مجلة الآداب
للدراسات النفسية والتربوية

OPEN ACCESS
تاريخ الاستلام: 02/ 04/ 2025م
تاريخ القبـول: 27/ 04/ 2025م

فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية

أديم عبد الله محمد القضيبي*
adeemq@hotmail.com

د. منى مصطفى فرغلي مرسي**
m.morsy@qu.edu.sa

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بطريقة القياسات القبلية والبعدية والتتبعية على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة. وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (130) طالبة في المرحلة الثانوية في محافظة رياض الخبراء، ممن تراوحت أعمارهنَّ الزمنية ما بين (16-18) عامًا، بمتوسط عمري قدره (16,831) عامًا. وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (12) طالبة من المرحلة الثانوية، وتم تقسيمهنَّ إلى مجموعتين إحداهما الضابطة وتكونت من (6) طالبات والأخرى التجريبية وتكونت من (6) طالبات. واعتمدت أدوات الدراسة على مقياس الضغوط النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بالثانوية، من إعداد بكيري (2019)، وبرنامج العلاج المرتكز على الانفعالات من إعداد الباحثتين، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، وكذلك استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: العلاج المرتكز على الانفعالات، الضغوط النفسية، طلبة المرحلة الثانوية.

* طالبة الماجستير في قسم علم النفس-كلية اللغات والعلوم الإنسانية-جامعة القصيم-السعودية.

** أستاذ الصحة النفسية المشارك بقسم علم النفس-كلية اللغات والعلوم الإنسانية-جامعة القصيم-السعودية.

للاقتباس: القضيبي، أديم عبد الله محمد؛ مرسي، منى مصطفى فرغلي. (2025). فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية، *مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية*، 7(2)، 453-500.

© نُشر هذا البحث وفقًا لشروط الرخصة Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)، التي تسمح بنسخ البحث وتوزيعه ونقله بأي شكل من الأشكال، كما تسمح بتكييف البحث أو تحويله أو الإضافة إليه لأي غرض كان، بما في ذلك الأغراض التجارية، شريطة نسبة العمل إلى صاحبه مع بيان أي تعديلات أُجريت عليه.

OPEN ACCESS
Received: 02-04-2025
Accepted: 27-04-2025

مجلة الآداب
للدراسات النفسية والتربوية

Effectiveness of Emotion-focused Therapy in Alleviating Psychological Stress among a Sample of High School Female Students

Adeem Abdullah Mohammed Al-Qudhaibi [*]
adeemq@hotmail.com

Dr. Mona Mostafa Farghali Morsy [**]
m.morsy@qu.edu.sa

Abstract

This study aimed to investigate the effectiveness of emotion-focused therapy in reducing the severity of psychological stress among a sample of high school female students. Adopting a quasi-experimental design, the study utilized pre-test, post-test, and follow-up measurements with two groups: an experimental group and a control group. The primary sample consisted of 130 high school students from the Riyadh Al-Khobra' Governorate, aged between 16 and 18 years, with a mean age of 16.831 years. The core study sample comprised 12 high school students, divided into a control group of 6 students and an experimental group of 6 students. The Psychological Stress Scale for High School Adolescents, developed by Bakiri (2019), and an emotion-focused therapy program designed by the researcher were employed. The results indicated the program's efficacy in reducing psychological stress among the experimental group following its implementation, as well as the sustained effectiveness of the therapeutic program in alleviating psychological stress among the study sample.

Keywords: Emotion-Focused Therapy, Psychological Stress, High School Students.

.

[*]MA Scholar, Department of Psychology, College of Languages and Humanities, Qassim University, Saudi Arabia.
** Associate Professor of Mental Health, Department of Psychology, College of Languages and Humanities, Qassim University, Saudi Arabia.

Cite this article as:: Al-Qudhaibi, Adeem Abdullah Mohammed. & Morsy, Mona Mostafa Farghali. (2025). Effectiveness of Emotion-focused Therapy in Alleviating Psychological Stress among a Sample of High School Female Students. *Journal of Arts for Psychological & Educational Studies 7*(2) 453-500

© This material is published under the license of Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), which allows the user to copy and redistribute the material in any medium or format. It also allows adapting, transforming or adding to the material for any purpose, even commercially, as long as such modifications are highlighted and the material is credited to its author.

مقدمة الدراسة:

يتعرض غالبية الناس في حياتهم اليومية لأعباء وضغوط نفسية عديدة تنتج منها اضطرابات متعددة تجعل الشخص في وضع غير اعتيادي، وتجعله عاجزًا عن المقاومة والتحمل، إذ تصبح بمثابة عائق يحول بين الفرد وتوافقه مع بيئته وتقدمه، بل حتى أدائه اليومي، ولا شك أن تطورات العصر التي لا يخلو منها أي مجتمع كان تحمل العديد من الآثار على النفس البشرية، وتتسبب في تأثيرات بالغة على حالته الصحية والجسدية والنفسية، وما ينتج منها من آثار في تقدير الفرد لذاته وتطوير مهاراته وتحقيق أهدافه.

فالضغوط النفسية ظاهرة ملموسة وجزء لا يتجزأ من حياة الإنسان، ولا سيما في العصر الحديث الذي يتصف بالمتغيرات المتسارعة والمتلاحقة في كل جوانب الحياة التي ازدادت متطلباتها وسببت هذه التغيرات مواقف يومية ضاغطة، ومصادر للتوتر والقلق والانزعاج، فأحداث الحياة اليومية تحمل معها المواقف الضاغطة التي يلمسها الإنسان في عمله، وأسرته ومجتمعه، من خلال تعامله مع الآخرين (الراشدي، 2019).

وتعود أسباب الضغوط إلى مجموعة من العوامل النفسية، والاجتماعية، والعوامل البيئية المادية، إذ يعد الضغط النفسي حالة من التوتر الشديد، والقلق، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد، وتخلق حالة من اختلال التوازن واضطراب السلوك (بزيار وبن لعربي، 2021).

وتعد مرحلة المراهقة - على وجه الخصوص- من أكثر المراحل العمرية تعرضًا للضغوط، إذ ذكر حسن (2012) أن الصعوبات التي يتعرض لها المراهق في مواقف وأوقات مختلفة تتطلب منه توافقًا معينًا مع نفسه وبيئته، كما يحتاج إلى مطالب تفوق قدراته ويصعب عليه مواجهتها، ومن ثمَّ تعرضه لردود انفعالية وعضوية قد تضعف من تقديره لذاته.

ولعل من أبرز العوامل التي تشكل ضغطًا لدى المراهقين العوامل البدنية الفيزيولوجية، والانتقال من مدرسة لأخرى، وتغيير العلاقات بالرفاق، والطلاق بين الوالدين، والتفكك الأسري، وفي النهاية المشاحنات اليومية. كما لوحظ أن مصادر الضغوط لدى المراهقين تتمثل في التقديرات الدراسية، وتقدير الذات، والصحة البدنية (بكيري، 2019).

وفي السياق نفسه أشارت نتائج دراسة يانغ وآخرين Yang et al., (2022) إلى أن عوامل الضغط النفسي لدى الطلاب تتأثر بحالة الأسرة، والعزلة، فضلًا عن مشكلات الدراسة والتخرج

والتوظيف، التي تشكل تهديدًا كبيرًا على سلوكيات الطلاب؛ نتيجة الاستجابة غير السوية، وغالبًا ما تكون الضغوط النفسية مصحوبة بتغيرات مزاجية كظهور أعراض الاكتئاب، والقلق، والتوتر، والخوف، وأعراض جسمية كالخفقان، والتهيج، والصداع، والأرق، وفي الحالات الشديدة اضطرابات وظيفية في العديد من الأنظمة.

وعن خصوصية تأثير الضغوط في فترة المراهقة توضح المقاطي (2015) أن تعرض المراهق المستمر للمواقف البيئية الضاغطة تنعكس على جميع جوانب شخصيته، خاصة أن معظم المراهقين عندما يواجهون موقفًا ضاغطًا ويتعاملون معه باستجابة ما، فإنهم يميلون إلى تعميم تلك الاستجابة في المواقف المشابهة، سواء كانت تلك المواقف ملائمة أو غير ملائمة، ويتعرض المراهق لأزمات تنتج عن التغيرات التي يخبرها في عملية نموه وما تفرضها من حاجات ومتطلبات كما يتعرض لصعوبات وتحديات إزاء تلبية متطلباته وإشباع حاجاته.

وتشكل الضغوط النفسية تهديدًا كبيرًا للطلاب، إذ تؤثر على نتاجهم الدراسي وتدهور تفاعلاتهم مع أقرانهم؛ إذ يتسمون بمفهوم ذاتي أكاديمي منخفض، ويظهرون مظاهر انفعالية وسلوكية كالميل إلى العزلة، والسلبية في المواقف المدرسية، والغياب عن المدرسة، وغيرها من المشكلات العديدة (الخضر، 2021).

وقد برزت العديد من المدارس العلاجية النفسية التي وضعت مبادئًا مختلفة لمعالجة الضغوط النفسية، إلا أن ثمة اتجاه جديد أوضحت الدراسات التجريبية فاعليته في تخفيف العديد من الاضطرابات النفسية، وهو اتجاه يعتمد على اعتبار المشاعر ردود أفعال ذات قيمة للأفراد تجاه الأحداث المتعلقة بضغوطهم المستمرة، وعلى اعتبار أن هناك علاقة حتمية بين تعليم الاستراتيجيات التي تركز على العاطفة والبنى المرتبطة بها، مثل تنظيم الحالة المزاجية، وإدارة الغضب وإدارة العلاقات والخوف وجميع أنواع ردود الأفعال الانفعالية، وهو ما يسمى بالعلاج المرتكز على الانفعالات Emotion Focused Therapy (Amini et al., 2020).

ويُعد العلاج المرتكز على الانفعالات أحد النظريات الإنسانية العلاجية التي تدمج ما بين مبادئ العلاج المرتكز على المسترشد والمبادئ التجريبية، إذ انبثق من نظرية التعلق ونظرية الانفعال التي تفترض أن الانفعالات تلعب الدور الأساسي في عملية التغيير، باعتبارها عملية مسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل ردود الفعل، وذلك ليتكمن الفرد من تحقيق أهدافه، كما تشير إلى وضع الفرد الحالي وحاجاته وأهدافه، فالانفعالات تقوم بدور المنظم لعلاقة الفرد بالعالم من حوله

وبالآخرين، وأن كل انفعال يحدد علاقة الفرد بالآخرين أو علاقته بالبيئة المحيطة؛ لذا ربطت الدراسات بين صعوبات تنظيم الانفعال وبين بعض الاضطرابات مثل القلق والاكتئاب والضغوط النفسية، وتعتقد أن عملية تغيير الأفراد تحدث من خلال الوعى الذاتي والتنظيم الذاتي، والتفكير بالعواطف؛ لخلق علاقة جديدة، وتحقيق تفاعل بين المشاعر الايجابية والتواصل مع الآخرين والمواقف بشكل إيجابي (Greenberg & Watson, 2006).

كما تشير نظرية الانفعال إلى أن الأفراد يشكلون بنى انفعالية (Emotional Schemes) تعمل على توجيه تفاعلاتهم في المواقف المختلفة، إذ تُعد هذه البنى الانفعالية بمثابة نظام يدمج كلا من المعلومات المعرفية والمشاعر الحسية والأفكار والتوقعات المنبثقة من خبرات وتجارب الأفراد، وتزوده بكل ما يتعلق بكيفية إدراكه لذاته على المستوى الانفعالي في علاقته بالعالم من حوله وبالآخرين، وتتشكل هذه البنى حسب ما تتركه الخبرات العلائقية في نفس الفرد (Amini et al., 2020).

ويمكن اعتبار العلاج المرتكز على الانفعالات (EFT) عملية تكاملية تركز على سلوك الفرد في بيئته التي يتفاعل معها، وأنماط التفاعل مع الآخرين. وهو أيضا علاج دينامي؛ يعمل على إعادة التوازن الانفعالي للفرد وضبط مشاعره وتصحيح استجابته للمواقف، وهذا يتطلب التركيز على قدرات الفرد وإمكاناته وقد تم استخدامه بصورة واسعة من قبل الباحثين في القضايا المتعلقة بالمراهقين (العنزي، 2018).

ويؤكد العلاج المرتكز على الانفعالات على الانفعالات الأساسية باعتبارها المنظم الأساسي للسلوك الإنساني، وهذا ما دفع إلى إدراج العلاج المرتكز على الانفعالات كتدخل نمائي ووقائي وعلاجي، ولذا فالعلاج المرتكز على الانفعالات يعتمد على الانفعالات الإيجابية لإعادة بناء وهيكلة تجارب المسترشد بروابط آمنة مع من ارتبط بهم؛ لأن الروابط العاطفية الآمنة تعد حاجة أساسية من أجل البقاء، ويقوم هذا العلاج على ثلاث خطوات: تحديد الانفعال السلبي، وإعادة صياغة الرابط العاطفي معهن ومن ثم الاندماج مع الرابط العاطفي الجديد لتحديد الاحتياجات والأهداف (Johnson,2005).

ويهتم العلاج المرتكز على الانفعالات بالعلاقة التأسيسية في بناء الذات والاهتمام بالمشاعر في ضوء كل من التنظيم الذاتي والعمل التكاملي بين العقل والعواطف، ومن خلال مساعدة الفرد على إدراك ومعرفة خبراته الانفعالية، كما يهتم المعالج بمناقشة العميل في المبادئ الرئيسة للتدريبات الانفعالية وهي: التنظيم والتدريب وتحويل الانفعالات إلى دليل عملي لزيادة الوعى

الانفعالي، والتنظيم الانفعالي، وتحويل الانفعالات، ليكون الناتج النهائي هو خفض مستوى المشاعر السلبية، ومساعدة الأفراد للوصول إلى فهم مشاعرهم والوعي الذاتي بأنفسهم (Elliott& Sanders, 2012).

وعلى الرغم من كون العلاج المرتكز على الانفعالات أسلوب تجريبي يركز على الانفعالات والعلاقة العلاجية والمبادئ التوجيهية في تطوير النهج العاطفي، وهو أسلوب يمكن ممارسته في مجال التوجهات الإرشادية والعلاجية المعاصرة، التي يمكن تنفيذها خلال وقت قصير، فإنه لم يحظ باهتمام الباحثتين في البيئة العربية من الناحية التجريبية، ففي حدود اطلاع الباحثتين؛ لا يوجد دراسات تجريبية اعتمدت على: "العلاج المرتكز على الانفعالات" كمدخل علاجي للتخفيف من حدة الضغوط لدى المراهقين، إذ تأتي الدراسة الحالية من أجل تصميم برنامج قائم على العلاج المرتكز على الانفعالات للتخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية.

مشكلة الدراسة:

تُعد مرحلة المراهقة من المراحل المهمة التي يمر بها الفرد ضمن أطواره المختلفة، إذ إن التغيرات المختلفة التي تطرأ على هذه المرحلة تحدث تقلبات مزاجية في شخصية المراهق، ولعل أهم ما يميز هذه المرحلة هي الضغوط النفسية نتيجة لتغير الأدوار. إذ يتعرض المراهقون إلى العديد من الضغوطات، وبالإضافة إلى أنهم يتعرضون إلى ضغوط يومية، فإنهم يعانون من ضغوط خاصة تفرضها طبيعة المرحلة العمرية من النمو، فمرحلة المراهقة هي مرحلة الضغوط والعواصف (بن صالح، 2015).

وتُعد مرحلة التعليم الثانوي - على وجه الخصوص - من أشد المراحل إرهاقا للمراهقين، فالمرحلة الثانوية بجوانبها الأكاديمية، الاجتماعية، النفسية والسلوكية، تمثل مصادر لضغوط يتعرض لها الطلبة في هذه المرحلة، ومن عوامل الضغط التي يتعرض لها المراهقون في هذه المرحلة نجد الصراع مع الآباء والصراع القيمي والتخطيط للمستقبل، ومحاولة تأكيد الذات وتحقيقها (بكيري، 2019).

ويؤدي استمرار تعرض المراهقين لمواقف الضغط إلى العديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية، مثل الأعراض الاكتئابية والقلق والانسحاب الاجتماعي ومشكلات التوافق النفسي، إذ يعجز المراهقون عن مواجهة المواقف الضاغطة بفعالية واقتدار، ويقيمون الأحداث من منظور تشاؤمي، كما أنهم يفتقدون القدرة على وضع الخطط لمواجهة الضغوط. كما أنها تترك تأثيرا

سلبيا على أنماط شخصيات الطلاب بأبعادها المختلفة؛ ما يؤدي الى اختلال الآليات الدفاعية لدى بعضهم لعدم قدرتهم على احتمالها أو مواجهتها. وهو ما توصلت إليه نتائج بعض الدراسات: المقاطي (2015)، بكر (2012)، كاشف (2022).

وقد شهدت السنوات الأخيرة اهتماما ملحوظا من قبل الباحثين لدراسة الضغوط النفسية وما يترتب عليها من تأثيرات سلبية خاصة لدى المراهقين، وأوصت العديد من الدراسات بضرورة تنمية كفاءة المراهقين في مواجهة الضغوط، وحل المشكلات التي يواجهونها من خلال رفع درجة الوعي بذواتهم وبمهاراتهم، والوعي بانفعالاتهم المصاحبة للضغوط وإدراكها، مثل: الحزن والغضب والقلق لتحديد الاستراتيجيات المناسبة لتخطى الأزمات كدراسة الراشدي (2019)، ودراسة المقاطي (2015)، ودراسة كاشف (2022).

ومن الصيغ العلاجية التي تعمل على تحقيق هذه الأهداف: العلاج المرتكز على الانفعالات (EFT) الذي ينصب اهتمامه على الانفعالات الرئيسة في العمليات والأنماط التي تحدث فيها تفاعلًا للفرد مع الآخرين والأحداث، على اعتبار أهمية الانفعالات في تنظيم علاقة الفرد بذاته وبالآخرين، فإدارة الانفعالات عملية مركبة مسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل ردود الفعل الانفعالية، وذلك ليتمكن من تحديد احتياجاته ومواجهة مشكلاته، كما أن العلاج المرتكز على الانفعالات من الاتجاهات العلاجية الإنسانية المعاصرة، إذ يعتمد على مجموعة من المبادئ والقيم المستمدة من تقاليد علم النفس الإنساني، وأعيد تفسيره في ضوء نظرية التعلق والبنائية الجدلية، ونظرية العاطفة المعاصرة لباسكوال-ليون وجرينبيرج (Johnson,2005). التي تشير إلى ضرورة مساعدة الفرد على معالجة المواقف المعقدة والمعلومات بسرعة وبشكل تلقائي من أجل إنتاج الاستجابة المناسبة للموقف، وتلبية المتطلبات المهمة على سبيل المثال: الحماية الذاتية، والضبط الذاتي، وبالتالي يعتمد العلاج المرتكز على الانفعالات على ثلاث عمليات رئيسة هي: مخططات العاطفة، تسلسل الاستجابة العاطفية، تنظيم العاطفة (Amini et al., 2020).

بالإضافة إلى ذلك؛ يتميز العلاج المرتكز على الانفعالات بتركيزه على الشخص. بحيث يتبع المرشد مسار تجربة المسترشد الداخلية وتطورها لحظة بلحظة، محاولًا مساعدته على الحفاظ عليه في حالة انسجام انفعالي. يحاول المرشد تبصير المسترشد بإدراكه بأنه مصدر أصيل للخبرة، ودوره في محاولة خلق معنى وتحقيق الأهداف وتحقيق التوافق. ويقوم المرشد بتقدير مبادرة المسترشد ومحاولاته لفهم حالته ومشكلته. وفي الوقت نفسه يقدم المرشد نشاطًا لتوجيه العملية الإرشادية.

وغالبًا ما يُشار إلى العلاج المرتكز على الانفعالات باسم "العملية "أو التوجيه"، أو "توجيه العملية" وهي في الواقع أفضل مفهوم يصف كيف يتصرف المرشد (Elliott& Sanders, 2012).

وقد ثبتت فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في علاج عدد من المشكلات الخاصة بالمراهقين، فقد ثبتت فعاليته في خفض مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقات، من خلال تحديد انفعالاتهن السلبية وإعادة صياغتها، ثم العمل على دمجها مع انفعالات جديدة أكثر إيجابية، الأمر الذي ساعدهن على تنظيم ردود فعلهن تجاه الآخرين، وعلى تحديد احتياجاتهن وأهدافهن، بالإضافة إلى اكتساب مهارات ساعدتهن على التصرف في مختلف المواقف الاجتماعية التي قد تواجههن، بالإضافة أيضًا إلى القدرة على التحكم بمشاعرهن (أبو اللوم، بني مصفى، 2021).

كما أظهرت نتائج دراسة أبو أزريق (2016) فعاليته في تنمية مهارات الذكاء العاطفي وإدارة الغضب، ومساعدة المشاركين على التعبير عن انفعالاتهم بطريقة مناسبة مما ساعدهم على التخلص من المشاعر السلبية كالإحباط والقلق، كما أسهم البرنامج العلاجي على مساعدة المشاركين في تحديد العلاقة بين الانفعالات والمواقف المثيرة وتنمية مهارات الضبط الذاتي والوعي بالانفعالات.

وبالاستناد إلى ما توصلت إليه هذه الدراسات من إثبات فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في العديد من المشكلات، وتوصياتها بضرورة تطبيق برامج علاجية تستخدم العلاج المرتكز على الانفعالات مع فئات عمرية مختلفة، ونظرًا لأهمية المرحلة العمرية المتناولة في الدراسة الحالية، ولما للضغوط النفسية من تأثيرات كبيرة على جودة الحياة، ولندرة الدراسات التي اهتمت بدراسة التدخلات الإرشادية القائمة على العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف الضغوط النفسية، خصوصًا لدى فئة المراهقة، ترى الباحثتان أهمية القيام ببرنامج علاجي قائم على العلاج المرتكز على الانفعالات لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي:

ما فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية؟

ويتفرع من هذا السؤال مجموعة من الأسئلة الفرعية الآتية:

1. هل توجد فروق دالة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغوط النفسية؟

2. هل توجد فروق دالة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغوط النفسية؟

3. هل توجد فروق دالة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط النفسية؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى إعداد برنامج للعلاج المرتكز على الانفعالات والتعرف على فاعليته في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

1- تظهر أهمية الدراسة الحالية من أهمية مجالها؛ وهو الضغوط النفسية في فترة المراهقة، التي تُعد من أكثر المراحل العمرية تأزمًا، فضلا عن التجارب المحدودة التي لا تساعد المراهق في تجاوز المشكلات والضغوط التي يمر بها، لذلك كان من الضروري رعاية هذا الجانب لدى المراهقين.

2- الإسهامات التراكمية بالمعرفة المتخصصة في المجال، إذ تتميز الدراسة الحالية بتفردها على مستوى الدراسات العربية في تناولها لتخفيف حدة الضغوط النفسية باستخدام العلاج المرتكز على الانفعالات (EFT)؛ فعلى الرغم من وفرة الدراسات العربية والأجنبية التي تدخلت تجريبيا لتخفيف حدة الضغوط النفسية، فإن هناك ندرة - في حدود اطلاع الباحثتان - في استخدام العلاج المرتكز على الانفعالات تحديدًا، وهو ما دعا الباحثتين إلى استخدامه، لا سيما بعد ثبوت فاعليته مع قضايا ومشكلات المراهقين.

3- الاهتمام بالجوانب النفسية للطلاب، التي تعد في حد ذاتها عوامل استهداف تحد من قدراتهم وتؤثر سلبيا على الجانب النفسي والاجتماعي والأكاديمي لهم.

الأهمية التطبيقية:

1- تسهم الدراسة الحالية في وضع تصور لجوانب تطبيقية قد تزيد أو ترفع من تبني الطالبات للأساليب والاستراتيجيات الإيجابية في مواجهة الضغوط التي تواجههم، وبذلك يتم مساعدتهم على مواجهتها أو التكيف معها.

2- يسهم البرنامج المقدم في الدراسة الحالية في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، الأمر الذي سينعكس بشكل إيجابي على كافة الأنشطة والسلوكيات لديهم، مما يؤدي إلى زيادة معدلات توافقهم الدراسي والنفسي والاجتماعي، ويدفع الطريق نحو تعميم البرنامج على عينات أخرى.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:

تناولت الدراسة المصطلحات الآتية:

العلاج المرتكز على الانفعالات Emotion-Focused Therapy

يعرف العلاج المرتكز على الانفعالات بأنه: علاج تجريبي مدعوم تجريبيًا يدمج بين عناصر ممارسة العلاج المرتكز على الشخص والعلاج الجشطلتي مع نظرية الانفعال الحديثة، والنظرية الفوقية الجدلية البنائية من خلال ثلاثة مبادئ لتعزيز معالجة المشاعر وهي: زيادة الوعي بالعاطفة، تعزيز تنظيم العاطفة، تحويل العاطفة. ويهدف العلاج المرتكز على الانفعالات إلى بناء علاقات إيجابية مع الآخرين وخفض مستوى المشاعر السلبية، ومساعدة الأفراد للوصول إلى مشاعرهم وفهمها، والوعي الذاتي بأنفسهم (Greenberg,2010, Elliott& Sanders, 2012).

وتحدد الباحثتان – اجرائيًا - العلاج المرتكز على الانفعالات في الدراسة الحالية عن طريق إعداد مجموعة من الجلسات العلاجية التي سيتم التركيز فيها على التدريب العاطفي في مرحلتين، المرحلة الأولى وهي: الوعي بالانفعالات Emotional Awareness التي تتضمن مساعدة المسترشدات على التعبير عن انفعالاتهن ومشاعرهن للتعامل بكفاءة مع المواقف الضاغطة، ثم مساعدتهن على أن يكن على وعي فيما إذا كانت ردود الفعل العاطفية تجاه هذه المواقف مشاعر أولية أم لا، ومساعدتهن على تحديدها. والمرحلة الثانية وهي: قبول الانفعالات Acceptance of Emotion ويتم فيها التركيز على استخدام الانفعالات وتبديلها من خلال مساعدة المسترشدات على تحدي الأفكار الداخلية المتعلقة بانفعالاتهن غير الصحيحة، بالاعتماد على الانفعالات الإيجابية الصحيحة وتعلم تنظيمها جيدا.

الضغوط النفسية Psychological stress

تعرف الضغوط النفسية بأنها استجابة نفسية لمجموعة من المؤثرات غير السارة، التي يقيمها الفرد على أنها تفوق مصادر التكيف لديه، وتؤثر في الوظائف النفسية والفيزيولوجية والجسمية. إذ

تظهر على شكل مجموعة من الأحاسيس الذاتية كالتعب، والإحباط، والإنهاك الفكري، الذي يبدو من خلال السلوك الخارجي الذي يترجم في مدى التوافق الاجتماعي والمهني، وتتغيّر هذه الأحاسيس حسب الإدراك المعرفي لمصدر الضغط (بولقرون ومناني، ٢٠٢١، ص.469).

كما يعرفها حسن (2012) بأنها: "صعوبات يتعرض لها المراهق في مواقف وأوقات مختلفة تتطلب منه توافقًا معينًا مع نفسه وبيئته حين يتعرض لمطالب تفوق قدرته ويصعب عليه مواجهتها، ومن ثمَّ تعرضه لردود انفعالية وعضوية قد تضعف من تقديره لذاته".

وتأخذ الدراسة الحالية بمفهوم شيلي تايلور Chily Taylor (2008) للضغوط النفسية على أنه خبرة انفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية، فيزيولوجية، معرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها، ويمكن أن تؤدي إلى تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره (شيلي، 2008، ص343). وهو التعريف الذي تم بناء المقياس المستخدم عليه في الدراسة الحالية وهو مقياس (بكيري، 2019)، الذي يتكون من أربعة أبعاد: البعد الأول يتعلق بالجانب الدراسي، والبعد الثاني يتعلق بالجانب النفسي، والبعد الثالث يتعلق بالجانب العلائقي، والبعد الرابع يتعلق بالجانب الفيزيولوجي. وتقاس إجرائيًا بالدرجة التي تحصل عليها الطالبة في المقياس.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

تتحدد الدراسة بمتغيراتها الرئيسة وهي: برنامج العلاج المرتكز على الانفعالات، والضغوط النفسية.

الحدود البشرية:

تقتصر عينة الدراسة على طالبات المرحلة الثانوية.

الحدود المكانية:

تقتصر حدود الدراسة المكانية على مدارس التعليم العام الثانوي بمنطقة القصيم بمحافظة رياض الخبراء.

الحدود الزمانية:

تم تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 1446 هـ.

الدراسات السابقة:

أجرت الباحثتان مراجعة لأدبيات الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وتوصلت إلى بعض الدراسات التي تناولت التدخلات الإرشادية والعلاجية القائمة على العلاج المرتكز على الانفعالات على النحو الآتي:

أولًا: الدراسات التي تناولت التدخلات الإرشادية والعلاجية القائمة على العلاج المرتكز على الانفعالات:

أجرى خطاطبة (2013) دراسة هدفت إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي مرتكز على الانفعالات في خفض مستوى الأرق وتحسين مفهوم الذات. وقد تكونت عينة الدراسة من 30 طالبًا في الثانوية العامة تم تقسيمهم الى مجموعتين تجريبية وضابطة تكونت كل مجموعة من 15 مشاركًا، خضعت المجموعة التجريبية الى برنامج إرشادي مكون من 14 جلسة حول مهارات الإرشاد المرتكز على الانفعالات ولم تتعرض المجموعة الضابطة لأي تدريب. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج المقدم في خفض درجة الأرق لدى أفراد المجموعة الضابطة وتحسين مفهوم الذات.

وقام كوريان Kurian (2014) بدراسة حول دور العلاج المرتكز على الانفعالات في علاج مستويات الحزن العادية عند المراهقين الناتجة عن الغضب والاكتئاب والقلق والشعور بالرفض وعدم القيمة. وشارك في الدراسة عينة من المراهقين بلغ عددهم (5) أفراد، تراوحت أعمارهم ما بين (17-19) عاما، من بينهم كالفتى آيك (Ike) البالغ من العمر (16) عاما، والفتى تيم (Tim) البالغ من العمر (17) عاما، الذين تم معالجتهم من أعراض الغضب والاكتئاب ومن أعراض الغضب والقلق، وهدفت الدراسة الى مساعدة عينة الدراسة ووالديهم على تعلم كيفية التواصل بنجاح، وأشارت نتائج الدراسة إلى دور العلاج المرتكز على الانفعالات كأداة عملية ومفيدة في مساعدة الأطفال والمراهقين في التغلب على مستويات الحزن لديهم ، الناتجة عن الغضب والاكتئاب والقلق والشعور بالرفض وعدم القيمة، وذلك بمعالجة هذه الحالات حالة الغضب والاكتئاب والقلق والشعور بالرفض وعدم القيمة عندهم، التي قادت إلى حزنهم بتطبيق مبادئ هذا العلاج على حالات عينة الدراسة.

وأجرى أبو زريق (2016) دراسة تألفت من جانبين: مسحي وشبه تجريبي. وقد هدفت الدراسة المسحية إلى التعرف على مستوى الغضب والذكاء العاطفي لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة المسحية من (320) مراهقًا من مدارس لواء الرمثا، تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية. وهدفت

الدراسة شبه التجريبية إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي مرتكز على الانفعالات في تنمية مهارات الذكاء العاطفي وإدارة الغضب لدى المراهقين، وتكوَّنت عينة الدراسة التجريبية من (31) طالبًا حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الغضب وأقل الدرجات على مقياس الذكاء العاطفي، ولديهم رغبة في المشاركة في البرنامج. تم تقسيم عينة الدراسة التجريبية عشوائيًّا إلى مجموعتين: تجريبية ضمَّت (15) مشاركًا، وضابطة ضمَّت (16) مشاركًا. أشارت نتائج الدراسة المسحية إلى أن مستوى الغضب - بعد آثار الغضب - كان متوسطًا، وفي أبعاد مثيرات الغضب، وشدة الغضب والمشاعر المصاحبة للغضب كان مرتفعا، وكذلك في مستوى الغضب ككل كان مرتفعًا. كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الذكاء العاطفي في بُعْدي إدارة الانفعالات وإدراك الانفعالات كان منخفضًا، وفي أبعاد تنظيم الانفعالات والتعاطف وإدارة العلاقات الاجتماعية كان متوسطًا، وكذلك في مستوى الذكاء العاطفي ككل كان متوسطًا. كما أشارت نتائج الدراسة التجريبية إلى فاعلية العلاج المرتكز على الانفعالات في تنمية مهارات الذكاء العاطفي وتحسين مستوى إدارة الغضب لدى أفراد المجموعة التجريبية، إذ أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًّا لصالح المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة في تنمية مهارات الذكاء العاطفي، وتحسين إدارة الغضب في القياس البعدي وقياس المتابعة.

وقام ستيجلر وآخرون (2018) .Schanche, et all باختبار تأثير العلاج المرتكز على الانفعالات من خلال الحوار مع الذات. وتكونت عينة الدراسة من (21) حالة مرضية من الأشخاص الذين كانوا في إجازة مرضية، وكانوا يعانون من صعوبات في الصحة النفسية مثل: الاكتئاب أو القلق، وشملت (15) امرأة، و(6) رجال، بالنرويج. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج المرتكز على الانفعالات من خلال الحوار مع الذات كان له تأثير أكبر في تقليل أعراض القلق والاكتئاب، وأن النقد الذاتي قد ساعد على تخفيض الاكتئاب لدى المرضى.

وأجرى كل من أدلر وآخرين (2018) .Adler et al دراسة هدفت إلى التنبؤ بتنمية التحالف العلاجي بين الأفراد من خلال العلاج المرتكز على الانفعالات لعلاج اضطراب القلق الاجتماعي في دولة فلسطين بحيفا . تكونت عينة الدراسة من (12) مريضاً، منهم (7) ذكور، و (5) إناث، وتم اختيارهم بصورة عشوائية، وتراوحت أعمارهم بين (18-65) عاماً. وقد تم تطبيق برنامج العلاج المرتكز على الانفعالات من خلال (28) جلسة، بواقع جلسة واحدة أسبوعياً. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تطور

في تنمية التحالف العلاجي بين الأفراد مع مرور الوقت، الذي انعكس بدوره على خفض مستوى القلق الاجتماعي.

وأظهرت نتائج دراسة أميني وآخرين (Amini et al., (2020 التي أجريت على عينة من طلاب الجامعة بمدينة همدان بإيران أن استراتيجيات العلاج المرتكز على الانفعالات (EFT) قد أسهم بشكل فعال في تنظيم المشاعر، وخفض حدة المشاعر السلبية مثل المشكلات الاجتماعية وإهمال الواجبات والوحدة والتوتر وإدمان الإنترنت، وزادت من المشاعر الإيجابية لعينة الدراسة.

كما هدفت دراسة أبو اللوم وبني مصطفى (2021) إلى الكشف عن فاعلية طريقة العلاج المرتكز على الانفعالات في خفض مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقات. تكوَّنت عينة الدراسة من (30) مراهقة من مدرسة رفيدة الإسلامية في مديرية التربية والتعليم لقصبة أربد الأولى، ووزعن عشوائيًّا إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة، خضعت المجموعة التجريبية المكونة من (15) مراهقة للبرنامج المرتكز على الانفعالات، والمجموعة الضابطة المكونة من (15) مراهقة لم تخضع لأية معالجة. أُستخدم مقياس محمود (2013) لقياس القلق الاجتماعي لدى المراهقات، وبرنامج إرشادي أعدته الباحثتان، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (a=0.05) تعزى إلى أثر المجموعة (التجريبية) في القياس البعدي لمقياس القلق الاجتماعي، وأشارت النتائج إلى أن قياس المتابعة - وفق برنامج العلاج المرتكز على الانفعالات - كانت أعلى من القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي ككل، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًّا عند مستوى الدلالة الإحصائية (a=0.05) بين أفراد المجموعة التجريبية التي طبق عليها برنامج العلاج المرتكز على الانفعالات.

وهدفت دراسة المحمودي والخثعمي (٢٠٢٣) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج المرتكز على التعاطف في خفض أعراض القلق لدى ضحايا التنمر من طلاب المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة، والتعرف على أثر فاعلية البرنامج بعد مرور شهر من تطبيقه، تكونت عينة الدراسة من عينة وصفية بلغت 338 طالبًا للتعرف على درجة تعرضهم للتنمر، استخرج منها ما مجموعه 35 طالبا باعتبارهم ضحايا تنمر، وعينة الدراسة التجريبية التي تكونت من 20 طالبا من ضحايا التنمر الذين لديهم درجة عالية من أعراض القلق تتراوح أعمارهم ما بين 12-15سنة. وقام الباحثان بتطبيق ثلاث أدوات بحثية، تمثلت في مقياس التنمر لدان ألويز Dan Olweus (2006)، ترجمة وتقنين الباحثين، ومقياس أعراض القلق لدى ضحايا التنمر، وبرنامج الإرشاد القائم على

العلاج المرتكز على التعاطف، وهما من إعداد الباحثين. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس أعراض القلق والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي، ولم يكن هناك فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي.

وهدفت دراسة هدايت وآخرين (Hedayat et al., (2023 إلى مقارنة فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات، مع أو بدون تدريس السلوكيات المُعزّزة للصحة، على السلوكيات عالية الخطورة وأنماط الحياة الصحية لدى طلاب المرحلة الثانوية. واعتمد تصميم البحث على منهج شبه تجريبي بتصميم اختبار قبلي وبعدي ومجموعة ضابطة. اختيرت 45 مشاركة من ثلاث مدارس لطالبات في المرحلة الثانوية بالمنطقة الخامسة بطهران، من خلال أخذ عينات عشوائية عنقودية، ثم وُزّعن عشوائيًا على مجموعتين علاجيتين ومجموعة ضابطة واحدة. استُخدم في جمع البيانات مقياس السلوكيات المحفوفة بالمخاطر (RBS) واستبيان نمط الحياة (LSQ) ، وأُجري التحليل باستخدام تحليل التباين واختبار دنكان متعدد النطاقات (DMRT) باستخدام برنامج SPSS-26. خضعت المجموعة العلاجية الأولى لتدخل تنظيمي انفعالي على مدار ثماني جلسات، مدة كل منها 90 دقيقة. أما المجموعة العلاجية الثانية، فقد تلقت تدخلًا تنظيميًا انفعاليًا مصحوبًا بتدريب على سلوكيات تعزيز الصحة، على مدار سبع جلسات، مدة كل منها 90 دقيقة. ولم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل. وكانت النتائج: أن العلاج المرتكز على العاطفة مع وبدون تدريب السلوك المعزز للصحة؛ فعال في تقليل السلوكيات الخطرة وتعزيز نمط حياة صحي، ومقارنة هذين التدخلين تشير إلى الفعالية الأكبر للعلاج المرتكز على العاطفة المتكامل مع تدريب السلوك المعزز للصحة. ويُوصى باستخدام العلاج المُركّز على المشاعر، بالتزامن مع تدريب السلوكيات المُعزّزة للصحة، للتدخل في السلوكيات الخطرة وأنماط الحياة غير الصحية في مرحلة المراهقة.

ثانيًا: دراسات تناولت أثر العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف الضغوط النفسية:

بعد الاطلاع والبحث وعلى حسب علم الباحثتين؛ هناك ندرة شديدة في الدراسات التي تناولت العلاج المرتكز على الانفعالات مع الضغوط النفسية، إذ لا يوجد سوى دراسة واحدة، وهي الآتي:

أجرت المحادين وداود (2015) دراسة هدفت إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج المرتكز على الانفعالات في تحسين نوعية الحياة والتعامل مع الضغوط النفسية لدى السيدات الناجيات من سرطان الثدي في الأردن. تكونت عينة الدراسة من (30) سيدة ناجية من سرطان الثدي من المشاركات في برامج وأنشطة جمعية سند التابعة لمركز الحسين للسرطان، اللواتي وافقن على المشاركة في الدراسة، وأظهرن درجات منخفضة على مقياس نوعية الحياة، ودرجات منخفضة على مقياس التعامل مع الضغوط النفسية. تم تقسيم العينة عشوائيًّا إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية، ومجموعة ضابطة، وقد خضعت المشاركات في المجموعة التجريبية وعددهنّ 15 مشاركة إلى برنامج إرشادي تدريبي مكوَّن من 14 جلسة إرشادية حول مهارات العلاج المرتكز على الانفعالات لمدة سبعة أسابيع. في حين لم تتعرض المشاركات في المجموعة الضابطة اللائي عددهن (15) مشاركة للبرنامج. وقد أجابت المشاركات في المجموعتين على مقياس نوعية الحياة والتعامل مع الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج وبعده، وتم تطبيق قياس المتابعة على المجموعة التجريبية. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية برنامج إرشادي مرتكز على الانفعالات في تحسين نوعية الحياة ومستوى التعامل مع الضغوط النفسية للمجموعة التجريبية، إذ أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًّا بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في تحسن نوعية الحياة ومستوى التعامل مع الضغوط النفسية لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، كما أشارت النتائج إلى استمرار التحسن على حَسَب قياس المتابعة.

التعقيب على الدراسات السابقة وأوجه الاستفادة منها

من خلال عرض الدراسات السابقة حول مفاهيم الدراسة الحالية وهي الضغوط النفسية والعلاج المرتكز على الانفعالات؛ لاحظت الباحثتان الآتي: -

- بيَنت الدراسات مدى فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في علاج العديد من المشكلات السلوكية باختلافها؛ إذ أشارت نتائج دراسة أبو أزريق (2016) إلى فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في تنمية مهارات الذكاء العاطفي وتحسين مستوى إدارة الغضب لدى أفراد المجموعة التجريبية. كما أثبتت دراسة أميني وآخرين Amini, et al., (2020) أن استراتيجيات العلاج المرتكز على الانفعالات أسهمت بشكل فعال في تنظيم المشاعر، وخفض حدة المشاعر السلبية، وزادت من المشاعر الايجابية.

- أوضحت الدراسات مدى ملاءمة استخدام العلاج المرتكز على الانفعالات مع فئة المراهقين، التي أثبتتها دراسة أبو اللوم وبني مصطفى (2021)، إذ توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية العلاج في خفض مستوى القلق الاجتماعي، كما أُستخدم في دراسة أبو أزريق (2016) لتنمية مهارات الذكاء العاطفي وتحسين مستوى إدارة الغضب، وفي دراسة أميني وآخرين (2020) توصلت نتائجها إلى أن استراتيجيات العلاج المرتكز على الانفعالات قد أسهمت بشكل فعال مع أفراد عينة الدراسة، وأثبتت خطاطبة (2013) فعالية البرنامج المرتكز على الانفعالات في خفض درجة الأرق لدى طلاب الثانوي وتحسين مفهوم الذات. وأشارت كوريان Kurian (2014) إلى دور العلاج المرتكز على الانفعالات كأداة عملية ومفيدة في مساعدة الأطفال والمراهقين في التغلب على مستويات الحزن لديهم، الناتجة عن الغضب والاكتئاب والقلق والشعور بالرفض وعدم القيمة.
- واتفقت العديد من الدراسات على فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في خفض العديد من الاضطرابات النفسية أبرزها القلق الاجتماعي، التي أثبتتها كل من دراسة ادلر واخرين Adler, et al., (2018) التي أشارت نتائجها إلى انخفاض مستوى القلق الاجتماعي، كما توصلت نتائج دراسة المحمودي والخثعمي (2023) إلى انخفاض أعراض القلق لدى ضحايا التنمر من طلاب المرحلة المتوسطة بمكة المكرمة.
- ولاحظت الباحثتان ندرة الدراسات التي تناولت العلاج المرتكز على الانفعالات لمعرفة أثره في تخفيف الضغوط النفسية خصوصًا لدى عينة البحث الحالية، إذ لم ترَ الباحثتان سوى دراسة واحدة -في حدود اطلاعها- وهي دراسة المحادين وداود (2015) التي أثبتت فاعلية العلاج المرتكز على الانفعالات في تحسين نوعية الحياة والتعامل مع الضغوط النفسية.
- كما أنه يوجد ندرة في الدراسات التي تدخلت تجريبيًّا في تخفيف حدة الضغوط النفسية، مقارنة بالدراسات التي تناولتها بشكل وصفي.
- أضافت الدراسات السابقة مخزونًا معرفيًّا لدى الباحثتين، من حيث التوسع في معرفة العلاج المرتكز على الانفعالات واستخدامه مع العديد من المتغيرات ومدى فعاليته في علاج العديد من المشكلات باختلافها.
- كما أن الدراسة الحالية تميزت بندرتها من حيث تناولها للعلاج المرتكز على الانفعالات مع متغير الضغوط النفسية لدى فئة المراهقين، التي تأمل بها الباحثتان إضافة جديدة ونافعة -

بإذن الله - في مجال الدراسات والبحوث، وسد الفجو،ة وذلك بمعرفة أثر العلاج المرتكز على الانفعالات في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية، إذ لم يسبق -على حسب اطلاع الباحثتان- تناول هذه الدراسة من قبل.

- ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، ترى الباحثتان أن معظم الدراسات حديثة، وهذا مؤشر على أن العلاج المرتكز على الانفعالات يعد موضوعًا خصبًا للبحث والدراسة، ولم يحظ بكثير من الاهتمام خصوصًا في البيئة السعودية.

فروض الدراسة:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل، بين متوسط رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية في القياس البعدي.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل، بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين القبلي والبعدي تُعزى إلى البرنامج العلاجي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل، بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

تستخدم الباحثتان في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي لاختبار فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات (المتغير المستقل) في تخفيف حدة الضغوط النفسية (المتغير التابع) بطريقة القياسات القبلية والبعدية والتتبعية على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في طالبات المرحلة الثانوية في محافظة رياض الخبراء البالغ عددهن (200) طالبة.

عينة الدراسة:

أ- عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة:

هدفت هذه العينة إلى التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة (الاتساق الداخلي- الصدق- الثبات)، وتكونت من (130) طالبةً بالمرحلة الثانوية، وتم اختيارهنَّ بطريقة عشوائية من

مجتمع الدراسة، بواقع (51) طالبةً بالصف الأول الثانوي، و(48) طالبةً بالصف الثاني الثانوي، و(31) طالبةً بالصف الثالث الثانوي، ممن تراوحت أعمارهنَّ الزمنية ما بين (16-18) عامًا، بمتوسط عمري قدره (16,831) عامًا وانحراف معياري (0,769).

ب-عينة الدراسة التجريبية:

وقد تم انتقاء عينة الدراسة التجريبية من بين أفراد عينة الدراسة الأساسية، وقد تكونت من (12) طالبةً من طالبات المرحلة الثانوية، تراوحت أعمارهنَّ ما بين (16-18) عامًا، بمتوسط عمري (17,250) عامًا، وانحراف معياري (0,622)، وقد روعي عند اختيارهنَّ أن تكون درجاتهنَّ أعلى الدرجات في الإرباعي الأعلى من الدرجة الكلية للمقياس، أي تمثل درجاتهم مستوى مرتفعًا من الضغوط النفسية، تم تقسيمهنَّ إلى مجموعتين إحداهما الضابطة وتكونت من (6) طالباتٍ والأخرى التجريبية وتكونت من (6) طالباتٍ، وسعت الدراسة الحالية نحو التحقق من تجانس المجموعتين: الضابطة والتجريبية. بالرغم من أن المجموعتين (الضابطة والتجريبية) تم اختيار أفرادهما في ضوء الشروط السابقة نفسها، فإنه تم التأكد من مدى تجانسهما في العمر الزمني، والضغوط النفسية من خلال معيار إحصائي قبل تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية، من خلال استخدام الباحثتين اختبار "Man- Whittny" لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية (في القياس القبلي)، على النحو الآتي:

جدول (1)

اختبار "Man- Whittny" لدلالة الفروق بين المجموعتين:(الضابطة والتجريبية) في العمر، وعلى مقياس الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية (ن1=ن 2=6)

المتغيرات	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمةW	قيمة z	مستوي الدلالة	
العمر الزمني	الضابطة	6	6.17	37.00	16.000	37.000	0.365-	0,818	غير دال
	التجريبية	6	6.83	41.00					
الجانب الدراسي	الضابطة	6	6.92	41.50	15.500	36.500	0.408-	0,699	غير دال
	التجريبية	6	6.08	36.50					
الجانب النفسي	الضابطة	6	7.83	47.00	10.000	31.000	1.331-	0,240	غير دال
	التجريبية	6	5.17	31.00					
الجانب	الضابطة	6	7.58	45.50	11.500	32.500	1.069-	0,310	غير

المتغيرات	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمةW	قيمة z		مستوي الدلالة
العلائقي	التجريبية	6	5.42	32.50					دال
الجانب الفيزيولوجي	الضابطة	6	7.83	47.00	10.000	31.000	1.290-	0,240	غير دال
	التجريبية	6	5.17	31.00					
الدرجة الكلية لمقياس للضغوط النفسية	الضابطة	6	8.25	49.50	7.500	28.500	1.699-	0,093	غير دال
	التجريبية	6	4.75	28.50					

يتضح من جدول (1) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين: الضابطة والتجريبية في العمر، وفي مقياس الضغوط النفسية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية)، مما يشير إلى تجانس المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في تلك المتغيرات في القياس القبلي.

أدوات الدراسة:

1- مقياس الضغوط النفسية: إعداد (بكيري، 2019)

ويتضمن (42) بندا مقسمة على أربعة أبعاد على النحو الآتي:

1. البعد الأول يتعلق بالجانب الدراسي ويتضمن (8) بنود
2. البعد الثاني يتعلق بالجانب النفسي ويتضمن (12) بندا
3. البعد الثالث يتعلق بالجانب العلائقي ويتضمن (11) بندا
4. البعد الرابع يتعلق بالجانب الفيزيولوجي ويتضمن (11) بندا

طريقة التصحيح:

يتم تصحيحها باعتماد طريقة ليكرت وذلك بإعطاء ثلاث (3) درجات، في حالة الإجابة ب تنطبق دائما، وإعطاء درجتين (2) في حالة الإجابة ب تنطبق أحيانا، وإعطاء درجة واحدة (1) في حالة الإجابة ب تنطبق نادرا وإعطاء الدرجة الصفر (0) في حالة الإجابة ب لا تنطبق أبدا، وذلك على جميع فقرات المقياس.

والمتوسط الفرضي للدرجة الكلية للمقياس يساوي (63)، بحيث يتم استخراج المتوسط الفرضي للمقياس بجمع قيم البدائل الأربعة (3+2+1+0) وقسمتها على عدد البدائل البالغة أربعة (4) فيكون الناتج واحد ونصف (1.5) ومن ثم يضرب في عدد فقرات المقياس (42) فيكون المتوسط الفرضي (63).

الخصائص السيكومترية للمقياس: تم حساب صدق وثبات المقياس بالطرق الآتية:

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس بعدة طرق منها:

صدق المحتوى (المنطقي): أسفر التجريب المبدئي للمقياس على عينة قوامها (30) تلميذا وتلميذة على وضوح العبارات والتعليمات للمفحوصين وفهمهم للعبارات وتناسب العبارات لعمر العينة.

صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين، منهم أساتذة التعليم العالي في علم النفس أخصائيون نفسانيون بوحدات الكشف والمتابعة المدرسية، ومستشارون في التربية والتوجيه المدرسي، وكذا أطباء في الصحة العمومية بوحدات الكشف والمتابعة المدرسية، وقد تم إجراء التعديلات وصياغة بعض البنود بناءً على آراء السادة المحكمين والمراجعة النهائية للصفات.

الصدق التكويني: باستخدام الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل ارتباط كل بند من بنود المقياس ومستوى دلالتها وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد أُستبعدت المفردات غير الدالة. الصدق التمييزي بحساب المقارنة الطرفية بين درجات المجموعة الدنيا والمجموعة العليا، وقد تميز المقياس بدرجة عالية من الصدق.

الصدق الذاتي: أتم استخدام طريقة أخرى لحساب صدق المقياس ككل، وهي طريقة الصدق الذاتي، إذ إن الصدق الذاتي يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات 0.087 الذي تم حسابه بطريقة ألفا كرومباخ، حيث بلغ **0.93** وهو معامل صدق مرتفع.

ثبات المقياس: تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمني قدره أسبوعان وقد تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين نتائج التطبيقين وكان معامل الارتباط يساوي (0.96) وهو معامل مرتفع.

طريقة ألفا كرومباخ: وكان ألفا كرومباخ (0.87) وهو معامل مرتفع مما يتيح استعمال المقياس في الدراسة الحالية.

التحليل الإحصائي: تم القيام بالتحليل الإحصائي باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS إذ تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية الآتية: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات.

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية في الدراسة الحالية:

أولًا: الاتساق الداخلي Internal Consistency:

(أ) حساب معاملات الارتباط لعبارات المقياس مع الدرجة الكليّة للمقياس:

تمّ حساب الاتساق الداخلي بين كل عبارة من عبارات المقياس البالغ عددها (42) عبارةً، حسب ارتباط كل عبارةٍ بالدرجة الكليّة للمقياس كما يعرضها جدول (2):

جدول (2)

معاملاتُ الارتباط لعبارات مقياس الضغوط النفسية مع الدرجة الكليّة لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية (ن=130)

م	معاملات الارتباط	م	معاملات الارتباط	م	معاملات الارتباط	م	معاملات الارتباط
1	0,388**	12	0.587**	23	0,624**	34	0,408**
2	0,569**	13	0,686**	24	0,338**	35	0,636**
3	0,239**	14	0,583**	25	0,485**	36	0,700**
4	0,750**	15	0,614**	26	0,213*	37	0,428**
5	0,410**	16	0,597**	27	0,503**	38	0,549**
6	0,609**	17	0,692**	28	0,605**	39	0,742**
7	0,544**	18	0,685**	29	0,578**	40	0,414**
8	0,545**	19	0,546**	30	0,491**	41	0,482**
9	0,622**	20	0,565**	31	0,705**	42	0,561**
10	0,544**	21	0,533**	32	0,560**		
11	0,359**	22	0,579**	33	0,362**		

يتضح من جدول (2) دلالة معاملات الارتباط بين جميع بنود المقياس والدرجة الكليّة له، وقد تراوحت هذه المعاملات ما بين (0,213-0,750)، وقد جاءت جميع المعاملات دالةً عند مستوى دلالة (0,05) فاقل، وهو ما يشير إلى تحقق اتساق عبارات المقياس عند المرحلة الأولى من مراحل الاتساق الداخلي.

(ب) معاملاتُ الارتباط لعبارات المقياس مع الدرجة الكليّة للبعد الّذي تنتمي إليه:

تمّ حساب معامل الارتباط بين كل عبارةٍ من عبارات المقياس البالغ عددها (42) عبارةً، وبين الدرجة الكليّة للبعد الّذي تنتمي إليه وعددها (4) أبعاد، ويبين جدول (3) نتائج ذلك:

جدول (3)

معاملات ارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس الضغوط النفسية مع الدرجة الكليّة للبعد الذي تنتمي له لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية(ن=130)

الجانب الدراسي		الجانب النفسي		الجانب العلائقي		الجانب الفيزيولوجي	
م	معاملات الارتباط	م	معاملات الارتباط	م	معاملات الارتباط	م	معاملات الارتباط
1	0.477**	9	0,714**	21	0,577**	32	0,653**
2	0,625**	10	0,560**	22	0,617**	33	0,517**
3	0,433**	11	0,370**	23	0,673**	34	0,550**
4	0,704**	12	0,668**	24	0,417**	35	0,638**
5	0,460**	13	0,691**	25	0,472**	36	0,731**
6	0.733**	14	0,677**	26	0,283**	37	0,643**
7	0,685**	15	0,652**	27	0,518**	38	0,612**
8	0,593**	16	0,621**	28	0,748**	39	0,752**
		17	0,870**	29	0,654**	40	0,601**
		18	0,739**	30	0,624**	41	0,511**
		19	0,600**	31	0,751**	42	0,657**
		20	0,610**				

يتبين من جدول (3) أن جميع قيم معاملات الارتباط لعبارات المقياس بالدرجة الكليّة للبعد الّذي تنتمي إليه قد جاءت دالةً، وقد تراوحت ما بين (0,283- 0,870)، وجاءت دالة عند مستوى (0,05) فأقل، وهو ما يشير إلى تحقق اتساق عبارات المقياس عند المرحلة الثّانيّة من مراحل الاتساق الداخلي، وهذا بدوره يبين اتساق عبارات كل بعدٍ في قياس الضغوط النفسية.

(ج) حساب مصفوفة معاملات الارتباط المتبادلة بين أبعاد المقياس وبعضها بعضًا وبين الدرجة الكليّة للمقياس.

تمّ حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكليّة لكل بعد من أبعاد المقياس البالغ عددها (4) أبعاد وبعضها بعضًا من جهة، ثم بينها وبين الدرجة الكليّة للمقياس من جهة أخرى، ويبين جدول (4) هذا الإجراء:

جدول (4)

مصفوفة معاملات الارتباط المتبادلة بين أبعاد مقياس الضغوط النفسية وبعضها بعضًا وبين الدرجة الكلية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية(ن=130)

الأبعاد	الجانب الدراسي	الجانب النفسي	الجانب العلائقي	الجانب الفيزيولوجي	الدرجة الكلية
الجانب الدراسي	___	0,535**	0,640**	0,631**	0,858**
الجانب النفسي		____	0,666**	0,698**	0,922**
الجانب العلائقي			_____	0,635**	0,885**
الجانب الفيزيولوجي				____	0,852**

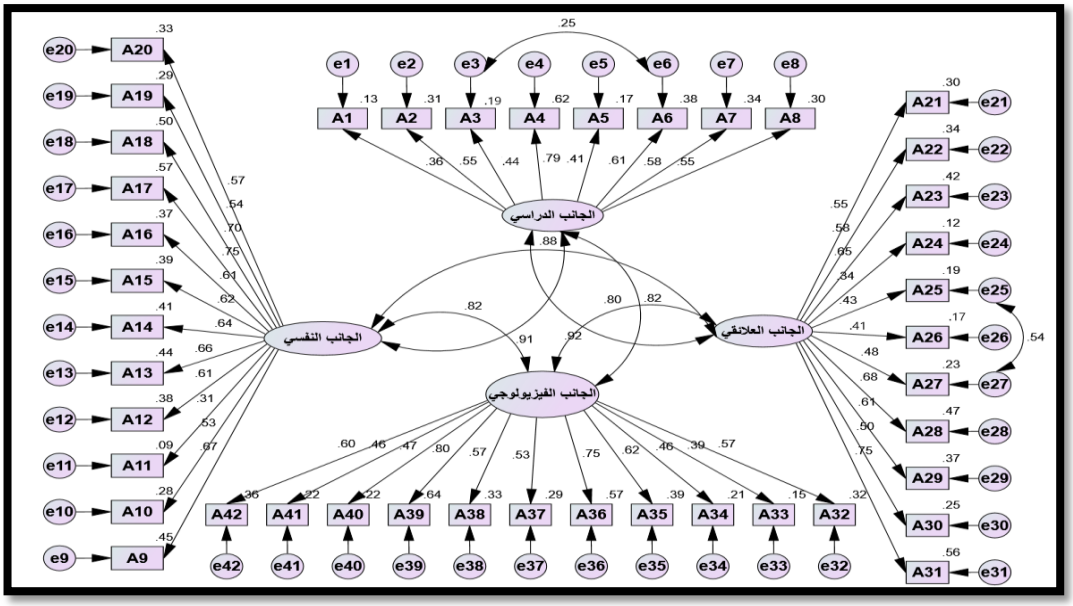
يتبين من جدول (4) أنَّ جميع معاملات الارتباط المتبادلة بين أبعاد المقياس وبعضها بعضًا من جهة، وبين الدرجة الكليّة للمقياس ككل من جهة أخرى قد جاءت دالة عند مستوى (0.05) فأقل .وهو ما يشير إلى تحقق اتساق عبارات المقياس عند المرحلة الثّالثة من مراحل الاتساق الداخلي.

ثانيًا: الصّدقvalidity :

تم التحقق من صدق مقياس الضغوط النفسية من خلال:

صدق التّحليل العاملي التّوكيدي: Confirmatory Factor Analysis

تمَّ التحقق من صدق مقياس الضغوط النفسية في الدراسة الحالية من خلال التّحليل العاملي التّوكيدي بعد تطبيق المقياس على الأفراد المشاركين بعينة الدراسة للتحقق من الكفاءة السيكومترية ، البالغ عددهم (130) طالبةً بالمرحلة الثانوية، بواسطة برنامج AMOS.V.24؛ إذ تمّ افتراض أنَّ العوامل الكامنة للمقياس تشتمل على (4) عواملٍ، يتوزع عليهم (42) عاملًا من العوامل المشاهدة، **العامل الأول:** الجانب الدراسي، ويتوزع عليه(8) عوامل مشاهدة، **والعامل الثاني:** الجانب النفسي ويتوزع عليه (12)عاملًا مشاهدًا، **والعامل الثالث:** الجانب العلائقي ويتوزع عليه (11) عاملًا مشاهدًا، **والعامل الرابع:** الجانب الفيزيولوجي ويتوزع عليه (11) عاملًا مشاهدًا والشكل (1) يوضح ذلك .



شكل (1) نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الضغوط النفسية

جدول (5)

مؤشرات جودة المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الضغوط النفسية

(ن=130)

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
النسبة بين مربع كاي ودرجة الحرية (X^2/DF)	2,103	من 0- 3
مؤشر حسن المطابقة (GFI)	0,932	من0,90- 1
مؤشر المطابقة التّزايدي(IFI)	0,902	
مؤشر حسن المطابقة المقارن(CFI)	0,933	
مؤشر توكر-لويس(TLI)	0,950	
جذر متوسطات مربع الخطأ التقريبي(RMSEA)	0,072	من 0- 0,08
مؤشر الصدق الزائف المقترح للنموذج الحالي(EVCL)	14,651	أن تكون قيمته للنموذج الحالي أقل من قيمته للنموذج المشبع
مؤشر الصدق الزائف المقترح للنموذج المشبع (EVCL)	15,298	
مؤشر محك المعلومات للنموذج الحالي(AIC)	1890,000	
مؤشر محك المعلومات للنموذج المشبع(AIC)	1973,407	

يتضح من جدول (5) أن نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الضغوط النفسية قد حظي بمؤشرات جودة مطابقة مقبولة؛ إذ وقعت معظم المؤشرات في المدى المثالي لها؛ مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة صدقٍ عاليةٍ، مما يسمح بتطبيقه على عينة الدراسة الأساسية بدرجةٍ عاليةٍ من الموثوقية.

جدول (6)

قيم التشبعات المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري المرتبط بها والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة لعوامل مقياس الضغوط النفسية (ن=130)

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبعات غير المعيارية	التشبعات المعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
الجانب الدراسي	العامل (1)	1.000	0,363			
	العامل (2)	2.251	0,554	0,622	**3.616	0,01
	العامل (3)	0,749	0,440	0,276	**2,714	0,01
	العامل (4)	3.141	0,788	0,784	**4.004	0,01
	العامل (5)	1.423	0,407	0,451	**3.157	0,01
	العامل (6)	2.127	0,614	0,568	**3.746	0,01
	العامل (7)	2.198	0,584	0,596	**3.686	0,01
	العامل (8)	2.463	0,550	0,683	**3.606	0,01
الجانب النفسي	العامل (9)	1.000	0,669			
	العامل (10)	0,681	0,533	0,122	**5.600	0,01
	العامل (11)	0,416	0,306	0,126	**3.297	0,01
	العامل (12)	0,905	0,614	0,142	**6.375	0,01
	العامل (13)	0,965	0,662	0,141	**6.825	0,01
	العامل (14)	0,860	0,643	0,129	**6.643	0,01
	العامل (15)	0,952	0,621	0,148	**6.441	0,01
	العامل (16)	0,713	0,611	0,112	**6.350	0,01
	العامل (17)	1.042	0,754	0,136	**7.652	0,01
	العامل (18)	1.082	0,704	0,150	**7.204	0,01

العامل الكامن	العوامل المشاهدة	التشبعات غير المعيارية	التشبعات المعيارية	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى الدلالة
	العامل (19)	0,918	0,535	0,163	**5.618	0,01
	العامل (20)	0,794	0,570	0,133	**5.957	0,01
الجانب العلائقي	العامل (21)	1.000	0,546			
	العامل (22)	1.433	0,581	0,278	**5.155	0,01
	العامل (23)	1.601	0,647	0,290	**5.527	0,01
	العامل (24)	0,817	0,342	0,239	**3.411	0,01
	العامل (25)	0,705	0,432	0,170	**4.141	0,01
	العامل (26)	0,812	0,412	0,208	**3,904	0,01
	العامل (27)	0,751	0,478	0,168	**4.482	0,01
	العامل (28)	1.686	0,685	0,295	**5.723	0,01
	العامل (29)	1.492	0,607	0,281	**5.305	0,01
	العامل (30)	1.443	0,499	0,312	**4.623	0,01
	العامل (31)	1.952	0,746	0,325	**6.015	0,01
الجانب الفيزيولوجي	العامل (32)	1.000	0,565			
	العامل (33)	0,588	0,393	0,151	**3.888	0,01
	العامل (34)	0,757	0,456	0,172	**4.393	0,01
	العامل (35)	1.003	0,624	0,181	**5.549	0,01
	العامل (36)	1.201	0,753	0,192	**6.261	0,01
	العامل (37)	0,817	0,534	0,164	**4.966	0,01
	العامل (38)	0,868	0,570	0,167	**5.208	0,01
	العامل (39)	1.208	0,797	0,187	**6.458	0,01
	العامل (40)	0,710	0,471	0,158	**4.507	0,01
	العامل (41)	0,782	0,464	0,176	**4.452	0,01
	العامل (42)	1.030	0,600	0,191	**5.400	0,01

يتضح من جدول (6) أن قيم التشبعات المعيارية لكل العوامل المشاهدة أكبر من (0.3)، وأن قيم النسبة الحرجة جميعها أعلى من (1,96)؛ ومن ثم فقد تطابقت مع نموذج التحليل العاملي التوكيدي؛ مما يؤكد صدق مقياس الضغوط النفسية.

ثالثًا: الثّبات Reliability:

تمّ التّحقق من ثبات مقياس الضغوط النفسية عن طريق معامل ثبات ألفا كرونباخ، ومعامل ثبات أوميجا، لكل بعدٍ من أبعاد المقياس وللدرجة الكليّة له، فجاءت النّتائج كما بجدول (7):

جدول (7)

معاملاتُ ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقةِ معامل ثبات ألفا كرونباخ ومعامل ثبات أوميجا(ن=130)

الأبعاد	معامل ثبات ألفا كرونباخ	معامل ثبات أوميجا
الجانب الدراسي	0,720	0,724
الجانب النفسي	0.868	0.869
الجانب العلائقي	0.800	0.803
الجانب الفيزيولوجي	0.842	0.846
الدرجة الكلية للمقياس	0.940	0.947

يتضح من جدول (7) أنَّ معاملات الثبات المستخرجة باستخدامِ معامل ألفا كرونباخ ومعامل ثبات أوميجا؛ جاءت مرتفعة؛ وفي ضوء ذلك يمكن القول بأنَّ المقياس الحالي تتوفر له مؤشراتٌ عاليّةٌ على ثباته، الأمر الّذي يسمح بتطبيقه على عينةِ الدراسة الأساسيّة بدرجةٍ عاليّةٍ من الموثوقية.

ملحق (1)

البرنامج الإرشادي القائم على العلاج المرتكز على الانفعالات: (إعداد الباحثتين)

وهو برنامج علاجي يرتكز على الانفعالات، ويتكون من مجموعة من الجلسات الإرشادية التي يتم فيها استخدام الاستراتيجيات والأساليب المناسبة لمشكلة البحث التي تستهدف تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية التي قامت الباحثتان بإعدادها.

ويقوم البرنامج على ثلاثة مبادئ رئيسة، وهي:

1. زيادة الوعي بالعاطفة.
2. تعزيز تنظيم العاطفة.

3. تحويل العاطفة.

تحكيم البرنامج:

تم عرض البرنامج في صورته الأولية على عدد من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس لإبداء آرائهم وقد أجمعوا على صلاحية البرنامج الإرشادي للتطبيق مع الأخذ بالاعتبار ملاحظاتهم واقتراحاتهم وعمل التعديلات اللازمة على عدد جلسات البرنامج، والأهداف الإجرائية، وبعض الفنيات المستخدمة قبل البدء بتنفيذ جلساته.

هدف البرنامج العلاجي والفلسفة التي يقوم عليها:

يهدف البرنامج الحالي إلى تخليص المسترشدين من المواقف الانفعالية السلبية، ورفع كفاءتهم في مواجهة الضغوط التي يمرون بها من خلال تقبل ذواتهم وتنظيم مشاعرهم والوعي بها، وتحقيق قدر من الضبط والاتزان، كما أن النقطة الجوهرية في هذه النظرية تتضح من خلال تحسين الخلل العاطفي وأنماط التفاعل بين الفرد وبيئته، وخلق أنماط تفاعل إيجابية، والتغلب على معوّقات وصعوبات التفاعل، وتحسين القدرة على تحديد الأهداف وحل المشكلات.

ويؤكد العلاج المرتكز على الانفعالات على الانفعالات الأساسية باعتبارها المنظم الأساسي للسلوك الإنساني، وهذا ما دفع إلى إدراج العلاج المرتكز على الانفعالات كتدخل نمائي ووقائي وعلاجي، كما يدمج العلاج المرتكز على الانفعالات بين مبادئ العلاج المرتكز على الشخص والمبادئ التجريبية، وقد انبثقت من نظرية الانفعال (Theory fenotion) ونظرية العقل (Attachment theory).

لذا فإن العلاج المرتكز على الانفعالات يعتمد على الانفعالات الإيجابية لإعادة بناء وهيكلة تجارب المسترشد بروابط آمنة مع من ارتبط بهم لأن الروابط العاطفية الآمنة تعد حاجة أساسية من أجل البقاء (الدهمشي، 2020).

وسيتم استخدامه في الدراسة الحالية من خلال إعداد مجموعة من الجلسات التدريبية التي سيتم التركيز فيها على نمو الوعي بما يحدث داخل الفرد وخارجه، بالإضافة إلى إعادة التوازن الانفعالي، وفهم المشاعر، وضبطها وتغيير الاستجابات العاطفية.

(أ) الهدف العام:

هدف البرنامج الارشادي في الدراسة الحالية إلى تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية ممن تراوحت أعمارهن ما بين (16-18) عامًا، من خلال إعداد مجموعة من الجلسات الارشادية القائمة على العلاج المرتكز على الانفعالات.

(ب) الأهداف الإجرائية:

1. أن يتم التعريف بالضغوط النفسية وآثارها لتحقيق المعرفة والوعي الكافي للمشكلة التي يستهدفها البرنامج.
2. أن يتم توضيح ماهية العلاج المرتكز على الانفعالات؛ لتحقيق فاعليته أثناء التطبيق.
3. أن يتم الربط بين مشاعر عضوات المجموعة وأفكارهن لفهم خبراتهن الانفعالية.
4. أن يزيد وعي عضوات المجموعة بمشاعرهن، وتقييم هذه المشاعر في ضوء نتائجها.
5. أن يتم تدريب عضوات المجموعة على تقبل تجربتهن العاطفية والاعتراف بها.
6. أن يتم تتبع الانفعالات وعكسها من خلال تمثيل المواقف التفاعلية والكشف عن أسلوب الاتصال، وتقوية الاستجابة الجديدة.
7. أن يتم تعزيز الاستجابة الانفعالية الإيجابية.
8. أن يتم مساعدة عضوات المجموعة على التعبير عن مشاعرهن ومن ثم مساعدتهن على تحديدها.
9. أن يتم مساعدة عضوات المجموعة على تحديد المشاعر الأولية لديهن، وهل تشكل رد فعل صحيح أم لا بالنسبة للموقف.
10. أن تحدد عضوات المجموعة التأثيرات السلبية من ردود الأفعال غير الصحيحة تجاه المواقف.
11. أن يتم مساعدة عضوات المجموعة على إيجاد ردود الفعل البديلة المناسبة.
12. أن يتم تدريب عضوات المجموعة على تحدي الأفكار الداخلية المتعلقة بانفعالاتهن غير الصحيحة بالاعتماد على الانفعالات الإيجابية وتعلم تنظيمها.
13. أن يتم مساعدة عضوات المجموعة على مواجهة الضغوط التي يتعرضن لها بأسلوب واقعي، واكتساب بعض المهارات التي تمكنهن من مواجهة الضغوط.

- **أهمية البرنامج الإرشادي:**

تشكل الضغوط النفسية تهديدًا وتحديًا كبيرًا للطلاب، وتؤثر على نتاجهم الدراسي وتدهور تفاعلاتهم مع أقرانهم، إذ توصلت دراسة عبد الرزاق (2023) إلى أن (82%) من الطلاب المراهقين يعانون من الضغوط النفسية. كما تشير الإحصاءات العالمية أن (80%) من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية، وأن (50%) من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء والمستشفيات ناتجة عن

الضغوط النفسية، وأن (25%) من أفراد المجتمع يعانون شكلًا من أشكال الضغط النفسي (الغرير وأبو أسعد، 2009)، وذكرت كريمة (2014) أن الضغوط النفسية تعد من المؤثرات القوية على جودة حياة الإنسان، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي للحياة، وهذه الحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها.

ومن هنا تنبثق أهمية التدخل الإرشادي من خلال إعداد برنامج علاجي لخفض حدة الضغوط النفسية عند طالبات المرحلة الثانوية، ويتمثل في مساعدة عضوات المجموعة للوصول إلى الوعي بالانفعالات التي تتضمن مساعدتهن على التعبير عن انفعالاتهن ومشاعرهن للتعامل بكفاءة مع المواقف الضاغطة، ثم مساعدتهن على أن يكن على وعي فيما إذا كانت ردود الفعل العاطفية تجاه هذه المواقف مشاعر أولية أم لا، ومساعدتهن على تحديدها، وبعد ذلك مساعدتهن على قبول الانفعالات والتركيز على استخدام الانفعالات وتبديلها من خلال مساعدتهن على تحدي الأفكار الداخلية المتعلقة بانفعالاتهن غير الصحيحة، بالاعتماد على الانفعالات الإيجابية الصحيحة وتعلم تنظيمها جيدا. وقد ثبتت فعالية العلاج المرتكز على الانفعالات في علاج العديد من المشكلات الخاصة بالمراهقين.

المخطط العام لجلسات البرنامج:

تضمن البرنامج الحالي على (10) جلسات، طُبقت بصورة جماعية على أفراد المجموعة الإرشادية، بواقع جلستين في الأسبوع، واستغرقت مدة التطبيق ستة أسابيع متتالية، بالإضافة إلى الجلسة التتبعية بعد شهر من تطبيق البرنامج، وتراوحت مدة الجلسة الواحدة (60-90) دقيقة، وفيما يأتي التخطيط العام لجلسات البرنامج؛ متضمنًا عناوين الجلسات، والهدف لكل جلسة، والفنيات والأساليب المستخدمة، والأدوات، وزمن الجلسة.

جدول (8)

المخطط العام لجلسات البرنامج الإرشادي القائم على العلاج المرتكز على الانفعالات

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات والأساليب المستخدمة	الأدوات	زمن الجلسة
1	التعارف والتمهيد للبرنامج	التعارف بين الباحثتين والعضوة وبين العضوات وبعضهم بعضًا، والتمهيد للبدء في تنفيذ البرنامج.	إذابة الجليد، إعطاء التعليمات، المناقشة الجماعية.	أوراق، اقلام	60 دقيقة

2	مفهوم الضغط النفسي ومصادره وآثاره	التعرف على مفهوم الضغوط النفسية ومصادرها والآثار التي تنجم عنها.	المحاضرة، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي.	أوراق عمل، جهاز لابتوب، عرض بوربوينت	60 دقيقة
3	العلاج المرتكز على الانفعالات	تعريف العضوات بالعلاج المرتكز على الانفعالات.	المحاضرة، العصف الذهني، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي.	أوراق عمل، جهاز لابتوب، عرض بوربوينت	60 دقيقة
4	الوعي بالانفعالات وتقبلها	مساعدة العضوة للوصول إلى الوعي بانفعالاتها، ومن ثم تقبلها.	التدريب العاطفي، الاصالة، التعزيز، الواجب المنزلي.	فيديو، جهاز لابتوب، جهاز عرض	90 دقيقة
5	التعبير عن المشاعر	مساعدة العضوة على التعبير عن مشاعرها ومن ثم مساعدتها على تحديدها.	التعاطف، العصف الذهني، التعزيز، التدريب العاطفي، الواجب المنزلي.	أوراق، أقلام، جهاز لابتوب، جهاز عرض	90 دقيقة
6	المشاعر الأولية للمواقف	تحديد المشاعر الأولية وهل تشكل رد فعل صحيح أم لا بالنسبة للموقف الضاغط.	تتبع الانفعالات وعكسها، التدريب العاطفي، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي.	صندوق المواقف، جهاز عرض	90 دقيقة
7	ردود الفعل البديلة	مساعدة العضوة على إيجاد ردود الفعل البديلة والمناسبة للموقف الضاغط.	حل المشكلات، التعزيز، التدريب العاطفي، تتبع الانفعالات وعكسها، التغذية المرتدة، الواجب المنزلي.	أوراق، أقلام.	90 دقيقة
8	تحدي الأفكار	التدريب على تحدي الأفكار الداخلية المتعلقة بالانفعالات غير الصحيحة للموقف	التغذية المرتدة، المناقشة الجماعية، التدريب	جهاز لابتوب، جهاز عرض، أوراق، أقلام.	90 دقيقة

		الضاغط، واستبدالها.	العاطفي، الواجب المنزلي.		
9	التكيف مع المشاعر وإدارة الانفعال	مساعدة العضوة على التكيف مع المشاعر الإيجابية، والقدرة على إدارة الانفعال اثناء الضغط.	التدريب العاطفي، المناقشة الجماعية، التعزيز، الواجب المنزلي.	أقلام، بطاقات الحالة الانفعالية.	90 دقيقة
10	الجلسة الختامية	انهاء البرنامج والتأكيد على ما تم تناوله في الجلسات السابقة.	المناقشة الجماعية، التعزيز	مقياس الضغط النفسي للمراهقين المتمدرسين بالثانوية: إعداد (بكيري، 2019)	60 دقيقة

الأساليب الإحصائية المستخدمة

للتحقق من صحة فروض الدراسة استخدمت الباحثتان الأساليب الإحصائية الآتية:

1- اختبار مان ويتني Mann Whitney Test لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة.

2- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين المجموعات المترابطة.

نتائج الدراسة

1-الفرض الأول وينص على: أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية (0.05) فاقل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية في القياس البعدي، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية".

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي على أفراد المجوعة التجريبية مباشرة، ثم قامت الباحثتان باستخدام اختبار "مان وتني" للمقارنة بين عينتين مستقلتين؛ وذلك لحساب قيمة (U) للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين: التجريبية

والضابطة في القياس البعدي على مقياس الضغوط النفسية بأبعاده الفرعية، وتم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة مربع إيتا، ويوضح جدول (9) نتائج ذلك.

جدول (9)

قيم(U)، ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات المرحلة الثانوية (ن1=6، ن2=6)

المتغيرات	مجموعتا المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة	حجم التأثير		قوة التأثير
							η	η2	
الجانب الدراسي	ضابطة	6	8.75	52.50	4.500	0,026	0.642	0.412	كبيرة
	تجريبية	6	4.25	25.50					
الجانب النفسي	ضابطة	6	8.75	52.50	4.500	0,026	0.726	0.527	كبيرة
	تجريبية	6	4.25	25.50					
الجانب العلائقي	ضابطة	6	8.83	53.00	4.000	0,026	0.659	0.434	كبيرة
	تجريبية	6	4.17	25.00					
الجانب الفيزيولوجي	ضابطة	6	8.92	53.50	3.500	0,026	0.744	0.553	كبيرة
	تجريبية	6	4.08	24.50					
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط الأكاديمية	ضابطة	6	9.50	57.00	0.000	0,002	0.935	0.875	كبيرة
	تجريبية	6	3.50	21.00					

يتضح من جدول (9) وجود فروق بين متوسطات رتب المجموعة الضابطة (التي لم تتعرض للبرنامج)، والمجموعة التجريبية (التي تعرضت للبرنامج) في الأداء على مقياس الضغوط النفسية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) خلال القياس البعدي، وذلك لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدل على فعالية البرنامج في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، مما يشير إلى صحة هذا الفرض.

كما يتضح أيضًا أن قيم حجم الأثر باستخدام معادلة مربع إيتا؛ جاء كبيرًا، وقد تراوح حجم الأثر ما بين (0,412-0,553) بالنسبة للأبعاد والدرجة الكلية (0,875)؛ وهذا يدل على فعالية البرنامج في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

2-الفرض الثاني وينص على:

أنه: " توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي والبعدي على مقياس الضغوط النفسية لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثتان بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي، وبعد تطبيقه مباشرة، ثم قامت الباحثتان بحساب قيم (Z)، ومستويات دلالتها للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: القبلي والبعدي على مقياس الضغوط النفسية (باستخدام اختبار ويلكوكسون)، وتم حساب حجم التأثير بمعادلة معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة، ويوضح جدول (9) نتائج ذلك الإجراء:

جدول (10)

قيم (Z) ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطي رتب القياسين: القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات المرحلة الثانوية (ن=6).

المتغيرات	القياس (بعدي/ قبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الجانب الدراسي	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.214-	0,027
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	0				
الجانب النفسي	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.226-	0.027
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	0				
الجانب العلائقي	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.214-	0,027
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	0				

المتغيرات	القياس (بعدي/ قبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الجانب الفيزيولوجي	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.207-	0,027
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	0				
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	الرتب السالبة	6	3.50	21.00	2.207-	0,027
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	0				

يتضح من جدول (10) أن قيم (Z) دالة عند مستوى (0.05) فأقل، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب القياسين: القبلي، والبعدي للمجموعة التجريبية في الأداء على مقياس الضغوط النفسية، لصالح القياس البعدي، وهذا يعني انخفاض درجات أفراد العينة التجريبية (بعد تطبيق البرنامج) على مقياس الضغوط النفسية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية). وإلى تأثير البرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

وللتأكد من الدلالة العملية للنتائج التي تم الحصول عليها من معالجة الفرض، تم حساب حجم تأثير Effect Size البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية باستخدام معادلة قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع من خلال معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة، الذي يتم حسابه من المعادلة الآتية:

$$\text{ق(T)} = 4(T_1)/\text{ن(ن+1)} - 1$$

حيث (ق)T=قوة العلاقة(معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج)، T1=مجموع الرتب ذات الإشارة السالبة= عدد أزواج الدرجات.

ويتم تفسير قوة العلاقة (ق)T كالآتي:

إذا كانت (ق)T <0,4 فتدل على علاقة ضعيفة وحجم تأثير ضعيف.

إذا كانت 0,4 ≤ (ق)T <0,7 فتدل على علاقة متوسطة وحجم تأثير متوسط.

إذا كانت0,7≤ (ق)T <0,9 فتدل على علاقة قوية وحجم تأثير قوي.

إذا كانت (قT) ≥0,9 فتدل على علاقة قوية جدًا وحجم تأثير قوي جدًا.

جدول (10)

قيمة حجم التأثير البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية(ن=6)

الأبعاد	قيمة(T_1) السالبة	قيمة قوة العلاقة(قT)	نوعية التأثير
الجانب الدراسي	21	1	**تأثيرقوي جدًا**
الجانب النفسي	21	1	**تأثيرقوي جدًا**
الجانب العلائقي	21	1	**تأثيرقوي جدًا**
الجانب الفيزيولوجي	21	1	**تأثيرقوي جدًا**
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	21	1	**تأثيرقوي جدًا**

يتضح من جدول (10) أن قيمة قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة) يساوي (1) أي أكبر من 0,9؛ وهذا يدل على تأثير قوي جدًا، ومن هنا يتأكد للباحثة تمتع البرنامج بدرجةٍ عاليةٍ من التأثير في خفض الضغوط النفسية لدي أفراد المجموعة التجريبية.

3-الفرض الثالث وينص على:

أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (0.05) فأقل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط النفسية"

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثتين بتطبيق مقياس الضغوط النفسية على أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهر من انتهاء التطبيق (البعدي)، ثم حساب الفرق بين متوسطات رتب القياس البعدي، والقياس التتبعي باستخدام اختبار ويلكوكسون، والجدول (11) يوضح ذلك.

جدول (11)

قيم (Z) ومستوى دلالتها للفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين: البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة من طالبات المرحلة الثانوية (ن=6)

المتغيرات	القياس (بعدي/ تتبعي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الجانب الدراسي	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	1.000-	0.317
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	5				
الجانب النفسي	الرتب السالبة	2	2.00	4.00	0,577-	0.564
	الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
	الرتب المتساوية	3				
الجانب العلائقي	الرتب السالبة	2	1.50	3.00	1.414-	0.157
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	4				
الجانب الفيزيولوجي	الرتب السالبة	2	2.00	4.00	0,577-	0.564
	الرتب الموجبة	1	2.00	2.00		
	الرتب المتساوية	3				
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	الرتب السالبة	3	2.00	6.00	1.732-	0.083
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00		
	الرتب المتساوية	3				

يتضح من جدول (11) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية) بين القياسين: البعدي والتتبعي، وهذا ما يحقق صحة الفرض، ويشير ذلك إلى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية في المحافظة على بقاء مستوى الضغوط النفسية منخفضًا لدى أفراد عينة الدراسة، وعدم حدوث انتكاسة لأفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء تطبيق البرنامج وخلال فترة المتابعة.

تفسير النتائج:

عند المقارنة بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، يُلاحظ الاختلاف الواضح بين درجات المجموعتين رغم تجانس الظروف والفئة العمرية؛ ويدل ذلك على مدى ملاءمة استخدام العلاج المرتكز على الانفعالات مع فئة المراهقين، التي اتفقت مع نتائج العديد من الدراسات كدراسة أبو اللوم وبني مصطفى (2021)، ودراسة أبو أزريق (2016) ودراسة أميني وآخرين (2020) ودراسة النويران (2019) ودراسة خطاطبة (2013). كما أشارت دراسة كوريان (2014) Kurian الى دور العلاج المرتكز على الانفعالات كأداة عملية ومفيدة في مساعدة الأطفال والمراهقين، ودراسة المحمودي والخثعمي (2023)، ودراسة غلامي وآخرين (2022) ,.Gholami, et al التي أكدت على أن العلاج المرتكز على الانفعالات فعال في تنظيم المشاعر ويُحسّن من التنظيم المعرفي للعواطف ونقد الذات لدى المراهقين.

وتعزى هذه النتيجة إلى آلية عمل البرنامج المتبع الذي أسهم في تزويد الطالبات بالأساليب والاستراتيجيات الإيجابية السليمة لمواجهة الضغوط النفسية بجوانبها الأربعة (الجانب الدراسي- الجانب العلائقي- الجانب النفسي- الجانب الفيزيولوجي) والتخفيف من حدتها، الأمر الذي انعكس ايجابيًا على كافة ردود الأفعال والسلوكيات الصادرة من أفراد عينة الدراسة.

ويمكن القول أن لتطبيق استراتيجيات وفنيات العلاج المرتكز على الانفعالات الدور الأكبر، إذ أسهمت بشكل كبير في نجاح هذا البرنامج، وما لها من الأثر الواضح في التحسين من سلوكيات وأفعال أفراد عينة الدراسة، إذ إن فنية التعاطف ووضع الباحثتين نفسيهما مكان العضوة والشعور بمشاعرها وابداء ذلك لها؛ زاد من التآلف بين الباحثتين والعضوات، الأمر الذي لمسته الباحثة من خلال حديث العضوات براحة عن المشكلات التي تواجههن دون الخجل منها، مما سمح للباحثتان أن تربط ما بين مشاعر العضوات وافكارهن لفهم خبرتهن الانفعالية، ثم العمل عليها من خلال تمثيل المواقف التفاعلية والتدريب العاطفي الذي هدف إلى تعزيز الاستجابة الانفعالية الإيجابية الذي تم من خلال تدريب العضوات على الوعي بانفعالاتهن وتقبل تجربتهن العاطفية والاعتراف بها، والتعبير عن مشاعرهن وتحديدها، والتمييز بين الانفعالات الأولية والثانوية وتحديد التأثيرات السلبية لردات الفعل غير الصحيحة وإيجاد ردود الفعل المناسبة، وتحدي الأفكار الداخلية المتعلقة بالانفعالات غير الصحيحة والاعتماد على الانفعالات الإيجابية وتعلم تنظيمها، الأمر الذي أدى إلى وصول هذا البرنامج لتحقيق أهدافه.

كما يمكن القول: أن الأساليب المستخدمة في هذا البرنامج - من إعطاء تعليمات وتقديم معلومات بطريقة علمية ومنظمة ومبسطة من خلال أسلوب المحاضرة - قد أسهمت بزيادة الوعي لدى العضوات حول معرفتهن بماهية المشكلة وما يترتب عليها من تأثيرات سلبية خاصة لدى فئتهن العمرية، الأمر الذي رفع الوعي بذواتهن ومهاراتهن وانفعالاتهن المصاحبة للموقف، وساعد في تنمية كفاءتهن لمواجهة الضغوط النفسية وتحديد الاستراتيجية المناسبة لتخطي الأزمة أو المشكلة من خلال أسلوب حل المشكلات المتبع، فضلًا عن أسلوب العصف الذهني الذي شجع على توليد أكبر عدد من الأفكار والحلول دون انتقادها، ثم انتقاء الحل الأنسب منها الأمر الذي ساعد العضوات على تصحيح ردات الفعل المتبعة لديهن أثناء التعرض للضغوط بأنواعها، وتوجيه انتباههن من خلال التغذية المرتدة نحو جوانب القصور ليتم تعديلها، وكذلك جوانب القوة ليتم تدعيمها. كما أن أسلوب المناقشة الجماعية قد أسهم في تعديل السلوك لدى العضوات، وزيادة الألفة بين العضوات بعضهن بعضاً وذلك خلال إعطاء مساحة للتعبير عن الذات، ومشاركة المشكلات وتقييمها التقييم الصحيح بمساعدة الباحثتين من خلال تقديم التعزيز المناسب، الذي يزيد من احتمالية حدوث السلوك المرغوب به في المواقف المماثلة. ويمكن القول: أن للواجبات المنزلية التي تضمنتها نهاية كل جلسة دور فعال في تحقيق الأهداف المنشودة من كل جلسة، ويعود ذلك إلى حرص الباحثتين على المتابعة المستمرة للواجبات المنزلية ومناقشتها في بداية كل جلسة، الأمر الذي أسهم في تحقيق مبدأ الجدية في الالتزام بتنفيذها والاستفادة منها.

وقد اعتمدت الباحثتان لاستمرارية فعالية البرنامج في الحرص على طبيعة العلاقة بين الباحثة والعضوات باستخدام بعض الأنشطة التي تسهم في زيادة الألفة كنشاط الجلسة المستديرة، واختيار الأدوات الممتعة والجذابة والمناسبة للمحتوى المقدم وما تحتويه من أنشطة، كنشاط صندوق المواقف ونشاط إشارة المرور، إذ أسهم كل ذلك في زيادة رغبة العضوات بالحضور والانضباط في جلسات البرنامج.

واسهمت تلك الرغبة الصادقة للعضوات في المشاركة في البرنامج المقدم لهن، والدافعية للاستفادة منه في مواجهة الضغوط النفسية، واقتناعهن بأهمية أساليب المواجهة والاستراتيجيات التي تقوم على العلاج المرتكز على الانفعالات في خفض الضغوط النفسية التي يتعرضن لها، وقد ظهر ذلك في التزامهن بحضور الجلسات ومتابعة ما تم إعطائهن من واجبات منزلية بانتظام، كل ذلك كان له أثر فعّال في استمرارية إيجابية العضوات خلال فترة المتابعة.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، وما تم في مناقشتها، فإنه يمكن تقديم بعض التوصيات التي قد تفيد المؤسسات ذات العلاقة في هذا المجال:

1-ضرورة القيام بالمزيد من البرامج الإرشادية التي تقوم على العلاج المرتكز على الانفعالات، خصوصًا على طلبة المرحلة الثانوية، ومراعاة حساسية هذه المرحلة العمرية.

2-ضرورة تفعيل غرفة الإرشاد بالمدرسة، لمساعدة الطالبات على مواجهة الضغوط التي يتعرضن لها، والقدرة على التعامل معها بشكل سليم.

البحوث والدراسات المقترحة:

استكمالًا للجوانب ذات العلاقة بهذه الدراسة، تقترح الباحثتان الموضوعات الآتية:

1- فعالية برنامج قائم على العلاج المرتكز على الانفعالات في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية.

2- فعالية برنامج قائم على العلاج بالانفعالات في خفض اعراض الاكتئاب لدى عينة من المراجعين للعيادات والمراكز والمستشفيات النفسية.

3- فعالية برنامج قائم على العلاج بالانفعالات في خفض اضطراب القلق العام لدى عينة من الطلبة الجامعيين السعوديين.

4- فعالية برنامج ارشادي قائم على العلاج المرتكز على الانفعالات في تحسين الصحة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية.

المراجع العربية والانجليزية:

اولاً: المراجع باللغة العربية

أبو أزريق، محمد محمود عيسى. (2016). *مستوى الغضب والذكاء العاطفي لدى المراهقين وفاعلية برنامج مرتكز على الانفعالات في تنمية مهارات الذكاء العاطفي وإدارة الغضب* [رسالة دكتوراه]. الجامعة الأردنية، عمان.

أبو اللوم، علا عماد، وبني مصطفي، منار سعيد. (2021). فاعلية العلاج المرتكز على الانفعالات في خفض مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقات. *إربد للبحوث والدراسات الإنسانية، 23* (3)، 85- 128.

بزيار، يمينة، وابن لعربي، مختارية. (2021). الضغط النفسي لدى النساء العاملات. *مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، 4* (3)، 1001- 1013.

بكر، محمد السيد حسين. (2012). الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين المصريين المقيمين بالسعودية. *مجلة الإرشاد النفسي، (31)*، 275 – 310.

بولقرون، حنان، ومناني، نبيل. (2021). الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى القابلة: دراسة حالة. *مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 10* (4)، 465- 494.

بكيري، نجيبة. (2019). مستوى الضغط النفسي لدى عينة من المراهقين المتمدرسين بالثانوية. مجلة العلوم الإنسانية، 6 (1)، 254- 270.

بن صالح، هداية. (2015). الضغط النفسي وتأثيره على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس: دراسة ميدانية في المدرسة الثانوية. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (22)، 86- 97.

حسن، أحمد حسنين أحمد. (2012). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي لخفض الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين. *مجلة الطفولة والتربية، 10* (2)، 47- 105.

الخضر، جيهان محمد. (2021). *الضغوط النفسية وعلاقتها بالتكيف النفسي والتحصيل الدراسي: دراسة ميدانية للطلاب العرب في المدارس السويدية* [رسالة دكتوراه]. جامعة النيلين، الخرطوم.

خطاطبة، يحيى بن مبارك. (2013). *أثر برنامج ارشادي متركز على الانفعالات في خفض الارق وتحسين مفهوم الذات*. [رسالة دكتوراه]. الجامعة الاردنية، عمان.

الدهمشي، أنور السموحة. (2020). فاعلية العلاج المرتكز على الانفعالات في خفض مستوى الألكسيثيميا لدى اللاجئات السوريات اللواتي تعرضن للعنف. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 28* (1)، 383-409.

الراشدي، نوال محمد يحيى. (2019). الضغوط النفسية وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمحافظة القنفذة. *مجلة كلية التربية، 35* (8)، 313- 357.

شيلي تايلور. (٢٠٠٨). *علم النفس الصحي، ترجمة بريك، فوزي شاكر*، داود، دار حامد للنشر والتوزيع.

عبد الرزاق، هاجر محمد رضا. (2023). تدريس بعض المهارات المهنية بمدخل حل المشكلات وأثرها في الحد من الضغوط النفسية وسلوك التمرد لدى الطلاب المراهقين. *المجلة العلمية لكلية التربية، 39*(9)، 26-64.

العنزي، أنور السموحي. (2018). *فاعلية العلاج المرتكز على الانفعالات والعلاج الآدلري في خفض مستوى الألكسيثيميا لدى اللاجئات السوريات اللواتي تعرضن للعنف* [رسالة دكتوراه]. جامعة اليرموك، إربد.

الغرير، أحمد نائل، أبو أسعد، أحمد عبد اللطيف. (2009). *التعامل مع الضغوط النفسية*. دار الشروق للنشر والتوزيع.

كاشف، إنعام أحمد عبد الحليم. (2022). أساليب مواجهة الضغوط وفقًا لليقظة العقلية والمرونة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، 32* (116)، 53-118.

كريمة، بحرة. (2014). *جودة حياة التلميذ وعلاقتها بالتحصيل الدراسي* [رسالة ماجستير]، جامعة وهران.

المحادين، دعاء أحمد. (2015). *فعالية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج المرتكز على الانفعالات في تحسين نوعية الحياة والتعامل مع الضغوط النفسية لدى الناجيات من سرطان الثدي في الأردن* [رسالة دكتوراه]. الجامعة الأردنية، عمان.

المقاطي، دلال بنت مفرح بن إبراهيم. (2015). الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية لدى عينة من المراهقين والمراهقات بمدارس المرحلة الثانوية في مدينة جدة. *المجلة العلمية لكلية الآداب، (56)*، 8-64.

المحمودي، معيوف بطي، والخثعمي، صالح سفير. (2023). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج المرتكز على التعاطف في خفض أعراض القلق لدى ضحايا التنمر من طلاب المرحلة المتوسطة. *مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية. 5* (4)، 114-161.

النويران، فرحان لافي. (2019). *فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العلاج المرتكز على الانفعالات في تنمية الإحساس بالهوية النفسية وخفض الاستثارة الانفعالية لدى المراهقين اللاجئين السوريين في الأردن* [رسالة دكتوراه]، الجامعة الأردنية، المنظومة.

Arabic References

Abū azryq, Muḥammad Maḥmūd ʿĪsá. (2016*). mustawá al-ghaḍab wa-al-dhakāʾ al-ʿāṭifī ladá al-murāhiqīn wa-fāʿilīyat Barnāmaj mrtkz ʿalá alānfʿālāt fī Tanmiyat mahārāt al-dhakāʾ al-ʿāṭifī wa-idārat al-ghaḍab* [Risālat duktūrāh]. al-Jāmiʿah al-Urdunīyah, ʿAmmān.

Abū al-lawm, ʿUlā ʿImād, wa-Banī Muṣṭafá, Manār Saʿīd. (2021). fāʿilīyat al-ʿilāj al-murtakiz ʿalá alānfʿālāt fī khafḍ mustawá al-qalaq al-ijtimāʿī ladá ʿayyinah min al-murāhiqāt. *Irbid lil-Buḥūth wa-al-Dirāsāt al-Insānīyah, 23* (3), 85-128.

Bzyār, Yamīnah, wa-Ibn l-ʿArabī, mkhtāryh. (2021). al-ḍaghṭ al-nafsī ladá al-nisāʾ al-ʿāmilāt. *Majallat ṭbnh lil-Dirāsāt al-ʿIlmīyah al-Akādīmīyah, 4* (3), 1001-1013.

Bakr, Muḥammad al-Sayyid Ḥusayn. (2012). al-ḍughūṭ al-nafsīyah ladá ʿayyinah min al-murāhiqīn al-Miṣrīyīn al-muqīmīn bi-al-Saʿūdīyah. *Majallat al-Irshād al-nafsī, (31)*, 275 – 310.

Bwlqrwn, Ḥanān, wmnāny, Nabīl. (2021). al-ḍaghṭ al-nafsī wa-istirātījīyāt muwājahatih ladá al-qābilah : dirāsah ḥālat. *Majallat ʿulūm al-insān wa-al-mujtamaʿ, 10* (4), 465-494.

Bkyry, Najībah. (2019). mustawá al-ḍaghṭ al-nafsī ladá ʿayyinah min al-murāhiqīn almtmdrsyn bālthānwyh. *Majallat al-ʿUlūm al-Insānīyah, 6* (1), 254-270.

Ibn Ṣāliḥ, Hidāyat. (2015). al-ḍaghṭ al-nafsī wa-ta'thīruhu ʿalá al-tawāfuq al-Mudarrisī ladá al-murāhiq almtmdrs : dirāsah maydānīyah fī al-Madrasah al-thānawīyah. *Majallat al-Dirāsāt wa-al-Buḥūth al-ijtimāʿīyah, (22),* 86-97.

Ḥasan, Aḥmad Ḥasanayn Aḥmad. (2012). fāʿilīyat Barnāmaj irshādī ʿqlāny anfʿāly li-khafḍ al-ḍughūṭ al-nafsīyah ladá ʿayyinah min al-murāhiqīn. *Majallat al-ṭufūlah wa-al-tarbiyah, 10* (2), 47-105.

al-Khiḍr, Jīhān Muḥammad. (2021). *al-ḍughūṭ al-nafsīyah wa-ʿalāqatuhā bāltkyf al-nafsī wa-al-taḥṣīl al-dirāsī : dirāsah maydānīyah lil-ṭullāb al-ʿArab fī al-Madāris alswydyh* [Risālat duktūrāh]. Jāmiʿat al-Nīlayn, al-Kharṭūm.

Khaṭāṭibah, Yaḥyá ibn Mubārak. (2013*). Athar Barnāmaj Arshadī mtrkz ʿalá alānfʿālāt fī khafḍ alārq wa-taḥsīn Mafhūm al-dhāt.* [Risālat duktūrāh]. al-Jāmiʿah al-Urdunīyah, ʿAmmān.

Aldhmshy, Anwar alsmwḥh. (2020). fāʿilīyat al-ʿilāj al-murtakiz ʿalá alānfʿālāt fī khafḍ mustawá al'lksythymyā ladá allāj'āt al-Sūrīyāt al-Lawātī tʿrḍn lil-ʿunf. *Majallat al-Jāmiʿah al-Islāmīyah lil-Dirāsāt al-Tarbawīyah wa-al-nafsīyah, 28* (1), 383-409.

al-Rāshidī, Nawāl Muḥammad Yaḥyá. (2019). al-ḍughūṭ al-nafsīyah wa-ʿalāqatuhā bālkfā'h al-ijtimāʿīyah ladá ʿayyinah min ṭālibāt al-marḥalah al-thānawīyah bi-Muḥāfaẓat al-Qunfudhah. *Majallat Kullīyat al-Tarbiyah, 35* (8), 313-357.

Shyly tāylwr. (2008). *ʿilm al-nafs al-ṣiḥḥī, tarjamat Burayk, Fawzī Shākir*, Dāwūd, Dār Ḥāmid lil-Nashr wa-al-Tawzīʿ.

ʿAbd al-Razzāq, Hājar Muḥammad Riḍā. (2023). tadrīs baʿḍ al-mahārāt al-mihnīyah bi-madkhal ḥall al-mushkilāt wa-atharuhā fī al-ḥadd min al-ḍughūṭ al-nafsīyah wa-sulūk al-tamarrud ladá al-ṭullāb al-murāhiqīn. *al-Majallah al-ʿIlmīyah li-Kullīyat al-Tarbiyah, 39* (9), 26-64.

al-ʿAnzī, Anwar alsmwḥy. (2018). *fāʿilīyat al-ʿilāj al-murtakiz ʿalá alānfʿālāt wa-al-ʿilāj al'ādlry fī khafḍ mustawá al'lksythymyā ladá allāj'āt al-Sūrīyāt al-Lawātī tʿrḍn lil-ʿunf* [Risālat duktūrāh]. Jāmiʿat al-Yarmūk, Irbid.

al-Gharīr, Aḥmad Nā'il, Abū Asʿad, Aḥmad ʿAbd al-Laṭīf. (2009). *al-taʿāmul maʿa al-ḍughūṭ al-nafsīyah.* Dār al-Shurūq lil-Nashr wa-al-Tawzīʿ.

Kāshif, Inʿām Aḥmad ʿAbd al-Ḥalīm. (2022). Asālīb muwājahat al-ḍughūṭ wafqan llyqẓh al-ʿaqlīyah wa-al-murūnah al-nafsīyah ladá ʿayyinah min ṭullāb al-marḥalah al-thānawīyah. al-*Majallah al-Miṣrīyah lil-Dirāsāt al-nafsīyah, 32* (116), 53-118.

Karīmah, Baḥrah. (2014*). Jawdah ḥayāt al-tilmīdh wa-ʿalāqatuhā bālthṣyl al-dirāsī* [Risālat mājistīr], Jāmiʿat Wahrān.

al-Maḥādīn, Duʿā' Aḥmad. (2015*). faʿālīyat Barnāmaj irshādī Mustanad ilá al-ʿilāj al-murtakiz ʿalá alānfʿālāt fī Taḥsīn nawʿīyah al-ḥayāh wa-al-taʿāmul maʿa al-ḍughūṭ al-nafsīyah ladá alnājyāt min srṭān althdy fī al-Urdun* [Risālat duktūrāh]. al-Jāmiʿah al-Urdunīyah, ʿAmmān.

al-Maqāṭī, Dalāl bint Mufraḥ ibn Ibrāhīm. (2015). alṣlābh al-nafsīyah wa-ʿalāqatuhā bi-kull min al-ḍughūṭ al-nafsīyah wa-al-mushkilāt al-sulūkīyah ladá ʿayyinah min al-murāhiqīn wālmrāhqāt bi-madāris al-marḥalah al-thānawīyah fī Madīnat Jiddah. *al-Majallah al-ʿIlmīyah li-Kullīyat al-Ādāb, (56)*, 8-64.

al-Maḥmūdī, MaʿyūF Buṭṭī, wālkhthʿmy, Ṣāliḥ Safīr. (2023). faʿālīyat Barnāmaj irshādī qā'im ʿalá al-ʿilāj al-murtakiz ʿalá altʿāṭf fī khafḍ Aʿrāḍ al-qalaq ladá Ḍaḥāyā al-tanammur min ṭullāb al-marḥalah al-mutawassiṭah. *Majallat al-Ādāb lil-Dirāsāt al-nafsīyah wa-al-tarbawīyah. 5* (4), 114-161.

Alnwyrān, Farḥān Lāfī. (2019*). fāʿilīyat Barnāmaj irshādī ystnd ilá al-ʿilāj al-murtakiz ʿalá alānfʿālāt fī Tanmiyat al-iḥsās bi-al-huwīyah al-nafsīyah wkhfḍ alāstthārh al-infiʿālīyah ladá al-murāhiqīn al-lāji'īn al-Sūrīyīn fī al-Urdun [Risālat duktūrāh], al-Jāmiʿah al-Urdunīyah, al-Manẓūmah.*

ثانياً المراجع باللغة الإنجليزية

Amini, M., Lotfi, M., Fatemitabar, R., & Bahrampouri, L. (2020). The Effectiveness of Emotion- Focused Group Therapy on the Reduction of Negative Emotions and internet Addiction Symptoms. Journal of Practice in Clinical Psychology, 8 (1), 1-8. http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.8.1.1

Adler, Gilad, Ben Shahar, Tohar Dolev, Sigal Zilcha-Mano. (2018). The development of the working alliance and its ability to predict outcome in emotion-focused therapy for social anxiety disorder. The Journal of nervous and mental disease 206 (6), 446-454.

Ben Shahar, Eran Bar-Kalifa, Eve Alon. (2017). Emotion-focused therapy for social anxiety disorder: Results from a multiple-baseline. study. Journal of consulting and clinical psychology 85 (3), 238.

Elliott, R. Sanders, PE. (2012). EMOTION-FOCUSED THERAPY. In: The tribes of the person-centered nation. 103-130.

Greenberg, LS. (2010). Emotion-Focused Therapy. Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 4, (33), 1-12. retrieve.pdf

Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2006). Emotion-focused therapy for depression. American Psychological Association.

Gholami, Sahar, Farnaz Keshavarzi Arshadi, Parvane Mohamadkhani, Fariba Hasani (2022). The Effectiveness of Emotion-based Therapy on Cognitive Regulation of Emotion and Self-criticism of Adolescent Girls Experiencing Parental Divorce Mourning. Journal of Modern Psychological Researches 17 (67), 187-196.

Hedayat, Seyedeh Katayoon, Isaac Rahimian Boogar, Nemat Sodoteh Asl, Amaneh Moazedian. (2023). The comparison of effectiveness of emotion-focused therapy with and without health-promoting behaviors training on high-risk behaviors and healthy lifestyles in secondary. IJABS 10 (3), 13-22.

Johnson, S. M. (2005). Broken bonds: An Emotionally Focused Approach to Infidelity. Journal of Couple& Relationship Therapy, 4 (2), 17 -29. doi:10.1300/J398v04n02_03.

Kurian, George. (2014). Emotionally-Focused Therapy in Adolescents Grief Work: What Helps Healthy Grieving. Annals of Psychotherapy & Integrative Health.

Mikaeili, N., Molavi, P., Einy, S., & Tagavy, R. (2017). Effectiveness of Emotion-Focused Therapy on Emotional Dysregulation Hopelessness and Suicidal Ideation in Post-Traumatic Stress Disorder Veterans. Iranian Journal of War & Public Health, 9 (3), 111-117.

Roger Baker, Lisa Gale, Gareth Abbey, Sarah Thomas. (2013). Emotional Processing Therapy for post-traumatic stress disorder. Counselling Psychology Quarterly 26 (3-4), 362-385.

Stiegler, Jan Reidar, Helge Molde, Elisabeth Schanche. (2018). Does an emotion-focused two-chair dialogue add to the therapeutic effect of the empathic attunement to affect? Clinical psychology & psychotherapy, 25 (1), 86-95.

Yang, Fang., Bo, Ji., Yitian, Liu., Jingyu, Zhang., Qianwei, Liu., Yunpeng, Ge.,Yana, Xie.,& Cunzhi, Liu. (2022). The prevalence of psychological stress in student populations during the COVID-19 epidemic: a systematic review and meta-analysis. University of Chinese Medicine, (11). https://doi.org/10.1038/s41598-022-16328-7.

ملاحق

ملحق 1: مقياس الضغوط النفسية إعداد: بكيري (2019)

اولًا: البيانات الأولية:

اسم الطالبة:..... الصف:.....

العمر:..... المدرسة:.....

ثانيًا: تعليمات مقياس الضغط النفسي:

يتكون المقياس من (42) عبارة، اقرأ كل عبارة منها وأجب عنها باختيار إجابة واحدة من الإجابات الأربعة الموضحة (تنطبق دائما، تنطبق احياناً، تنطبق نادراً، لا تنطبق أبداً) وذلك بوضع الإشارة (x) تحت الإجابة التي تناسبك، علما أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خطأ، وإنما تعبر الإجابة عن وجهة نظرك.

- إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها سوى الباحثة لاستخدامها في البحث العلمي.

شكرا على التعاون

	العبارات
1	تتعبني الامتحانات المدرسية المستمرة (شهرية، نصف العام، آخر العام)
2	أشعر أني متعب نفسيًا
3	أشعر بنقص المكانة والاحترام عند الآخرين
4	أعاني من سرعة خفقان القلب
5	أعاني من كثرة النسيان
6	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري ومصارحة الآخرين بما يجول في خاطري
7	أفضل الانسحاب عن الآخرين
8	أعاني من مشاكل هضمية
9	أشعر بالملل من جدول التوقيت اليومي الكثيف
10	أشعر بالخوف من عدم الوصول إلى المكانة التي أحلم بها
11	يضايقني حصول زملائي على درجات أعلى مني في الامتحانات سواءً كتابية أم شفوية
12	أعاني من صداع متكرر
13	العلامات التي أحصل عليها لا تعبر عن قدراتي العملية
14	أشعر بالقلق من أبسط موقف يحدث معي
15	يميز والداي أو أحداهما بيني وبين أشقائي

16	أعاني صعوبة في النوم
17	يتهرب الأستاذ من مناقشة الأسئلة التي أوجهها له
18	أشعر أني مهموم دائمًا
19	لا أثق في الناس
20	أشعر بالتعب الجسدي دون سبب
21	أعاني من التشتت وعدم التركيز في الدراسة
22	المستقبل بالنسبة لي مسؤوليات يصعب تحملها
23	يضايقني عدم فهم الآباء لمتطلبات الدراسة
24	أعاني من صعوبة في التنفس
25	أجد صعوبة في إنجاز الواجبات المدرسة
26	أشعر بأني فاشل
27	علاقاتي بعائلتي متوترة
28	أعاني من اضطرابات في الشهية
29	أجد صعوبة في فهم بعض المقررات الدراسية
30	أشعر بالحزن معظم الأوقات
31	أجد صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع زملائي في الفصل
32	أشعر بالإرهاق طوال الوقت
33	تتقلب حالتي المزاجية بين السعادة والحزن دون سبب ظاهر
34	لا أحد يفهمني
35	أشكو من الغثيان
36	أنا سريع البكاء والتأثر عند مواجهة أي ضغط
37	أجد صعوبة في التحدث مع الأستاذ داخل أو خارج الفصل
38	أشعر بالتعب عند استيقاظي من النوم
39	أشعر بأني غير قادر على تحمل ضغوطات أكثر
40	يفضل الأستاذ بعض التلاميذ على بعضهم الآخر داخل الفصل
41	أعاني من الارتعاش
42	أخاف من الفشل الدراسي