قامت الباحثة بإرسال طلب التبرص الميداني (أنظر إلى الملحق رقم 01) للجامعة المنتمية إليها وذلك بغرض الالتحاق بالوحدة المركزية المتواجدة في وسط دائرة المدينة، وبعد المصادقة عليها من طرف عميد كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، توجهت نحو الإدارة المركزية للحماية

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

المدنية وذلك من أجل إجراء المصادقة عليها من قبل مديرية الحماية المدنية لولاية المدية، بعدها التحقت بالوحدة المركزية حتى يتم عقد اجتماع تنسيقي بينها وبين الأخصائيين النفسانيين التابعين لقطاع الحماية المدنية، من أجل الوقوف على الصعوبات التي قد تصادف الباحثة في تطبيق الدراسة الأساسية من بينها عمل الأعوان عن طريق المناوبات (24) ساعة مقابل (48) ساعة، بالإضافة إلى احتمال خروج الأعوان وسط الحصص عند سماع صفارة الإنذار حتى يتم القيام بعمليات الإنقاذ في الحوادث... إلخ.

4-2 المرحلة الثانية من الدراسة الإستطلاعية:

قامت الباحثة في المرحلة الثانية بعرض مقياس أعراض الضغط النفسي والبرنامج السلوكي المعرفي في صورتهم الأولية على العديد من الأخصائيين النفسانيين الممارسين وذلك لمعرفة سلامة محتوى هذه الأدوات وملائمتها للبيئة المختارة، بعدها قامت مباشرة بعرضها على مجموعة من الأساتذة الجامعيين بغرض التحكيم، وقد انقسم إلى قسمين:

القسم الأول: تعلق القسم الأول بتحكيم الأول المتعلق بمقياس أعراض الضغط النفسي (أنظر إلى الملحق رقم 02).

القسم الثاني: تعلق بالتحكيم الثاني للبرنامج الإرشادي المقترح بغرض التحكيم العام والخاص (أنظر إلى الملحق رقم 04).

4-3 المرحلة الثالثة من الدراسة الإستطلاعية:

وفي هذه المرحلة قامت بتطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي على المجتمع المتاح من أعوان الحماية المدنية، وذلك من أجل حساب صدق وثبات الأداة، لتنتقل لآخر مرحلة من الدراسة الإستطلاعية ألا وهي تطبيق البرنامج على عينة أولية تكونت من (10) أعوان متحصلين على درجة متوسطة من الضغط النفسي خلال شهرين نوفمبر/ديسمبر من سنة (2022)، وذلك من معرفة مدى استيعاب لأعوان للتقنيات المستخدمة، والإلتزام بالحضور، وتقبلهم للواجبات المنزلية، بالإضافة إلى تأكد الباحث من قدرتها على التحكم في الوقت وتسيير المجموعة الإرشادية حيث توصل إلى تعديل طفيف في محتوى الجلسات وطرق مواجهة الصعوبات التي تلقتها في التطبيق الأولي، و أيضا بغرض التعرف على النقاط التالية:

- التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تعرقل السير الحسن لجلسات البرنامج.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

- الوقوف على مدى تقبل الأعوان للجلسات خاصة وأنها تستغرق أكثر من ساعة وهذا الوقت مقتص من فترات الراحة التي يقضيها العون داخل الثكنة.
 - التعرف على مدى التزام الأعوان بالحضور في الوقت المطلوب.
 - التعرف على مدى استيعاب الأعوان للتقنيات المستخدمة.
 - التعرف على مدى كفاية الوقت للوقوف على الأهداف وتطبيق الجلسات.
 - التعرف على مدى تقبل الأعوان القيام بواجبات منزلية.
 - التأكد من إمكانية الباحثة في التحكم في الوقت المخصص لبداية الجلسة ومرحلتها الأساسية وختامها.
 - التأكد على إمكانية الباحثة في تسيير مجموعة إرشادية.
- هذا من أجل القيام ببعض التعديلات على البرنامج حسب ما تم التوصل إليه عن طريق التجريب الاستطلاعي والجدول الموالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (15) يوضح التغذية الراجعة المتوصل إليها عن طريق التطبيق التجريبي للبرنامج المعرفي السلوكي

التغذية الراجعة	الهدف
تم التوصل إلى أن قطاع الحماية المدنية خصوصية المتمثلة في حدوث التدخلات في أي وقت من النهار الأمر الذي يجعل العون مضطر إلى الخروج في منتصف الجلسة الإرشادية وذلك بمجرد سماع صفارة الإنذار، حيث استدركت الباحثة هذه الصعوبة انطلاقا من تقادي بعض الأوقات التي تكثر فيها التدخلات في ولاية المدية مثل موسم الثلوج شتاءا والذي يكثر فيه الإنزلاقات وحوادث المرور، وموسم الحرائق صيفا.	التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تعرقل السير الحسن لجلسات البرنامج
تم تقبل الأعوان للجلسات وتوقيتها الزمني إذ ساعد الأسلوب الإرشادي الجماعي في مرور الوقت بدون الإحساس بالملل أو الضجر، وهذا كان ملاحظا من خلال تصرفات الأعوان أثناء الجلسة.	الوقوف على مدى تقبل الأعوان للجلسات

التغذية الراجعة	الهدف
تجمع الأعوان في القاعة كان يتطلب وقتا نظرا لتواجد كل عون في مكان ما من الثكنة، حيث تداركت الباحثة هذه الصعوبة بتكليف أحد الأعوان بالاتصال بجميع الأعوان قبل بداية الجلسة بمدة خمس دقائق لتتطلق الجلسة بعد التجمع العينة مباشرة.	التعرف على مدى التزام الأعوان بالحضور في الوقت المطلوب.
تم استيعاب جميع التقنيات من طريف الأعوان بطريقة جيدة وطبقوها بسهولة ما عدى تقنيات المتعلقة بإعادة البناء المعرفي (التعرف على الأفكار الآلية السلبية والرد عليها) حيث لم تكف المدة المخصصة للجلستين للتطرق إلى جميع النقاط المرجوة بدون القيام بحشو في المعلومات، وبالتالي استدركت الباحثة هذه الصعوبة بإضافة جلستين.	التعرف على مدى استيعاب الأعوان للتقنيات المستخدمة
توصلت الباحثة إلى عدم كفاية (70) دقيقة للإمام بجميع محتويات الجلسة، حيث قامت بتعديل زمن الجلسة إلى ساعة ونصف أي (90) دقيقة.	التعرف على مدى كفاية الوقت للوقوف على الأهداف وتطبيق الجلسات
لوحظ أن لدى العون صعوبة في تقبل الواجب المنزلي حيث أضع معظم أفراد العينة الإستطلاعية الأوراق المخصصة للواجب المنزلي، استدركت الباحثة هذه الصعوبة بطلب من الأعوان الإحتفاض بالورقة الواجب داخل الخزنة المخصصة للعون، والقيام بالواجب المنزلي أثناء تواجد العون داخل الثكنة.	التعرف على مدى تقبل الأعوان القيام بواجبات منزلية
لم تجد الباحثة صعوبة في هاذ الأمر كونها متعوددة على التحكم في وقت الجلسات نظرا لعملها كأخصائية نفسية.	التأكد من إمكانية الباحثة في التحكم في الوقت المخصص لبداية الجلسة ومرحلتها الأساسية وختامها
لاحظت الباحثة خروج أحاديث بعض الأعوان عن محور البرنامج في بعض الأحيان، وسيطرة أحد الأعوان على الحديث أثناء الجلسة، صمت أحد الأعوان وتتبع الأحاديث الآخرين. هذه النقاط تم أخذها بعين الاعتبار أثناء التطبيق البرنامج في صورته النهائية.	التأكد على إمكانية الباحثة في تسيير مجموعة إرشادية وتسيير الجلسة الإرشادية

5- عينة الدراسة:

تم استخدام ثلاثة أنواع من العينات:

العينة الأولى: عينة استطلاعية عشوائية بسيطة هدفت إلى حساب الخصائص السيكومترية من صدق وثبات لأداة البحث المتمثلة في مقياس أعراض الضغط النفسي.

العينة الثانية: وهي عينة شبه تجريبية عشوائية إستطلاعية التي تم تطبيق البرنامج عليها في صورته الأولية.

العينة الثالثة: عبارة عن عينة شبه تجريبية قصدية رئيسية تم تطبيق البرنامج عليها في صورته النهائية.

5-1 طريقة تحديد العينات السابق ذكرها:

5-1-1 تحديد العينة الإستطلاعية العشوائية البسيطة:

إن الغرض من تحديد العينة الإستطلاعية هو حساب الخصائص السيكومترية من صدق وثبات لمقياس أعراض الضغط النفسي وقد تم تحديدها بعدة مراحل نذكر من خلال ما يلي:

المرحلة الأولى: تحديد العدد الكلي لمفردات للدراسة:

تم التعرف على مجتمع الدراسة، حيث يشير المصطلح إلى جميع أعوان الحماية المدنية التابعين للوحة المركزية والمقدر عددهم ب(288) فرد مقسمين إلى ضباط، ضباط صف (رقيب)، أعوان، أخصائيين نفسانيين وأطباء.

المرحلة الثانية: تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي على العينة المتاحة:

في معظم البحوث العلمية لا يمكن أن يتم تطبيق الدراسة على جميع مفردات العينة الذين يشكلون المجتمع قيد الدراسة، وعليه تأخذ عينة التي تعتبر مجموعة فرعية صغيرة يتم اختيارها من المجتمع الكلي، وبالتالي طبقت الباحثة مقياس أعراض الضغط النفسي على عينة متاحة بطريقة عشوائية بسيطة، حيث تؤدي هذه الطريقة إلى احتمال اختيار أي فرد من أفراد المجتمع كعنصر من عناصر العينة، حيث قدر عددها ب (120) عون بنسبة 41% من المجتمع الأصلي المقدر عدده ب (288) عون. والذين تتوفر فيهم الشروط

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

التي تم ذكرها سابقا إلى أنه تم استبعاد (20) فرد، حيث أنهم لم يقوموا بالإجابة على جميع بنود المقياس وبالتالي تبقى (103) فرد، تتمثل خصائص العينة فيما يلي:

الجدول رقم (16) يمثل خصائص العينة المتاحة من المجتمع الأصلي

الجنس	السن			المستوى التعليمي			الرتبة			عدد سنوات العمل	
	30-20	40-31	50-41	ثانوي	جامعي	عريف	عون	رقيب	10-4	20-11	أكثر من 20 سنة
ذكر	23	59	21	58	45	19	68	16	46	43	14

ثم قامت الباحثة مباشرة بعد التطبيق بتصنيف الأعوان وفقا لدرجة الضغط النفسي التي حصلوا عليها حسب المستويات المذكورة سابقا (أنظر الجدول رقم 08):

الجدول رقم (17) يوضح تصنيف الأعوان وفق النتائج المتحصل عليها على مقياس أعراض الضغط النفسي

درجة الضغط النفسي	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
عدد الأعوان	25	41	34	0

5-1-2 إختيار عينة شبه تجريبية عشوائية إستطلاعية:

تم إختيار عينة مكونة من (10) أعوان كما تم ذكره سابقا، أبدوا الموافقة على المشاركة في البرنامج، حتى تتمكن الباحثة من تطبيق الجلسات بغرض الذي تم ذكره سابقا (معرفة مدى استيعاب لأعوان للتقنيات المستخدمة، والإلتزام بالحضور، وتقبلهم للواجبات المنزلية، بالإضافة إلى تأكد الباحث من قدرتها على التحكم في الوقت وتسيير المجموعة الإرشادية)، حيث تم ملاحظة بعض العوامل الدخيلة التي أثرت على سير البرنامج والتي تم تحديدها وضبطها لاحقا.

5-1-3 إختيار عينة شبه تجريبية قصدية رئيسية:

أيضا تم إختيار هذه العينة عبر مراحل تمثلت في:

المرحلة الأولى: ضبط المتغيرات الدخيلة.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

وهي القيام بمجموعة من الإجراءات التي تمكنه من السيطرة على بعض العوامل والمتغيرات التي لا علاقة لها بالعامل المستقل والتي تؤثر على البرنامج الإرشادي، حيث لابد من عزل العوامل الأخرى وإبعادها عن التجربة، حيث وضعت الباحثة مجموعة من الشروط في انتقاء العينة كما يتوضح في النقاط التالية حتى لا تكون الأعراض المذكورة في مقياس أداة البحث (مقياس أعراض الضغط النفسي) بسبب مرض عضوي أو بسبب اضطراب نفسي آخر:

← ألا يعاني العون من مرض عضوي مزمن.

← يجب أن يكون العون لا يخضع لعلاج نفسي عند الأخصائي النفسي بسبب اضطراب الاكتئاب.

← يجب أن يكون العون لا يخضع لعلاج نفسي عند الأخصائي النفسي بسبب اضطراب القلق المعمم.

← يجب أن يكون العون لا يخضع لعلاج نفسي عند الأخصائي النفسي بسبب اضطراب الضغط ما

بعد الصدمة PTSD.

وذلك لتشابه بعض أعراض الاضطرابات السالف ذكرها مع أعراض الضغط النفسي. بالإضافة إلى المزوجة بين المشاركين في البحث، ويقصد بالمزوجة عملية تحديد خاصية شخصية أو أكثر قادرة على التأثير في النتيجة نهائية والتي لاحظتها الباحثة أثناء تطبيق البرنامج على عينة شبه تجريبية قصدية إستطلاعية، وقد تم تحديد الخصائص التالية:

← نفس الجنس.

← تقارب السن.

← تقارب في سنوات العمل.

المرحلة الثانية: إختيار عينة شبه تجريبية رئيسية:

قامت الباحثة بالتوجه نحو الأخصائيين النفسانيين التابعين لقطاع الحماية المدنية وبعض رؤساء الأفواج برتبة ملازم أول، لتحديد بعض الأفراد الذين لوحظ عليهم بعض الأعراض التي تم تناولها في مقياس أعراض الضغط النفسي في الأونة الأخيرة والتي لم تستدعي التكفل النفسي، بالإضافة إلى بعض المشاكل مع زملائهم والذين أظهروا بعض الصعوبات خلال عملهم، حيث تم تحديد (20) فرد بطريقة قصدية توفرت فيهم الشروط المذكورة سابقا والجدول يوضح النتائج المتوصل إليها:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم (18) يوضح تصنيف العينة القصدية الأساسية وفق النتائج المتحصل عليها على مقياس

أعراض الضغط النفسي

درجة الضغط النفسي	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا
عدد الأعوان	0	09	11	0

بالإضافة إلى الشروط التي تم ذكرها سابقا، أضافت الباحثة شرط معاناة العون من الضغط النفسي المرتفع أو المرتفع جدا حسب مستويات أعراض الضغط النفسي المحددة في الجدول رقم (12)، وذلك بغرض معرفة أثر برنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفضه لأعراض الضغط. حيث تم استبعاد (09) أعوان لم يتوفر فيهم الشرط الأخير فتبقى من العينة (11) عون يعاني من ضغط نفسي مرتفع، كلهم أبدوا الموافقة على الانضمام إلى البرنامج ما عدى ثلاث أعوان ليتبقى (08) أعوان ممثلين للعينة التي تمت عليها الدراسة الشبه التجريبية الأساسية، حيث تراوحت أعمارهم بين (27 و30) سنة وعدد سنوات عملهم بين (05 و07 سنوات) وجنس جميع الأفراد ذكور ومستواهم ثالث ثانوي، والجدول التالي يوضح خصائص العينة القصدية الأساسية الشبه تجريبية بالتفصيل:

الجدول رقم (19) يوضح خصائص العينة القصدية الأساسية الشبه تجريبية

العون	سن العون	عدد سنوات العمل	الجنس	درجة أعراض الضغط النفسي الكلية	المستوى	الدرجة المتحصل عليها في كل بعد	المستوى
العون رقم 01 م - ب	28	06 سنوات	ذكر	186	مرتفع	البعد المعرفي	مرتفع
						البعد الإنفعالي	مرتفع جدا
						البعد الفسيولوجي	مرتفع
						البعد السلوكي	مرتفع
العون رقم 02 ر - س	28	06 سنوات	ذكر	154	مرتفع	البعد المعرفي	متوسط
						البعد الإنفعالي	مرتفع جدا
						البعد الفسيولوجي	متوسط
						البعد السلوكي	مرتفع

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

المستوى	الدرجة المتحصل عليها في كل بعد		المستوى	درجة أعراض الضغط النفسي الكلية	الجنس	عدد سنوات العمل	سن العون	العون
مرتفع	31	البعد المعرفي	مرتفع	158	ذكر	07 سنوات	30	العون رقم 03 ي - ن
مرتفع جدا	59	البعد الإنفعالي						
متوسط	34	البعد الفسيولوجي						
مرتفع	34	البعد السلوكي						
مرتفع	33	البعد المعرفي	مرتفع	160	ذكر	05 سنوات	27	العون رقم 04 م - ص
مرتفع جدا	57	البعد الإنفعالي						
متوسط	34	البعد الفسيولوجي						
مرتفع	36	البعد السلوكي						
متوسط	26	البعد المعرفي	مرتفع	151	ذكر	07 سنوات	30	العون رقم 05 م - ي
مرتفع جدا	58	البعد الإنفعالي						
متوسط	32	البعد الفسيولوجي						
مرتفع	35	البعد السلوكي						
متوسط	26	البعد المعرفي	مرتفع	153	ذكر	07 سنوات	28	العون رقم 06 ح - د
مرتفع جدا	61	البعد الإنفعالي						
متوسط	34	البعد الفسيولوجي						
متوسط	32	البعد السلوكي						
متوسط	27	البعد المعرفي	مرتفع	163	ذكر	06 سنوات	27	العون رقم 07 م - ق
مرتفع	54	البعد الإنفعالي						
مرتفع	37	البعد الفسيولوجي						
مرتفع جدا	45	البعد السلوكي						
متوسط	21	البعد المعرفي	مرتفع	147	ذكر	06 سنوات	27	العون رقم 08 أ - ي
مرتفع جدا	58	البعد الإنفعالي						
متوسط	32	البعد الفسيولوجي						
مرتفع	36	البعد السلوكي						

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

نلاحظ من خلال الجدول أن جميع الأعوان الذين تم إختيارهم بطريقة قصدية تحصلو على درجة مرتفعة من الضغط النفسي. بالنسبة للأعراض المعرفية توصلنا إلى أنها مرتفعة عند العون 01، العون 03، العون 04، وبدرجة متوسطة عند العون 02، العون 05، العون 06، العون 07، عون 08. أما فيما يخص الأعراض الإنفعالية كانت مرتفعة جدا عند جميع الأعوان ماعدى العون 07، وتوصلنا إلى أن الأعراض الفسيولوجية متوسطة عند العون 02، العون 03، العون 04، العون 05، العون 06، العون 08، ومرتفعة عند العون 01 والعون 07. نصل أخيرا إلى الأعراض السلوكية التي وجدناها مرتفعة عند العون 01، العون 02، العون 03، العون 04، العون 05، العون 08، وبدرجة مرتفعة جدا عند العون 07، ومتوسطة عند العون 06.

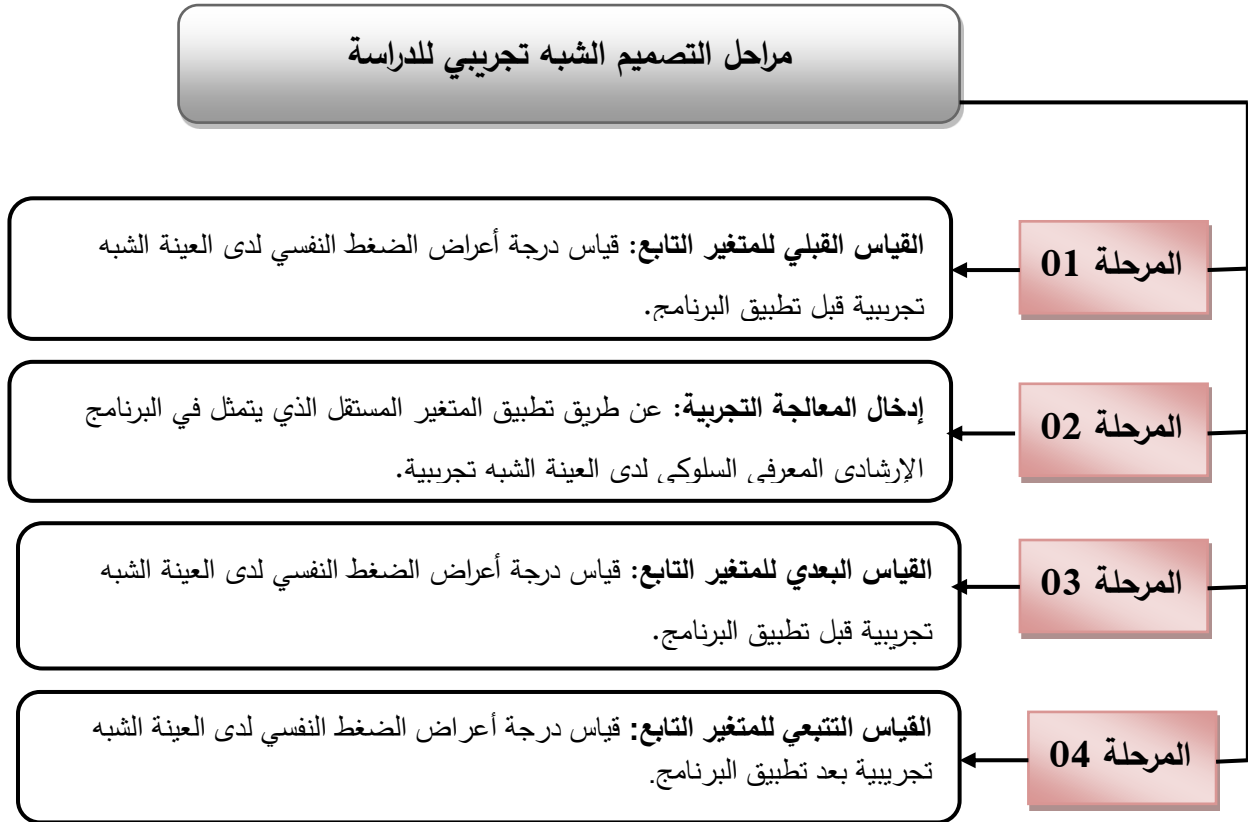
6- المنهج المعتمد في الدراسة:

يقصد بكلمة منهج أنه الطريق الذي يقود أي باحث لتحقيق من فرضياته المطروحة في دراسته العلمية، و الذي يختلف حسب الموضوع المتناول، و بما ان الدراسة الحالية تحاول الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض درجة أعراض الضغط النفسي المعرفية والانفعالية والسلوكية وفسيولوجية المرتفعة، لدى عينة من أعوان الحماية المدنية تطلب استخدام المنهج الشبه تجريبي كونه الأنسب لهذا النوع من الدراسات والتي تتناول ظاهرة إنسانية معقدة، ومن الصعب ضبط جميع المتغيرات الدخيلة.

7 -التصميم الشبه التجريبي للدراسة:

اعتمدت الباحثة على إحدى التصاميم الشبه تجريبية (الغير حقيقية) بالتحديد تصميم المجموعة الواحدة مع اختبار القبلي - البعدي **The one group pre test - post test design**، حيث يعتمد هاذ التصميم أساسا على إستخدام مجموعة شبه تجريبية واحدة من أعوان الحماية المدنية والتي تم تحديد خصائصها قبل القيام بالقياس القبلي والتي سنتطرق إليها لاحقا، تم طبق عليها مقياس أعراض الضغط النفسي (قياس قبلي)، واخضعت للمعالجة الشبه التجريبية والمتمثلة في تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي الذي إقترحته الباحثة، ثم أعيد تطبيق نفس المقياس في نهاية البرنامج (قياس بعدي) مما يسمح بإجراء مقارنة بين النتائج القياس القبلي والقياس البعدي والتتبعي وذلك بغرض معرفة فعالية البرنامج في خفض درجة أعراض الضغط النفسي.

يمكن توضيح التصميم الشبه تجريبي المستخدم في الدراسة في الشكل التالي:



الشكل رقم (14) يمثل مراحل التصميم الشبه تجريبي المستخدم في الدراسة الحالية

8- الدراسة الأساسية:

بعد تحديد العينة التجريبية بطريقة قصدية انطلاقاً من النتائج المتحصل عليها على مقياس أعراض الضغط النفسي، تم طلب من الأعوان انضمام إلى البرنامج مع شرح باختصار أهم الأهداف المراد التوصل إليها وفائدة التي تحملها الجلسات، وذلك بالاستعانة بالأخصائيين النفسيين التابعيين لقطاع الحماية المدنية، حيث أبدى جميعهم قبول الانضمام ما عدى ثلاث أعوان بحجة قرب الخروج من الثكنة بسبب العطلة السنوية. وتمثلت الحدود المكانية والزمانية في التطبيق الأساسي فيما يلي:

8-1 الحدود المكانية:

تم تطبيق البرنامج بالوحدة المركزية لولاية المدية، حيث تم استغلال قاعة المحاضرات المتواجدة داخل الثكنة والتي توفرت على كراسي وطاولات، صبورة، جهاز عرض ضوئي والشاشة المخصصة له، تدفئة مركزية، بالإضافة إلى أن مكانها بعيد عن الضوضاء.

8-2 الحدود الزمنية:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تشكل البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي من (13) جلسة بمعدل جلستين في الأسبوع لمدة (06) أسابيع، حيث تراوحت مدة الجلسة الواحدة حوالي (90) دقيقة، حيث اختلفت أيام التطبيق حسب عمل الأعوان بنظام 24 ساعة عمل مقابل 48 ساعة راحة.

الجدول رقم (20) يمثل عناوين الجلسات وتاريخ تطبيقها

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	تاريخ تطبيقها
1	بناء العلاقة إرشادية	الأحد 30 أبريل 2023
2	التعرف على الضغط النفسي وأثره على الصحة النفسية والجسمية	الأربعاء 03 ماي 2023
3	التعرف على النموذج العام للإرشاد المعرفي السلوكي	السبت 06 ماي 2023
4	تحديد الأفكار الآلية حسب اتجاه المعرفي لأرون بيك (A. Beck)	الثلاثاء 09 ماي 2023
5	تحديد الأفكار الآلية حسب اتجاه المعرفي لأرون بيك (A. Beck)	الاثنين 15 ماي 2023
6	الرد على الأفكار الآلية السلبية حسب اتجاه المعرفي لأرون بيك (A. Beck)	الخميس 18 ماي 2023
7	الرد على الأفكار الآلية السلبية حسب اتجاه المعرفي لأرون بيك (A. Beck)	الأحد 21 ماي 2023
8	تنظيم دقات القلب (la cohérence cardiaque)	الأربعاء 24 ماي 2023
9	حل المشكلات الاجتماعية حسب دزوريللا D'zurilla التوجه نحو المشكلة، التحكم في الانفعال أثناء حل المشكلة	السبت 27 ماي 2023
10	حل المشكلات الاجتماعية حسب دزوريللا D'zurilla توليد البدائل، اختبار الحل المناسب، اتخاذ القرار	الثلاثاء 30 ماي 2023
11	إنشاء خطة سلامة.	الاثنين 05 جوان 2023
12	إنهاء البرنامج الإرشادي	الخميس 08 جوان 2023
13	القياس التتبعي	09 جويلية 2023

والجدول التالي يوضح توقيت تطبيق كل جلسة:

8-3-8 عرض دليل الجلسات بالشكل المفصل:

المحور الأول "التثقيف النفسي"

دليل الجلسة رقم 01:

عنوان الجلسة: بناء العلاقة إرشادية

<ul style="list-style-type: none">- التعارف وبناء علاقة إرشادية بين الباحثة وأعوان الحماية المدنية وبين أفراد المجموعة مع بعضهم البعض.- توضيح الهدف الرئيسي للبرنامج المتمثل في خفض أعراض الضغط النفسي التي يعاني منها أعوان الحماية المدنية ومدى أهمية التقنيات الذين سوف يتعرفون عليها.- تزويد الأعوان بمعلومات حول عدد جلسات البرنامج ومدة استغراق كل جلسة. ومكان انعقادها.- إعلام الأعوان على ضرورة التزام في حضور الجلسات كاملة لأن التغيب يحد من نجاح البرنامج.- إعلام الأعوان بوجود واجبات خلال الحصة وواجبات منزلية من ضروري إنجازها.- إمضاء العقد العلاجي مع التعهد بالالتزام بما يحتويه (أنظر إلى ملحق رقم 01).- تقييم توقعات الأعوان حول البرنامج.	أهداف الجلسة	
<ul style="list-style-type: none">- المحاضرة.-التثقيف النفسي.- النقاش والحوار الجماعي.- التغذية الرجعية.	التقنيات المستخدمة	
<ul style="list-style-type: none">- الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية الذين تم اختيارهم وشكرهم على الحضور.	بداية الجلسة	محتوى الجلسة

<p>- إخبارهم عن سبب اختيارهم (أي أنهم تحصلوا على درجة مرتفعة من الضغط عند تطبيق القياس القبلي).</p>		
<p>القيام بمحاضرة حول البرنامج الإرشادي على أنه يتكون من جلسات، مع إخبارهم عددها وكم تستغرق الواحدة منها، كل جلسة تستخدم فيها العديد من التقنيات المعرفية السلوكية مثبت نجاعتها، لتحقيق الهدف الرئيسي المتمثل في خفض أعراض</p> <p>الضغط النفسي المعرفية والانفعالية والسلوكية والفسولوجية، وأن المكان الذي تم تحديده ستقام فيه جميع الجلسات، ويجب على الأعوان الالتزام بالحضور الدائم وشرح تأثير الغياب على جودة البرنامج المطبق وإنجاز الواجبات المسندة لهم مع توضيح أهمية إعادة تطبيق ما تم القيام به أثناء الجلسة في المنزل.</p> <p>- توزع أوراق العقد الإرشادي حتى يمضي عليها الأعوان.</p> <p>- تسأل الطالبة الأعوان حول ما يتوقعونه من البرنامج.</p> <p>- مناقشة التوقعات حتى يتم تصحيح المبالغ فيها والخطأ منها.</p>	<p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>	
<p>- فتح المجال للأسئلة وطلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول ما تم ذكره.</p> <p>- نشكر الأعوان على تعاونهم ونختم الجلسة.</p>	<p>ختام الجلسة</p>	
<p>- إستمارة العقد العلاجي.</p>	<p>الأدوات المستخدمة</p>	
<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>	<p>الحجم الساعي للجلسة</p>	

دليل الجلسة رقم 02:

عنوان الجلسة: التعرف على الضغط النفسي وأثره على الصحة النفسية والجسمية

<p>- أن يتعرف أعوان الحماية المدنية معلومات مبسطة من طرف الباحثة حول الضغط النفسي وأثاره على الصحة النفسية والجسمية: -تعريف الضغط النفسي. - مراحل الضغط النفسي. - أهم مصادر الضغط النفسي (يتم التركيز على مصادر الضغوط الخاصة بمهنة الحماية المدنية). - أعراض الضغط المتمثلة في: أعراض معرفية، انفعالية، سلوكية، وفسولوجية (أنظر إلى ملحق رقم 02).</p>	<p>أهداف الجلسة</p>
<p>- المحاضرة. -التثقيف النفسي. - النقاش والحوار الجماعي. - التغذية الرجعية.</p>	<p>التقنيات المستخدمة</p>
<p>- الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان للمحاضرة المبسطة الخاصة بالضغط النفسي وأثره على الصحة الجسدية والنفسية.</p>	<p>بداية الجلسة</p>
<p>توزع مطبوعة تحتوي على: - تعريف الضغط النفسي حسب هانز سيللي. - مراحل الضغط النفسي: مرحلة التنبيه، مرحلة المقاومة، مرحلة الإستنزاف. - مصادر الضغط النفسي كمصادر مهنية، أسرية، إجتماعية ... إلخ - الأعراض المعرفية وانفعالية وسلوكية وفسولوجية الناتجة من التعرض إلى مصدر الضغط. تشرح الباحثة النقاط الموجودة في المطبوعة على شكل محاضرة تثقيفية مع الإجابة على التساؤلات الأعوان حول الموضوع ومناقشة إجابتها جماعيا.</p>	<p>محتوى الجلسة المرحلة الرئيسية للجلسة</p>

	<p>ختام الجلسة</p> <p>- يطلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة. - نشكر الأعوان ونختم الجلسة.</p>
الأدوات المستخدمة	<p>- مطبوعة الضغط النفسي. - صبورة + القلم المخصص لها.</p>
الحجم الساعي للجلسة	<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>

دليل الجلسة رقم 03:

عنوان الجلسة: التعرف على النموذج العام للإرشاد المعرفي السلوكي

أهداف الجلسة	<p>- يتعرف الأعوان على نموذج الرئيسي الذي يبنى عليه الإرشاد المعرفي السلوكي (أفكارنا حول الموقف هي التي تولد الضغط) (أنظر إلى الملحق رقم 04).</p>
التقنيات المستخدمة	<p>- المحاضرة. -التنقيف النفسي. - النقاش والحوار الجماعي. -التفريغ الانفعالي. - التغذية الرجعية. - واجب منزلي.</p>
محتوى الجلسة	<p>- الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - مناقشة الواجب المنزلي حيث يعرض كل عون أهم المواقف الضاغطة التي تعرض بها في الآونة الأخيرة. - تحضير الأعوان للمحاضرة نموذج الإرشاد المعرفي السلوكي والتفريغ الانفعالي.</p>

<p>توزع مطبوعة تحتوي على:</p> <p>معلومات حول أهم مبادئ الإرشاد المعرفي السلوكي لباك، والذي يتضمن أن الفرد لا يشعر بالضغط من الموقف بحد ذاته بل من الأفكار التي يحملها حوله أي هناك فجوة بين المثير والاستجابة التي لا يدركها الأشخاص في غالب الأحيان.</p> <p>تشرح الباحثة النقاط الموجودة في المطبوعة على شكل محاضرة تثقيفية مع الإجابة على التساؤلات الأعوان حول الموضوع ومناقشة إجاباتها جماعيا.</p>	<p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>	
<p>- فتح المجال للأسئلة وطلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول ما تم ذكره.</p> <p>- الواجب المنزلي: يكتب العون أهم المواقف الضاغطة التي يتعرضون لها في الفترة الأخيرة (أنظر إلى الملحق رقم 03).</p> <p>- نشكر الأعوان على تعاونهم ونختم الجلسة.</p>	<p>ختام الجلسة</p>	
<p>- مطبوعة نموذج العام للإرشاد المعرفي السلوكي.</p> <p>- صورة + القلم المخصص لها.</p>	<p>الأدوات المستخدمة</p>	
<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>	<p>الحجم الساعي للجلسة</p>	

المحور الثاني "إعادة البناء المعرفي"

دليل الجلسة رقم 04 و05:

عنوان الجلسة: تحديد الأفكار الآلية حسب اتجاه المعرفي لأبيرون بيك (A. Beck)

<p>- يتعرف الأعوان على الأفكار الآلية (أنظر إلى الملحق رقم 05).</p> <p>- يتعرف الأعوان على العلاقة التي تربط بين الأفكار الآلية والمواقف الضاغطة التي تم ذكرها عن طريق الواجب المنزلي.</p> <p>- يتعرف الأعوان على العلاقة التي تربط بين الأفكار الآلية والشعور بأعراض الضغط.</p> <p>- يتعرف الأعوان على طريقة تحديد الأفكار الآلية.</p>	<p>أهداف الجلسة</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------

<p>بعده طرق من بينها: إما عن طريق ملئ الفراغ (الأعمدة الثلاثة) والفصل بين المواقف والأفكار والمشاعر (أنظر إلى الملحق رقم 06)، أو عن طريق الانفعالات أو عن طريق الإعادة الذهنية أو عن طريق استخدام التصورات.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - تحديد الأفكار الآلية عن طريق الانفعال أو ملئ الفراغ (الأعمدة الثلاثة) أو الإعادة الذهنية أو استخدام التصورات. - الأسئلة السقراطية. - المحاضرة. - التثقيف نفسي. - النقاش والحوار الجماعي. - التفريغ الانفعالي. - التخيل. - واجب خلال الحصة. - التغذية الرجعية. 	<p>التقنيات المستخدمة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان للمحاضرة حول الأفكار الآلية وعواقبها على الصحة النفسية والجسمية وطريقة تحديدها. 	<p>بداية الجلسة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - توزع مطبوعات تحتوي على: يتم تعريف الأفكار الآلية على أنها مختصرة وسريعة وصعب التنبيه إليها وتؤدي إلى زيادة الشعور بأعراض الضغط النفسي. تعمل الباحثة على جعل الأعوان يدركون أن لديهم القدرة على تحديد هذه الأفكار عن طريق عدة طرق من بينها: - ملئ الفراغ والفصل بين المواقف والأفكار والمشاعر حيث يقوم العملاء بملاحظة تلك الارتباطات. - التركيز على المشاعر التي تنتاب العون أثناء مواجهته للمواقف لاستخراج الأفكار الآلية السلبية. - الإعادة الذهنية إذا استصعب على العون تسجيل الأفكار كتابيا. - استخدام التصورات والتخيل من أجل استرجاع بعض المواقف الضاغطة حتى يتم استخراج الأفكار المشحونة انفعاليا. 	<p>محتوى الجلسة</p> <p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>

		وتوضيح أن هذه الأفكار التلقائية السلبية هي التي تعمل كوسيط بين الموقف الضاغط الذي يتعرض له العون وظهور الأعراض المعرفية والانفعالية والفسولوجية والسلوكية للضغط النفسي.
	ختام الجلسة	- طلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة. - شكر الأعوان ونختم الجلسة.
	الأدوات المستخدمة	- ورقة عمل خاصة بتحديد الأفكار الآلية السلبية. - صبورة + القلم الخاص بها.
	الحجم الساعي للجلسة	- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.

دليل الجلسة رقم 06 و 07:

عنوان الجلسة: الرد على الأفكار الآلية السلبية حسب اتجاه المعرفي لأبيرون بيك (A. Beck)

	أهداف الجلسة	- يتعرف الأعوان على طريقة مواجهة الأفكار التلقائية. - يتمكن العون من وزن الأدلة حول الأفكار التلقائية (أنظر إلى ملحق رقم 07). - يتمكن العون من تقديم تفسيرات بديلة واستجابات بديلة للفكرة الآلية. - القيام ببعض التجارب السلوكية من أجل اختبار صحة بعض الأفكار التلقائية.
	التقنيات المستخدمة	- الرد الأفكار الآلية عن طريق الاستكشاف الموجه عن طريق وزن الأدلة، تقديم تفسيرات بديلة. - المحاضرة. - التنقيف نفسي. - النقاش والحوار الجماعي. - التنقيغ الانفعالي. - واجب خلال الحصة. - التغذية الرجعية.

<ul style="list-style-type: none"> - الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان للمحاضرة حول الرد على الأفكار الآلية السلبية وتعديلها وتصحيح بعض التوقعات الغير واقعية المؤدية إلى الإحباط. 	<p>بداية الجلسة</p>	<p>محتوى الجلسة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - يطرح على العون بعض تساؤلات السقراطية التي من شأنها جعل الأعوان يشككون في صحة الأفكار اللاعقلانية التي يحملونها. - ويقوم الأعوان عن طريق المطبوعة التي تسلم إليهم من وزن الأدلة المؤيدة والمضادة للفكرة الآلية التلقائية السلبية من أجل إعادة تشكيل البنية المعرفية وإحداث تغيير في الأفكار والمعتقدات التي يحملونها حول المواقف الضاغطة، حيث يصل العون إلى إدراك أن الأفكار السلبية حول موقف ضاغط معين معارضة للواقع ولا يوجد دليل منطقي حولها في الواقع، يصبح قادر على رؤية أن هنالك أكثر من طريقة واحدة للنظر في الموقف، حيث يطلب منه تقديم تفسيرات بديلة للموقف، وتحديد احتمال واقعية كل تفسير. 	<p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - طلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة. - نشكر الأعوان ونختم الجلسة. 	<p>ختام الجلسة</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - ورقة عمل خاصة بمواجهة الأفكار الآلية السلبية. - صبورة + القلم الخاص بها. 	<p>الأدوات المستخدمة</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة. 	<p>الحجم الساعي للجلسة</p>	

المحور الثالث "تنظيم الإنفعالات"

دليل الجلسة رقم 08:

عنوان الجلسة: تنظيم دقات القلب عن طريق التنفس (cardiac coherence)

<ul style="list-style-type: none"> - يتمكن العون من اكتساب مهارة التنفس البطني الصحيح التي تمكنه من تعديل معدل دقات القلب (أنظر إلى الملحق رقم 10). - اكتساب مهارة الاسترخاء. 	<p>أهداف الجلسة</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------

<ul style="list-style-type: none"> - المحاضرة - التثقيف نفسي. - النقاش والحوار الجماعي. - التنفس البطني العميق. - تقنية التماسك القلبي cardiac coherence. - واجب خلال الحصة. - التغذية الرجعية. - الواجب المنزلي. 	التقنيات المستخدمة
<ul style="list-style-type: none"> - الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان لاكتساب مهارات تساعد في التحكم في الانفعالات وتخفيض من الأعراض الفسيولوجية. 	بداية الجلسة
<p>توزع مطبوعة تحتوي على:</p> <p>معلومات حول التنفس البطني الصحيح وتقنية تنظيم دقات القلب، وما ينتج عنهم من فوائد في ضبط الانفعالات وخفض الأعراض الفسيولوجية وتحقيق الإسترخاء، توسع الباحثة مكتسبات الأعوان حول تقنية التنظيم القلبي عن طريق التنفس البطني من خلال النقاط التالية:</p> <ul style="list-style-type: none"> - إن تعلم التقنية السابق ذكرها مثل اكتساب أي مهارة أخرى والمطلوب هو الممارسة المنتظمة. - من المهم البدء في الممارسة عند الشعور بالهدوء أو قلة القلق أو التوتر، فمن الصعب تعلم أي مهارة جديدة والعون متوتر، وهذا ينطبق على التقنية. - من الأفضل البدء بالممارسة في موقف ما قريب نسبياً من الحياة العادية، على سبيل المثال الجلوس على كرسي مريح بدلاً من الجلوس بطريقة غير مريحة. - ومع ذلك من السهل البدء بالممارسة مع إغماض العينين حتى يتم تقليل الملهيات. - من الأفضل عدم الممارسة عند الشعور بالجوع حيث إن هذا يؤدي إلى التوتر أو بعد تناول الطعام فقد يشجع على النوم. 	محتوى الجلسة المرحلة الرئيسية للجلسة

<p>- عندما يتم إكتساب التقنية من المفيد مراقبة العلامات البسيطة والمتوسطة للقلق أو التوتر، بحيث يمكن إستخدام المهارة لمكافحة الأعراض قبل أن تصل إلى مستويات أقوى.</p> <p>- إستخدام منبه الهاتف لضبط التنفس وذلك عن طريق إستخدام المنبه عند وصول خمس دقائق</p> <p>تحديد خطوات تنظيم دقات القلب للأعوان في النقاط التالية:</p> <p>1-استنشاق بعمق الهواء لمدة خمس ثواني، وملاحظة انتفاخ البطن وامتلأته بالهواء.</p> <p>2-إخراج الهواء عن طريق الفم لمدة خمس ثواني.</p> <p>3-تكرار تناوب الشهيق والزفير من (18) إلى (30) مرة، بمفهوم أبسط يقوم العون ب (06) أنفاس في الدقيقة لمدة خمس دقائق، وتكرر العملية ثلاث مرات في اليوم.</p> <p>حيث يتم تطبيق التقنية خلال الجلسة جماعيا حتى ترسخ في ذهن الأعوان.</p>		
<p>- طلب من الأعوان تحميل تطبيق Cohera-cardiac coherence على هواتفهم الذكية والتي تساعد العون على حساب الثواني المتعلقة بالشهيق والزفير وعدد الأنفاس الواجب تنفسها خلال خمس دقائق.</p> <p>إعطاء واجب منزلي المتمثل في إعادة ممارسة التقنية التي تم التطرق إليه.</p> <p>- طلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة.</p> <p>- نشكر الأعوان ونختم الجلسة.</p>	<p>ختام الجلسة</p>	
<p>- مطبوعة تقنية تنظيم دقات القلب.</p> <p>- جهاز كمبيوتر.</p> <p>- جهاز عرض ضوئي.</p> <p>- مقاطع فيديو.</p>	<p>الأدوات المستخدمة</p>	
<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>	<p>الحجم الساعي للجلسة</p>	

دليل الجلسة رقم 09:

عنوان الجلسة: حل المشكلات الاجتماعية حسب دزوريللا D'zurilla " التوجه نحو المشكلة، التحكم في الانفعال أثناء التفكير في المشكلة

<ul style="list-style-type: none"> - توضيح مفهوم التوجه الإيجابي والتوجه السلبي نحو المشكلة. - تحديد العقبات التي تحول دون حل المشكلة. - رفع مستوى التوجه الإيجابي وخفض من مستوى التوجه السلبي نحو المشكلة. 	<p>أهداف الجلسة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - المحاضرة - التنقيف نفسي. - النقاش والحوار الجماعي. -التفريغ الانفعالي. -تقنية توقف/تأني/فكر/افعل. - واجب خلال الحصة. - التغذية الرجعية. - الواجب المنزلي. 	<p>التقنيات المستخدمة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان لاكتساب مهارات توجه نحو المشكلة، التحكم في الانفعال عند حل المشكلة 	<p>بداية الجلسة</p>
<p>تعليم الأعوان عملية إدراك المشكلة وتصحيح الأفكار المرتبطة بالتوجه نحو المشكلة وذلك من خلال:</p> <ul style="list-style-type: none"> - إدراك المشكلة والفصل بين المسببات والنتيجة (توضيف المكتسبات التي تم التطرق إليها سابقا في البرنامج). - شرح مفهوم التوجه نحو المشكلة وأهميته في نجاح حل المشكلة، وتحديد مؤشرات التوجه الإيجابي والتوجه السلبي نحو المشكلة وتتمثل هذه المؤشرات في: الخبرات السابقة، الوضعية الحالية، حياة العون والجانب المعرفي، الأفكار والمعتقدات. 	<p>محتوى الجلسة</p> <p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>

<p>بعدها نطلب من العون تحديد مشكلته التي تسبب له انفعالات حادة، وأثناء التفكير بالمشكلة يطلب من العون استثمار تقنية التماسك القلبي cardiac coherence وتقنية توقف/تأني/فكر/افعل. حتى يتم تخفيف الانفعالات التي يشعر بها.</p>		
<p>- طلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة. - نشكر الأعوان ونختم الجلسة.</p>	<p>ختام الجلسة</p>	
<p>- ورقة عمل خاصة بالتوجه نحو المشكلة. - سبورة + القلم الخاص بها.</p>		<p>الأدوات المستخدمة</p>
<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>		<p>الحجم الساعي للجلسة</p>

المحور الرابع "حل المشكلات"

دليل الجلسة رقم 10:

عنوان الجلسة: حل المشكلات الاجتماعية حسب دزوريللا D'zurilla " توليد البدائل، اختبار الحل المناسب، اتخاذ القرار "

<p>- وضع حلول بديلة. - التعرف على شروط توليد الحلول البديلة ومبادئها. - رفع مستوى مهارة وضع الحلول لدى الأعوان. - اختيار الحل المناسب. - اتخاذ القرار.</p>	<p>أهداف الجلسة</p>
<p>- المحاضرة - التثقيف النفسي. - النقاش والحوار الجماعي. - التفريغ الانفعالي. - واجب خلال الحصة. - التغذية الرجعية.</p>	<p>التقنيات المستخدمة</p>

- الواجب المنزلي.		
<ul style="list-style-type: none"> - الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان لاكتساب مهارات توليد البدائل، اختبار الحل المناسب، اتخاذ القرار. 	<p>بداية الجلسة</p>	
<p>من خلال المناقشة بين الباحثة والأعوان يتم تحديد الأهداف التي يرجى الوصول إليها عند حل المشكل والتمثلة في خفض بعض أعراض ضغط النفسي على وجه الخصوص حسب كل عون (تستعين بالقياس القبلي لمقياس أعراض الضغط النفسي الخاص بالأعوان)، بعدها تصاغ الأهداف ونقوم جماعيا بالتحقق من إمكانية تحقيقها واقعيًا.</p> <p>ثم يطلب من العون توليد حلول بديلة انطلاقا من الشروط المتمثلة في:</p> <ul style="list-style-type: none"> - عدم إصدار أحكام على الحلول البديلة. - مبدأ الكمية: يجب توليد العديد من البدائل حسب إمكانية العون. - مبدأ التنوع: ينبغي أن يكون هو المصدر الرئيسي لعلمية توليد البدائل. - مبدأ التفكير الغير ثنائي: ينبغي أن يتجنب العون طريقة التفكير الأسود والأبيض أو كل شيء ولا شيء في توليد البدائل. <p>بعد يقوم العون بوضع القائمة البديلة وترتيب الحلول، يتم تقييم كل حل ثم يختار الحل المناسب ويتخذ القرار.</p>	<p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>	<p>محتوى الجلسة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - طلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة. - شكر الأعوان ونختم الجلسة. - الواجب المنزلي: إعادة تطبيق التقنية. 	<p>ختام الجلسة</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - ورقة عمل خاصة بتوليد البدائل، إختيار الحل المناسب، إتخاذ القرار. - صبورة + القلم الخاص بها. 		<p>الأدوات المستخدمة</p>
<ul style="list-style-type: none"> - (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة. 		<p>الحجم الساعي للجلسة</p>

المحور الرابع "التغذية الراجعة وختام البرنامج"

دليل الجلسة رقم 11:

عنوان الجلسة: إنشاء خطة سلامة.

<p>- أن يتمكن العون من إدراك أن نمط تفكيره يحمل نوع من الخطأ حول الموقف المسبب للضغط.</p> <p>- أن يستخدم العون التقنيات التي تم التطرق إليها خلال البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي واستثمارها في التعامل مع الموقف الضاغط.</p> <p>- أن يتمكن العون من الإنخراط في أنشطة ممتعة بدل من إستخدام بعض إستراتيجيات مواجهة الضغط السلبية كالانسحاب.</p>	<p>أهداف الجلسة</p>
<p>- المحاضرة.</p> <p>-التتقيف النفسي.</p> <p>- النقاش والحوار الجماعي.</p> <p>- التغذية الرجعية.</p>	<p>التقنيات المستخدمة</p>
<p>- الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية.</p> <p>- التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة.</p> <p>- تحضير الأعوان لإنشاء خطة سلامة يتم استخدامها عند الشعور بالضغط النفسي</p>	<p>بداية الجلسة</p>
<p>يتم تصميم خطة السلامة الخاصة بالعون من خلال منحة الخطوات الأربعة التالية:</p> <p>الخطوة الأولى: التعرف على علامات التحذير، حيث من خلالها يدرك عون الحماية المدنية أنه يستخدم أخطاء التفكير في تفسير الموقف الضاغط وبالتالي يلاحظ الانفعالات التي يشعر بها والسلوكيات التي يقوم بها.</p> <p>الخطوة الثانية: إستخدام إستراتيجية أو مجموعة من الإستراتيجيات التي تم التطرق إليها من خلال البرنامج الإرشادي.</p> <p>الخطوة الثالثة: تحديد بعض الأشخاص أو الأماكن التي توفر المتعة والسعادة، أو القيام بهواية خاصة ممارسة الرياضة الجماعية داخل الثكنة.</p> <p>الخطوة الرابعة: ملاحظة القدرة الشخصية على التكيف مع المصادر الضغط.</p>	<p>محتوى الجلسة</p> <p>المرحلة الرئيسية للجلسة</p>

<p>- طلب من الأعوان ذكر انطباعهم حول الجلسة. - نشكر الأعوان ونختم الجلسة.</p>	<p>ختام الجلسة</p>	
<p>-ورقة عمل خاصة بإنشاء خطة سلامة.</p>	<p>الأدوات المستخدمة</p>	<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>
<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>	<p>الحجم الساعي للجلسة</p>	

دليل الجلسة رقم 12:

عنوان الجلسة: إنهاء البرنامج الإرشادي

<p>- يلخص أعوان الحماية المدنية أهم محتويات البرنامج الإرشادي. - التأكيد على أهمية الحفاظ على ما تم اكتسابه من تقنيات معرفية سلوكية وضرورة ممارسته في الحياة اليومية. - شكر الأعوان على التزامهم بحضور الجلسات وعلى إنجاح البرنامج الإرشادي. - إجراء القياس البعدي. - ملئ استمارة تقييم البرنامج ككل من طرف الأعوان المشاركين.</p>	<p>أهداف الجلسة</p>	<p>- المحاضرة. - المناقشة والحوار الجماعي. - تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي (قياس بعدي).</p>	<p>التقنيات المستخدمة</p>
<p>- الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية. - التذكير بأهم نقاط الحصة السابقة. - تحضير الأعوان للجلسة الأخيرة.</p>	<p>بداية الجلسة</p>	<p>محتوى الجلسة</p>	

<p>- تطلب الباحثة من الأعوان ذكر أهم النقاط التي تم عرضها في البرنامج مع ذكر إيجابياته وسلبياته.</p> <p>- تحت الباحثة الأعوان على تطبيق التقنيات المعرفية السلوكية في الحياة اليومية حتى يتم تثبيتها وتتنقص نسبة الانتكاسة، بعدها يتم شكر الأعوان كل باسمه على الالتزام الدائم بالحضور، ثم يوزع المقياس أعراض الضغط النفسي من أجل القياس البعدي واستمارة تقييم البرنامج من ناحية تسلسل وترابط خطواته، تحقيق الأهداف... إلخ</p>	المرحلة الرئيسية للجلسة	
<p>- نشكر الأعوان مجدداً ونختم الجلسة.</p>	ختام الجلسة	
<p>- استمارة تقييم البرنامج.</p> <p>- مطبوعة مقياس أعراض الضغط النفسي.</p>	الأدوات المستخدمة	
<p>- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.</p>	الحجم الساعي للجلسة	

المحور الخامس "القياس التتبعي"

دليل الجلسة رقم 13:

عنوان الجلسة: تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي من أجل القياس التتبعي.

<p>- القيام بالقياس التتبعي من أجل معرفة استمرار أثر البرنامج بعد شهر من آخر جلسة</p>	أهداف الجلسة
<p>- المناقشة والحوار الجماعي حول تعامل الأعوان مع المواقف الضاغطة خلال آخر شهر.</p> <p>- تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي (قياس التتبعي).</p>	التقنيات المستخدمة

بداية الجلسة	- الترحيب بجميع أعوان الحماية المدنية.
المرحلة الرئيسية للجلسة	- تحاول الباحثة معرفة مدى التزام الأعوان بتطبيق ما تم التطرق إليه في البرنامج في الحياة اليومية بصفة عامة وفي مكان العمل بصفة خاصة وذلك من خلال المناقشة الجماعية. ثم يوزع المقياس أعراض الضغط النفسي من أجل القياس التتبعي
ختام الجلسة	- نشكر الأعوان ونختم الجلسة.
الأدوات المستخدمة	- مطبوعة مقياس أعراض الضغط النفسي.
الحجم الساعي للجلسة	- (90) دقيقة مقسمة على الشكل الآتي: بداية الجلسة (15) دقيقة، المرحلة الرئيسية (60) دقيقة، ختام الحصة (15) دقيقة.

6-2-9 محتوى الجلسات بعد التطبيق:

محتوى الجلسة رقم 01: بناء العلاقة الإرشادية المنعقدة يوم الأحد 30 أبريل 2023 (مدة التطبيق ساعة ونصف)

- تم إلتقاء الباحثة مع أعوان الحماية المدنية الذين تم إختيارهم بطريقة قصدية إنطلاقا من المعايير التي تم تحديدها ودرجة الضغط النفسي المتحصل عليها على مقياس أعراض الضغط النفسي، في قاعة المحاضرات التابعة للوحدة المركزية بحي عين ذهب ولاية المدية، وذلك في الموعد المحدد سابقا والمتفق عليه من طرف جميع أعضاء المجموعة. حيث بادرت بإلقاء التحية على الجميع وشكرهم على الحضور في الوقت المناسب.

- من أجل بناء علاقة إرشادية جيدة عرفت الباحثة بنفسها، بتخصصها الجامعي، طبيعة عملها، وفتحت باب الأسئلة للأعوان، حيث طرح العون 02 سؤال (ما الفرق بين ال psychologue وال psychiatre؟) اما العون 01 طرح سؤال (علاه خيرتونا حنا بدات؟) أما العون 04 طرح سؤال (كي نكمولو الحصة تحطي تقرير فالإدارة؟)، حيث عملت الباحثة على إجابة كل تساؤلات الأعوان بطريقة مبسطة إنطلاقا من الفرق

الجوهري بين عمل الأخصائي النفساني وطبيب أمراض النفسية، وصولاً إلى الفرق بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي، بين المضطرب نفسياً والأقرب إلى الصحة النفسية... إلخ وتوضيح سبب إختيارهم المتمثل في الحصول على درجة عالية على مقياس أعراض الضغط النفسي، بالإضافة إلى طمئنة جميع الأعوان على أن مجريات الحصة لا تستخدم إلى لأغراض البحث العلمي وتحضى بقدر كبير من السرية بحيث لا يتم الإشارة إلى الألقاب ولا يرسل أي تقرير إلى الإدارة. أيضاً تم توضيح أن البرنامج مكون من (13) جلسة، تستغرق كل جلسة (90) دقيقة، وأعلمتهم أنه في كل جلسة تستخدم تقنيات يتعلمون من خلالها التعامل مع مصادر الضغوط من أجل الوصول إلى خفض درجة أعراض الضغط النفسي لديه وبأن في نهاية كل جلسة تقدم واجبات المنزلية إلى أن مصطلح الواجب المنزلي لم يلاقي إستحسان الأعوان لتم إستبدالها بتكملة عمل الحصة في المنزل. بعدها تم توزيع وثيقة أمضى فيها الأعوان تحتوي على بعض الشروط مثل حضور جميع الجلسات وعدم التغيب (أنظر الملحق رقم 06)، إحترام أعضاء المجموعة، بعدها طلب من الأعوان إبداء رأيهم فيما يتوقعون أن يحقق لهم البرنامج، حيث قال معظم الأعوان (نتوقع يفيدنا فالخدمة وخارجها).

في نهاية الجلسة تم شكر الأعوان على التعاون وتم تذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 02: التعرف على الضغط النفسي وأثره على الصحة النفسية والجسمية المنعقدة يوم الأربعاء 03 ماي 2023 (مدة التطبيق ساعة ونصف)

بعد اجتماع أفراد المجموعة في قاعة المحاضرات والترحيب بهم، قامت الباحثة بتوزيع مطبوعة التي تم تحظيرها مسبقاً بأسلوب مبسط (أنظر الملحق رقم 07)، وأستعانت بالسيبورة المتوفرة في القاعة في شرح وتلخيص بعض النقاط من بينها تعريف الضغط على أنه بعض المصادر الضاغطة الذي يواجهها العون في بيئة عمله حيث طلبت من الاعوان ذكر بعض المصادر الباعثة على الضغط فكانت إجابة العون 01 (التعامل مع أشخاص يتحكمو فيا-المقصود رؤسائه في العمل) أما عون 07 (الخدمة مع هاذ الشعب)، 03 (الاتصالات الكاذبة تع أشخاص تافهين)، العون (كي نغلط في خدمتي) إذ لاحظت الباحثة موافقة الأعوان الاخرين على مواقف التي ذكرها زملائهم، وبأن هذه المصادر تؤدي بظهور الأعراض الغير مرغوب فيها وصولاً إلى تأثر الصحة الجسمية وظهر أمراض نفس جسدية، بالإضافة إلى شرح مراحل الضغط إبتداءاً من التنبيه لوجود ضغط وصولاً إلى سوء إستخدام إستراتيجيات المواجهة الضغط من إفراط

أو تفريط، مع توضيح أهم الإستراتيجيات والمتمثلة في إستراتيجيات المتمركزة حول المشكل أي الجهود الذي يقوم بها العون لحل المشكل أو تغيير الموقف الضاغط، والإستراتيجيات المتمركزة حول الإنفعالات أي المحاولات التي يقوم بها العون من أجل المحافظة على إتزانه الإنفعالي، وإستراتيجيات المتمركزة حول المساندة الاجتماعية من طرف أخصائي نفسي أو زميل محل ثقة، وصولاً إلى عدم قدرة الجسم عن مواجهة الموقف الضاغط وظهور الأعراض الغير مرغوبة فيه الإنفعالية والمعرفية والفسولوجية مستعينة بالمقياس التي تم تصميمه.

عند فتح باب النقاش طرح عون 08 (صافي كي نحسو بهاذ الأعراض معناه مراناش نستخدمو إستراتيجيات المواجهة سواسوة؟) تم إجابته على أن تساؤله صحيح أي ان العون بحاجة لإستخدام إستراتيجيات متنوعة من أجل مواجهة المصدر الضاغط الأمر الذي يعمل على خفض الأعراض، أما العون 06 طرح سؤال (estoma'1) توجعني كي نكون مضغوط، كي نعرف نتعامل مع الضغط بالإستراتيجيات لي قلتينا عليهم تتحسن؟) أيضا الإجابة كانت نعم في حالة أن العون لا يكون يعاني من أمراض هضمية عضوية، وتناقش الأعوان حول الموضوع جماعيا، في نهاية الجلسة تم تلخيص ما تم ذكره وشكر الأعوان على حسن الإستماع والإحترام زملائهم وتم تذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 03: التعرف على النموذج العام للإرشاد المعرفي السلوكي المنعقدة يوم السبت 06 ماي 2023 (مدة التطبيق ساعة ونصف)

تم إنتظار تجمع أفراد المجموعة في قاعة المحاضرات ثم الترحيب بهم، وتذكيرهم بأهم ما تم تناوله سابق. قامت الباحثة في آخر مرحلة من التنقيف النفسي بتوزيع مطبوعة أخرى (أنضر الملحق رقم 09) تحتوي على معلومات حول المبدأ الأساسي للإرشاد النفسي إبتداء من الجملة التي تقول " طريقة تفكيرك هي التي تحدد ما تشعر به وطريقة التي تتصرف بها. بمعنى من يؤثر على سلوكنا هي الطريقة التي ندرك بها المواقف وليست المواقف بحد ذاتها"، حيث شرحت هذا المبدأ مستعينة بأحد المواقف الضاغطة التي أشار إليها أحد الأعوان في الجلسة السابقة ألا وهو الشعور بأعراض الضغط عند القيام بخطأ أثناء التدخل، كأحد مسببات الضغط خلال المناوبة، حيث طرحت الباحثة السؤال التالي على العون: عند القيام بخطأ في التدخل ماذا يطرء ببالك؟ يجيب العون (نولي حشمان ونلوم في روحي ونبقا زعفان موراها لدرجة نخرج زعافي في صحابي ولا أي واحد يجي قدامي)، بعدها طلب من كل عون أن يتخيل بأنه وقع في نفس الموقف الضاغط، لاحظت الباحثة أن الأعوان جميعا ذكرو الموقف والنتيجة (الإنفعالات والسلوكيات) بدون

التطرق إلى أفكارهم، في هذه النقطة أشارت الباحثة أن الأعوان قاموا بالقفز مباشرة إلى النتيجة ولم ينتبهوا إلى وجود أفكار تتوسط الموقف ومشاعره، وهي الحلقة المفقودة التي يجب على كل عون أن ينتبه إليها، وهذه الحلقة تتمثل في الأفكار التلقائية (أنظر الملحق رقم 10) التي يحملونها عن أنفسهم وعن الآخرين بحيث، وأن بداية تصحيح النظر إلى المواقف الضاغطة يبدأ من إستكشاف الأفكار التلقائية كأحد إستراتيجيات المواجهة تمهيدا للحصة الموالية، وفي نهاية الجلسة طلبت الباحثة من كل عون أن يكتب أحد المواقف الضاغطة التي يواجهها كثيرا خلال مناوبته في مطبوعة (أنظر الملحق رقم 08) والقيام بإحضارها في الجلسة الموالية، حيث وافق جميع الأعوان بالقيام بالواجب المنزلي.

في نهاية الجلسة تم تلخيص ما تم التطرق إليه وشكر الأعوان على حسن الإستماع والمناقشة المثمرة وتم تذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 04 و05: تحديد الأفكار الآلية حسب اتجاه المعرفي لأرون بيك (A. Beck) المنعقدة في يومي الثلاثاء 09 ماي 2023 والاثنين 15 ماي 2023

تشابه الهدف في الجلستين والذي تمثل في إكساب الأعوان القدرة على التعرف على الأفكار التلقائية التي تكون في أغلب الأحيان سلبية.

محتوى الجلسة 04 (مدة التطبيق ساعة ونصف): بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان بمجريات الحصة السابقة.

بعدها طلب الباحثة من كل عون ذكر الموقف الضاغط الذي يواجهه خلال مناوبته، وإذا كان الموقف ضاغط بالنسبة للأعوان الآخرين، حيث كانت موقف ضاغط بالنسبة للأعوان تتمثل في:

-**العون 01:** (كيما قتلك من قبل التعامل مع أشخاص يتحكمو فالأمور (رؤساء العمل)، أكبر مصدر ضغط مش غير ليا لينا كامل).

-**العون 02:** (كي نخدم Recupiration وميشاورونيش مامبا لا قادر ولا لالا)

-**العون 03:** (الاتصالات الكاذبة، ساعات نشقاو حتى موقع الحادث ومنصيبو والو)

-**العون 04:** (كي نكون فال lembilence وما يكونوش les informations كافيين نبقا نتوقع واش راح نصيب فالتدخل)

-**العون 05:** (كل منديرو روطار بسبة surculation)

-**العون 06:** (ننضغط كي نصيب ناس معندهمش علاقة بالحادث حاشرين رواحهم)

-**العون 07:** (كي نخدم ونتعب والغاشي ميعرفوش قيمة واش درت)

-**العون 08:** (ساعات نغلط فال Intervention نحس روجي بزاف مضغوط بعدها)

حيث وافق جميع الأعوان أن المواقف التي ذكرها زملائهم يشكلون مصدر ضغط بالنسبة لهم وتناقشوا جماعيا حولها بحث تبادلوا الآراء بطريقة منضمة وبنائة.

حيث تم شكر الأعوان في الأخير على الإدلاء بمصادر ضغوطهم وحسن احترام الموقت المحدد لكل عون وتم تذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة 05 (مدة التطبيق ساعة ونصف): بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان بمجريات الجلسة السابقة حول المواقف الضاغطة التي تم ذكرها.

بعدها قامت الباحثة بتوزيع مطبوعة الأعمدة الثلاثة (أنظر الملحق 11). ثم طلب من عونين أن يقوموا بتمثيل أحد الأحداث الضاغطة التي تم ذكرها في الجلسة السابقة (إنتصار الوصول إلى موقع الحادث في ظل نقص المعلومات) من أجل إعادة معاشته وإثارة الأفكار والمشاعر) وطلبت من العونين ذكر أول فكرة طرأت ببالهم ومستوى إحساسهم بالضغط وبالتالي فهم الأعوان الطريقة التي يفرقون بها بين الموقف والفكرة والنتائج الإنفاعلية والسلوكية. ثم طلب من كل عون إعادة تصور الحادث الضاغط وتسجيل أول فكرة طرأت في باله ونسبة الضغط التي أحسها على مئة وكانت إجابات الأعوان كتالي:

الجدول رقم (21) يمثل إجابة الأعوان على الأعمدة الثلاثة لباك (Beck)

العون	الموقف	الفكرة التلقائية	درجة الإحساس بأعراض الضغط
01	التعامل مع أشخاص يتحكموا بالأمر	يطيحو بيا يلي عون معنديش grade عالي	90%
02	كي نخدم Recupiration وميشاورونيش مامبا لا قادر ولا لالا	راهم مستعبديني ويشوفوني سد فراغ مش بنادم	70%
03	الاتصالات الكاذبة، ساعات نشقاو حتى موقع الحادث ومنصيبو والو	لوكان جا عندنا وزن ميعيطوش يتمسخرو بينا	80%
04	كي نكون فال lembilence وما يكونوش les informations كافيين نبقا نتوقع واش راح نصيب فالتدخل	راح نصيب intervontion صعبة عليا ومنقدرش نخدمها	80%
05	كل منديرو روطار بسبة surculation	نتوقع شعبنا راح يسبنا ويديرنا حالة	90%
06	ننضغط كي نصيب ناس معندهمش علاقة بالحادث حاشرين رواحهم	يتلفوهالي ونغلط في خدمتي في عوض منفيد المصاب نضرو	75%
07	كي نخدم ونتعب والغاشي ميعرفوش قيمة واش درت	معنديش قيمة وسط الناس كيما يلزم تكون	80%
08	ساعات نغلط فال Intervention نحس روعي بزاف مضغوط بعدها	يجيبي في بالي بلي راح نعاود نغلط موراهها لا محالة	80%

بعد المناقشة الجماعية صرح الأعوان أن هذه الأفكار لم يتتبعوها لها بشكل جيد من قبل، حيث أكدت الباحثة أن هذه الأفكار أوتوماتكية سريعة جدا حيث تطرأ على ذهن الفرد بدون أن ينتبه إليها بطريقة الصحيحة، وفي نهاية الحصة طلبت الباحثة من الأعوان إعادة النظر في أفكارهم التلقائية حول المواقف الضاغطة وأن يبحثوا على الدليل الذي يؤيد أفكارهم ويثبتها كواجب منزلي.

حيث تم تذكير الأعوان في الأخير بضرورة البحث عن دليل يؤيد فكرتهم، وتم تذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 06 و 07 الرد على الأفكار الآلية السلبية حسب أرون بيك (A. Beck) المنعقدة

في يومي الخميس 18 ماي 2023 والأحد 21 ماي 2023

تشابه الهدف في الجلستين والذي تمثل في إكساب الأعوان القدرة على تعديل الأفكار التلقائية السلبية.

محتوى الجلسة رقم 06 (مدة التطبيق ساعة ونصف): بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان بمجريات الجلسة السابقة فيما يخص الأفكار التلقائية السلبية التي تؤدي إلى الشعور بأعراض الضغط النفسي.

وزعت مطبوعة على الأعوان تحتوي على جداول (أنظر الملحق رقم 12) بعدها طلبت الباحثة من الأعوان ذكر الأدلة القاطعة التي تؤيد الفكرة التلقائية وتثبت صحتها بشكل دقيق إلى أن الأعوان لم يجدوا أي دليل مقنع على صحة أفكارهم، وصولاً إلى إدراك أن الأفكار التي كانوا يحملونها لا تستند إلى المنطق والواقع الصحيح، بعدها طلبت منهم تعديل الفكرة حسب المنطق السليم فكانت الإجابات كالتالي:

الجدول رقم (22) يوضح تعديل الفكرة التلقائية عن طريق البحث عن دليل يؤيدها وإستبدالها بفكرة أخرى

العون	الفكرة التلقائية السلبية	درجة الشعور بالضغط المرتبط بها	الدليل الذي يؤيد الفكرة	الفكرة البديلة	درجة الاعتقاد بصحة الفكرة التلقائية القديمة	درجة الشعور بالضغط المرتبط بها
01	يطيحو بيا يلي عون معنديش grade عالي	90%	لا يوجد دليل مقنع	مهما كان ال grade ديالي يحتاجوني فالقيام بالتدخلات وأنا جزء مهم من هاذ القطاع	20%	40%
02	مستعبديني ويشوفوني سد فراغ مش بنادم	70%	لا يوجد دليل مقنع	مش غير أنا لي يعيطولو باه يدير recuperation، ولوكان مصراتش كارثة كبيرة ميعيطوناش خارج وقت خدمتنا	30%	20%
03	لوكان جا عندنا وزن ميعيطوش يتمسخرو بينا	80%	لا يوجد دليل مقنع	بيننا ناس راهي تسلكها حياتها وممتلكاتها المشكل ماهوش فينا وفي قيمتنا المشكل راه في هاذ الأشخاص التافهين	30%	20%
04	راح نصيب interventon صعيبه عليا ومنقدرش نخدمها	80%	لا يوجد دليل مقنع	منقدرش نعرف طبيعة الحدث إلى إذا كان قدامي، كي نوصل ونعرف روعي لا نقدر وإذا مقدرتش مانيش وحدي راني وسط إيكيب	20%	25%

العون	الفكرة التلقائية السلبية	درجة الشعور بالضغط المرتبط بها	الدليل الذي يؤيد الفكرة	الفكرة البديلة	درجة الاعتقاد بصحة الفكرة التلقائية القديمة	درجة الشعور بالضغط المرتبط بها
05	نتوقع شعبنا راح يسبنا ويديرنا حالة	90%	لا يوجد دليل مقنع	مش كامل الناس ميحشموش ويسبوا ساعات ننسا بلي كاين ناس يتقهموا الضروف لي نكونو فيها	10%	30%
06	يتلفوهالي ونغلط في خدمتي في عوض منفيد المصاب نضرو	75%	لا يوجد دليل مقنع	صح يقلقوني المتطفلين مي جامي غلظت بسبتهم، وديما نحاول قدر المستطاع أنو نلتي غير بالضحية ونساعدوا	10%	10%
07	معنديش قيمة وسط الناس كيما يلزم تكون	80%	لا يوجد دليل مقنع	قيمتي أنا نحددها مش الناس، وخدمتي فيها أجر مادي وأجر ديني كبير مالخير لي رانا نديروه فالناس	20%	20%
08	يجيبي في بالي بلي راح نعاود نغلط موراها لا محالة	80%	لا يوجد دليل مقنع	أنا بنادم وقادر نغلط لكن مش بلعاني ومش معناه غلظت هاذ المرة راح نغلط موراها	30%	30%

في آخر الجلسة كانت إنطباعات الأعوان جيدة بخصوص ما تم التوصل إليه وتم طلب التفكير في مواقف ضاغطة أخرى والبحث عن الأفكار التلقائية التي تطرئ على الذهن والقيام بتصحيحها كواجب منزلي، إختتمت الباحثة الجلسة وذكرت بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 07 (مدة التطبيق ساعة ونصف): بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان بمجريات الجلسة السابقة فيما يخص تعديل الأفكار التلقائية.

الجلسة السابعة كانت عبارة عن مناقشة جماعية لأفكار تلقائية أخرى من خلال البحث عن الدليل يثبت صحتها حيث أصبح الأعوان أكثر وعيا بطبيعة الموقف الضاغط وطرق إدراك لها ولديهم القدرة على تعديل الفكرة بمجرد التنبه لها حيث كانت المناقشة الجماعية منضمة وبنائة.

وفي الأخير تم شكر الأعوان وتذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة 08: تنظيم دقات القلب عن طريق التنفس البطني المنعقدة يوم الأربعاء 24 ماي 2023
(مدة التطبيق ساعة ونصف):

وصلت الباحثة في هذه الحصة قبل الأعوان بنصف ساعة حتى تتمكن من شبك جهاز الكمبيوتر بجهاز العرض ضوئي، وانتضرت تجمع أعضاء المجموعة، تم تذكير الأعوان بمجريات الجلسة السابقة فيما يخص بعض فوائد تعديل الأفكار التلقائية.

بدأت الباحثة في التمهيد إلى موضوع الحصة المتمثل في تعلم تقنية إسترخاء تعمل على تنظيم دقات القلب (365) والتي صممها الباحث دافيد أوهار Davide O'hare، حيث إنطلقت من الفوائد الإسترخاء عن طريق التنفس البطني العميق والتي ترجع على الصحة الجسمية والنفسية بالفائدة مثل تنظيم النوم، التحكم في الإنفعالات الحادة، تحسين مقاومة الأمراض... إلخ، في الخطوة التالية تم عرض مقطع فيديو لشخص يقوم بالتنفس البطني عبر جهاز العرض ضوئي، حيث طلبت الباحثة من الأعوان ملاحظة طريقة تنفس ذلك الشخص وتطبيقها. لاحظ الأعوان أن الطريقة التي كانوا يتنفسون بها قبل الحصة مختلفة قليلا عن الطريقة الجديدة، إذ كانوا يتنفسون بطريقة سريعة سطحية تجعل الصدر يرتفع بدل البطن.

عندما تمكن الأعوان من التنفس العميق عن طريق البطن، إنتقلت الباحثة إلى الجزء الثاني من الحصة وهو طريقة دافيد أوهار في تنظيم دقات القلب (365)، بحيث تم شرح الطريقة أيضا عن طريق مقطع فيديو، وطلب من كل عون تحميل تطبيق Coera الذي يساعد على حساب ثواني الشهيق والزفير وعدد دورات التنفس في الدقيقة، بعد أن حمل الأعوان التطبيق ضبطت الباحثة إعدادات التطبيق بحيث أصبح يتوافق مع التقنية (365) وقام الأعوان بإتباع خطواتها وتطبيقها أثناء تواجدهم في الجلسة. بعد الإنتهاء وزعت مطبوعتين (إرجع للملحق رقم 13)، (إرجع للملحق رقم 14)، حتى لا ينسى العون خطوات التنفس البطني العميق وتقنية تنظيم دقات القلب (365). وكواجب منزلي طلبت الباحثة من الأعوان تطبيق التقنية ثلاث مرات يوميا خلال أسبوع.

أكدت الباحثة قبل ختام الجلسة بضرورة الإلتزام بتطبيق التقنية وأهميتها في تحسين المزاج وخفض الضغط وتم تذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 09-10: حل المشكلات الاجتماعية حسب دزوريلا D'zurilla خلال يومي السبت

27 ماي 2023 و الثلاثاء 30 ماي 2023

محتوى الجلسة 09 (مدة التطبيق ساعة ونصف): بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان بمجريات الجلسة السابقة وسؤالهم عن الصعوبات التي واجهوها أثناء تطبيقهم لتقنية تنظيم دقات القلب عن طريق التنفس البطني العميق والفوائد التي إلتمسوها خلال الأسبوع المنفرط.

بعدها شرعت الباحثة في التمهيد إلى تقنية حل المشكلات الاجتماعية بشرح أول نقطة المتمثلة في أن الفرد يصعب عليه حل بعض المشكلات ليس لأنه لا يملك المؤهلات اللازمة للحل بل بسبب التوجه السلبي الذي يحمله نحو المشكلة، والذي يعرقل في الشروع في حلها. تم توزيع مطبوعة تحتوي على جدول (أنظر الملحق رقم 16 و17) وطلب من الأعوان إختيار مشكلة علائقية في وسط العمل تسبب ضغطا نفسيا، وكتابة أمامها السبب الذي حال بين العون وحل مشكلته. وتقصي وجود فعالية ذاتية ورغبة في حل المشكل.

الجدول رقم (23) يمثل التوجه السلبي والإيجابي للمشكل

التوجه الإيجابي نحو المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	المشكلة	العون
أبدى جميع الأعوان الرغبة في حل المشكلة التي ذكروها، وبأن لديهم فاعلية ذاتية والقدرة على حلها	عندي مدة ملي حنا على عدم وفاق معاهم منضنش تتحسن العلاقة	مشكل علائقي: خلاف مع رئيس، ومع زميل	01
	كل منجي راح نطلب السماح نعاود ندور في راي نقول منقدرش	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	02
	مخممش كامل باه نتصالح معاه	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	03
	محاولتش نعرف علاه رانا مضاربين	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	04
	خسرت بيناتنا بسبة تافهة مي هو ثان موالاش يهدر معايا غير فالأمور تع الخدمة	مشكل علائقي: خلاف مع رئيس	05
	يجوز عليا السلام وميقولهايش	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	06
	مصبتش فرصة نتصالحو بيها	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	07
	مانيش عارف كيفاه نصلح علاقتي بيه نضن منقدرش	مشكل علائقي: مع زميل	08

في الجزء الثاني من الجلسة تم العمل على خفض من مستوى التوجه السلبي نحو المشكلة عن طريق المشاركة الجماعية. وتعزيز الفعالية الذاتية في القدرة على حل المشكلات العلائقية لدى الأعوان، وطلب منهم أن يدققوا في السبب الذي أحال دون القيام بالمشكل خلال الأسبوع الموالي.

وفي الأخير تم شكر الأعوان وتذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة 10 (مدة التطبيق ساعة ونصف): بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان بمجريات الجلسة السابقة المتمثلة في خفض التوجه السلبي نحو المشكلة.

بدأت الجلسة بالتعرف على الشروط الواجب توفرها في إشتقاق الحلول بديلة أو المتمثلة في عدم إصدار أحكام مسبقة على البديل، توليد العديد من البدائل، التنوع في البدائل، التفكير الأسود والأبيض أو كل شيء ولا شيء في توليد البدائل. بإستخدام المطبوعة التي تم إستخدامها في الجلسة السابقة، طلبت الباحثة من الأعوان إشتقاق حلول للمشكلات العلائقية وترتيبها من الأكثر قابلية للتنفيذ إلى الأبعد، ثم إختيار أحسن حل لإخضاعه للتنفيذ. والجدول التالي يوضح الحلول التي تم إختيارها من طرف كل عون:

الجدول رقم (24) يوضح أفضل الحلول التي تم إختيارها من طرف الأعوان

العون	المشكلة	التوجه السلبي نحو المشكلة	أفضل حل للمشكلة
01	مشكل علائقي: خلاف مع رئيس، ومع زميل	عندي مدة ملي حنا على عدم وفاق معاهم منضنش تتحسن العلاقة	جميع الأعوان إختاروا حل التسامح في حالة تعرضهم إلى الضلم والمبادرة في طلب الإعتذار من من ضلموا من أجل العمل في بيئة مريحة خالية من النزاعات التافهة التي تؤدي إلى الشعور بالضغط
02	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	كل منحي راح نطلب السماح نعاود دور في راي نقول منقدرش	
03	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	مخمتش كامل باه نتصالح معاه	
04	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	محاولتش نعرف علاه رانا مضاربين	
05	مشكل علائقي: خلاف مع رئيس	خسرت بيناتنا بسبة تافهة مي هو ثان موالاش يهدر معايا غير فالأمور تع الخدمة	

	يجوز عليا السلام وميقولها ليش	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	06
	مصبتش فرصة نتصالحو بيها	مشكل علائقي: خلاف مع زميل	07
	مانيش عارف كيفاه نصلح علاقتي بيه نضن منقدرش	مشكل علائقي: مع زميل	08

وعليه كان الواجب المنزلي هو تطبيق الحل فعليا خلال الأسبوع اللاحق، وفي الأخير تم شكر الأعوان وتذكيرهم بموعد الجلسة اللاحقة بأنها ستقام في نفس المكان والوقت.

محتوى الجلسة رقم 11: إنشاء خطة سلامة (مدة التطبيق ساعة ونصف):

بعد تجمع أعضاء المجموعة في نفس المكان والتوقيت، تم تذكير الأعوان أن هذه الحصة ستكون الأخيرة في البرنامج، ولم يتبقى إلى القياس البعدي والتتبعي لأعراض الضغط النفسي. في هذه الجلسة ومن خلال المناقشة الجماعية إستخلصت الباحثة أن الأعوان أصبحوا يعتبرون شعور بأعراض الضغط النفسي هي علامة تحذيرية على أنهم يستخدمون أخطاء التفكير في تفسير الموقف الضاغط. والجدول التالي يوضح خطة السلامة التي وضعها الأعوان من خلال المطبوعة التي تم ملءها خلال الحصة (أنظر الملحق

رقم 18):

الجدول رقم (25) يوضح خطة سلامة التي إختارها الأعوان لمواجهة الضغط

العون	إستراتيجيات المواجهة	أشخاص الذي أتصل بهم في حالة الضغط	المكان الذي أذهب إليه في حالة الضغط	الهواية التي أمارسها في حالة الضغط
01	التنوع بين الإستراتيجيات التي تم التطرق إليها في البرنامج	العائلة	المسجد	لعب كرة القدم
02		العائلة-أخصائي نفسي	المسجد	
03		العائلة-زميلي المقرب	البحر	
04		زملائي في العمل	المسجد	
05		العائلة	المسجد	
06		العائلة	المسجد	

	مكان غابي	زملائي والأخصائي النفسي	07
	البحر	العائلة	08

وعليه تم ختام الجلسة، مع تذكير الأعوان بموعد الحصة اللاحقة.

محتوى الجلسة رقم 12: إنهاء البرنامج الإرشادي المنعقد يوم الخميس 08 جوان 2023

من خلال المناقشة الجماعية بين الباحثة والأعوان خلال أهم النقاط التي تم التطرق إليها عبر البرنامج الإرشادي تم توصل إلى أن الجلسات لاقت إستحسان الجميع و طلبوا برامج أخرى من هاذ النوع، وحثهم على تطبيق التقنيات المعرفية السلوكية التي تم تعلمها في الحياة اليومية حتى يتم تثبيتها، بعدها تم شكر الأعوان كل باسمه على الالتزام الدائم بالحضور، و تم توزيع مقياس أعراض الضغط النفسي من أجل القياس البعدي و إستمارة تقييم البرنامج التي أجاب جميع الاعوان على بنودها بنعم (أنضر الملحق رقم 19).

محتوى الجلسة رقم 13: تطبيق مقياس أعراض الضغط النفسي من أجل القياس التتبعي المنعقد يوم 09 جويلية 2023 (مدة التطبيق ساعة):

بعد التحضير المسبق للجلسة إتصلت الباحثة بالأعوان لتحديد موعد في نفس القاعة والوقت التي كانت تطبق فيها الجلسات، وبعد اجتماع المجموعة سألت الباحثة عن مدى التزام الأعوان بتطبيق ما تم التطرق إليه في البرنامج في الحياة اليومية بصفة عامة وفي مكان العمل بصفة خاصة و عليه توصلت إلى الأعوان داوموا على تطبيق بعض التقنيات التي كانت سهلة بالنسبة إليهم كتقنية التنظيم دقائق القلب عن طريق التنفس... إلخ ثم يوزع المقياس أعراض الضغط النفسي من أجل القياس التتبعي و شكر الأعوان على تلبية الدعوة.

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات

2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

إن من بين آخر الخطوات التي يقوم بها الباحث في مثل هذه الدراسات هي عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها من تطبيق البرنامج الإرشادي (النتائج القبلية، النتائج البعدية، النتائج التتبعية) المقترح على عينته التجريبية، تليها مناقشة وتفسير النتائج في ضوء المعارف القبلية والإطار النظري المعرفي السلوكي بالإضافة إلى الدراسات السابقة.

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية الأولى:

تنص الفرضية الرئيسية على أن للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

من أجل اختبار الفرضية الرئيسية المطروحة وإنطلاقاً من نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي للدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي كما هو موضح في الجدول:

الجدول رقم (26) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي للدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي

الدرجة الكلية المتحصل عليها في القياس البعدي	الدرجة الكلية المتحصل عليها في القياس القبلي	
120	186	العون رقم 01
82	154	العون رقم 02
98	158	العون رقم 03
79	160	العون رقم 04
81	151	العون رقم 05
83	153	العون رقم 06
78	163	العون رقم 07
72	147	العون رقم 08

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

قمنا بحساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين وهذا راجع للتصميم التجريبي ذو العينة الواحدة المختار للدراسة، حيث تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (27) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى العينة الشبه التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة T	مجال الثقة 95%		الخطأ المعياري	القياس البعدي		القياس القبلي		الدرجة الكلية
				الحد الأعلى	الحد الأدنى		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال	0.000	07	25.649	79.047	65.703	2.822	15.380	86.63	12.048	159	

يتبين لنا من خلال تناول القيمة التائية ومستوى دلالتها، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استبيان أعراض الضغط النفسي لدى العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، حيث نلاحظ أن متوسط حسابي في القياس القبلي لدرجة الكلية المتحصل عليها في مقياس أعراض الضغط النفسي يقدر ب (159) وانحراف معياري (12.048)، مقارنة بالقياس البعدي الذي قدر متوسطه الحسابي ب (86.63) وانحراف معياري (15.380) وذلك لصالح القياس البعدي، وهذا دال على أنه يوجد انخفاض درجة أعراض الضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، فقد بلغت قيمت ت (25.649)، ودرجة الحرية 07 عند مستوى دلالة 0.00، وبما أن مستوى الدلالة المتحصل عليها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فهذا يعني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

بما أن القيمة العملية يجب أن تأخذ بعين الاعتبار بعد حساب الفروق ودلالاتها الإحصائية، قامت الباحثة بحسابها من أجل الوصول إلى درجة الفرق بين درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس أعراض الضغط النفسي، وبالتالي تم بحساب حجم التأثير وتحديد من خلال حجم التأثير كوهن "d" لتحديد حجم تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح على المتغير التابع المتمثل في الدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي عن طريق معادلتين:

$$d = \frac{\eta^2 - \alpha}{\alpha}$$

المعادلة الأولى:

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

$$d = \frac{t}{\sqrt{n}} \quad \text{المعادلة الثانية:}$$

← η_1 = متوسط القياس القبلي

← η_2 = متوسط القياس البعدي

← α = الإنحراف المعياري

← t = قيمة التائية للفروق

← n = حجم العينة

والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (28) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على الدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي

مستوى حجم التأثير	قيمة حجم التأثير "d"	
مرتفع	9.06	تأثير البرنامج الإرشادي المقترح على الدرجة الكلية المتحصل عليها في مقياس أعراض الضغط النفسي

يتضح من خلال الجدول أن قيمة حجم التأثير "d" بلغت " (9.06) وهذا أكبر من (0.8) والتي تمثل درجة معيارية يقارن بها، وهذا ما يدل على أن تأثير البرنامج المعرفي السلوكي المقترح مرتفع على أعراض الضغط النفسي حيث يقوم بخفض درجتها لدى العينة التجريبية.

1-2 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى أن للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد المعرفي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

من أجل اختبار الفرضية الجزئية الأولى المطروحة وإنطلاقاً من نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي للبعد المعرفي من مقياس أعراض الضغط النفسي كما هو موضح في الجدول التالي:

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

الجدول رقم (29) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي لدرجة البعد المعرفي

الدرجة المتحصل عليها في القياس القبلي	الدرجة المتحصل عليها في القياس البعدي	العدد
32	24	01 العون رقم
28	18	02 العون رقم
31	20	03 العون رقم
33	21	04 العون رقم
26	14	05 العون رقم
26	18	06 العون رقم
27	17	07 العون رقم
21	13	08 العون رقم

ثم قمنا بحساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين، وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (30) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى العينة الأساسية الشبه تجريبية في الدرجة المتحصل عليها في البعد المعرفي

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة T	مجال الثقة 95%		الخطأ المعياري	القياس البعدي		القياس القبلي		البعد المعرفي
				الحد الأدنى	الحد الأعلى		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال	0.000	7	16.174	8.431	11.31	0.611	3.603	18.13	3.928	28	

يتضح لنا من خلال تناول القيمة التائية ومستوى دلالتها، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد المعرفي لدى العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، حيث نلاحظ أن متوسط حسابي في القياس القبلي لدرجة المتحصل عليها في البعد يقدر ب (28) وانحراف معياري (3.928)، مقارنة بالقياس البعدي الذي قدر متوسطه الحسابي ب (18.13) وانحراف معياري

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

(3.603) وذلك لصالح القياس البعدي، وهذا دال على أنه يوجد انخفاض درجة الأعراض المعرفية للضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، فقد بلغت قيمت T ب (16.174)، ودرجة الحرية (7) عند مستوى دلالة (0.00)، وبما أن مستوى الدلالة المتحصل عليها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فهذا يعني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

ثم تم حساب القيمة العملية من أجل معرفة حجم تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح على المتغير التابع المتمثل في درجة الأعراض المعرفية والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (31) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد المعرفي

مستوى حجم التأثير	قيمة حجم التأثير "d"	
مرتفع	5.71	تأثير البرنامج الإرشادي المقترح على الدرجة المتحصل عليها في البعد المعرفي

يتضح من خلال الجدول أنه قيمة حجم التأثير "d" بلغت (5.71) أي أكبر من (0.8) المتمثلة في الدرجة المعيارية، وهذا ما يدل على أن البرنامج المعرفي السلوكي المقترح يؤثر بدرجة مرتفعة على الأعراض المعرفية لضغط النفسي حيث يقوم بخفض درجتها لدى العينة التجريبية.

3-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الانفعالي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

وتم اختبار الفرضية الجزئية الثانية إنطلاقاً من نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي للإنفعالي من مقياس أعراض الضغط النفسي كما هو موضح في الجدول التالي:

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

الجدول رقم (32) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي

لدرجة البعد الإنفعالي

الدرجة المتحصل عليها في القياس البعدي	الدرجة المتحصل عليها في القياس القبلي	العدد
39	65	01 العون رقم
24	58	02 العون رقم
34	59	03 العون رقم
23	57	04 العون رقم
34	58	05 العون رقم
27	61	06 العون رقم
20	54	07 العون رقم
23	58	08 العون رقم

تم حساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين، وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (33) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس القبلي والقياس

البعدي لدى المجموعة التجريبية الدرجة المتحصل عليها في البعد الإنفعالي

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة T	مجال الثقة 95%		الخطأ المعياري	القياس البعدي		القياس القبلي		البعد الإنفعالي
				الحد الأعلى	الحد الأدنى		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال	0.000	7	18.107	34.76	26.73	1.698	6.803	28	3.196	58.75	

يتضح لنا أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد الإنفعالي لدى العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، حيث نلاحظ أن متوسط حسابي في القياس القبلي لدرجة المتحصل عليها في البعد يقدر ب (58.75) وانحراف معياري (3.196)، مقارنة بالقياس البعدي الذي قدر متوسطه الحسابي ب (28) وانحراف معياري (6.803) وذلك لصالح القياس البعدي، وهذا دال على أنه يوجد انخفاض درجة الأعراض المعرفية للضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

مقارنة بالقياس القبلي، فقد بلغت قيمت ت T ب (18.107) ودرجة الحرية (7) عند مستوى دلالة (0.00)، وبما أن مستوى الدلالة المتحصل عليها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فهذا يعني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

بعدها قمنا بحساب القيمة العملية من أجل معرفة حجم تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح على المتغير التابع المتمثل في درجة الأعراض الانفعالية والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (34) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد الإنفعالي

مستوى حجم التأثير	قيمة حجم التأثير "d"	
مرتفع	6.40	تأثير البرنامج الإرشادي المقترح على الدرجة المتحصل عليها في البعد الانفعالي

حيث اتضح من خلال النتائج المتحصل عليها أن قيمة حجم التأثير "d" بلغت (6.40) وهي قيمة أكبر من (0.8) المتمثلة في الدرجة المعيارية، وهذا ما يدل على أن البرنامج المعرفي السلوكي المقترح يؤثر بدرجة مرتفعة على الأعراض الانفعالية لضغط النفسي حيث يقوم بخفض درجتها لدى العينة التجريبية.

4-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أن للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الفسيولوجي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

أختبرت الفرضية الجزئية الثالثة إنطلاقاً من نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي للبعد الفسيولوجي من مقياس أعراض الضغط النفسي كما هو موضح في الجدول التالي:

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

الجدول رقم (35) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي لدرجة البعد الفسيولوجي

الدرجة المتحصل عليها في القياس القبلي	الدرجة المتحصل عليها في القياس البعدي	
48	32	العون رقم 01
31	22	العون رقم 02
34	23	العون رقم 03
34	17	العون رقم 04
32	17	العون رقم 05
34	20	العون رقم 06
37	19	العون رقم 07
32	19	العون رقم 08

تم حساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين، وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (36) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الدرجة المتحصل عليها في البعد الفسيولوجي

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة T	مجال الثقة 95%		الخطأ المعياري	القياس البعدي		القياس القبلي		البعد الفسيولوجي
				الحد الأدنى	الحد الأعلى		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال	0.000	7	13.12 3	11.58	16.67	1.076	4.883	21.13	5.471	35.25	

نستنتج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد الفسيولوجي لدى العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، حيث نلاحظ أن متوسط حسابي في القياس القبلي لدرجة المتحصل عليها في البعد يقدر ب (35.25) وانحراف معياري (5.471)، مقارنة بالقياس البعدي الذي قدر متوسطه الحسابي ب (21.13) وانحراف معياري (4.883) وذلك لصالح القياس البعدي، وهذا دال على أنه يوجد انخفاض درجة الأعراض المعرفية للضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

البعدي مقارنة بالقياس القبلي، فقد بلغت قيمت ت T ب (13.123)، ودرجة الحرية (7) عند مستوى دلالة (0.00)، وبما أن مستوى الدلالة المتحصل عليها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فهذا يعني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

بعدها قمنا بحساب القيمة العملية من أجل معرفة حجم تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح على المتغير التابع المتمثل في درجة الأعراض الفسيولوجية والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (37) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد الفسيولوجي

مستوى حجم التأثير	قيمة حجم التأثير "d"	
مرتفع	4.63	تأثير البرنامج الإرشادي المقترح على الدرجة المتحصل عليها في البعد الفسيولوجي

حيث اتضح من خلال النتائج المتحصل عليها أن حجم التأثير "d" بلغت قيمته (4.63) أي أكبر من (0.8) المتمثلة في الدرجة المعيارية، وهذا ما يدل على أن البرنامج المعرفي السلوكي المقترح يؤثر بدرجة مرتفعة على الأعراض الفسيولوجية لضغط النفسي حيث يقوم بخفض درجتها لدى العينة التجريبية.

1-5 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

تنص الفرضية الجزئية الرابعة على أن للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد السلوكي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

تم التحقق من الفرضية الجزئية الرابعة إنطلاقاً من نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي للبعد السلوكي من مقياس أعراض الضغط النفسي كما هو موضح في الجدول التالي:

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

الجدول رقم (38) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي لدرجة البعد السلوكي

الدرجة المتحصل عليها في القياس القبلي	الدرجة المتحصل عليها في القياس البعدي	العون رقم
41	25	01
37	18	02
34	21	03
36	18	04
35	16	05
32	18	06
45	22	07
36	17	08

ثم قمنا بحساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين، وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (39) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى المجموعة التجريبية الدرجة المتحصل عليها في البعد السلوكي

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة T	مجال الثقة 95%		الخطأ المعياري	القياس البعدي		القياس القبلي		البعد السلوكي
				الحد الأدنى	الحد الأعلى		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال	0.000	7	15.55 7	20.30 4	14.94 6	1.133	3.021	19.38	4.140	37	

و عليه توصلنا إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد السلوكي لدى العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، حيث يلاحظ أن متوسط حسابي في القياس القبلي لدرجة المتحصل عليها في البعد يقدر ب (37) وانحراف معياري (4.140)، مقارنة بالقياس البعدي الذي قدر متوسطه الحسابي ب (19.38) وانحراف معياري (3.021) وذلك لصالح القياس البعدي، وهذا دال

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

على أنه يوجد انخفاض درجة الأعراض المعرفية للضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، فقد بلغت قيمت ت T ب (15.557)، ودرجة الحرية (7) عند مستوى دلالة (0.00)، وبما أن مستوى الدلالة المتحصل عليها أقل من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فهذا يعني على وجود فروق ذات دلالة إحصائية.

بعدها قمنا بحساب القيمة العملية من أجل معرفة حجم تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي المقترح على المتغير التابع المتمثل في درجة الأعراض السلوكية والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (40) يوضح مستوى حجم تأثير البرنامج الإرشادي على درجة البعد السلوكي

مستوى حجم التأثير	قيمة حجم التأثير "d"	
مرتفع	5.49	تأثير البرنامج الإرشادي المقترح على الدرجة المتحصل عليها في البعد السلوكي

حيث اتضح من خلال النتائج المتحصل عليها أن حجم التأثير "d" بلغت قيمته (5.49) وهي أكبر من (0.8) المتمثلة في الدرجة المعيارية، وهذا ما يدل على أن البرنامج المعرفي السلوكي المقترح يؤثر بدرجة مرتفعة على الأعراض السلوكية لضغط النفسي حيث يقوم بخفض درجتها لدى العينة التجريبية.

1-6 عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الخامسة:

تنص الفرضية الرئيسية الثانية على أنه تستمر فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد مرور شهر بعد انتهاء البرنامج، من أجل اختبار الفرضية الرئيسية المطروحة قمنا بحساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين والمدة الفاصلة بين القياس البعدي والتتبعي قدرت بشهر، إنطلاقاً من النتائج التالية:

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

الجدول رقم (41) يوضح نتائج العينة الأساسية الشبه تجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي لدرجة الكلية لمقياس أعراض ضغط النفسي

الدرجة المتحصل عليها في القياس البعدي	الدرجة المتحصل عليها في القياس التتبعي	
120	117	العون رقم 01
82	85	العون رقم 02
98	96	العون رقم 03
79	80	العون رقم 04
81	82	العون رقم 05
83	80	العون رقم 06
78	79	العون رقم 07
72	70	العون رقم 08

ثم قمنا بحساب اختبار ت (T test) لعينتين مترابطتين، وتم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (42) يمثل الفروق في متوسطات درجة أعراض الضغط النفسي بين القياس البعدي والقياس التتبعي لدى المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية لمقياس أعراض الضغط النفسي

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة T	مجال الثقة 95%		الخطأ المعياري	القياس التتبعي		القياس البعدي		
				الحد الأدنى	الحد الأعلى		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
غير دال	0.553	7	0.624	-1.39	2.39	0.802	14.417	86.13	15.38	86.63	البعدي الفسيولوجي

يتبين لنا من خلال تناول القيمة التائية ومستوى دلالتها، أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استبيان أعراض الضغط النفسي لدى العينة التجريبية بعد نهاية تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وبعد مدة شهر من انتهاء البرنامج، حيث نلاحظ أن متوسط حسابي في القياس القبلي لدرجة الكلية المتحصل عليها في مقياس أعراض الضغط النفسي يقدر ب (86.63) وانحراف معياري (15.38)، مقارنة بالقياس البعدي الذي قدر متوسطه الحسابي ب (86.13) وانحراف معياري (14.417) وذلك لصالح القياس

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

البعدي، وهذا دال على أنه يوجد انخفاض درجة أعراض الضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، فقد بلغت قيمت ت T ب (0.624)، ودرجة الحرية (7) عند مستوى دلالة (0.553)، وبما أن مستوى الدلالة المتحصل عليها أعلى من مستوى الدلالة المعنوية (0.05) فهذا يعني على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

2-تفسير ومناقشة فرضيات الدراسة:

2-1 تفسير ومناقشة الفرضية الرئيسية الأولى:

توصلت نتيجة الفرضية الرئيسية الأولى أنه يوجد فرق ملحوظ بين متوسطات نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في مقياس أعراض الضغط النفسي، وهذا يدل على أن أعراض الضغط النفسي بشكلها العام تأثرت بشكل كبير وانخفضت لدى عون الحماية المدنية بعد الاستفادة من خدمات البرنامج الإرشادي المعرفي المقترح، وأن حيث لوحظ من قبل الباحثة أن الأعوان رحبوا بفكرة الانضمام إلى المجموعة الإرشادية منذ بداية الدراسة وأنهم لم يسبق لهم الانضمام إلى جلسات من هاذ النوع والذي يهدف أساسا إلى الحفاظ على صحتهم النفسية والجسدية مما أثار فضولهم من محتوى الجلسات، الأمر الذي سهل من التزام الأعوان بالحضور المنتظم، وإستخدام أوراق العمل أثناء الجلسات والقيام بالواجبات المنزلية.

إن الأمور التي ساهمت في خفض أعراض الضغط النفسي حسب المكتسبات القبلية للباحثة النظرية والميدانية هو التنقيف النفسي الذي ساعد الأعوان في تكوين صورة واضحة على الضغط النفسي من حيث مصادره الإيجابية التي تدفعهم إلى إتقان العمل أثناء التدخلات، ومصادره السلبية التي تؤدي إلى ظهور سلوكيات وانفعالات غير مرغوب فيها، وربط العلاقة بين مصادر الضغط النفسي كما يدركها الأعوان وأعراض الضغط النفسي من خلال التعرف على النموذج العام للإرشاد المعرفي السلوكي (أرون باك Aron Beck) وملئ الفراغ القائم بينها المتمثل في الأفكار، حيث توصلت الباحثة أن الأعوان اشتركوا في بعض المصادر وانفقوا على أنها باعثة على الضغط النفسي من بينها تعامل المسؤولين ذو الرتب العليا بطرق تتم على استصغار الأعوان واستنقاص قيمة عملهم، عدم احترام خصوصية الأعوان لبعضهم البعض داخل التكنة والحفاظ على ممتلكات بعضهم، العمل خارج أوقات المداومة أثناء زيادة الحوادث ونقص المستخدمين، التوقعات والتفكير المستمر حول الحوادث قبل الوصول إلى الموقع راجع إلى نقص المعلومات الأولية، لوم المواطنين المستمر على الوصول المتأخر لمواقع الحادث وسماع السب والشتم والتعرض للمضايقات، دخول

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

الفضوليين لمواقع الحادث من أجل معرفة أسباب الحادث وحالة الضحايا وهذا ما يعرقل السير الحسن لتدخل وعدم وجود ضوابط قانونية تمنع المواطنين من الاقتراب إلى موقع الحوادث، عدم تقدير المواطنين للجهود المبذولة من طرف الأعوان، والميل إلى الكمال في إنجاز التدخلات أي أن الأخطاء الغير مقصودة تبعث على الإحباط، حيث ساعد إعادة البناء المعرفي على تغيير إدراك وتفكير الأعوان حول مصادر الضغط من خلال منحهم أساليب مكنتهم من اصطياح الأفكار الآلية السلبية السريعة وتصحيحها باستخدام أكثر من تقنية (أنظر الجدول رقم 23 ص 199، 200)، بالإضافة إلى إكتساب مهارة ضبط الإنفعالات فور الشعور بذروتها سواء داخل الثكنة أو قبل الوصول إلى موقع الحادث خاصة أن التقنية المستخدمة كانت سهلة جدا ولا تتطلب الوقت أو الجهد أو مكان خاص من أجل استخدامها الأمر الذي ساعد الأعوان على الرجوع إلى وضعهم الطبيعي والتحكم في بعض السلوكيات التي كانوا يقومون بها أثناء معاشة الانفعال السلبي، وما ساهم أيضا في خفض أعراض الضغط النفسي هو تغلب الأعوان على الكف الناتج عن الاتجاه السلبي ونقض المقدرة الذاتية حو حل بعض المشكلات الاجتماعية التي تصادفهم أثناء التعامل مع زملائهم ورؤسائهم والقيام الفعلي بخطوات حل المشكلة وهذا ما ساعد على الشعور بالكفاءة الذاتية في التعامل مع الصعوبات وتحسين العلاقات البين شخصية. بالإضافة إلى أن الإرشاد الجماعي كان له دور كبير في تصحيح بعض الأفكار المشتركة واستثمار المجموعة لخلق علاقات بين شخصية بين أفراد المجموعة الأمر الذي ساهم في زيادة قدرة الأعوان علي التعبير الحر عن مشاكلهم المشتركة والقدرة على التعبير عن المشاعر المؤلمة إلى الغير، ونتيجة دراستنا اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة فوزية عبد القادر عبد الحميد الدعيكي (2016) بليبيا تحت عنوان فعالية برنامج إرشادي في التخفيف من حدة الضغوط المهنية لدى العاملين في القطاع الصحي حيث توصلت إلى أن الإرشاد الجماعي له قدرة على خفض الضغط النفسي لدى العينة التجريبية المستخدمة ، بالإضافة إلى دراسة الجزائرية كدراسة بومجان نادية (2016)، دراسة برزوان حسيبة (2013) ، دراسة غربي صبرينة (2017)، دراسة قاجة رقية (2020) والتي توصلت إلى أن بناء برنامج إرشادي متعدد التقنيات والمستند إلى النظرية المعرفية السلوكية بمختلف إتجاهاتها كاتجاه دونالد مايكنبوم (Donald Michenbaum) وألبرت اليس (Albert Ellis) يؤدي إلى خفض الضغط النفسي.

2-2 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الأولى:

توصلت نتيجة الفرضية الفرعية الأولى أنه توجد فروق بين متوسطات نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في البعد المعرفي، وهذا دليل على أن أعراض المعرفة لضغط النفسي تأثرت بشكل كبير بسبب البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المقترح وانخفضت درجتها لدى عون الحماية المدنية، قد يرجع سبب انخفاضها إلى الطريقة التي أصبح الأعوان يفسرون بها المواقف الضاغطة الذين يتعرضون لها في بيئة العمل أي داخل الثكنة أو خارجها أثناء القيام بالتدخلات، حيث اكتسبوا المهارة الأساسية التي تمكنهم من التفكير بطريقة سليمة صحية بعيدة عن السلبية والتحيز والتعميم (التحيزات المعرفية التي يستخدمها العون كاختصارات عندما يحتاج إلى اتخاذ قرارات آنية) الأمر الذي زاد من قدرة العون على التركيز في المواقف الضاغطة وتذكر الأحداث كما حدثت في الواقع بدون تشويه ونسيان العديد من التفاصيل المهمة، وفهم الموقف وآلية حدوثه مما أدى إلى صفاء الذهن وتقليل من شروده، بالإضافة إلى أن مهارة حل المشكلات مكنت الأعوان من زيادة قدرتهم على اتخاذ بعض القرارات خاصة المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية مع الزملاء والرؤساء مثل تحسين العلاقات، واستطاعوا اشتقاق حلول واقعية لبعض المشاكل العالقة والتي ضعفت من التكيف النفسي والاجتماعي للعون في العمل، هذا التفسير اتفق مع نموذج لازاروس (Lazarus) والدراسة التي قامت عليها من طرف ليرهوبت ليندا (Linda Lierhob) مايبيرت بترا (Meybert betra) 2018 حيث توصلوا إلى أن الضغط النفسي ومعانات الفرد منه وتأثير العوامل المثيرة للضغط على رفاية الفرد وعلاقاته الاجتماعية يعتمد على حد كبير على تصوراتنا لها، وهنا بدوره يتأثر على قدراتنا المعرفية وكيفية تقييمنا لطرق التكيفية مع مصدر الضغط النفسي وإمكانية فعل شيء للتقليل من الضغط النفسي المترتب علينا والتقليل من ردود أفعالنا أي يمكن أن نكون على وعي بعملياتنا العقلية عندما نواجه مصدر الضغط وهذا يعطينا وسيلة للمواجهة ولتحمل المزيد من المسؤولية عن صحتنا وأسلوب حياتنا (ليرهوبت و مايبيرت، 2018، صفحة 101) بالإضافة إلى ما توصل إليه السيد عبيد (2008) أن خلق وعي وتفكير سوي، تجعل المسترشد أكثر قدرة على التكيف في المستقبل وأكثر مقاومة للضغوط النفسية حيث تدفع عملية التكيف لتفكير الصحيح والبحث عن حلول مما يجعله نتخذ قرارات مناسبة حيال هذه الضغوط (السيد عبيد، 2008، صفحة 93).

2-3 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

توصلت نتيجة الفرضية الفرعية الثانية أنه توجد فروق بين متوسطات نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في البعد الإنفعالي، وهذا دليل على أن أعراض الانفعالية لضغط النفسي تأثرت بشكل كبير بسبب البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المقترح، وانخفضت درجتها لدى عون الحماية المدنية، قد يرجع سبب انخفاضها إلى تصحيح وتعديل بعض التوقعات الأعوان المبالغ فيها عن طريق وزن الأدلة وتقديم تفسيرات بديلة، خاصة توقعاتهم حول الآخرين من بينها توقعات حول تعامل المواطنين وتقدير جهدهم المبذول من أجلهم واحترامهم، توقعات حول إمكانية حدوث أخطاء خلال القيام بالتدخل أي الخوف من الفشل في تأدية المهام على أحسن وجه أو التعرض إلى النقد من طرف الزملاء أو الرؤساء أثناء التنقل بالشاحنة أي قبل الوصول إلى موقع الحادث (إدراك الضغط قبل حدوثه الفعلي)، هذه التوقعات كانت مصدرا رئيسيا للشعور بالإحباط والحزن والقلق ولوم الذات والشعور بانخفاض تقديري الذات، بالإضافة أن التفريغ الإنفعالي الجماعي والمناقشة البناءة بين الأعوان جعلهم أكثر قابلية لتعبير عن مشاعرهم السلبية، أيضا ساعدت تقنية التنفس العميق وتنظيم دقات القلب التي تم استخدامها أثناء شعور العون بالانفعالات الحادة في رجوعه إلى حالته الطبيعية في وقت وجيز حيث يرى دافيد اوهار (David o'hare) في هاذ الشأن " قلبك ينبض بإيقاع مشاعرك" (Du penhoat, 2016, p. 45) وهذا أدى إلى زيادة قدرة الأعوان على إدارة الغضب والتحكم في الأعصاب خاصة في التعامل مع الآخرين ويقصد بالآخرين كل من المواطنين والزملاء والرؤساء. حيث توافق نتيجة الفرضية مع النتيجة التي توصل إليها دراسة جون كوترو (Jaun Cottraux) حيث توصل إلى أن الفرد عندما يعاني من قلق أو ضغط أو غضب فإنه يفكر بطريقة سلبية وغير منطقية، حيث يعمل العلاج المعرفي السلوكي على مساعدة العميل على التعرف على أفكاره ومشاعره السلبية وتعديلها وعندما تعدل الأفكار السلبية تعدل المشاعر المؤلمة ويصبح العميل أكثر إنتاجية وسعادة (Cottraux, 2010, p. 10)، بالإضافة إلى دراسة برزوان حسيبة (2018) في دراستها حول فعالية إستراتيجية إعادة بناء المعرفي وحل المشكل في تعديل أسلوب التعامل مع الضغوط المهنية حيث توصلت إلى أن دلت فعالية تقنية إعادة بناء المعرفي وحل المشكل في رفع قدرة الشرطي على تسيير انفعالاته وحسن إدارة مشاكله وضغوطه المهنية (برزوان، فعالية استراتيجية إعادة بناء المعرفي و حل المشكل في تعديل اسلوب التعامل في المواقف المهنية، 2018، صفحة 25)، بالإضافة إلى نتيجة الدفاعي كاظم علي هادي (2016) في

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

دراسته فاعلية أسلوب إعادة البناء المعرفي في خفض انفعال الغضب، حيث توصل إلى للتقنية فعالية كبيرة في خفض مشاعر الغضب وما شابهها من انفعالات (الدفاعي، 2016، صفحة 1095).

2-4 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الثالثة:

توصلت نتيجة الفرضية الفرعية الثالثة أنه توجد فروق بين متوسطات نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في البعد الفسيولوجي، وهذا دليل على أن أعراض الفسيولوجية لضغط النفسي تأثرت بشكل كبير بسبب البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المقترح، وانخفضت درجتها لدى عون الحماية المدنية، قد يرجع سبب انخفاضها إلى إكتساب الأعوان مهارة التنفس العميق وتنظيم دقات القلب واستخدامها على الصعيد اليومي نظرا إلى سرعة تطبيقها وسهولته، حيث تسمح التقنيتين بدخول نسبة كبيرة من الأكسجين إلى الجسم الذي يؤدي إلى تهدئة الجهاز العصبي اللاإرادي الأمر الذي يخفض عمله إلى المستوى الطبيعي، وبدوره يقوم بخفض دقات القلب التي يتسارع حين يواجه العون الموقف الضاغط وانخفاض ضغط الدم وتحسين من جودة التنفس بتالي لوحظ من طرف الأعوان تحسن بشكل نسبي في نمط النوم أي زادت قدرتهم على الاستغراق في النوم العميق بسرعة وسهولة الإستيقاظ في الصباح، وانخفاض الشعور بالغثيان وآلام الرأس، وبما أن المزاج السيئ أنخفض لأدى بالضرورة إلى تحسين الشهية وعمل الجهاز الهضمي، أيضا يؤدي التنفس العميق يؤدي إلى استرخاء عضلات الجسم على عكس توترها وانقباضها في حالة مواجهة الموقف الضاغط ، بتالي انخفضت ألام العضلات والظهر. ويتزامن ارتفاع نسبة الأكسوجين في الدم بارتفاع نسبة احتراق السكريات أي تشكل طاقة قابلة للاستهلاك الفوري، وبتالي تخفض من الشعور بالتعب والإرهاق والخمول، والأمر الذي شجع الأعوان في إستخدام التقنيتين والإلتزام بتطبيقها هو المحاضرة التي تلقوها خلال البرنامج حيث حملت الفوائد التي تعود على الصحة الجسمية والعقلية مما زاد من اقتناع الأعوان بضرورة تطبيقها، حيث أظهرت الدراسات الحديثة التي أجريت على ديناميكيات الضغط النفسي والإسترخاء ، أن كل مرحلة من مراحل الضغط النفسي يجب أن يتبعها مرحلة من الراحة والإسترخاء من أجل عدم إلحاق الضرر بالصحة (ليرهوبت و مايبيرت، 2018، صفحة 49)، واتفقت النتيجة المتوصل إليها مع دراسة كل من سارفونت (Servent)، لوجيار (Logier) ، موستار (Mouster) ، غودماند (Goudemand) 2013 حيث توصل أنها تعمل على ثبات معدل ضربات القلب وزيادة قدرته على تعديل السريع الإيقاع وفقا للضغوط الداخلية والخارجية، وتأثر على تنظيم معالجة المعلومات الأمر الذي يحمي من خطر الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية خاصة أمراض القلب والضغط الدموي، وهي تقنية فعالة في

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

إدارة الضغط النفسي وخفض استجابته مهما كان نوعها (Servent, Logier, Mouster, & Goudmand, 2013, p. 56) ، ودراسة كل من فرانداز (Ferradez)، ماثيو (Mathieu) ، مارتينو (Martino)، وروديغاز (Rodriguis) 2020، توصل الباحثون إلى أن تقنية تنظيم دقات القلب تهدئ من دقات القلب أثناء الانفعال، وتزيد من معدل التنفس وتنشط استعداد الفرد على المواجهة الفعالة وتنظم التفكير واتخاذ قرارات مدروسة. (Ferrandez, Mathieu, Martino, & Rodriguis, 2020, p. 20) ، بالإضافة إلى دراسة برزوان حسيبة حول فعالية تقنية الإسترخاء في خفض أعراض الضغط المهني حيث توصلت إلى أن الإسترخاء بمختلف أنواعه يعمل على خفض أعراض الفسيولوجية للضغط المهني (برزوان، فعالية اسلوب الاسترخاء للتخفيف من شدة اعراض الضغط المهني، 2015، صفحة 65).

2-5 تفسير ومناقشة الفرضية الفرعية الرابعة:

توصلت نتيجة الفرضية الفرعية الثالثة أنه توجد فروق بين متوسطات نتائج القياس القبلي والقياس البعدي في البعد السلوكي، وهذا دليل على أن أعراض السلوكية لضغط النفسي تأثرت بشكل كبير بسبب البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المقترح، وانخفضت درجتها لدى عون الحماية المدنية، قد يرجع سبب انخفاضها إلى تحسن العلاقات الاجتماعية بين العون وزملائه من جهة ورؤسائه من جهة أخرى، ذلك بسبب تغلب الأعوان على التوجه السلبي الذين كانوا يحملونه اتجاه مقدرتهم الشخصية في حل بعض المشكلات العلائقية التي كانت مصدر للضغط والتوتر (أنظر الجدول رقم 24 ص 202)، وبتالي اكتسب الأعوان اتجاه إيجابي نحو حل المشكلة باعتبارها قابلة للحل وتتوجب بذل جهد ومبادرة ذاتية في حلها (أنظر الجدول 25، ص 203) ، إذ انخفض بشكل ملحوظ من طرف الأعوان عدد مرات التشاجر والعدوانية والمناوشات مع الغير، وبما أن الأفكار تعدلت وتحسن المزاج زادت رغبة الأعوان في الاهتمام بالذات والمظهر الخارجي وتحسنت القدرة على الإسترخاء وهذا يرجع إلى التقنيتين السابق ذكرهما (التنفس البطني وتنظيم دقات القلب) .

توافقت نتيجة مع ما جاء به دزوريلا (D'zurilla) حيث يرى أن هنالك أفراد يصعب عليهم التعامل وحل المشكلات التي تعترضهم وأن هنالك فرق بين الاعتقاد في حل المشكل وتنفيذ الحل النهائي (D'zurilla & Nezu, 2012, p. 30) ، الفرضية مع دراسة حدة وحيدة سايل (2011) في دراستها حول مدى فعالية أسلوب حل المشكلات الاجتماعية والإسترخاء في علاج المدمنين على المخدرات حيث تم التوصل إلى أن التدريب على حل المشكلة وعلى أسلوب الاسترخاء يرفع من الإستراتيجيات البناءة لحل المشكلة أي طرق تعامل تهدف إلى تغيير الوضعية المشكلة وخفض الضغط الإنفعالي الناجم عنها وبتالي تحقيق التوافق

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

النفسي والاجتماعي (سائل، 2011، صفحة 429)، ودراسة هناء شريقي، أسيا بن شعبان وشريقي هناء (2021) حيث توصلت إلى أن تقنية حل المشكلات الاجتماعية في خفض الضغط النفسي المدرك لدى عينة من أعوان الحماية المدنية (بن شعبان و شريقي، 2021، صفحة 17).

2-6 تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الخامسة:

توصلت نتيجة الفرضية الرئيسية الثانية أنه لا يوجد فرق بين متوسطات نتائج القياس البعدي والقياس التتبعي في مقياس أعراض الضغط النفسي، وهذا يدل على ثبات درجة أعراض الضغط النفسي لدى عون الحماية المدنية بعد مدة شهر من الاستفادة من خدمات البرنامج الإرشادي المعرفي المقترح، حيث توصلت الباحثة إلى أن الأعوان حافظوا على استخدام خطة السلامة أثناء تعرضهم إلى مواقف ضاغطة (أنظر الجدول 26 ص 204) المتمثلة في التعرف على علامات التحذير التي يدرك من خلالها العون أنه يدرك الموقف بطريقة خاطئة أو مبالغ فيها.. الخ، استخدام إستراتيجية من الإستراتيجيات التي تم تناولها في البرنامج الإرشادي وذلك حسب الموقف، تحديد بعض الأشخاص أو الأماكن التي تبعث على الهدوء والسعادة، تقدير الجهود الشخصية المبذولة لتكيف مع مصادر الضغط، ومن خلال المناقشة الأخيرة رأت الباحثة أن الأعوان يحملون فكرة صحيحة حول الضغط النفسي حيث تضمنت أن التكيف مع الضغط النفسي لا يعني التخلص منه أو تجنبه أو استبعاده من حياتهم المهنية أو الشخصية، ووجوده لا يعني أنهم مرضى ومضطربين، بقدر أنهم يملكون القدرة والرغبة في التعايش وتفاعل مع أحداث الحياة مهما كان نوعها وتحقيق الطموح والأهداف، فالتعامل الصحيح مع الضغوط يتم بالتعايش الإيجابي ومعرفة الأساليب التعامل معها ومعالجة نتائجها السلبية. أي تعني أن يتم إتقان بعض الطرق التي تساعد في التعامل الفعال مع هذه الضغوط وهناك العديد من الدراسات التي أثبتت إستمرار فعالية البرامج الإرشادية من بينها دراسة سهام أبو عيطة (2002) حول فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغط النفسي والقلق عند الراشدين، دراسة علاء الدين أبو جربوع (2005) حول مدى فعالية برنامج مقترح لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي، دراسة عبد الكريم مدهون (2009) حول فاعلية برنامج لخفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لدى الطلبة الجامعيين، دراسة ودراسة مروى جمال (2009) حول مدى فاعلية برنامج عقلائي انفعالي في خفض أثر الأحداث الضاغطة وزيادة الأمل لدى السيکوسوماتيين (غربي، 2014، صفحة 241) ودراسة طوبال فطيمة (2017) حول فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين في الثانوية (طوبال، 2017) إلى أن

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

دراسة بن صالح هداية (2016) تحت عنوان مدى فعالية برنامج علاج معرفي سلوكي في خفض حدة الضغوط النفسية لدى المراهق المتمدرس لم يستمر أثر البرنامج في الحفاظ على الضغط النفسي منخفضا (بن صالح، 2016).

خاتمة:

باعتبار أن الحماية المدنية من أكثر المهن المشبعة بالمواقف الضاغطة، توجب على الباحثين تصميم برامج إرشادية وعلاجية للحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية للأعوان من أجل تأدية مهامهم على أحسن وجه، وبالتالي اقترحت الدراسة الحالية برنامج إرشادي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية، تضمن مجموعة من التقنيات التي انقسمت على العديد من المحاور تتمثل في:

← محور التثقيف النفسي

← محور إعادة البناء المعرفي

← محور تنظيم الانفعالات

← محور حل المشكلات

← محور التغذية الرجعية وختام البرنامج

← محور القياس التتبعي

حيث احتوى البرنامج على (13) جلسة إرشادية جماعية من أجل دراسة فعاليته في خفض أعراض الضغط النفسي المعرفية، الانفعالية، الفسيولوجية، السلوكية، توصلت الدراسة إلى ما يلي:

- للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

- للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد المعرفي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

- للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الانفعالي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

- للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد السلوكي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

- للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي فعالية في خفض درجة البعد الفسيولوجي للضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

- تستمر فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد مرور شهر بعد انتهاء البرنامج.

المقترحات:

في ضل خطوات الدراسة الحالية والنتائج التي توصلت إليها يمكن تقديم جملة من المقترحات التي يمكن للأخصائيين النفسانيين العاملين بهذا القطاع والباحثين في مجال الضغوط النفسية الاستفادة منها:

- ضرورة المتابعة النفسية بشكل فردي للأعوان بعد قيامهم بتدخلات كثيرة في وقت وجيز.
- مطالبة الجهات المعنية بمراجعة العطل السنوية إذ يحرم الأعوان من التحصل على عطلة مدفوعة الأجر خلال الفترة الصيفية.
- تقديم خدمات علم النفس الإيجابية للمحافظة على الصحة النفسية للأعوان وعدم الاكتفاء بمعالجة الإضطرابات النفسية.
- تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة حول الأخصائي النفسي من خلال تعريف الأعوان بمجال الخدمات التي يمكن تقديمها لهم.
- إنشاء برامج إرشادية وعلاجية أكثر عمقا من الدراسة الحالية في مجال الضغط النفسي خاصة لدى أعوان الحماية المدنية.

وهناك جملة من البحوث التي تقترحها الباحثة لدراستها مستقبلا وهي:

- الضغط النفسي كمتغير وسيط بين القلق والاكتئاب لدى أعوان الحماية المدنية.
- أثر الضغط النفسي في بعض الإضطرابات السيكوسوماتية (إحتشاء عضلة القلب، الضغط الدموي المرتفع، السكري) عند أعوان الحماية المدنية
- فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي إيجابي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.
- فعالية برنامج إرشادي قائم على نظرية التقبل والإلتزام في خفض أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

- فعالية برنامج إرشادي قائمة على نظرية الجدلية في خفض أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

- فعالية برنامج قائم على العلاج بالمعنى لفرانكل في خفض أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1- قائمة المراجع باللغة العربية:

1-1 الكتب:

- 1- أبا حسين إيمان عبد الكريم، وأل إبراهيم حنان محمد. (2022). دليل عملي للتعامل مع الضغوط (الإصدار 01). المملكة العربية السعودية: المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية.
- 2- أبو أسعد أحمد عبد اللطيف. (2015). المقابلة في الإرشاد النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 3- أبو أسعد أحمد عبد اللطيف، ورياض الأزايدة. (2015). الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي- الجزء الأول (الإصدار 01). الأردن: مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- 4- أبو أسعد أحمد عبد اللطيف، ورياض الأزايدة. (2015). الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي- الجزء الثاني (الإصدار 01). الأردن: مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- 5- أبو أسعد أحمد عبد اللطيف، وأحمد نايل الغرير. (2010). التشخيص والتقييم في الإرشاد (الإصدار 2). الأردن: دار المسيرة لنشر والتوزيع والطباعة.
- 6- أبو زعيزع عبد الله. (2009). أساسيات الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق (الإصدار 01). الأردن: دار يافا العلمية لنشر والتوزيع.
- 7- أبو عباة صالح بن عبد الله، وبناري عبد المجيد بن طاش. (2010). الإرشاد النفسي والاجتماعي (الإصدار 02). السعودية: مكتبة العبيكان.
- 8- أتشي عادل. (2019). دليل المحاضرات-الأدوات والتقنيات الإرشادية (الإصدار 01). الجزائر: دار الماهر للنشر والطباعة والتوزيع.
- 9- أيبو نائف علي. (2019). الضغوط النفسية (الإصدار 01). مصر: دار المعرفة الجامعية.

- 10- تأسو صالح سعيد علي، وحسين وليد حسين عباس. (2015). الإرشاد النفسي، الاتجاه المعاصر لإدارة السلوك الإنساني (الإصدار 01). الأردن: دار غيداء للنشر والتوزيع.
- 11- البلوري محمد نواف. (2014). مبادئ الإرشاد النفسي في المجال العسكري (الإصدار 01). السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية لنشر.
- 12- البياتي فارس رشيد. (2018). الحاوي في مناهج البحث العلمي (الإصدار 1). الأردن: دار السواقي العلمية.
- 13- التميمي محمود كاظم محمود. (2016). الإرشاد الجامعي (الإصدار 01). الأردن: مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- 14- التميمي محمود كاظم محمود. (2013). منهجية كتابة البحوث والرسائل في العلوم التربوية والنفسية (الإصدار 01). الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 15- الخفاف إيمان عباس. (2021). الضغوط النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار المنهل للنشر والتوزيع.
- 16- الخواجة عبد الفتاح محمد. (2009). الإرشاد النفسي (الإصدار 02). الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 17- الداھري صالح حسن. (2016). الإشراف في الإرشاد النفسي والتربوي-الأسس والنظريات (الإصدار 01). الأردن: دار الإعصار العلمي.
- 18- الداھري صالح حسن. (2011). أساسيات القياس النفسي في الإرشاد والصحة النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- 19- الدحادحة باسم محمد علي. (2013). مهارات القيادة في الإرشاد الجمعي للمجموعات الصغيرة-الأسس النظرية والتطبيقات العملية (الإصدار 01). الأردن: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- 20- الزعبي أحمد محمد. (2014). تقنيات الإرشاد الفردي (الإصدار 01). الأردن، الأردن: مكتبة الرشد ناشرون.

- 21-الزغلول رافع النصير، وعماد عبد الرحيم الزغلول. (2014). علم النفس المعرفي (الإصدار 01). الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 22-الزهراني سعيد بن سعد. (2020). العلاج النفسي للكبار-دليل عملي (الإصدار 01). السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.
- 23-السميران ثامر حسين، وعبد الكريم عبد الله المساعيد. (2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها (الإصدار 01). الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- 24-السيد عبيد ماجدة بهاء الدين. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 25-الشريفين أحمد، وآمنة مقدادي. (2021). الإشراف في الإرشاد النفسي من منظور فني علمي (الإصدار 01). الأردن: الآن ناشرون وموزعون.
- 26-الشيخ حمود محمد عبد الحميد، وعبد الله محمد قاسم. (2015). علم النفس العيادي وتطبيقاته الإرشادية (الإصدار 01). الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 27-العاسمي رياض نايل. (2015). التصميم الناجح لبرامج الإرشاد النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- 28-العبيدي محمد جاسم، وألاء محمد العبيدي. (2010). الإرشاد والتوجيه النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار ديبونو لنشر والتوزيع.
- 29-العزة سعيد حسين. (2007). الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته (الإصدار 01). الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 30-الغزير أحمد نايل، واحمد عبد اللطيف أبو أسعد. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 31-الفحل نبيل محمد. (2009). برامج الإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق (الإصدار 02). مصر: دار العلوم للنشر والتوزيع.

- 32- الفحل نبيل محمد. (2014). دليلك لبرامج الإرشاد النفسي (الإصدار 01). مصر: دار العلوم للنشر والتوزيع.
- 33- المالكي موزة عبد الله. (2005). مهارات الإرشاد النفسي وتطبيقاته (الإصدار 01). مصر: المجلس الوطني لثقافة والفنون والتراث.
- 34- المشابقة محمد. (2008). مبادئ الإرشاد النفسي للمرشدين والأخصائيين النفسيين (الإصدار 01). السعودية: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 35- النوايسة فاطمة عبد الرحيم. (2013). الإرشاد النفسي (الإصدار 01). الأردن: مكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
- 36- بالميهوب كلثوم، زناد دليلة، سايل حدة وحيدة، قاصب بوعلام، بوخاري سهام، وعيشوني شهرزاد. (2014). تقييم فعالية العلاج المعرفي السلوكي في علاج الإضطرابات النفسية (الإصدار 01). الجزائر: المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية.
- 37- برزان جابر أحمد. (2016). الإرشاد والتوجيه النفسي (الإصدار 01). الأردن: الجنادرية للنشر والتوزيع.
- 38- بعبيع محمد نادية، وإسماعيلي يامنة عبد القادر. (2011). الإرشاد النفسي ودوره في علاج المدمنين على المخدرات (الإصدار 01). الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 39- بلان كمال يوسف. (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار الإعصار العلمي لنشر والتوزيع.
- 40- بوردنز كينيث، وبارينغتون بروس. (2022). البحث، تصميمه وأساليبه (الإصدار 01). (أحمد محمود الثوابية، المترجمون) الأردن: دار الفكر ناشرون ومزعون.
- 41- جابر عبد الحميد جابر، ونرمين محمود خليل. (2019). الإرشاد النفسي-النظرية والتطبيق (الإصدار 01). مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

- 42- جاكوبس إيدي، ماسون روبرت، هارفييل رايلي، وشيميل كريستين. (2015). الإرشاد الجمعي (التدخل والفتيات) (الإصدار 01). (سهام درويش أبو عيطة، ومراد علي سعد، المترجمون) دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 43- جمال رنا أحمد. (2016). إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار المجد للنشر والتوزيع.
- 44- جميل سمية طه. (2005). الإرشاد النفسي (الإصدار 01). مصر: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- 45- حسن أنعام هادي. (2013). الذكاء الإنفعالي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- 46- حسين طه عبد العظيم. (2015). الإرشاد النفسي-النظرية التطبيق التكنولوجيا (الإصدار 07). الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 47- خضر شيراز محمد. (2022). أصول الإرشاد النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار الأكاديمية لنشر والتوزيع والطباعة.
- 48- خواجه عبد الفتاح. (2010). مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار البداية ناشرون وموزعون.
- 49- ربيع هادي مشعان. (2008). الإرشاد التربوي والنفسي من منظور حديث (الإصدار 01). الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- 50- رسلان شاهين. (2013). الإسترخاء مفتاح الصحة النفسية (الإصدار 01). مصر: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- 51- زيادة أحمد رشيد. (2013). علم النفس العيادي (الإصدار 01). الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- 52- سعفان محمد أحمد إبراهيم. (2006). الإرشاد النفسي الجماعي (الإصدار 01). مصر: دار الكتاب الحديث.

- 53- سليمان علي السيد. (2015). علم النفس الإرشادي والعلاج النفسي (الإصدار 01). الأردن، مصر: دار الجوهرة لنشر والتوزيع.
- 54- شاهين طارق عبد المنعم. (2016). الإرشاد النفسي-تطبيقات عملية (الإصدار 01). مصر: دار المعرفة الجامعية لطبع والنشر والتوزيع.
- 55- شلبي نعيم عبد الوهاب. (2015). إدارة الضغوط من منظور إجتماعي معاصر (الإصدار 01). مصر: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- 56- شيلي تايور. (2008). علم النفس الصحي (الإصدار 01). (فوزي شاكِر طعيمة، ووسام درويش بريك، المترجمون) الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- 57- صالح عبد الرحمان إسماعيل. (2013). فنيات وأساليب العملية الإرشادية (الإصدار 01). الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 58- عبد الرحمان علي إسماعيل. (2012). الضغوط النفسية القاتل الخفي- الأسباب، الآثار، العلاج (الإصدار 02). مصر: دار اليقين للنشر والتوزيع.
- 59- عبد الرحيم ولاء رجب. (2016). الضغوط النفسية للمتفوقين وكيفية مواجهتها (الإصدار 01). دار العلوم للنشر والتوزيع.
- 60- عبد العظيم حمدي عبد الله. (2013). البرامج الإرشادية (مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية) (الإصدار 01). مصر: دار أمجاد للنشر والتوزيع.
- 61- عبد العظيم حمدي عبد الله. (2013). البرامج الإرشادية للأخصائيين النفسانيين وطرق تصميمها (الإصدار 01). مصر: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
- 62- عبد العظيم حمدي عبد الله. (2013). مهارات التوجيه والإرشاد - سلسلة تنمية مهارات الأخصائي النفسي (الإصدار 01). مصر: دار أمجاد للنشر.
- 63- عبد الله أحمد مبروكة. (2018). الضغوط النفسية والتوافق النفسي للمتقاعدين (الإصدار 01). الأردن: مركز الكتاب الأكاديمي.

- 64- عبد الله محمد قاسم. (2023). الضغط النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 65- عبد الله محمد قاسم. (2021). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي (الإصدار 01). الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 66- عبد الهادي نبيل. (2013). الإرشاد الجمعي (الإصدار 01). الأردن: الرضوان للنشر والتوزيع.
- 67- عبيد ماجدة بهاء الدين. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية (الإصدار 01). الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- 68- عطية عماد محمد. (2013). تقنيات الإرشاد الجماعي (الإصدار 01). الأردن، الأردن: مكتبة الرشد الناشرون.
- 69- عيد محمد إبراهيم. (2005). مقدمة في الإرشاد النفسي (الإصدار 01). مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- 70- غازي عناية. (2014). البحث العلمي-منهجية إعداد بحوث والرسائل الجامعية (الإصدار 01). الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.
- 71- فضل شعبان محمد. (2014). العلاج المعرفي السلوكي -إستراتيجيات وتقنيات (الإصدار 02). ليبيا: الدار الجامعية للنشر والتوزيع.
- 72- كيرك جون. (2018). مقدمة في العلاج المعرفي السلوكي -مهارات وتطبيقات (الإصدار 01). (إبراهيم معالي، وبسمة الشريف، المترجمون) الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 73- ليرهوبت ليندا، ومايبرت بترا. (2018). الحد من الضغط النفسي (الإصدار 01). (محمد مشكاف، المترجمون) لبنان: دار الخيال للنشر والتوزيع.
- 74- مايكل نينا، ودرايدن ويندي. (2018). العالج المعرفي السلوكي-100 نقطة وتكنيك (الإصدار 02). (جواد خليفة أبو زيد، المترجمون) مصر: مكتبة الأنجلو مصرية.
- 75- ملحم سامي محمد. (2015). الإرشاد النفسي عبر مراحل العمر (الإصدار 01). الأردن: دار الإعصار العلمي لنشر والتوزيع.

- 76-منتصر علام. (2012). الإرشاد النفسي العقلاني الإنفعالي السلوكي-النظرية والتطبيق (الإصدار 01). مصر: المكتب الجامعي الحديث.
- 77-نحوي عائشة عبد العزيز. (2016). مبادئ العلاج النفسي وإتجاهاته (الإصدار 01). الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- 78-نيسنتول مايكل. (2015). المدخل إلى الإرشاد النفسي من منظور فني وعلمي (الإصدار 01). (مراد علي سعد، وأحمد عبد الله الشريفين، المترجمون) الأردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- 79-واكلي أية مجبر بديعة. (2019). مواجهة الضغوط والاكنتاب (الإصدار 01). الجزائر: دار المجد لطباعة والنشر والتوزيع.
- 80-يوسفي حدة بلقاسم. (2016). الإستراتيجيات الإرشادية في التخفيف الضغوط النفسية وتنمية الصحة النفسية (الإصدار 01). الجزائر: دار أسامة لنشر والتوزيع.

1-2 مقالات:

- 81-أحمان لبنى. (2017). سبل تأثير الضغط النفسي الاجتماعي على نظام المناعة. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 06 (24)، 231-260.
- 82-الدفاعي كاظم علي هادي. (2016). فاعلية أسلوب إعادة البناء المعرفي في خفض انفعال الغضب. مجلة كلية التربية الأساسية، 22 (93)، 1065-1092.
- 83-الضريبي عبد الله، نحيلي علي، والنجار مسعد. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق، 26 (04)، 669-719.
- 84-المديرية العامة للحماية المدنية. (2022). الحماية (32).
- 85-بالخير رشيد. (2018). علاقة إدراك الضغط بالقلق (حالة-سمة) لدى اعوان الحماية المدنية. مجلة المرشد، 08 (01)، 08-01.

- 86-بالهادف محمد، وبوزازوة مصطفى. (2021). العلاقة بين استراتيجيات المواجهة وكل من الضغط النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى رجال الحماية المدنية. مجلة افكار وأفاق، 09 (04)، 199-226.
- 87-برزوان حسيبة. (2014). فعالية إستراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، 02 (03)، 91-105.
- 88-برزوان حسيبة. (2015). فعالية أسلوب الاسترخاء للتخفيف من شدة أعراض الضغط المهني. دراسات في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 15 (02)، 57-74.
- 89-برزوان حسيبة. (2018). فعالية إستراتيجية إعادة بناء المعرفي وحل المشكل في تعديل أسلوب التعامل في المواقف المهنية. مجلة الباحثة في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 10 (01)، 19-28.
- 90-بن شعبان أسيا، وشريفي هناء. (2017). خفض الضغط النفسي المدرك لدى أعوان فرقة التدخل الاستعجالي للحماية المدنية بتطبيق تقنية التدريب على حل المشكلة الاجتماعية. مجلة دراسات نفسية، 08 (14)، 41-54.
- 91-بن شعبان أسيا، وهناء شريفي. (2021). الضغط النفسي المدرك وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والتنظيمية لدى أعوان الحماية المدنية. مجلة دراسات نفسية، 12 (01)، 244-261.
- 92-بوحارة هناء. (2020). مستويات الإحترق النفسي وعلاقتها بالإكتئاب لدى أعوان الحماية المدنية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 05 (04)، 14-24.
- 93-بوعطيط جلال الدين. وميروح عبد الوهاب. (2023). مصادر الضغوط المهنية لدى أعوان الحماية المدنية. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 13 (01)، 630-644.
- 94-بولقرون حنان، ونبيل مناني. (2021). الضغط النفسي وإستراتيجيات مواجهته لدى القابلة. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 01 (04)، 465-494.
- 95-سايل حدة وحيدة. (2011). التدريب على حل المشكلات وعلى الإسترخاء لدى المدمنين على المخدرات في طور العلاج. دراسات نفسية وتربوية، 04 (01)، 376-432.

- 96- صحراوي وافية. (2021). الضغط المهني وعلاقته بفاعلية الذات لدى أعوان الحماية المدنية. مجلة الرشد، 11 (02)، 470-480.
- 97- عبد العاطي نزيهة، الحظيري سعد أحمد، والورفلي فايدة أحمد. (2020). فعالية استراتيجيات التفريغ النفسي الانفعالي في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من الشباب في مدينة بنغازي. مجلة المنارة العلمية، 01 (01)، 110-122.
- 98- عبيد عائشة، وهبيته ناريمان. (2016). علاقة الضغط المهني بظهور الإضطرابات السيكوسوماتية -دراسة ميدانية شملت عينة من أعوان الحماية المدنية لولاية عنابة. مجلة أفاق للعلوم، 01 (02)، 120-135.
- 99- عدوان يوسف، وأحمان لبنى. (2012). أثر الضغوط النفسية في الكف المناعي العصبي المكتسب. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، 04 (09)، 189-204.
- 100- عيسات مريم، وأية مجبر واكلي بديعة. (2020). إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية-دراسة ميدانية على عينة من أعوان الحماية المدنية. مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 05 (01)، 425-448.
- 101- غربي صبرينة. (2011). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي معرفي في مجابهة الضغوط المهنية لدى العاملين بقطاع الصحي. مجلة الواحات للبحوث والدراسات، 11 (11)، 225-247.
- 102- غليط شافية. (2019). علاقة الضغط النفسي بالصلابة النفسية لدى أساتذة التعليم الإبتدائي. مجلة العلوم الإنسانية، 30 (03)، 107-219.
- 103- قاجة رقية، وغربي صبرينة. (2018). اساليب مجابهة الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 11 (02)، 268-284.
- 104- لموشي حياة. (2022). الضغط النفسي وعلاقته بالتوافق المهني لدى الممرضين العاملين بمصلحة الإستعجالات. مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية دراسات وبحوث، 09 (02)، 400-416.

105-مغزي أميمة. (2018). المقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 07 (04)، 647-667.

106-وعواع صلاح الدين. (2018). تصنيف النماذج المفسرة للضغوط المهنية. مجلة إقتنادات المال والأعمال، 02 (02)، 279-288.

1-3 أطروحات:

107-برزون حسبية. (2013). فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي للتخفيف من الضغط المهني وتنمية اساليب المواجهة الفعالة. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر: جامعة الجزائر 02.

108-بن صالح هداية. (2016). فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض حدة الضغوط النفسية لدى المراهق المتمدرس (أطروحة دكتوراه). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، تلمسان: جامعة أبي بكر بلقايد.

109-بومجان نادية. (2016). بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة: جامعة محمد خيضر.

110-طوبال فطيمة. (2017). حول فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض أعراض الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين في الثانوية (أطروحة دكتوراه). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، سطيف: جامعة محمد أمين دباغين.

111-عثمان مريم. (2010). الضغوط المهنية وعلاقتها بالدافعية للإنجاز لدى أعوان الحماية المدنية (أطروحة ماجستير). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسنطينة: جامعة الإخوة منتوري.

112-عزاوي جيلالي. (2014). نظام العمل بالمناوبة وعلاقته بالضغط المنى لدى عمال الحماية المدنية. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وهران: جامعة وهران.

113-عماني أمال. (2013). استراتيجيات التعامل مع الضغط الناتج عن التدخلات عند كل من المصابين بالإحتراق النفسي واضطراب الضغط ما بعد الصدمة لدى أعوان الماية المدنية (أطروحة ماجستير). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، البليدة: جامعة سعد دحلب.

114- غربي عبد الناصر. (2014). فاعلية برنامج إرشادي في ضوء نظرية ألبرت إيس العقلانية الإنفعالية السلوكية في خفض قلق الإمتحان لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي (أطروحة دكتوراه). كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، ورقلة: جامعة قاصدي مرباح.

115- فاجة رقية. (2020). فاعلية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في خفض الضغوط المهنية لدى أعوان الحماية المدنية. كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، ورقلة: جامعة قاصدي مرباح.

116- نجار عمر. (2009). استراتيجيات مقاومة الضغوط عند رجال الحماية المدنية - دراسة مقارنة بين سلك الأعوان، سلك ضباط صف، سلك الضباط (رسالة ماجستير). قسم العلوم الإجتماعية والإنسانية، الجزائر: جامعة أبو قاسم سعد الله.

1- قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

1-1 الكتب:

117- Agarwal, B., Brooks, S., & Greenberg, N. (2019). The roll of peer support in managing occupational stress (éd. 01). USA: Springer.

118- Cappuzi, D., & Stauffer, M. (2016). Counslig and psychotherapy-theories and interventions (éd. 06). USA: American Counseling Association.

119- Chao, R. (2015). Counsling psychologie- An intrgrated positive psychologie approach (éd. 01). UK: Wiley blachwell.

120- Chen, D. (2017). Stress management and prevention (éd. 03). USA: Taylor and francis group.

121- Conte, C. (2009). Advanced techniques for counseling and psychotherapy (01 ed.). USA: Springer publishing company.

122- Cottraux, J. (2010). Les thérapies cognitives - comment agir sur nos pensées et nos émotions (éd. 02). France: Rets.

- 123– Du penhoat, G. (2016). La boîte à outils de la gestion du stress (éd. 01). France: Dunod.
- 124– Duran, F., Woodhans, J., & Bichop, D. (2018). An interview study of the experiences of firefighters in regard to psychological contract and stressors (éd. 01). USA: Employee Responsibilities and Right.
- 125– D'zurilla, T., & Nezu, M. (2012). Social problem solving (éd. 02). Usa: springer.
- 126– Ferrandez, S., Mathieu, C., Martino, J., & Rodriguis, A. (2020). La cohérence cardiaque (éd. 01). France: Centre Hospitalier Universitaire de Nice.
- 127– Gérard, L. (2011). Guide d'autosoins pour la gestion du stress (éd. 01). France: Dunod.
- 128– Haris, R. (2020). Doing what matters in times of stress (éd. 01). Switzerland: World Health Organization.
- 129– Hébert, A. (2020). Stress et anxiété– stratégies et techniques pour les gérer (éd. 01). Canada: Edition De Montagne.
- 130– Mcleod, J. (2013). An Introduction To Counselling (05 ed.). USA: Open University Press.
- 131– O'hare, D. (2019). Cohérence cardiaque 3 6 5 (éd. 02). France: Thierry Souccar.
- 132– Philémon, M. M. (2020). Etude des réponses psychophysiologiques des sapeurs–pompiers lors des interventions de lutte contre les incendies (These de Doctorat). France: Université Bourgogne Franche–Comte.

133- Servent, D. (2012). Gestion du stress et de l'anxiété (éd. 03). France: Elsevier Masson.

134- Servent, D., Logier, R., Mouster, Y., & Goudmand, M. (2013). La cohérence cardiaque, définition, intérêts et application en psychiatrie (éd. 01). France: Congrès Français De Psychiatrie.

135- Sommers Flanagan, J., & Sommers Flanagan, R. (2015). Counseling And Psychotherapy Theories-Skills Strategies And Techniques (éd. 02). USA: John Wiley And Sons Inc.

136- Sutton, J., & Stewart, W. (2008). Learning To Counsel- Develop The Skills, Insight And Knowledge To Counsel Others (éd. 03). UK : How To Bo

قائمة الملاحق



جامعة غليزان
RELIZANE UNIVERSITY

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
جامعة غليزان
Université de Relizane

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

FACULTY OF SOCIAL SCIENCES AND HUMANITIES

إلى السيد: قائد الوحدة المركزية للحماية
المدنية عين الذهب - ولاية المدية.

الرقم: 102 غليزان في: 2022/03/16



الموضوع: طلب رخصة للتربص الميداني.

نتقدم إليكم سيدي رئيس الوحدة المركزية بهذا الطلب والمتمثل بالترخيص للطالبة بن إيدير أسماء في إنجاز دراسة ميدانية ضمن مؤسستكم. في تخصص علم النفس العيادي. حيث يهتم موضوعها بالصحة النفسية للعاملين، لغرض إتمام شهادة الدكتوراه. كما أن المعنية مسجلة بكليتنا بصفة إنتضامية. وتتصف بقدر عال من الإنضباط. وفي الأخير تقبلوا سيد الرئيس كل التقدير والإحترام.

غليزان في يوم: 16 MARS 2022

عميد الكلية



(ملحق رقم 02)

الصورة الأولية لمقياس أعراض الضغط النفسي:

جامعة أحمد زابانا - غليزان
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
إستمارة التحكيم مقياس أعراض الضغط النفسي

المشرف : ربيعي محمد

الطالبة : أسماء بن إدير

إسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التخصص الدقيق	المهنة الحالية	مكان العمل

أستاذي الكريم، أستاذتي الكريمة:

في إطار الإعداد لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم النفس العيادي، الموسومة بعنوان: فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية، نضع تحت تصرفكم هذا الاستبيان من أجل تقويمه وتعديله، الرجاء منكم الحكم على النقاط التالي:

- مدى وضوح الفقرات من حيث الصياغة اللغوية.

- مدى قياس الفقرات لأعراض الضغط النفسي.

- مدى انتماء الفقرات لأبعادها.

- مدى ملائمة عدد الفقرات لقياس كل بعد.

- مدى ملائمة بدائل الأجوبة.

يتم ذلك بوضع علامة (X) في المكان المناسب في الجدول المرفق

إشراف: د ربيعي محمد

إعداد الباحثة: أسماء بن إدير

1- إشكاليات الدراسة:

1-1 الإشكالية الرئيسية:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استبيان أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي؟

1-2 الإشكاليات الفرعية:

1-2-1: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد المعرفي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي؟

1-2-2: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد الإنفعالي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي؟

1-2-3: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي؟

1-2-4: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد الفيزيولوجي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي؟

1-2 الفرضية الرئيسية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استبيان أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

2-2 الفرضيات الفرعية:

1-2-2-1: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد المعرفي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي.

1-2-2-2: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد الإنفعالي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي.

1-2-3: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد السلوكي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي.

1-2-4: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات البعد الفيزيولوجي لدى أعوان الحماية المدنية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي.

البدائل:

يطلب من العون قراءة كل فقرة من فقرات المقياس والتي تمثل عرض من أعراض الضغط النفسي وتشير إلى أي مدى يعاني منه، وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة أمام أحد الاختيارات:

البديل	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	ملائم
الدرجة	01	02	03	04	05	غير ملائم

إستمارة المعلومات:

- * السن:
- * المستوى التعليمي:
- * الرتبة:
- * عدد سنوات العمل:

التعليمة:

يطلب من سيادتكم المحترمة قراءة كل عبارة وتسجيل الإجابة عليها في الخانة المقابلة لها حسب ما تشعر به بسبب عملك في قطاع الحماية المدنية، حيث يتم اختيار بديل واحد فقط للإجابة من خمس بدائل، علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأن إجاباتكم ستحاط بالسرية والكتمان ولا تستخدم إلى لإغراض البحث العلمي، ولكم منا سلفا جزيل الشكر على مساعدتكم ومساهمتمكم الفعالة في إنجاز هذا البحث .

لا تقيس	تقيس	العبارات	الرقم	البيد المعرفي
		أعاني من قلة التركيز	1	
			التعديل	
		أجد صعوبة في تذكر بعض الأحداث التي وقعت أثناء العمل	2	
			التعديل	
		أواجه صعوبات في اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بعملتي	3	
			التعديل	
		أجد صعوبة في فهم ما يجري من حولي	4	
			التعديل	
		يصعب علي استيعاب التعليمات الموجهة إلي من طرف رؤسائي في العمل	5	
			التعديل	

		أواجه صعوبة في إيجاد الحلول المناسبة للمشاكل التي تواجهني في العمل	6	الجمهورية الجزائرية
			التعديل	
		لا أهتم بما يجري من حولي	7	
			التعديل	
		ذهني مشوش	8	
			التعديل	
		أعاني من شرود الذهن (سرحان)	9	
			التعديل	
		أعاني من النسيان	10	
			التعديل	
		أشعر بالقلق والتوتر	11	
			التعديل	
		تقديري لذاتي منخفض	12	
			التعديل	
		أغضب بسرعة	13	
			التعديل	
		من الصعب أن أتحكم في أعصابي	14	
			التعديل	
		أخاف أن أفشل في حياتي المهنية	15	
			التعديل	
		أأخذ قرارات متسرفة	16	
			التعديل	
		أحزن من أبسط الأسباب	17	
			التعديل	
		فقدت الرغبة في أنشطة كانت ممتعة	18	
			التعديل	
		أشعر بالإحباط	19	
			التعديل	

		أشعر بأني حساس اتجاه النقد	20	البعث النفسيولوجي
			التعديل	
		أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري	21	
			التعديل	
		أشعر باليأس	22	
			التعديل	
		أشعر بالملل	23	
			التعديل	
		أشعر بالوحدة ولو كنت وسط الآخرين	24	
			التعديل	
		ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء	25	
			التعديل	
		أعاني من مشكلات في النوم(قلة النوم أو زيادة في النوم)	26	
			التعديل	
		أشعر بالغثيان بصفة متكررة	27	
			التعديل	
		أعرض لاضطرابات في دقات القلب بدون سبب واضح	28	
			التعديل	
		أعاني من ارتفاع في ضغط دمي	29	
			التعديل	
		أعاني من اضطرابات في الجهاز الهضمي	30	
			التعديل	
		أعاني من اضطرابات في الشهية (نقصان الشهية أو زيادتها)	31	
			التعديل	
		أعاني من آلام في الرأس	32	
			التعديل	
		أشعر بالتعب والإرهاق	33	
			التعديل	

		أعاني من صعوبة الاستيقاظ في الصباح	34	التعديل
		مقاومتي للأمراض منخفضة	35	التعديل
		أشعر بآلام في الظهر بدون سبب واضح	36	التعديل
		أشعر بضيق في التنفس	37	التعديل
		أصبحت لا أهتم بمظهري الخارجي	38	التعديل
		أكثر من تناول المنبهات كالقهوة والشاي	39	التعديل
		أشعر بالخمول والكسل	40	التعديل
		أتصرف بعدوانية مع الآخرين	41	التعديل
		أدخن بكثرة عندما أكون متوترا	42	التعديل
		علاقاتي مع الآخرين جد محدودة	43	التعديل
		علاقاتي مع الآخرين يشوبها التوتر	44	التعديل
		أصرخ كثيرا	45	التعديل
		أشاجر كثيرا مع الآخرين	46	التعديل
		أجد صعوبة في الإسترخاء	47	التعديل

		أكثر من تناول الأدوية المسكنة للألم	48	
			التعديل	

(ملحق رقم 03)

الصورة النهائية لمقياس أعراض الضغط النفسي:

إستمارة المعلومات:

* السن:

* المستوى التعليمي:

* الرتبة:

* عدد سنوات العمل:

التعليمة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته يطلب من سيادتكم المحترمة قراءة كل عبارة وتسجيل الإجابة عليها في الخانة المقابلة لها حسب ما تشعر به بسبب عملك في قطاع الحماية المدنية، حيث يتم اختيار بديل واحد فقط للإجابة من خمس بدائل، علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، وأن إجاباتكم ستحاط بالسرية والكتمان ولا تستخدم إلى لإغراض البحث العلمي، ولكم منا سلفا جزيل الشكر على مساعدتكم ومساهمتمكم الفعالة في إنجاز هذا البحث.

الرقم	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أواجه صعوبات في اتخاذ بعض القرارات المتعلقة بعملتي					
2	أشعر بالقلق والتوتر					
3	أعاني من مشكلات في النوم (قلة النوم أو زيادة في النوم)					
4	أصبحت لا أهتم بمظهري الخارجي					
5	يصعب علي استيعاب التعليمات الموجهة إلي من طرف رؤسائي في العمل					
6	أغضب بسرعة					
7	أعرض لاضطرابات في دقات القلب بدون سبب واضح					

					أكثر من تناول المنبهات كالقهوة والشاي	8
					أواجه صعوبة في إيجاد الحلول المناسبة لبعض المشاكل التي تواجهني في العمل	9
					فقدت الرغبة في أنشطة كانت ممتعة	10
					أشعر بالغيثان بصفة متكررة بدون سبب واضح	11
					أتشاجر كثيرا مع (زملائي/رؤسائي)	12
					أجد صعوبة في تذكر بعض الأحداث التي وقعت في العمل	13
					ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء	14
					أعاني من صعوبة الاستيقاظ في الصباح	15
					علاقاتي مع (زملائي/رؤسائي) يشوبها التوتر	16
					لا أهتم بما يجري من حولي	17
					من الصعب أن أتحكم في أعصابي	18
					أعاني من اضطرابات في الشهية (نقصان الشهية أو زيادتها)	19
					أجد صعوبة في الاسترخاء	20
					أجد صعوبة في فهم ما يجري من حولي	21
					أخاف أن أفشل في حياتي المهنية	22
					أعاني من اضطرابات في الجهاز الهضمي	23
					علاقاتي مع (زملائي/رؤسائي) جد محدودة	24
					أعاني من شرود الذهن (سرحان)	25
					أحزن من أبسط الأسباب	26
					أشعر بالتعب والإرهاق	27
					أدخن بكثرة عندما أكون متوترا	28
					أعاني من قلة التركيز	29
					أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ل (زملائي/رؤسائي)	30
					أشعر أن ضغط دمي مرتفع	31
					أصرخ كثيرا	32
					أعاني من النسيان	33
					أنزعج من الانتقاد أثناء تأديتي لمهامي المهنية	34
					أعاني من الألام في الرأس بدون سبب واضح	35

					أتصرف بعدوانية مع (زملائي/رؤسائي)	36
					ذهني مشوش	37
					أشعر بالإحباط	38
					مقاومتي للأمراض منخفضة	39
					تقديري لذاتي منخفض	40
					أشعر بالخمول والكسل	41
					أكثر من تناول الأدوية المسكنة للألم	42
					أشعر بالملل	43
					أشعر بضيق في التنفس بدون سبب واضح	44
					أشعر بالوحدة ولو كنت وسط زملائي	45
					أشعر بآلام في الظهر بدون سبب واضح	46
					أشعر باليأس	47

(ملحق رقم 04)

طلب تحكيم البرنامج

جامعة أحمد زابانا - غليزان
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
إستمارة تحكيم البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

المشرف : ربيعي محمد

الطالبة : أسماء بن إدير

إسم ولقب الأستاذ	الدرجة العلمية	التخصص الدقيق	المهنة الحالية	مكان العمل

أستاذي الكريم، أستاذتي الكريمة:

في إطار الإعداد لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم النفس العيادي، الموسومة بعنوان : **فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض درجة أعراض الضغط النفسي لدى أعوان الحماية المدنية**، نضع تحت تصرفكم هذا البرنامج الإرشادي الذي يستند أساسا على الإطار العام للمدرسة السلوكية المعرفية وقد استخدمنا تقنيات المستمدة من أعمال (إعادة البناء المعرفي آرون باك **Aron Beck** ، تنظيم الانفعالات عن طريق التنفس البطني العميق والتماسك القلبي لدافيد اوهار **David o'hare**، حل المشكلات الاجتماعية لدزوريلا **D'zurilla**) ، الرجاء منكم الحكم على النقاط التالية :

الجزء الأول: التحكيم العام للبرنامج

ملاحظات	غير مناسب	مناسب	إجراءات البرنامج
			فكرة البرنامج العامة
			عدد الجلسات
			مدة الجلسات
			التقنيات المستخدمة
			ترتيب الجلسات

الجزء الثاني: التحكيم الخاص بالجلسات

ملاحظة	أدوات المستخدمة	الواجب المنزلي	التقنيات المستخدمة في الجلسة	ترتيب الجلسة	أهداف الجلسة	الجلسة
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12

إقتراحات وتوجيهات:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظة: تم منح الأساتذة نسخة كاملة من البرنامج المذكور سابقا

(ملحق رقم 05)

قائمة المحكمين:

اسم ولقب المحكم	التخصص الدقيق	المهنة	مكان العمل
زقاوة محمد	علم النفس عمل وتنظيم	أستاذ محاضر صنف (أ)	غيلزان
رمانة عيسى	قياس وإحصاء وصفي	أستاذ مساعد صنف (ب)	المدية
أتشي عادل	علوم التربية	أستاذ في التعليم العالي	المدية
حبة عبد المالك	علم النفس العيادي	أستاذ مساعد صنف (ب)	المدية
شويعل يزيد	علم النفس العيادي	أستاذ محاضر صنف (ب)	المدية
عبد الرحمان دمارجي	علم النفس العيادي	أستاذ مؤقت، أخصائي نفساني ممارس	المدية
قوجيل رضوان	علم النفس العيادي	أستاذ مؤقت، أخصائي نفساني ممارس بالوحدة المركزية للحماية المدنية	المدية
عمري عقبة	علم النفس العيادي	أخصائي نفساني ممارس بالوحدة المركزية للحماية المدنية	المدية



(ملحق رقم 06)

وثيقة التعاقد

اتفق الطرفان الموقعان أسفله أن يلتزم عون الحماية المدنية بالبنود التالية :

- 1 - الالتزام بحضور الجلسات البرنامج.
- 2 - الالتزام بالاستمرار متابعة البرنامج.
- 3 - احترام آراء المجموعة والمحافظة على أسرارها.
- 4 - الالتزام بالزمن المحدد لكل جلسة.
- 5 - ألا ينهي عون الحماية المدنية البرنامج بنفسه إلى بعد موافقة الباحث.

توقيع عون الحماية المدنية

توقيع الباحث



(ملحق رقم 07)

التثقيف النفسي حول الضغط النفسي

ما هو الضغط النفسي ؟

هو مجموعة من المثيرات يتعرض لها الفرد أثناء القيام بعمله، حيث تؤدي إلى الاستجابات انفعالية، سلوكية ، معرفية ، فسيولوجية.

مراحل الضغط النفسي المهني:

ثالثا - مرحلة الانكسار أو

تبرز المرحلة الثالثة إذا أستمّر التهديد واستنفذت الأعضاء الحيوية قواها اللازمة للصدوم الأمر الذي يؤدي في بعض الحالات المتطرفة إلى الموت، فعلى سبيل المثال، مع أن للجسم قدرة على التكيف مع ضغط الدم العالي إلى أن الاستمرار زيادته يؤدي إلى المساهمة في تلف الكبد والقلب، وكما هناك أدلة علمية تبين أن الإستمرار الضغط يمكن أن يؤدي إلى ضعف جهاز المناعة في الجسم.

ثانيا - مرحلة المقاومة

المرحل الثانية كما يفهم من التسمية فإنها مرحلة المقاومة حيث ينتقل الجسم من المقاومة العامة إلى أعضاء حيوية معينة تكون قادرة على الصدم لمصدر التهديد، وكما أن الكائن الحي يتكيف مع مصدر الضغط، ومع ذلك هناك حدود لعملية المقاومة من جانب الجسم.

أه لا - مرحلة الإنذار

تمثل مرحلة الإنذار رد فعل الأول للموقف الضاغط عندما يدرك الفرد التهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي تنتقل منها إشارات عصبية إلى الدماغ وبالتحديد إلى الغدة النخامية، وهذا بدوره يرسل رسائل عصبية وكيميائية لأجهزة معينة من الجسم، حيث يفرز هرمون الأدرينالين ، يزداد التنفس، يزداد السكر في الدورة الدموية... إلخ ليتهيأ الجسم لعملية المواجهة.

مصادر مهنية: طبيعة التنظيم، طبيعة الوظيفة، عبء العمل، الإشراف ... الخ

مصادر اقتصادية: مستوى إقتصادي اجتماعي منخفض، غلاء المعيشة... الخ

مصادر أسرية : صراع الزوجي، ... الخ

أعراض الضغط النفسي :

أعراض سلوكية

أعراض الفسيولوجية

أعراض انفعالية

أعراض معرفية

تناول المنبهات كالقهوة
والشاي، الخمول والكسل،
التوتر في العلاقات مع
الآخرين

مشكلات في النوم،
اضطرابات في الجهاز
الهضمي، التعب
والإرهاق، الضيق في
التنفس

بالقلق والتوتر، سرعة
الغضب، الخوف من
الفشل، إتخاذ قرارات
متسرفة، الشعور
بالإحباط واليأس.

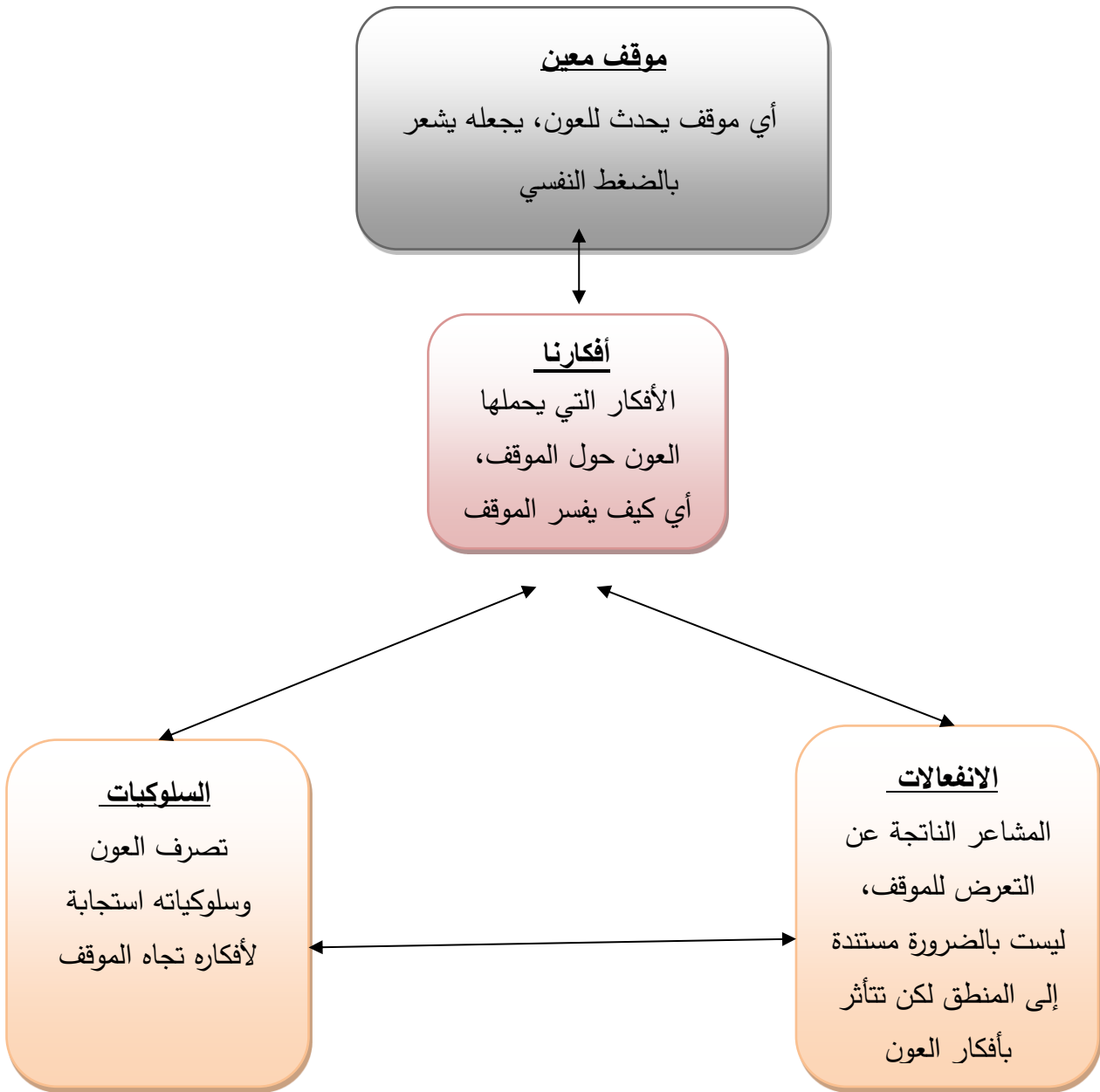
قلة التركيز، صعوبات في
اتخاذ بعض القرارات،
صعوبة في إيجاد الحلول
المناسبة للمشاكل، شرود
الذهن



(ملحق رقم 09)

النموذج المعرفي السلوكي

يعتمد الإرشاد السلوكي المعرفي على مبدأ رئيسي: طريقة تفكيرك هي التي تحدد ما تشعر به وطريقة التي تتصرف بها. بمعنى من يؤثر على سلوكنا هي الطريقة التي ندرك بها المواقف وليست المواقف بحد ذاتها .





(ملحق رقم 10)

التعرف على الأفكار الآلية السلبية

هي أفكار سريعة لا تنتج بشكل مقصود، تنبثق تلقائياً، وغالبا ما تكون سريعة ومختصرة ومن الصعب التنبه لها، وغالبا ما تكون هذه الأفكار سلبية وبتالي تأثر على الحالة الانفعالية والسلوكية للأعوان.

لأفكار الآلية العديد من الخصائص الشائعة:

- كما هو موضح من الاسم، ليس على الفرد أن يحاول التفكير في الأفكار السلبية، فهي تحدث بشكل أوتوماتيكي ودون جهد (على الرغم من أنها تحتاج إلى جهد للانتباه إليها وملاحظتها).
- هي أفكار مرتبطة بأحداث أو مواقف معينة.
- من الممكن أن يدركها الأفراد بسهولة، يمكن أن يكونوا أكثر وعي بها مع بعض الممارسة.
- هي أفكار موجزة ومتكررة، بشكل يجعلنا من الصعب التنبه إليها.
- هي أفكار تبدو معقولة وتأخذ على أنها حقيقة، خصوصا عندما تكون الانفعالات قوية، حيث لا تجلنا نشكك فيها معظم الوقت، ونتقبلها كما هي.



(ملحق رقم 11)

الأعمدة الثلاثة

أخي عون الحماية المدنية، تخيل موقف ضاغط وسجل الانفعالات والأعراض الفسيولوجية والسلوكيات التي ترافقك، بنفس الطريقة التي تم التطرق إليها في الحصة وشكرا مسبقا.

الموقف	الأفكار التلقائية	درجة الشعور بالضغط النفسي



(ملحق رقم 12)

وزن الأدلة

الفكرة التلقائية	درجة هذا الشعور من 100 %

الأدلة التي تؤيد الفكرة

درجة الإعتقاد بها من % 100	الفكرة التلقائية القديمة	الفكرة البديلة



(ملحق رقم 13)

التنفس البطني العميق

يعتمد التنفس البطني العميق على الاستجابة الطبيعية المتمثلة في إرخاء عضلات البطن مع الشهيق وبتالي اندفاعها إلى الخارج بما يشبه امتلاء البطن بالهواء.

الآن أريد أن تنتبه إلي:

- 1 - ضع يدا على صدرك، والأخرى على بطنك، هكذا.
 - 2 - الآن، خذ نفسا عميقا، أملئ الصدر والبطن بالهواء، دع اليد التي على البطن ترتفع أكثر من اليد التي عند الصدر.
 - 3 - أبق الهواء في صدرك قليلا.
 - 4 - الآن أخرج الهواء ببطء 1 2 3 4 5 دع يديك الاثنتين تهبطان حتى للآخر.
 - 5 - الآن أعد العملية مرة أخرى.
- ** يتم تكرار تمرين التنفس البطني العميق 5 مرات في الجلسة، يطلب من العون بعدها أن يبقي تنفسه هادئا ومنتظما خلال باقي الجلسة.



(ملحق رقم 14)

التماسك القلبي cardiac coherence

هذه التقنية تستغرق حوالي 5 دقائق فقط، حيث تعتبر تقنية سهل الإستخدام وسريعة التطبيق ، اجلس معتدلا على كرسي، القدمان مفرودتان على الأرض، الآن، قم بأداء الخطوات التالية بالترتيب التالي :

أولاً-استنشق بعمق الهواء لمدة خمس ثواني، ولاحظ انتفاخ بطنك وامتلائه بالهواء .

ثانياً-اخرج الهواء عن طريق الفم لمدة خمس ثواني.

ثالثاً-كرر تناوب الشهيق والزفير من 18 إلى 30 مرة، بمفهوم أبسط قم ب 06 أنفاس في الدقيقة لمدة خمس دقائق، وكرر العملية ثلاثة مرات في اليوم.

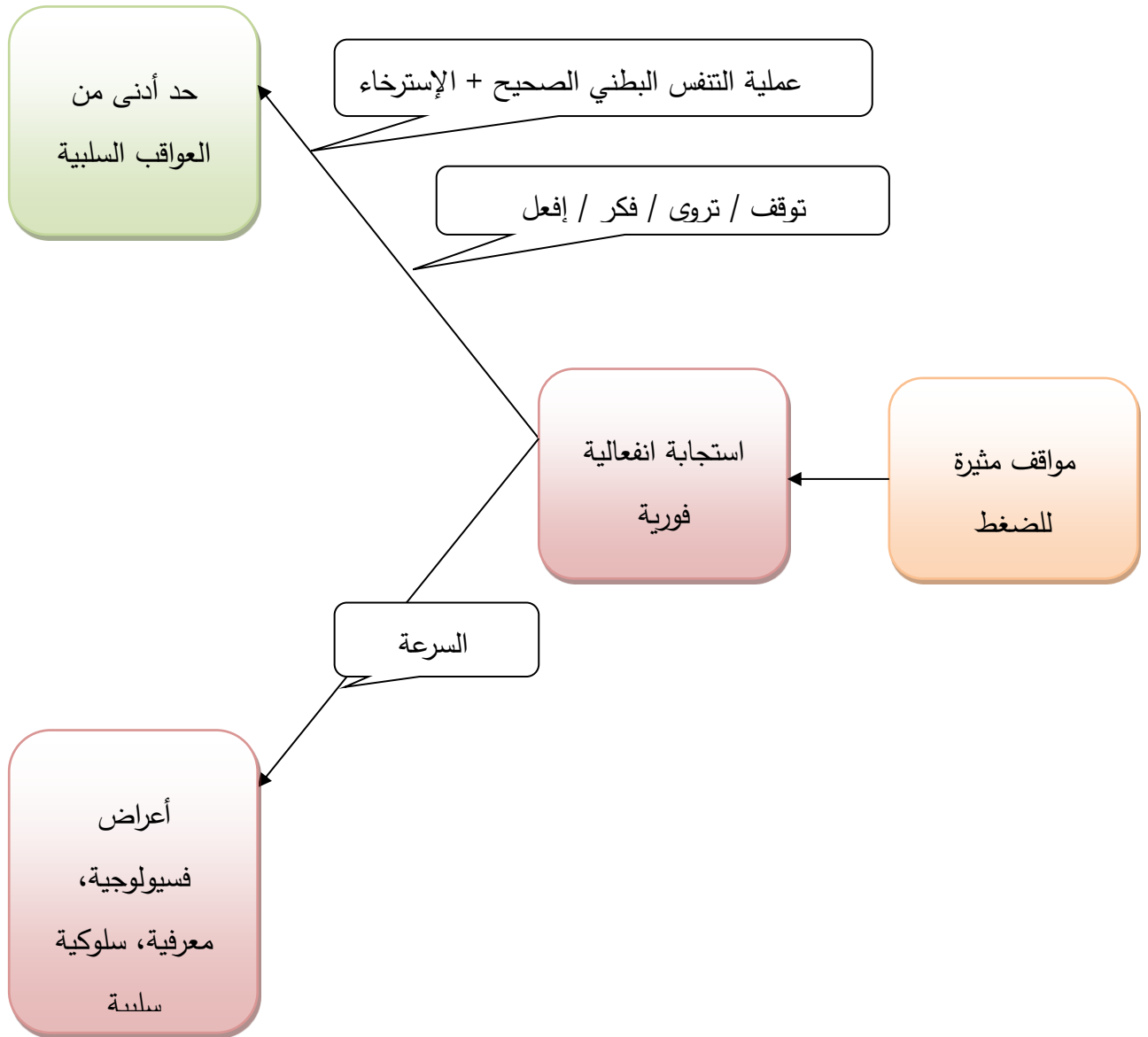
رابعاً-حمل تطبيق **Coera-cardiac coherence** واتبع قطرة الماء، فهي تحدد المدة التي تستنشق فيها الهواء والمدة التي تزفر فيها، بالإضافة إلى تحديد عدد الأنفاس في الدقيقة.

** حاول خلال الأيام المقبلة أن تمارس التقنية كل يوم، حيث اعمل على إيجاد الوقت المناسب لذلك.



(ملحق رقم 15)

تقنية توقف، تروى، فكر، افعل





(ملحق رقم 16)

التوجه نحو المشكلة، تحديد وصياغة المشكل

التوجه سلبي نحو المشكلة

التوجه إيجابي نحو المشكلة

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ما هي المشكلة؟ هل تستطيع أن تصفها؟ حدد كيف تأثر على مشاعرك

تحديد وصياغة المشكل:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



(ملحق رقم 17)

توليد البدائل، إختيار الحل المناسب، إتخاذ القرار

أ - توليد الحلول المناسبة:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

ب - رتب الحلول من الأحسن إلى الأسوء

ج - إختار البديل المناسب وحاول تطبيقه في أقرب وقت

الحل الأنسب.....



(ملحق رقم 18)

إنشاء خطة السلامة

الخطوة	الإجراء
الخطوة الأولى	تعرف على علامات التحذير، حيث من خلالها تدرك أنك تستخدم أخطاء التفكير في تفسير الموقف الضاغط وبالتالي لاحظ الانفعالات التي تشعر بها والسلوكيات التي تقوم بها.
الخطوة الثانية	استخدم إستراتيجية أو مجموعة من الإستراتيجيات التي تم التطرق إليها من خلال البرنامج الإرشادي ووظفها حسب الموقف.
الخطوة الثالثة	حدد بعض الأشخاص (زملاء مثلاً أو أصدقاء أو أفراد من العائلة) أو الأماكن التي توفر لك المتعة والسعادة، أو قم بهواية خاصة ممارسة الرياضة الجماعية داخل الثكنة.
الخطوة الرابعة	لاحظ نمو قدرتك الشخصية على التكيف مع المصادر الضغط.



(ملحق رقم 19)

استمارة تقييم البرنامج:

لا	نعم	التقييم
		هل تستطيع التعرف على المواقف الضاغطة التي تمر عليك أثناء عملك؟
		هل تستطيع تحديد العلاقة بين المواقف الضاغطة وردود أفعالك المعرفية والانفعالية والفسولوجية والسلوكية
		هل تستطيع التعرف وتحديد أفكارك السلبية؟
		هل تستطيع تعديل أفكارك السلبية؟
		هل تستطيع تنظيم إنفعالاتك السلبية عن طريق التنفس البطني العميق وتنظيم إيقاع القلب؟
		هل تستطيع تعديل توجهك السلبي اتجاه حلك لمشكلاتك؟
		هل تستطيع التحكم في إنفعالاتك أثناء حلك لمشكلاتك؟
		هل تستطيع إختيار الحل الأمثل لمشكلاتك؟
		هل شعرت أن الجلسات حققت لك فائدة؟



(ملحق رقم 20)

كشف الحضور:

حصة 08	حصة 07	حصة 06	حصة 05	حصة 04	حصة 03	حصة 02	حصة 01	
								العون 01
								العون 02
								العون 03
								العون 04
								العون 05
								العون 06
								العون 07
								العون 08
			حصة 13	حصة 12	حصة 11	حصة 10	حصة 09	
								العون 01
								العون 02
								العون 03
								العون 04
								العون 05
								العون 06
								العون 07
								العون 08

(ملحق رقم 21)

نتائج القياس القبلي للعيينة أساسية الشبه تجريبية (الدرجة الكلية على مقياس أعراض الضغط النفسي):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
قياس قبلي العون رقم 01	3	5	5	5	2	5	4	5	2	5	3	4	4	4
قياس قبلي العون رقم 02	3	4	3	4	3	5	3	3	3	5	3	4	2	5
قياس قبلي العون رقم 03	3	5	4	3	3	4	2	3	3	5	2	4	3	5
قياس قبلي العون رقم 04	4	4	3	5	3	4	3	1	3	5	3	4	3	4
قياس قبلي العون رقم 05	3	4	3	3	2	5	3	3	4	4	2	4	3	4
قياس قبلي العون رقم 06	3	5	4	3	3	5	4	1	3	5	2	4	3	5
قياس قبلي العون رقم 07	1	5	3	5	1	4	3	3	3	5	3	4	3	4
قياس قبلي العون رقم 08	3	4	3	3	3	4	3	3	3	5	2	4	1	4

	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
قياس قبلي العون رقم 01	2	3	3	3	5	5	2	3	4	4	4	5	5	1
قياس قبلي العون رقم 02	4	4	4	5	2	4	2	2	2	4	3	4	3	1
قياس قبلي العون رقم 03	3	4	3	4	3	5	3	4	3	4	4	5	3	1
قياس قبلي العون رقم 04	4	3	4	4	2	4	3	3	4	5	3	4	4	1
قياس قبلي العون رقم 05	3	5	3	4	2	5	2	3	2	3	2	5	4	1
قياس قبلي العون رقم 06	4	2	4	5	3	4	2	2	2	4	2	4	3	1
قياس قبلي العون رقم 07	5	4	5	4	5	5	3	1	3	4	3	5	4	5
قياس قبلي العون رقم 08	3	4	2	5	3	3	2	1	3	4	1	4	3	3

	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
قياس قبلي العون رقم 01	4	5	5	5	4	5	4	3	4	5	3	5	4	2
قياس قبلي العون رقم 02	3	5	2	4	3	5	2	4	2	4	2	3	3	2
قياس قبلي العون رقم 03	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	2
قياس قبلي العون رقم 04	3	4	2	4	4	4	2	4	3	4	1	4	3	2
قياس قبلي العون رقم 05	2	5	3	5	2	5	3	3	3	4	2	3	2	1
قياس قبلي العون رقم 06	2	4	3	4	2	5	1	3	2	4	2	4	3	3
قياس قبلي العون رقم 07	3	4	3	4	2	4	2	4	3	3	1	4	5	2
قياس قبلي العون رقم 08	3	5	3	4	1	5	2	4	2	5	1	4	3	1

	43	44	45	46	47	المجموع
قياس قبلي العون رقم 01	5	4	5	4	5	186
قياس قبلي العون رقم 02	4	2	3	3	4	154
قياس قبلي العون رقم 03	3	2	5	3	3	158
قياس قبلي العون رقم 04	5	3	4	3	4	160
قياس قبلي العون رقم 05	4	2	5	3	3	151
قياس قبلي العون رقم 06	5	3	4	3	4	153
قياس قبلي العون رقم 07	5	3	3	2	3	163
قياس قبلي العون رقم 08	5	3	4	3	3	147

نتائج القياس البعدي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (الدرجة الكلية على مقياس أعراض الضغط النفسي):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
قياس بعدي العون رقم 01	2	3	4	3	2	4	2	4	2	3	2	2	3	2
قياس بعدي العون رقم 02	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2
قياس بعدي العون رقم 03	2	3	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3
قياس بعدي العون رقم 04	3	2	1	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2
قياس بعدي العون رقم 05	2	3	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2
قياس بعدي العون رقم 06	2	3	3	1	1	3	3	1	2	3	1	1	2	3
قياس بعدي العون رقم 07	1	2	1	3	1	1	2	3	2	2	1	1	3	1
قياس بعدي العون رقم 08	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1

	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
قياس بعدي العون رقم 01	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	4	1
قياس بعدي العون رقم 02	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1
قياس بعدي العون رقم 03	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1
قياس بعدي العون رقم 04	3	2	3	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1
قياس بعدي العون رقم 05	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1
قياس بعدي العون رقم 06	3	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1
قياس بعدي العون رقم 07	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	4
قياس بعدي العون رقم 08	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3

	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
قياس بعدي العون رقم 01	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1
قياس بعدي العون رقم 02	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2
قياس بعدي العون رقم 03	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2
قياس بعدي العون رقم 04	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
قياس بعدي العون رقم 05	1	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1
قياس بعدي العون رقم 06	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
قياس بعدي العون رقم 07	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
قياس بعدي العون رقم 08	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1

	43	44	45	46	47	المجموع
قياس بعدي العون رقم 01	3	2	3	3	3	120
قياس بعدي العون رقم 02	1	2	1	1	2	82
قياس بعدي العون رقم 03	2	1	3	2	2	98
قياس بعدي العون رقم 04	2	1	1	3	1	79
قياس بعدي العون رقم 05	3	1	3	1	1	81
قياس بعدي العون رقم 06	2	1	1	1	2	83
قياس بعدي العون رقم 07	3	1	1	1	1	78
قياس بعدي العون رقم 08	2	2	1	2	1	72

نتائج القياس البعدي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (الدرجة الكلية على مقياس أعراض الضغط النفسي):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
تتبع العون رقم 01	2	2	3	3	2	3	2	4	2	3	2	2	3	2
تتبع العون رقم 02	2	2	1	1	2	3	2	3	2	2	1	1	2	2
تتبع العون رقم 03	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
تتبع العون رقم 04	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	2
تتبع العون رقم 05	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	2	2
تتبع العون رقم 06	2	3	3	2	1	3	3	1	2	2	1	1	2	2
تتبع العون رقم 07	1	3	1	3	1	1	2	3	2	3	2	1	3	1
تتبع العون رقم 08	2	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1

	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
تتبع العون رقم 01	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	1
تتبع العون رقم 02	3	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
تتبع العون رقم 03	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1
تتبع العون رقم 04	3	2	3	2	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1
تتبع العون رقم 05	2	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	3	3	1
تتبع العون رقم 06	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1
تتبع العون رقم 07	5	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	3	1	2
تتبع العون رقم 08	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2

	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
تتبع العون رقم 01	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	2	3	1
تتبع العون رقم 02	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	1	2	2
تتبع العون رقم 03	2	3	3	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2
تتبع العون رقم 04	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2
تتبع العون رقم 05	2	3	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1
تتبع العون رقم 06	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
تتبع العون رقم 07	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1
تتبع العون رقم 08	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1

	43	44	45	46	47	المجموع
تتبع العون رقم 01	3	3	3	2	3	117
تتبع العون رقم 02	1	2	1	1	2	85
تتبع العون رقم 03	2	1	3	2	2	96
تتبع العون رقم 04	2	1	2	3	1	80
تتبع العون رقم 05	3	1	2	1	1	82
تتبع العون رقم 06	2	1	2	1	1	80
تتبع العون رقم 07	3	1	1	1	2	79
تتبع العون رقم 08	2	2	2	2	1	70

نتائج القياس القبلي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد المعرفي):

	1	5	9	13	17	21	25	29	33	37	المجموع
قياس قبلي العون رقم 01	3	2	2	4	3	2	4	4	4	4	32
قياس قبلي العون رقم 02	3	3	3	2	4	2	3	3	3	2	28
قياس قبلي العون رقم 03	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	31
قياس قبلي العون رقم 04	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	33
قياس قبلي العون رقم 05	3	2	4	3	3	2	2	2	2	3	26
قياس قبلي العون رقم 06	3	3	3	3	4	2	2	2	2	2	26
قياس قبلي العون رقم 07	1	1	3	3	5	3	3	3	2	3	27
قياس قبلي العون رقم 08	3	3	3	1	2	2	1	3	1	2	21

نتائج القياس البعدي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد المعرفي):

	1	5	9	13	17	21	25	29	33	37	المجموع
قياس بعدي العون رقم 01	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	24
قياس بعدي العون رقم 02	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	18
قياس بعدي العون رقم 03	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	20
قياس بعدي العون رقم 04	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	21
قياس بعدي العون رقم 05	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	14
قياس بعدي العون رقم 06	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	18
قياس بعدي العون رقم 07	1	1	2	3	3	1	2	2	1	1	17
قياس بعدي العون رقم 08	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	13

نتائج القياس القبلي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد الإنفعالي):

	2	6	10	14	18	22	26	30	34	38	40	43	45	47	المجموع
قياس قبلي العون رقم 01	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	65
قياس قبلي العون رقم 02	4	5	5	5	5	2	4	5	5	4	3	4	3	4	58
قياس قبلي العون رقم 03	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	3	5	3	59
قياس قبلي العون رقم 04	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	57
قياس قبلي العون رقم 05	4	5	4	4	4	3	5	5	5	4	3	4	5	3	58
قياس قبلي العون رقم 06	5	5	5	5	5	2	4	4	5	4	4	5	4	4	61
قياس قبلي العون رقم 07	5	4	5	4	4	1	5	4	4	3	4	5	3	3	54
قياس قبلي العون رقم 08	4	4	5	4	5	1	4	5	5	5	4	5	4	3	58

نتائج القياس البعدي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد الإنفعالي):

	2	6	10	14	18	22	26	30	34	38	40	43	45	47	المجموع
قياس بعدي العون رقم 01	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	39
قياس بعدي العون رقم 02	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	24
قياس بعدي العون رقم 03	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	34
قياس بعدي العون رقم 04	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	23
قياس بعدي العون رقم 05	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	1	34
قياس بعدي العون رقم 06	3	3	3	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	27
قياس بعدي العون رقم 07	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	20
قياس بعدي العون رقم 08	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	23

نتائج القياس القبلي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد الفسيولوجي):

	3	7	11	15	19	23	27	31	35	39	44	46	المجموع
قياس قبلي العون رقم 01	5	4	3	2	5	4	5	5	4	3	4	4	48
قياس قبلي العون رقم 02	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	2	3	31
قياس قبلي العون رقم 03	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	34
قياس قبلي العون رقم 04	3	3	3	4	2	4	4	2	2	1	3	3	34
قياس قبلي العون رقم 05	3	3	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	32
قياس قبلي العون رقم 06	4	4	2	4	3	2	3	3	1	2	3	3	34
قياس قبلي العون رقم 07	3	3	3	5	5	3	4	3	2	1	3	2	37
قياس قبلي العون رقم 08	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	32

نتائج القياس البعدي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد الفسيولوجي):

	3	7	11	15	19	23	27	31	35	39	44	46	المجموع
قياس بعدي العون رقم 01	4	2	2	1	3	3	4	3	3	2	2	3	32
قياس بعدي العون رقم 02	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	22
قياس بعدي العون رقم 03	3	1	1	2	2	3	2	3	2	1	1	2	23
قياس بعدي العون رقم 04	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	3	17
قياس بعدي العون رقم 05	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	17
قياس بعدي العون رقم 06	3	3	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	20
قياس بعدي العون رقم 07	1	2	1	5	1	1	3	1	1	1	1	1	19
قياس بعدي العون رقم 08	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	19

نتائج القياس القبلي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد السلوكي):

	4	8	12	16	20	24	28	32	36	41	42	المجموع
قياس قبلي العون رقم 01	5	5	4	3	5	4	1	5	3	4	2	41
قياس قبلي العون رقم 02	4	3	4	4	4	4	1	4	4	3	2	37
قياس قبلي العون رقم 03	3	3	4	4	5	4	1	3	3	2	2	34
قياس قبلي العون رقم 04	5	1	4	3	4	5	1	4	4	3	2	36
قياس قبلي العون رقم 05	3	3	4	5	5	3	1	5	3	2	1	35
قياس قبلي العون رقم 06	3	1	4	2	4	4	1	4	3	3	3	32
قياس قبلي العون رقم 07	5	3	4	4	5	4	5	4	4	5	2	45
قياس قبلي العون رقم 08	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	1	36

نتائج القياس البعدي للعينة الأساسية الشبه تجريبية (درجة البعد السلوكي):

	4	8	12	16	20	24	28	32	36	41	42	المجموع
قياس بعدي العون رقم 01	3	4	2	2	3	2	1	2	2	3	1	25
قياس بعدي العون رقم 02	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	18
قياس بعدي العون رقم 03	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	21
قياس بعدي العون رقم 04	2	1	3	2	1	3	1	2	1	1	1	18
قياس بعدي العون رقم 05	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	16
قياس بعدي العون رقم 06	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	18
قياس بعدي العون رقم 07	3	3	1	1	1	1	4	2	1	4	1	22
قياس بعدي العون رقم 08	1	3	1	1	1	1	3	2	1	2	1	17

الملحق رقم (22)

نتائج برنامج spss:

1-صدق مقياس أعراض الضغط النفسي:

1-1 تشبع بنود البعد المعرفي:

Corrélations

		s1	s5	s9	s13	s17	s21	s25	s29	s33	s37	معرفي
s1	Corrélation de Pearson	1	,335**	,387**	,165	,099	,115	-,034	,159	,159	,025	,383**
	Sig. (bilatérale)		,001	,000	,101	,325	,256	,736	,113	,115	,805	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s5	Corrélation de Pearson	,335**	1	,326**	,466**	,082	,249*	,096	,253*	,153	,324**	,536**
	Sig. (bilatérale)	,001		,001	,000	,415	,013	,340	,011	,129	,001	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s9	Corrélation de Pearson	,387**	,326**	1	,375**	,246*	,321**	,208*	,343**	,379**	,242*	,625**
	Sig. (bilatérale)	,000	,001		,000	,014	,001	,037	,000	,000	,015	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s13	Corrélation de Pearson	,165	,466**	,375**	1	,161	,497**	,370**	,410**	,515**	,370**	,729**
	Sig. (bilatérale)	,101	,000	,000		,110	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s17	Corrélation de Pearson	,099	,082	,246*	,161	1	,256*	,176	,093	,140	,226*	,462**
	Sig. (bilatérale)	,325	,415	,014	,110		,010	,079	,358	,165	,024	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s21	Corrélation de Pearson	,115	,249*	,321**	,497**	,256*	1	,251*	,247*	,280**	,346**	,603**
	Sig. (bilatérale)	,256	,013	,001	,000	,010		,012	,013	,005	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s25	Corrélation de Pearson	-,034	,096	,208*	,370**	,176	,251*	1	,376**	,455**	,630**	,617**
	Sig. (bilatérale)	,736	,340	,037	,000	,079	,012		,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s29	Corrélation de Pearson	,159	,253*	,343**	,410**	,093	,247*	,376**	1	,535**	,392**	,624**

s33	Sig. (bilatérale)	,113	,011	,000	,000	,358	,013	,000		,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,159	,153	,379**	,515**	,140	,280**	,455**	,535**	1	,342**	,664**
s37	Sig. (bilatérale)	,115	,129	,000	,000	,165	,005	,000	,000		,001	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,025	,324**	,242*	,370**	,226*	,346**	,630**	,392**	,342**	1	,667**
معرفي	Sig. (bilatérale)	,805	,001	,015	,000	,024	,000	,000	,000	,001		,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,383**	,536**	,625**	,729**	,462**	,603**	,617**	,624**	,664**	,667**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

2-1 تشبع بنود البعد الإنفعالي:

Corrélations

	s2	s6	s10	s14	s18	s22	s26	s30	s34	s38	s40	s43	s45	s47	انفعالي	
s2	Corrélation de Pearson	1	,408**	,305*	,318**	,277**	,174	,258**	,239*	,316*	,331**	,319*	,243*	,210*	,349*	,538*
	Sig. (bilatérale)		,000	,002	,001	,005	,083	,010	,017	,001	,001	,001	,015	,036	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s6	Corrélation de Pearson	,408*	1	,234*	,325**	,416**	,068	,255*	,342*	,291*	,144	,114	,286*	,287*	,230*	,496*
	Sig. (bilatérale)	,000		,019	,001	,000	,504	,010	,000	,003	,152	,258	,004	,004	,022	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

s10	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,305*	,234*	1	,369**	,335**	,261*	,276**	,238*	,257*	,272**	,216*	,341*	,299*	,182	,537*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,318*	,325**	,369*	1	,568**	,418*	,414**	,119	,277*	,475**	,388*	,379*	,368*	,478*	,682*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s14	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,277*	,416**	,335*	,568**	1	,278*	,554**	,295*	,354*	,489**	,362*	,510*	,496*	,514*	,743*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,001	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,239	,005	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s18	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,174	,068	,261*	,418**	,278**	1	,425**	,097	,160	,382**	,449*	,270*	,309*	,472*	,558*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,083	,504	,009	,000	,005	,000	,335	,113	,000	,000	,007	,002	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s22	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,258*	,255*	,276*	,414**	,554**	,425*	1	,285*	,106	,630**	,487*	,280*	,507*	,571*	,706*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,002	,019	,000	,000	,001	,009	,006	,017	,010	,006	,031	,001	,003	,070	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s26	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,002	,019	,000	,000	,001	,009	,006	,017	,010	,006	,031	,001	,003	,070	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,001	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,239	,005	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

s30	Sig. (bilatérale)	,010	,010	,006	,000	,000	,004	,293	,000	,000	,005	,000	,000	,000		
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Corrélation de Pears on	,239*	,342**	,238*	,119	,295**	,097	,285**	1	,194	,305**	,230*	,284*	,311*	,323*	,492*
	Sig. (bilatérale)	,017	,000	,017	,239	,003	,335	,004	,054	,002	,021	,004	,002	,001	,000	
s34	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100		
	Corrélation de Pears on	,316*	,291**	,257*	,277**	,354**	,160	,106	,194	1	,206*	,290*	,292*	,290*	,277*	,495*
	Sig. (bilatérale)	,001	,003	,010	,005	,000	,113	,293	,054	,040	,003	,003	,003	,003	,005	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
s38	Corrélation de Pears on	,331*	,144	,272*	,475**	,489**	,382*	,630**	,305*	,206*	1	,590*	,383*	,526*	,565*	,733*
	Sig. (bilatérale)	,001	,152	,006	,000	,000	,000	,000	,002	,040	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on	,319*	,114	,216*	,388**	,362**	,449*	,487**	,230*	,290*	,590**	1	,324*	,331*	,484*	,647*
s40	Sig. (bilatérale)	,001	,258	,031	,000	,000	,000	,000	,021	,003	,000	,001	,001	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

s43	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,243*	,286**	,341*	,379**	,510**	,270*	,280**	,284*	,292*	,383**	,324*	1	,400*	,390*	,613*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,210*	,287**	,299*	,368**	,496**	,309*	,507**	,311*	,290*	,526**	,331*	,400*	1	,464*	,674*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s45	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,349*	,230*	,182	,478**	,514**	,472*	,571**	,323*	,277*	,565**	,484*	,390*	,464*	1	,730*
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,538*	,496**	,537*	,682**	,743**	,558*	,706**	,492*	,495*	,733**	,647*	,613*	,674*	,730*	1
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
انفعالي	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,000	,022	,070	,000	,000	,000	,000	,001	,005	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pears on Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

3-1 تشبع بنود البعد الفسيولوجي:

	F3	F7	F11	F15	F19	F23	F27	F31	F35	F39	F44	F46	فسيولوجي	
F3	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 ,376° ,000	,165 ,100	,235° ,019	,393° ,000	,337° ,001	,268** ,007	,185 ,066	,238° ,017	,074 ,465	-,023 ,819	,140 ,165	,476** ,000	
F7	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,376** ,000	1 ,406° ,000	,406° ,000	,411° ,000	,363° ,000	,443° ,000	,373** ,002	,305** ,000	,342** ,002	,309** ,002	,227° ,023	,174 ,084	,648** ,000
F11	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,165 ,100	,406° ,000	1 ,087	,172 ,015	,242° ,002	,305° ,016	,241° ,000	,464** ,000	,380** ,000	,411** ,000	,577** ,000	,271** ,006	,632** ,000
F15	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,235° ,019	,411° ,000	,172 ,087	1 ,000	,428° ,051	,196 ,041	,205° ,014	,245° ,000	,376** ,003	,294** ,141	,148 ,127	,154 ,127	,559** ,000
F19	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,393** ,000	,363° ,000	,242° ,015	,428° ,000	1 ,436° ,000	,388** ,000	,341** ,001	,389** ,000	,185 ,065	,156 ,121	,366** ,000	,675** ,000	
F23	Corrélation de Pearson	,337** ,443° ,305° ,196	,443° ,305° ,196	,305° ,196	,436° ,196	1 ,436° ,196	,212° ,179	,179 ,259** ,367** ,181	,259** ,367** ,181	,367** ,181	,181 ,168	,168 ,573**	,573**	

F27	Sig. (bilatérale)	,001	,000	,002	,051	,000	,034	,075	,009	,000	,072	,094	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,268**	,373*	,241*	,205*	,388*	,212*	1	,228*	,328**	,325**	,259**	,466**
F31	Sig. (bilatérale)	,007	,000	,016	,041	,000	,034	,022	,001	,001	,009	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,185	,305*	,464*	,245*	,341*	,179	,228*	1	,475**	,261**	,583**	,369**
F35	Sig. (bilatérale)	,066	,002	,000	,014	,001	,075	,022	,000	,009	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,238*	,342*	,380*	,376*	,389*	,259*	,328**	,475**	1	,354**	,385**	,247*
F39	Sig. (bilatérale)	,017	,000	,000	,000	,000	,009	,001	,000	,000	,000	,013	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,074	,309*	,411*	,294*	,185	,367*	,325**	,261**	,354**	1	,491**	,375**
F44	Sig. (bilatérale)	,465	,002	,000	,003	,065	,000	,001	,009	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	-,023	,227*	,577*	,148	,156	,181	,259**	,583**	,385**	,491**	1	,385**
F46	Sig. (bilatérale)	,819	,023	,000	,141	,121	,072	,009	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,140	,174	,271*	,154	,366*	,168	,466**	,369**	,247*	,375**	,385**	1

فسولوجي	Sig. (bilatérale)	,165	,084	,006	,127	,000	,094	,000	,000	,013	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Corrélation de Pearson	,476**	,648*	,632*	,559*	,675*	,573*	,587**	,631**	,662**	,604**	,586**	,571**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

4-1 تشيع بنود البعد السلوكي:

Corrélations

		s4	s8	s12	s16	s20	s24	s28	s32	s36	s41	s42	سلو كي
s4	Corrélation de Pearson	1	,181	,483**	,364**	,251*	,150	,230*	,354**	,367**	,307**	,138	,607**
	Sig. (bilatérale)		,071	,000	,000	,012	,137	,021	,000	,000	,002	,170	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s8	Corrélation de Pearson	,181	1	,064	,238*	,131	,091	,337**	,148	,166	,238*	,186	,485**
	Sig. (bilatérale)	,071		,529	,017	,195	,367	,001	,141	,100	,017	,065	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s12	Corrélation de Pearson	,483*	,064	1	,468**	,274**	,320**	,186	,444**	,598**	,219*	,211*	,662**
	Sig. (bilatérale)	,000	,529		,000	,006	,001	,064	,000	,000	,028	,036	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s16	Corrélation de Pearson	,364*	,238*	,468**	1	,300**	,326**	,207*	,312**	,486**	,398**	,277**	,671**
	Sig. (bilatérale)	,000	,017	,000		,002	,001	,039	,002	,000	,000	,005	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

s20	Corrélation de Pearson	,251*	,131	,274**	,300**	1	,030	,120	,238*	,131	,420**	,222*	,475**
	Sig. (bilatérale)	,012	,195	,006	,002		,768	,235	,017	,195	,000	,026	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s24	Corrélation de Pearson	,150	,091	,320**	,326**	,030	1	,089	,160	,332**	,071	,075	,427**
	Sig. (bilatérale)	,137	,367	,001	,001	,768		,378	,113	,001	,485	,461	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s28	Corrélation de Pearson	,230*	,337**	,186	,207*	,120	,089	1	,365**	,335**	,141	,166	,558**
	Sig. (bilatérale)	,021	,001	,064	,039	,235	,378		,000	,001	,160	,099	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s32	Corrélation de Pearson	,354*	,148	,444**	,312**	,238*	,160	,365**	1	,540**	,333**	,063	,631**
	Sig. (bilatérale)	,000	,141	,000	,002	,017	,113	,000		,000	,001	,535	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s36	Corrélation de Pearson	,367*	,166	,598**	,486**	,131	,332**	,335**	,540**	1	,162	,350**	,706**
	Sig. (bilatérale)	,000	,100	,000	,000	,195	,001	,001	,000		,108	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s41	Corrélation de Pearson	,307*	,238*	,219*	,398**	,420**	,071	,141	,333**	,162	1	,315**	,553**
	Sig. (bilatérale)	,002	,017	,028	,000	,000	,485	,160	,001	,108		,001	,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
s42	Corrélation de Pearson	,138	,186	,211*	,277**	,222*	,075	,166	,063	,350**	,315**	1	,468**
	Sig. (bilatérale)	,170	,065	,036	,005	,026	,461	,099	,535	,000	,001		,000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

سلوكي	Corrélation de Pearson	,607*	,485**	,662**	,671**	,475**	,427**	,558**	,631**	,706**	,553**	,468**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

5-1 صدق الإتساق الداخلي بين البعد المعرفي والدرجة الكلية للمقياس:

Corrélations			
	معرفي	المجموع	
معرفي	Corrélation de Pearson	1	,922**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	100	100
المجموع	Corrélation de Pearson	,922**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

6-1 صدق الاتساق الداخلي بين البعد الإنفعالي والدرجة الكلية للمقياس:

Corrélations			
	انفعالي	المجموع	
انفعالي	Corrélation de Pearson	1	,922**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	100	100
المجموع	Corrélation de Pearson	,922**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

7-1 صدق الاتساق الداخلي بين البعد النفسي والدرجة الكلية للمقياس:

Corrélations

		فسيولوجي	المجموع
فسيولوجي	Corrélation de Pearson	1	,895**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	100	100
المجموع	Corrélation de Pearson	,895**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

8-1 صدق الاتساق الداخلي بين البعد السلوكي والدرجة الكلية للمقياس:

Corrélations

		سلوكي	المجموع
سلوكي	Corrélation de Pearson	1	,908**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	100	100
المجموع	Corrélation de Pearson	,908**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	100	100

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

9-1 الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية) لمقياس أعراض الضغط النفسي :

Test-t pour égalité des moyennes			
Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
		Inférieure	Supérieure
-94,90000	5,85615	-107,20331	-82,59669
-94,90000	5,85615	-107,55448	-82,24552

2- ثبات مقياس أعراض الضغط النفسي:

2-1 ثبات مقياس أعراض الضغط عن طريق معامل ألفا كرومباخ (القيمة أكبر أو تساوي 0.7):

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	100	100,0
Exclus ^a	0	,0
Total	100	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,947	47

2-2 ثبات مقياس أعراض الضغط النفسي (التجزئة النصفية):

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,910
		Nombre d'éléments	24 ^a
	Partie 2	Valeur	,892
		Nombre d'éléments	23 ^b
		Nombre total d'éléments	47
Corrélation entre les sous-échelles			,865
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		,928
	Longueur inégale		,928
Coefficient de Guttman split-half			,927

a. Les éléments sont : s1, s3, s5, s7, s9, s11, s13, s15, s17, s19, s21, s23, s25, s27, s29, s31, s33, s35, s37, s39, s41, s43, s45, s47.

b. Les éléments sont : s47, s2, s4, s6, s8, s10, s12, s14, s16, s18, s20, s22, s24, s26, s28, s30, s32, s34, s36, s38, s40, s42, s44, s46.

2-3 ثبات البعد المعرفي عن طريق معامل ألفا كرومباخ (القيمة تساوي أو أكبر من 0.7):

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	100	100,0
	Exclus ^a	0	,0
	Total	100	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,788	10

4-2 ثبات البعد المعرفي عن طريق التجزئة النصفية:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,620
		Nombre d'éléments	5 ^a
	Partie 2	Valeur	,758
		Nombre d'éléments	5 ^b
		Nombre total d'éléments	10
		Corrélation entre les sous-échelles	,528
		Coefficient de Spearman- Brown	,691
		Longueur égale	,691
		Longueur inégale	,691
		Coefficient de Guttman split-half	,689

a. Les éléments sont : s1, s5, s9, s13, s17.

b. Les éléments sont : s21, s25, s29, s33, s37.

5-2 ثبات البعد الإنفعالي عن طريق معامل ألفا كرومباخ (القيمة تساوي أو أكبر من 0.7):

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	100	100,0
	Exclus ^a	0	,0
	Total	100	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,875	14

6- ثبات البعد الإنفعالي عن طريق التجزئة النصفية:

Statistiques de fiabilité

Partie 1	Valeur	,775
	Nombre d'éléments	7 ^a
Partie 2	Valeur	,794
	Nombre d'éléments	7 ^b
Nombre total d'éléments		14
Corrélation entre les sous-échelles		,749
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale	,856
	Longueur inégale	,856
Coefficient de Guttman split-half		,856

a. Les éléments sont : s2, s6, s10, s14, s18, s22, s26.

b. Les éléments sont : s30, s34, s38, s40, s43, s45, s47.

7-2 ثبات البعد النفسيولوجي عن طريق معامل ألفا كرومباخ (القيمة تساوي أو أكبر من 0.7) :

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	100	100,0
	Exclus ^a	0	,0
	Total	100	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,836	12

8-2 ثبات البعد الفسيولوجي عن طريق التجزئة النصفية:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,738
		Nombre d'éléments	6 ^a
	Partie 2	Valeur	,776
		Nombre d'éléments	6 ^b
	Nombre total d'éléments		12
	Corrélation entre les sous-échelles		,583
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale	,737	
	Longueur inégale	,737	
Coefficient de Guttman split-half		,735	

a. Les éléments sont : s3, s7, s11, s15, s19, s23.

b. Les éléments sont : s27, s31, s35, s39, s44, s46.

9-2 ثبات البعد السلوكي عن طريق معامل ألفا كرومباخ (القيمة تساوي أو أكبر من 0.7):

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Observations Valide	100	100,0
Exclus ^a	0	,0
Total	100	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,777	11

10-2 ثبات البعد السلوكي عن طريق التجزئة النصفية :

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	,632
		Nombre d'éléments	6 ^a
	Partie 2	Valeur	,646
		Nombre d'éléments	5 ^b
		Nombre total d'éléments	11
		Corrélation entre les sous-échelles	,629
		Coefficient de Spearman- Brown	,772
		Longueur égale	,773
		Longueur inégale	,771
		Coefficient de Guttman split-half	,771

a. Les éléments sont : S4, S8, S12, S16, S20, S24.

b. Les éléments sont : S24, S28, S32, S36, S41, S42.

3-نتائج دراسة فرضيات الدراسة:

3-1 نتائج الفرضية الرئيسية الأولى:

Statistiques pour échantillons appariés

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	قبل	8	12,048	4,259
	بعد	8	15,380	5,438

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 بعد & قبل	8	,858	,006

Test échantillons appariés

	Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatérale)	
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure				Supérieure
Paire 1 بعد - قبل	72,375	7,981	2,822	65,703	79,047	25,649	7	,000

2-3 نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

Statistiques pour échantillons appariés

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1	قبل معرفي	8	3,928	1,389
	بعد معرفي	8	3,603	1,274

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 بعد معرفي & قبل معرفي	8	,898	,002

Test échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure	Supérieure			
Paire 1 - قبل معرفي بعد معرفي	9,875	1,727	,611	8,431	11,319	16,174	7	,000

3-3 نتائج الفرضية الجزئية الثانية :

Statistiques pour échantillons appariés

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1 قبل انفعالي	58,75	8	3,196	1,130
Paire 1 بعد انفعالي	28,00	8	6,803	2,405

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 بعد انفعالي & قبل انفعالي	8	,769	,026

Test échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure	Supérieure			
Paire 1 - قبل انفعالي بعد انفعالي	30,750	4,803	1,698	26,734	34,766	18,107	7	,000

4-3 نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

Statistiques pour échantillons appariés

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1 قبل قسيولوجي	35,25	8	5,471	1,934
Paire 1 بعد قسيولوجي	21,13	8	4,883	1,726

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 بعدفسيولوجي & قبلفسيولوجي	8	,833	,010

Test échantillons appariés

		Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatérale)	
		Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
					Inférieure				Supérieure
Paire 1	قبلفسيولوجي - بعدفسيولوجي	14,125	3,044	1,076	11,580	16,670	13,123	7	,000

5-3 نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

Statistiques pour échantillons appariés

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1 قبلسلوكي	37,00	8	4,140	1,464
Paire 1 بعدسلوكي	19,38	8	3,021	1,068

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 بعدسلوكي & قبلسلوكي	8	,640	,088

Test échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure	Supérieure			
Paire 1 - قبل سلوكي بعد سلوكي	17,625	3,204	1,133	14,946	20,304	15,557	7	,000

6-3 نتائج الفرضية الرئيسية الثانية:

Statistiques pour échantillons appariés

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1 بعد	86,63	8	15,380	5,438
Paire 1 تتبع	86,13	8	14,417	5,097

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 تتبع & بعد	8	,990	,000

Test échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure	Supérieure			
Paire 1 تتبع - بعد	,500	2,268	,802	-1,396	2,396	,624	7	,553