

أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط

The effect of a program based on cognitive-behavioral therapy on reducing the level of psychological anxiety among a sample of students of the fourth intermediate level

الزهرة الأسود^{1*}، عبد المنعم بوشريط²

جامعة الوادي (الجزائر)، lassoued-zohra@univ-eloued.dz

جامعة الوادي (الجزائر)، abdelmenem-boucherit@univ-eloued.dz

تاريخ النشر: 2023-07-28

تاريخ القبول: 2023-05-17

تاريخ الاستلام: 2022-08-11

ملخص: تهدف الدراسة إلى قياس أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط، وقد تكونت العينة من (14) تلميذا وتلميذة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين؛ مجموعة تجريبية (ن=7) تلقت البرنامج، ومجموعة ضابطة (ن=7) وقد استخدم مقياس القلق الصريح لتاييلور (1953)، والبرنامج المعد من طرف البطنيجي (2015)؛ حيث تم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس.

الكلمات المفتاحية: برنامج؛ علاج معرفي سلوكي؛ قلق نفسي؛ تلاميذ سنة رابعة متوسط.

Abstract: The study aims to measure the effect of a program based on cognitive-behavioral therapy on reducing the level of psychological anxiety among a sample of fourth year average students, The sample consisted of (14) male and female students who were chosen in a simple random way, and they were divided into two equal groups; An experimental group (n= 7) received the program, and a control group(n= 7), Taylor's Explicit Anxiety Scale(1953), and the program prepared by Al-Batniji (2015) were used, where statistically significant differences were found in the level of psychological anxiety between the experimental group and the control group in the post measurement in favor of the experimental group, and there were statistically significant differences in the level of psychological anxiety of the experimental group between the pre and post measurements in favor of the post measurement, and there were no statistically significant differences in the level of psychological anxiety of the experimental group in the post measurement with a difference sex.

Keywords: program; cognitive-behavioral therapy; psychological anxiety; students of the fourth intermediate level.

1- مقدمة:

يصف بعض العلماء والباحثين إنسان القرن الواحد والعشرون بأنه يعيش عصر القلق، لما يواجهه من تغيرات اجتماعية واقتصادية وبيئية، وتحديات تكنولوجية يساهم فيها الإنسان نفسه، فرغم الإنجازات العلمية والتطورات الحضارية التي حققها لأجل الوصول إلى أقصى درجة من الرفاهية الاجتماعية، إلا أنه لم ينل نصيباً كافياً منها، وظلّ هاجس القلق يطارده ويدعوه للبحث عن جودة حياة أفضل في خضمّ تلك التغيرات والتحديات لا سيما الاجتماعية والتكنولوجية منها.

والقلق يمثل حالة استنفار لدى الفرد تدعوه إلى البحث عن حلّ لمأزق قد حلّ به، أو مشكلة تؤرّق حياته فتجعله يقبّ في ثنانياً تفكيره للخروج بحلول يسترد بها حالة التكيف النفسي والاجتماعي التي ألفها.

ولو تأملنا الظروف النفسية التي يمرّ بها المراهق نتيجة التغيرات الفيزيولوجية والتكوينية لديه، لوجدنا معاشه النفسي يحمل مساحة معتبرة من القلق النفسي مُنطلقاً أزمة الهوية التي تنتابه في بداية المرحلة النمائية (المراهقة)، ومنتهاها سعيه نحو كمال الشخصية حتى ينعم بالقبول الاجتماعي الذي يرتضيه، وبين هاتين الدفتين يمرّ المراهق بعدة محطات في حياته، أهمّها محطة التمدرس أين يمثل دور المتعلّم في مدرسته، سواء كان في مرحلة التعليم المتوسط (الإعدادي)، أو مرحلة التعليم الثانوي، أو حتى مرحلة التعليم الجامعي.

هذا؛ وتعتبر مرحلة التعليم المتوسط أول خطوة للتلميذ المراهق في محطة التمدرس، كما تعتبر السنة الرابعة متوسط آخر سنة في هذه المرحلة، أين تكون ذروة النشاط المتطلّبة من التلميذ للنجاح بشهادة تؤهّله إلى الانتقال لمرحلة التعليم الثانوي، حيث يكتنف هذه الذروة حصيلة من القلق، منها ما هو قلق نفسي ناجم عن التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث له كمراهق، ومنها ما هو قلق امتحان يتجلى في فتراته، وبين هذا وذاك يحتاج التلميذ المراهق إلى مرافقة نفسية تسخّرها له إدارة المتوسطة من أجل ترشيد هذا القلق النفسي، وجعله دافعاً للنجاح لا مثبّطاً له.

وهنا يأتي دور العلاج النفسي الذي يقدم خدماته للأفراد - لا سيما التلاميذ منهم - من أجل مساعدتهم على حلّ مشكلاتهم وتجاوز أزماتهم، والوصول بهم إلى حالة التوافق المطلوبة، وذلك من خلال تطبيق برامج علاجية قائمة على نظريات علمية تساهم في مرافقتهم للخروج من أزماتهم أو التخفيف من معاناتهم.

ولعلّ العلاج النفسي القائم على النظريات المعرفية السلوكية يعتبر من أجدى طرائق التكفّل النفسي بحالات القلق لما تصفه أدبيات البحث، حيث يرى جمعة (2002) أنّ العلاج المعرفي السلوكي من أكثر العلاجات فعالية للحالات التي يكون فيها القلق هو المشكلة الرئيسية، كما أنّه لا فائدة من الاستمرار في تناول المهدئات لعلاج القلق، فالعلاج المعرفي السلوكي هو البديل الأنسب (ورد في: بلان، 2015، 421-422).

ويضيف أبو زيد (2008) أنّ العلاج المعرفي السلوكي يعدّ من أفضل الطرق التي استخدمت من قبل الباحثين والمعالجين لعلاج مشكلة القلق بأنواعها المختلفة، وقد أثبتت فعاليته في العديد من المجالات وعلاج الكثير من الأمراض المزمنة، وحالات القلق والاكتئاب، واضطرابات المراهقين (ورد في: الفورتية، 2017، 4-5) وهو العلاج الذي يميّز بتنوّع فنيّاته وصلاحيته في التطبيق في مراحل عمرية مختلفة، خاصة فيما يتعلق بمشكلات الأطفال والمراهقين (عبد الرحمن والشناوي، 2010، 213).

لذلك، أثر الباحثان أن يطبقا برنامجاً مستنداً إلى العلاج المعرفي السلوكي لخفض مستوى القلق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط، وقياس حجم أثره على العينة التجريبية.

1.1- الإشكالية:

يمثل القلق هاجسا يراود غالبية البشر جراء انشغالهم بتحصيل إنجازاتهم، أو حتى من خلال معاشتهم لمستجدات حياتهم، فمنهم من يتبادر إلى نفسيته بشكل صحي وإيجابي ليحمله حافزا للأداء الجيد والنجاح، ومنهم من يملكه بشكل كبير ليتحول إلى مشكلة تعيق تحقيق أهدافه.

ولهذا، يعدّ القلق من المشكلات التي يمكن أن تؤثر على القدرات العقلية للإنسان بصفة عامة، وعلى المراهقين بصفة خاصة، إذ يمكن أن يشتت تفكيرهم ويؤدي إلى معاناتهم من التوتر وعدم الاتزان، وهذه الآثار وغيرها يترتب عليها جعلهم غير قادرين على التفكير أو التحصيل، وإن اختلفت درجة عدم القدرة هذه باختلاف درجة القلق ونوعه (الحويلة، 2010، 38-39).

وعليه، يجتهد الباحثون والمختصون في مجال الإرشاد والعلاج النفسي في بناء برامج تدخل قائمة على العلاج المعرفي السلوكي وإثبات فاعليتها في تخفيف القلق النفسي لدى الأفراد، وهو ما أظهرته دراسة البطينجي (2015) في سعيها لقياس فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق النفسي لدى طلاب المدارس في المناطق الحدودية بشرق غزة، حيث توصلت الباحثة إلى إثبات فاعلية البرنامج في خفض مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية، ولعل صعوبة الظروف البيئية جغرافيا وتاريخيا (غزة) هي ما سببت رفع مستوى القلق النفسي لدى أفراد العينة، إلى جانب ظروف الدراسة والامتحانات وطموحات التلاميذ.

وبالمقابل، فإن الظروف الحالية التي يعيشها تلاميذ المدارس في ظلّ الجائحة العالمية (كوفيد-19) جعلت الباحثان مهتمّان بدراسة القلق النفسي الذي يعاني منه تلاميذ السنة الرابعة متوسط في خضمّ هذه الظروف، خصوصا وأنهم مقبلون على امتحان نهاية مرحلة التعليم المتوسط للانتقال إلى مرحلة تعليمية جديدة ألا وهي مرحلة التعليم الثانوي.

وعليه، تبحث الدراسة عن أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط، وتطرح تساؤلاتها على النحو الآتي:

1. هل توجد فروق في مستوى القلق النفسي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي؟
2. هل توجد فروق في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي؟
3. هل توجد فروق في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس؟

2.1- فرضيات الدراسة:

سعت الدراسة للإجابة عن تساؤلاتها من خلال طرح الفرضيات الآتية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس.

3.1- أهداف الدراسة:

- تتحدّد أهداف الدراسة في البحث عن أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط، وذلك من خلال:
- معالجة الفروق في مستوى القلق النفسي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي.
- معالجة الفروق في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي.
- معالجة الفروق الجنسية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

4.1- أهمية الدراسة:

- تكتسي الدراسة الحالية أهميتها من أهمية موضوع القلق النفسي، والذي أضحى يشكل ظاهرة نفسية تهدّد حياة التلميذ وتؤرّقها، نتيجة تسارع الأحداث وتغيّر الظروف وتوالي الأزمات، والتي آخرها ما نعيشه حالياً؛ ألا وهي الجائحة العالمية (كوفيد-19)، مما يستلزم رعايته حتى لا يتعرّض في مساره الدراسي.
- قد توجّه هذه الدراسة أنظار القائمين على العملية التعليمية إلى ضرورة التكلّف النفسي بتلاميذ المدارس بشكل عام، وتلاميذ الأقسام النهائية بشكل خاص، ممن يعانون من مشكلات تستدعي تقديم الخدمة النفسية اللازمة.
- كما تكمن أهمية الدراسة في تبني العلاج المعرفي السلوكي لخفض مستويات القلق النفسي لدى التلاميذ المراهقين، على اعتبار أنّ مبادئ هذا المنحى العلاجي قائمة على إكسابهم مهارات حيوية، وتدريبهم على أنشطة يتعلمون منها الاستقلالية وتحمل المسؤولية، وهي سمات يحتاجها الشاب في حياته المستقبلية.

5.1- مصطلحات الدراسة:**1.5.1- العلاج المعرفي السلوكي:**

هو منهج نشط، توجيهي، محدود الوقت، منظم يعمل من خلال مساعدة المرضى للتعرف على أنماط تفكيرهم المشوّه وسلوكهم المختلّ وذلك بمناقشة منهجية، ثم يتم استخدام التدريبات السلوكية المنظمة بعناية لمساعدة المرضى على تقييم وتعديل كلّ من أفكارهم المشوّهة وسلوكياتهم المختلّة (Sage et al, 2008, 3). وتعرّفه (البطنيجي، 2015، 8) إجرائياً بأنه برنامج يعمل على دمج فنيات معرفية وسلوكية من خلال عدد من الجلسات، بهدف إحداث التغييرات المطلوبة في السلوك، وذلك لخفض القلق النفسي لدى التلاميذ.

2.5.1- القلق النفسي:

القلق النفسي هو حالة مزاجية موجّهة نحو المستقبل، يكون فيها الفرد مستعداً لمحاولة التعامل مع الأحداث السلبية القادمة (Barlow, 2002, 64).

وتعرّفه (البطنيجي، 2015، 8) إجرائياً بأنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يتملّك التلميذ، ويسبّب له كثيراً من الضيق والألم، والشخص القلق يفقد ثقته بنفسه، ويبدو متردداً عن البثّ في الأمور ويفقد القدرة على التركيز.

ويعبّر عنه بالدرجة الكلية التي يحصل عليها تلاميذ السنة الرابعة متوسط على مقياس (تايلور، 1959) للقلق الصريح المستخدم في الدراسة.

3.5.1- تلاميذ السنة الرابعة متوسط:

هم الأفراد الذين يتلقون التعليم في المدارس الحكومية التابعة لوزارة التربية الوطنية بالجزائر، ويزاولون الدراسة في السنة الرابعة متوسط، حيث تبلغ أعمارهم بين (14 - 15) سنة.

6.1- حدود الدراسة:

- * الحدود المكانية: أجريت الدراسة بمتوسطة "ديدي محمد" بمدينة الوادي.
- * الحدود الزمنية: تمت الدراسة الميدانية خلال الفصلين الثاني والثالث من السنة الدراسية: 2020 / 2021.
- * الحدود البشرية: شملت الدراسة تلاميذ السنة الرابعة متوسط.

7.1- الإطار النظري:

يقتصر الجانب النظري للدراسة على توضيح مفهوم كلاً من العلاج المعرفي السلوكي والقلق النفسي، كما يأتي:

أولاً- العلاج المعرفي السلوكي:

يعرّف العلاج المعرفي السلوكي بأنه أحد أنواع العلاجات النفسية التي تهدف إلى تصحيح المفاهيم الخاطئة المرتبطة بالسلوك اللا تكيفي والانفعالات السلبية (Freeman & Davis, 1992, 59).

ويقصد بالسلوك اللا تكيفي، كل مظهر غير مقبول اجتماعياً كالعدوانية، والتمرد، والسلوك الانسحابي... أما عن الانفعالات السلبية، فتتمثل كل مظهر سلبي قد يرتبط بوجود الفرد مثل: الحزن، البكاء، القلق.. الخ.

كما يعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه أسلوب علاجي يعتمد على تصورات متعددة منها نظرية التعلم الاجتماعي، والمدرسة الوظيفية في الخدمة الاجتماعية، ونموذج التركيز على المهام، وبعض العلاجات المرتكزة على النماذج المعرفية، وهو أحد أشكال العلاج القصير التي تهتم بالحاضر وبتحقيق أهداف معينة والتركيز على المشكلة الحالية للعميل (Barker, 2014, 77).

وهنا تبرز بعض خصائص العلاج المعرفي السلوكي في قصر مدته، واهتمامه بحاضر العميل دون التطرق إلى ماضيه، وتركيزه على المشكلة بدل تركيزه على العميل.

ويضيف (Ronen & Freeman, 2007, 30- 31) بعض الخصائص الأخرى للعلاج المعرفي السلوكي حيث يهتم بالتركيز على الحل دون الاكتفاء باكتساب نظرة ثاقبة نحو المشكلة، ويجب أن تكون لدى المعالج المهارة في تطوير الخطة العلاجية، ومساعدة العميل على فهم تلك الخطة كنموذج للتغيير، ويجب أن يكون العميل مشاركاً رئيساً في تلك العملية العلاجية.

ثانياً- القلق النفسي:

القلق هو شعور غامض غير سار يستثير الضيق والكدر والتوتر وتوقع تهديد الذات والخوف، ويجعل الفرد في صراع نفسي (الخطيب، 2003، 360).

ويتضمن القلق النفسي ثلاث مكونات: ذاتية، وعضوية، وسلوكية، وهو حالة من الخوف الغامض الذي يمتلك الفرد ويسبب له الضيق والألم (شكشك، 2009، 10).

فعندما نكون قلقين فإنّ تفكيرنا يركّز على ذواتنا، فنشعر بالقلق كأنفعال يظهر على سماتنا متمثلاً في سرعة خفقان القلب أو تعرّق في اليدين، لنستجيب برّدّة فعل تلقائية لمواجهة الموقف الضاغط (الخطر) أو الهروب منه.

وبالرجوع إلى النماذج المفسّرة للقلق النفسي، نجد أنّ أغلبها قاصرة عن تقديم نموذج أكثر شمولية وتكاملاً نظراً لطبيعة القلق كظاهرة معقّدة ومتعدّدة الجوانب (المكوّنات).

إلا أنّ ما يستخلصه المنظّرون حول ظاهرة القلق النفسي، ما يأتي:

1. القلق هو شعوري ولا شعوري على حدّ سواء.
2. القلق هو متعلّم وفطري على حدّ سواء.
3. القلق هو بيولوجي ومعرفي على حدّ سواء (زيدنر وماثيوس، 2016، 147).

8.1- الدراسات السابقة:

تناولت أدبيات البحث موضوع القلق النفسي في عدّة أبحاث ودراسات شملت عيّات من المرضى والمتردّدين على المستشفيات والعيادات النفسية من الراشدين والمسنّين، وكذا من ذوي الاحتياجات الخاصة ونزلاء السجون، إلا أنّ الدراسة الحالية تبحث في ظاهرة القلق النفسي لدى المراهقين من المتمدرسين، لذلك سيقترن عرض الدراسات السابقة على هذه الفئة بالتحديد على النحو الآتي:

قامت حجازي (2012) بدراسة فعالية العلاج العقلاني الانفعالي لخفض مستوى القلق لدى طلاب الثانوية العامة بمحافظة شمال سيناء، واتبعت الباحثة المنهج شبه التجريبي القائم على المجموعة الواحدة، وتكوّنت العينة من (15) طالبا وطالبة، واستخدمت مقياس القلق لـ (الليل، 1995)، والبرنامج العلاجي من إعدادها؛ وتوصّلت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى القلق لدى أفراد العينة، مما يشير إلى فعالية البرنامج في خفض مستوى القلق لدى أفراد العينة لصالح الإناث أكثر من الذكور.

كما هدفت دراسة البطينجي (2015) إلى البحث عن فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى القلق النفسي لدى طلاب المدارس في المناطق الحدودية بشرق غزة، ولتحقيق غرض الدراسة اعتمدت الباحثة المنهج التجريبي القائم على مجموعة واحدة من طلاب الصف التاسع الأساسي، تمّ اختيارهم عشوائياً وقد بلغ عددهم (20) طالبا، واستخدمت مقياس القلق النفسي لـ (تايلور، 1953)، والبرنامج المعرفي السلوكي المتضمّن مهارات العقل والجسم من إعدادها؛ ومن بين النتائج المتوصّلة إليها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة في القياس القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس القلق النفسي وذلك لصالح التطبيق البعدي، وعدم وجود فروق في القياس البعدي لمقياس القلق النفسي لدى أفراد المجموعة باختلاف بعض المتغيّرات الديموغرافية.

وقد أثبتت نتائج دراسة (Shahnavaz et al, 2018) فعالية العلاج المعرفي السلوكي عبر الإنترنت في خفض القلق والتحكّم فيه لدى الأطفال والمراهقين.

من خلال استعراض الدراسات السابقة، يتّضح أنّ جميعها أكّدت على فعالية العلاج المعرفي السلوكي مع حالات القلق النفسي لدى المراهقين المتمدرسين، وقد تبنت الدراسة الحالية مقياس القلق النفسي لـ (تايلور، 1953) والبرنامج الذي أعدّته البطينجي (2015) في دراستها وأثبتت فعاليته لدى طلاب الصف التاسع على اعتبار أنّ عيّنة الدراسة الحالية هم تلاميذ السنة الرابعة متوسط ويتوافقون معهم في السلم التعليمي تماما.

إلا أنّ الدراسة الحالية تتميز عن باقي الدراسات المستعرضة في أنّها ستتناول القلق النفسي لدى التلاميذ المقبلين على امتحان شهادة التعليم المتوسط في ظلّ الظروف الراهنة (الجائحة العالمية كوفيد-19)، مع اعتماد نظام التفويج والتدريس بالتناوب للوقاية من الوباء (البروتوكول الصحي)، كما أنّ الدراسة الحالية ستتبنى المنهج شبه التجريبي المعتمد على التصميم التجريبي لعينتين متكافئتين (ضابطة وتجريبية)، ومعرفة حجم الأثر باحتساب الدلالة العملية للفروق بينهما بدل الاكتفاء بالدلالة الإحصائية.

2- الطريقة والأدوات:

1.2- منهج الدراسة:

تمّ الاعتماد على المنهج شبه التجريبي لاختبار أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط، ومن حيث تصميم هذه الدراسة اعتمد التصميم التجريبي ذي المجموعتين المتكافئتين (مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية).

2.2- مجتمع الدراسة وعينتها:

شمل مجتمع الدراسة جميع تلاميذ السنة الرابعة متوسط بمتوسطة "ديدي محمد" بمدينة الوادي، والذين أظهروا مستوى قلق نفسي مرتفع على أداة القياس المستخدمة في الدراسة، وقد بلغ عددهم (60) تلميذا وتلميذة. أ. عينة الدراسة الاستطلاعية:

تمّ استخدام الحصر الشامل للتحقق من صلاحية أداة الدراسة عند التطبيق على العينة الأساسية، وبالتالي شملت الدراسة الاستطلاعية (60) تلميذا وتلميذة.

ب. عينة الدراسة الأساسية:

تضمّنت عينة الدراسة الأساسية (14) تلميذا وتلميذة، تمّ اختيارهم من المجتمع الكلي للدراسة في ضوء ارتفاع مستوى القلق النفسي لديهم، كما تمّ تقسيمهم بطريقة عشوائية إلى مجموعتين متكافئتين؛ مجموعة تجريبية (7) تلاميذ ومجموعة ضابطة (7) تلاميذ، بعد ذلك قام الباحثان بتطبيق البرنامج المعرفي السلوكي على المجموعة التجريبية؛ والذي تكوّن من (10) جلسات بمعدل زمني (60) دقيقة للجلسة الواحدة وشملت كل جلسة على أهداف، وفتيات (معرفية، سلوكية)، وأنشطة وتدريبات مختلفة، وقد جاء توزيع عينة الدراسة الأساسية على النحو الآتي:

جدول (1) توزيع العينة وفق مجموعتي الدراسة

النسبة (%)	العدد	مجموعتي الدراسة
50	7	المجموعة التجريبية
50	7	المجموعة الضابطة
100	14	المجموع

يتبين من الجدول أنّ النسب المئوية لعينتي المجموعتين الضابطة والتجريبية جاءت متساوية، إذ بلغت النسبة المئوية لكل عينة (50%)، وبذلك شكّلت العينة الكلية نسبة (23.33%) من مجتمع الدراسة، كما تجدر الإشارة إلى أنّ المتوسط العمري للتلاميذ هو (15) سنة.

3.2- أدوات الدراسة:

* مقياس القلق النفسي:

قام الباحثان باستخدام مقياس القلق الصريح لـ (تايلور، 1953)، الذي اقتبسه وأعدّه للعربية مصطفى فهمي ومحمد أحمد غالي، حيث يتضمن (50) فقرة تقيس مستوى القلق بشكل موضوعي عن طريق الأعراض الظاهرة والصريحة التي يعاني منها شخص ما، ويناسب هذا المقياس جميع الأعمار، ويمكن تطبيقه بشكل فردي وجماعي إذا كان الأشخاص يجيدون القراءة والفهم.

أما عن طريقة تصحيح المقياس، فكل استجابة (نعم) تُحسب بدرجة واحدة، واستجابة (لا) تُحسب بدرجة صفر، بينما تُفسر نتيجة المبحوث على المقياس ومعرفة درجة القلق لديه وفقاً لما يأتي: خال من القلق (0-16)، قلق بسيط (17-20)، قلق متوسط (21-26)، قلق شديد (27-29)، قلق شديد جداً (30-50) (البطينجي، 2015، 71-72).

* صدق وثبات المقياس:

أ. الصدق: اعتمد في تقدير الصدق على طريقة المقارنة الطرفية، وقدرت قيمة "ت" بـ: (14.85) وهي قيمة مرتفعة تعبر عن صدق المقياس.

ب. الثبات: اعتمد في تقدير الثبات على طريقة التجزئة النصفية، وقدرت قيمة معامل الارتباط بـ: (0.73) وبعد تصحيحه بمعامل (سبيرمان) أصبح يقدر معامل الثبات بـ: (0.85) وهو معامل مرتفع يؤكد ثبات المقياس.

كما تمّ تقدير الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، حيث قدرت قيمة ر بـ: (0.84) وهي قيمة مرتفعة، مما يمكن استخدام المقياس في الدراسة الأساسية.

4.2- البرنامج المستند إلى العلاج المعرفي السلوكي لخفض مستوى القلق النفسي لدى التلاميذ:

قام الباحثان بتبني البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لخفض مستوى القلق النفسي لدى الطلاب الذي أعدته البطينجي (2015)، بعد مراسلتها واستئذانها في تطبيقه، وهو يتضمن (10) جلسات، ويستند على فنيات العقل والجسم، من حيث الطريقة والفنيات العلاجية المتبعة في العلاج، وذلك لخفض مستوى القلق النفسي لدى التلاميذ.

ويستخدم في البرنامج مجموعة من الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية، إلا أنّ برنامج علاج العقل والجسم يعتمد بصورة عامة على الاتجاه الشمولي لنظريات علم النفس.

- إجراءات التطبيق:

تمت إجراءات تطبيق الدراسة وفق الخطوات الآتية:

1. تجهيز أداة الدراسة "مقياس القلق النفسي"، والتأكد من بعض خصائصها السيكومترية.

2. التطبيق القبلي لأداة الدراسة، للتأكد من تكافؤ مستوى المجموعتين الضابطة والتجريبية.

جدول (2) دلالة الفروق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة

في التطبيق القبلي لمقياس القلق النفسي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة "ت" المحسوبة	المجموعة التجريبية ن=7		المجموعة الضابطة ن=7	
			ع	م	ع	م
غير دالة	0.86	0.17	7.03	27.14	5.25	26.57

من خلال نتائج الجدول نلاحظ أن قيمة ت (0.17) غير دالة؛ أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق القبلي لمقياس القلق النفسي؛ وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين قبل تنفيذ التجربة، ويضمن عدم تأثيره على نتائج الدراسة.

3. تطبيق البرنامج: مرّت مراحل تطبيق البرنامج العلاجي ببعض المراحل المتتالية، تمثّلت في:

* المرحلة الأولى: يتم من خلالها التعارف وتبادل المعلومات بين المختص والتلاميذ، وكذا توضيح البرنامج وأهدافه وذلك من خلال جلسات البرنامج، ثم تطبيق مقياس القلق بشكل جمعي على أفراد العيّنة، وتمّت إجراءات هذه المرحلة خلال شهر جانفي 2021.

* المرحلة الثانية: وهي مرحلة الدراسة التجريبية وتضمنت تطبيق البرنامج على العيّنة التجريبية، وتمّت إجراءات هذه المرحلة خلال شهري مارس وأفريل 2021.

* المرحلة الثالثة: يتم من خلالها تقييم البرنامج، وكذا تهيئة التلاميذ لإنهاء البرنامج، ثم تطبيق مقياس القلق بشكل جمعي على أفراد العيّنة التجريبية، وتمّت إجراءات هذه المرحلة في شهر أفريل 2021.

5.2- الأساليب الإحصائية:

تمّ توظيف الإحصاء البارامتري متمثلاً في اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، مع حجم الأثر (η^2)، كما تم استخدام البدائل اللابارامتريّة لاختبار "ت" بسبب عدم توفر الافتراضات، متمثلة في اختبار "ويلكوكسن" للعينات المترابطة، مع حجم الأثر (r)، واختبار "مان ويتني" للعينات المستقلة، مع حجم الأثر (r)، وذلك بعد حساب الاعتدالية لكل فرضية على حدا.

3- النتائج ومناقشتها:

بعد تطبيق أداة الدراسة على أفراد العيّنة، تمّ تفرغ النتائج وسيتمّ عرضها ومناقشتها حسب ترتيب فرضيات الدراسة؛ بدءاً بالفرضية الأولى على النحو الآتي:

1.3- النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

تنصّ الفرضية الأولى على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقّق من صحة هذه الفرضية تمّ تطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وذلك لمعرفة الفروق في مستوى

القلق النفسي بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، كما يوضّحه الجدول الآتي:

جدول (3) دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية)

في التطبيق البعدي لمقياس القلق النفسي

حجم التأثير	مربع إيتا η^2	مستوى الدلالة	قيمة "ت" المحسوبة	F	المجموعة التجريبية 7=ن		المجموعة الضابطة 7=ن	
					ع	م	ع	م
منخفض	0.48	0.006	3.32	1.24	6.41	16.14	5.25	26.57

يتّضح من نتائج الجدول أنّ قيمة ت (3.32) دالة عند مستوى الدلالة (0.006)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس القلق

النفسي لصالح المجموعة التجريبية، وتظهر هذه النتيجة تحقّق الفرضية الأولى للدراسة، أي أنّ البرنامج المعرفي السلوكي أدى إلى خفض مستوى القلق النفسي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي مقارنة بتلاميذ المجموعة الضابطة.

ولتحديد حجم أثر البرنامج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى التلاميذ، تمّ حساب مربع إيتا (η^2)، وقد كان حجم الأثر منخفضاً حيث بلغ ($\eta^2=0.48$)، وهذا يعني أنّ البرنامج المعرفي السلوكي له أثر بسيط على خفض القلق النفسي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية.

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أنّ تلاميذ المجموعة التجريبية كانوا على درجة مرتفعة من القلق النفسي جراء الظروف الراهنة، والمتمثلة في انتشار الوباء العالمي (كوفيد-19)، والتي نجم عنها تغيير نمط التمدن من نظام الدوامين (النظام العادي) إلى نظام التناوب باستخدام التفويج (النظام الاستثنائي)، وتدرّس التلاميذ في فترات محدّدة وانقطاعهم عن التمدن في فترات أخرى.

ولعلّ كثافة البرامج الدراسية لم تتوافق مع نظام الدراسة الجديد، وهو ما جعل التلاميذ في حالة قلق نفسي لم تتمكّن فنيات البرنامج المعرفي السلوكي من إزالتها كلياً بالرغم من تمكّنها من إحداث فروق كبيرة بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وبما أنّ السنة الرابعة متوسط هي سنة مصيرية بالنسبة للتلاميذ، حيث سيمتحنون في نهاية السنة لنيل شهادة التعليم المتوسط لأجل الانتقال والقبول في مرحلة التعليم الثانوي، فلا غرو من ارتفاع مستوى قلقهم وهيمنته على نفسيّتهم بالرغم من عديد محاولاتهم المتكرّرة لإزاحته ضمن نشاط الاسترخاء والتفريغ الانفعالي في كل جلسة من جلسات البرنامج التي قدّمها المختص.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Shahnavaz et al, 2018) التي توصلت إلى تأكيد فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض القلق والتحكّم فيه لدى المراهقين.

2.3- النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية:

تتصّ الفرضية الثانية على أنّه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

وللتحقّق من صحة هذه الفرضية تمّ تطبيق اختبار "ويلكوكسن"، وذلك لمعرفة الفروق في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي، كما يوضّحه الجدول الآتي:

جدول (4) اختبار "ويلكوكسن" لقياس الفروق في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة	حجم الأثر (r)	حجم التأثير
مستوى القلق النفسي	التجريبية	7	4.00	28.00	-2.371	0.018	0.92	كبير جدا
	القبلي	7	0.00	0.00				

يُتضح من نتائج الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.018) لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي في مستوى القلق النفسي لصالح القياس البعدي، وتظهر هذه النتيجة تحقّق الفرضية الثانية للدراسة.

ولتحديد حجم أثر البرنامج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى التلاميذ، تمّ حساب معامل (r)، وقد كان حجم الأثر كبيراً جداً حيث بلغ (r=0.92)، وهذا يعني أنّ البرنامج المعرفي السلوكي قد أسهم بأثر كبير في خفض القلق النفسي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

ويفسّر وجود فروق في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي؛ هو ما تضمّنه البرنامج المعرفي السلوكي من جملة التدريبات المساعدة على خفض القلق النفسي، ومدى استجابة أفراد المجموعة التجريبية لفتيات العلاج المعرفي السلوكي، بتطبيق بعض الأنشطة العملية المساعدة على تبديل أفكار ومشاعر التلاميذ السلبية نحو الدراسة في ظل الظروف الراهنة بشكل عام وظروف الامتحان بشكل خاص، إلى أفكار ومشاعر إيجابية تحفّزهم على النجاح والتفوق في امتحان شهادة التعليم المتوسط، وقد طلب من كل تلميذ -خلال جلسات البرنامج- وصف شعوره البديل بكل صراحة وحرية أمام زملائه، وبعدها يقدّم له التعزيز الإيجابي المناسب لدعم ثقته بنفسه، وهذا من شأنه أن يخفّض من مستوى القلق النفسي لديه.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة حجازي (2012)، ونتيجة دراسة البطينجي (2015) اللتان توصلتا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الرتب لدرجات أفراد المجموعة في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس القلق النفسي، وذلك لصالح التطبيق البعدي.

3.3- النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة:

تنصّ الفرضية الثالثة على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس.

وللتحقّق من صحة هذه الفرضية، تمّ تطبيق اختبار "مان ويتني" وذلك لمعرفة الفروق في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس، كما يوضّحه الجدول الآتي:

جدول (5) اختبار "مان ويتني" لقياس الفروق في مستوى القلق النفسي

لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس

المتغير	الجنس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	مستوى الدلالة
القلق النفسي	ذكور	3	5.17	15.5	2.50	0.229
	إناث	4	3.13	12.5		

يُتضح من نتائج الجدول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس؛ وتظهر هذه النتيجة تحقّق الفرضية الثالثة للدراسة.

ويعزو الباحثان عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية باختلاف جنسهم، إلى أنّ البرنامج المعرفي السلوكي المستخدم كان موجّهاً لكلا الجنسين دون تخصيص أنشطة أو مهمّات معيّنة لجنس عن جنس آخر، كما أنّ البرنامج كان يهدف إلى خفض مستوى القلق النفسي لكلا

الجنسين (ذكور وإناث) من التلاميذ دون استثناء أحد، وبالتالي تلاشت الفروق الجنسية في مستوى القلق النفسي لديهم.

ويذكر مدى التزام التلاميذ والتلميذات بحضور الجلسات في موعدها المحدد، والجديّة في التعامل مع المختص وبين زملاء، والحرص على تنفيذ الواجبات المنزلية بكل طواعية، مما يشير إلى أنّ تلاميذ المجموعة التجريبية من الجنسين كانوا منسجمين مع أنشطة البرنامج، ولم يكن هناك أي خلل في سير الجلسات أو إخلال بالعقد بينهم وبين المختص.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة البطنجي (2015) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في القياس البعدي لمقياس القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية. ولا تتفق النتيجة المتوصل إليها مع نتيجة دراسة حجازي (2012) التي أثبتت فعالية البرنامج في خفض مستوى القلق لدى أفراد العينة لصالح الإناث أكثر من الذكور.

4- الخلاصة:

توصلت الدراسة الحالية إلى جملة من النتائج، جاءت على النحو الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق النفسي لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي باختلاف الجنس.

وعليه؛ فإنّ الدراسة القائمة أثبتت أنّ هناك أثراً بسيطاً للبرنامج المستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط، وهذا يدفعنا إلى صياغة جملة من التوصيات:

- ضرورة تفعيل جهاز الصحة المدرسية، للتكفل بتلاميذ المدارس لخفض مستويات القلق النفسي الناجم عن الأزمات (كجائحة كوفيد- 19 الحالية)، أو الامتحانات لضمان التمدد السليم لهم.
- توفير مختلف الإمكانيات والوسائل المساعدة على تطبيق برامج التدخل الإرشادي والتكفل النفسي بالتلاميذ باختلاف مشكلاتهم.
- تدريب الأخصائيين النفسيين على تنفيذ أنواع البرامج الإرشادية والعلاجية لتقديم أحسن الخدمات النفسية للتلاميذ.
- ضرورة التنسيق بين مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي بالمؤسسات التعليمية والأخصائيين النفسيين بمراكز الصحة المدرسية، وذلك من خلال إحالة الحالات التي تخرج عن نطاق الخدمة الإرشادية إلى المتابعة النفسية الحديثة.

- الإحالات والمراجع:

- البطنجي، عايدة أحمد سليم (2015). فعالية برنامج معرفي سلوكي لخفض مستوى القلق النفسي لدى طلاب المدارس في المناطق الحدودية بشرق غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الأزهر: غزة.
- بلان، كمال يوسف (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

- حجازي، هايدي (2012). فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي لخفض مستوى القلق لدى طلاب الثانوية العامة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة قناة السويس: مصر.
- الحويلة، أمثال هادي (2010). القلق والاسترخاء العضلي المفاهيم والنظريات والعلاج. القاهرة: ايتراك للنشر والتوزيع.
- الخطيب، محمد (2003). علم النفس الفسيولوجي. جامعة الأزهر: غزة.
- زيدنر، موشي وماثيوس، جيرالد (2016). القلق. ترجمة: معتز سيد عبد الله والحسين محمد عبد المنعم. سلسلة عالم المعرفة. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- شكشك، أنس (2009). القلق رهاب العصر أسبابه وعلاجه. لبنان: دار الكتاب العربي.
- عبد الرحمن، محمد السيد والشناوي، محمد محروس (2010). العلاج السلوكي الحديث (أسسه وتطبيقاته). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- الفورتية، تهاني عمر امحمد (2017). أثر العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق لدى نزيلات دار الرعاية بمصر. رسالة ماجستير غير منشورة. الأكاديمية الليبية: مصراتة.

- Barker, R, L.(2014). *The Social Work Dictionary*. Washington: NASW Press.
- Barlow. D. H.(2002).*Anxiety and Its Disorders. The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*.(2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Freeman & Davis.(1992). *Cognitive therapy of personality disorder*. International Hand Book In Behaviour Modification And Therapy.
- Ronen, T & Freeman, A.(2007). *Cognitive Behavior Therapy in Clinical Social Work Practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Sage, N. Sowden, M. Chorlton, E. Edeleanu, A.(2008). *CBT for Chronic Illness and Palliative Care*. A Workbook and Toolkit. John Wiley & Sons Ltd, the Atrium. Southern Gate. Chichester. West Sussex PO19 8SQ. England.
- Shahnavaz, S. Hedman-Lagerlöf, E. Hasselblad, T. Reuterskiöld, L. Kaldo, V. Dahllöf, G.(2018). Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Children and Adolescents With Dental Anxiety: Open Trial. *Journal of Medical Internet Research*. 20(1). doi: 10.2196/jmir.7803.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

الأسود، الزهرة وبوشريط، عبد المنعم (2023). أثر برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي على خفض مستوى القلق النفسي لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*. 9(2)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 13-25.