

مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف حدة القلق العام

*The effectiveness of counseling program in reducing Generalized Anxiety*عيواج صونيا^{1*} ، عقون آسيا²¹ جامعة الحاج لخضر باتنة 1، (الجزائر) e-mail:soniaaiouadj@gmail.com² جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، (الجزائر) ، e-mail: asmahadar@yahoo.fr

تاريخ الإستلام: 2022 / 01 / 15 تاريخ القبول: 2023 / 02 / 15 تاريخ النشر: 2023 / 02 / 18

ملخص:

تسعى الدراسة لإعداد برنامج إرشادي وتقصي أثره في تخفيف حدة القلق العام لدى (10) أفراد، تم اختيارهم بطريقة قصدية من أصل 30 فردا وفقا لارتفاع درجاتهم في مقياس القلق المعتمد. و لتحقيق أهداف البحث تبنيت الباحثة المنهج "شبه التجريبي" بتصميم المجموع ة الواحدة (التجريبية) ذات الاختبار (قبلي، بعدي ، تباعي) كونه الأنسب لقياس أثر متغير مستقل (البرنامج) على متغير تابع (القلق العام). مستعينة ببعض أدوات جمع البيانات (الملاحظة؛ المقابلة العيادية؛ مقياس القلق المقنن على البيئة المحلية ؛ البرنامج الإرشادي المقترح).

وبعد إجراء المعالجات الإحصائية المناسبة لأداء مجموع ة التجريبي في القياسين (القبلي، البعدي، التبعية)، أوضحت النتائج تفوق المشاركين في القياسين البعدي والتبعي، مما يثبت جدوى فنيات البرنامج الفسيولوجية الانفعالية المعرفية السلوكية في خفض حدة أعراض القلق العام؛ بعد انتهائه مباشرة وبعد شهرين من ذلك.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي؛ فاعلية؛ قلق العام

Abstract:

This study aimed to elaborate a selective counseling program and to investigate its effectiveness in reducing "Generalized Anxiety" among (10) individuals, who were deliberately selected from (30) one, according to their high Anxiety levels. To achieve study goals we adopted the "quasi- experimental" methodology by designing of (experimental group) with (pre, post, deferred) measurements, they also used various data collection tools (observation; clinical interview; Anxiety scale; suggested counseling program).

After performing the appropriate statistical treatments, the results showed the superiority of participants at (post, follow-up) tests, which indicated the positive impact of program technic's in decreasing the severity of Anxiety symptoms, directly in its end and after two months.

Keywords: *counseling program; effectiveness; Generalized Anxiety.*

1. مقدمة:

تشكل الضغوط جزءا من حياة الافراد والمجتمعات نظرا لكثرة تحيات هذا العصر وزيادة مطالبه وتسارع وتيرة تطوره، وما أفرزه ذلك من أعباء تفوق قدرة الفرد على التحمل والمقاومة، والتي انعكست بدورها سلبا على صحته العامة لدرجة قد تصل حد الانهيار والموت. الامر الذي يفسر لا محالة انتشار الاشكال المختلفة للمعاناة النفسية في الآونة الأخيرة تحت مسمى الاضطرابات النفسية: "كحالة من عدم الارتياح وتدني مستوى أداء الفرد وفاعليته" (الريماوي وآخرون، 2006). ويعد "القلق" حسب Eysenck (حجر الزاوية في حدوث تلك الاضطرابات): "كمؤشر بالخطر الذي يهدد أمن الفرد وسلامته النفسية وتقديره لذاته" (منصوري، 2010).

هذا ويصنف القلق وفقا للموضوع الذي ينبع منه، فهناك قلق الامتحان الذي يصيب الطلبة ويدفعهم للإنجاز والنجاح، وقلق المستقبل الذي يصيب بعض الأشخاص كانشغال حول مصير الزوجة والابناء، وكلها تندرج ضمن "قلق الحالة" الذي يزول بزوال الحدث المؤثر. لكن استمرار هذه الحالة دون مبرر واضح وتعميمها على كل المواقف، من شأنه أن يدخل الفرد في حلقة متواصلة من الصراعات التي يعجز عن حلها، لتصبح بذلك سمة من سمات شخصيته (كفافي، 1990)، أين يدعن لإنذارات زائفة متكررة؛ تتسبب في التنبيه الزائد ومشكلات على مستوى صحته البدنية تفكيره ومشاعره وسلوكاته. وهو ما يستوجب بطبيعة الحال تدخلا علاجيا متعدد الابعاد يحول دون تفاقم الوضع الى مستويات يستحيل التعامل معها.

لهذا سعينا من خلال الدراسة الحالية إلى تطوير برنامج تدريبي لتخفيف حدة القلق العام لدى عينة من المرضى المراجعين للعيادة النفسية، وتفحص مدى جدواه في تحقيق الأهداف المتوخاة منه.

2. إشكالية الدراسة وأهميتها:

يعتبر "القلق" مفهوم أساسي في علم النفس الحديث، كإحدى قوى البناء والهدم في الحياة، وهو القاسم المشترك بين الاضطرابات العصابية الذهانية والانحرافات السلوكية، فقد أشارت الاحصائيات العالمية إلى أن 80% من الامراض الحديثة ترجع بالدرجة الأولى للقلق؛ وأن 50% من المرضى المراجعين للعيادات الطبية يعانون من "القلق العام" (الفيومي، 1985)؛ كما يمثل (30-40) من مجمل الاضطرابات النفسية (الشاذلي، 1999). وحتى وإن اختلفت التعاريف بشأنه بعض الشيء فهناك شبه اتفاق بين جمهور العلماء والباحثين على أنه: "حالة من الخوف المزمع دون مبرر موضوعي؛ مرفوقة بأعراض نفسية جسدية دائمة الى حد كبير"، وما يترتب عنها من آثارا سلبية على الوظائف الحيوية للفرد؛ دوره في المجتمع وعلاقاته مع الآخرين؛ نمط تفكيره؛ مدى اهتمامه بذاته قدراته واهتماماته، مما يتطلب حتما تكفلا متكامل الجوانب.

وحيث أنه لا توجد نظرية واحدة ملمة بتفسير الاضطراب النفسي عموما، جرى العمل على بحث الدمج بين الوقائع العلمية التحليلية السلوكية المعرفية الإنسانية... لجعلها منهجا تشخيصيا علاجيا وقائيا؛ يحقق التعامل مع الفرد كله جسمه عقله انفعالاته وسلوكاته؛ ويسد احتياجاته وفق قاعدة واسعة من البدائل والحلول. وهو ما يجسد جوهر "الإرشاد الإنتقائي" كمقاربة علاجية حديثة نسبيا أثبتت جدارتها في علاج

المشكلات النفسية لدى فئات مختلفة: حاضرا مستقبلا، والتي تظهر في مجال الممارسة العيادية في صورة برامج تدريبية يمكن اختبار فاعليتها بالتصميمات التجريبية المختلفة.

نظرا لخصوبة الموضوع وخطورته في آن واحد، وفي ظل قلة برامج تعالج القلق العام وفق المنظور الانتقائي، ارتأينا اعداد برنامج إرشادي وفق الأسس العلمية للنظرية الانتقائية، لخفض أعراض هذا القلق لدى عينة من المرضى المراجعين للعيادة النفسية، ومن ثم تقصي أثره تجريبيا على المدى القريب والبعيد. على أمل فتح آفاق جديدة أمام الاخصائيين الممارسين والباحثين، للتعامل مع هذا الاضطراب بشكل فعال.

تأسيسا على ما سبق يمكن ترجمة انشغالنا في هذا السياق بطرح التساؤل الرئيس: إلى أي مدى يساهم البرنامج إرشادي المقترح في خفض حدة القلق العام لدى مجموعة من المرضى؟ وينبثق عنه التساؤلات الفرعية:

- هل يساهم البرنامج المقترح في تخفيف شدة أعراض القلق لدى مجموعة التجربة (المشاركين)؟
- هل يستمر أثر البرنامج لديهم خلال فترة المتابعة (بعد شهرين من انتهاء جلساته)؟

3.الفرضيات:

كإجابة مؤقتة على الإشكال المطروح نقترح الآتي:

- يساهم البرنامج المقترح في تخفيف شدة أعراض القلق لدى مجموعة التجربة (المشاركين).
- يستمر أثر البرنامج لديهم خلال فترة المتابعة (بعد شهرين من انتهاء جلساته).

4.أهداف الدراسة:

نسعى من خلال دراستنا إلى تصميم برنامج إرشادي انتقائي في شكل جلسات تدريبية جماعية، وتتبع أثره تجريبيا في تخفيف حدة قلق المشاركين، بعد انتهائه مباشرة وبعد شهرين من ذلك.

5.تحديد المصطلحات:

- وردت في البحث مفاهيم أساسية تستدعي منهجيا الضبط والتعريف هي:
- الفاعلية: نقصد بها مدى قدرة البرنامج على تحقيق الأهداف المتوخاة منه، ومن خلال مقارنة أداء المشاركين على مقياس القلق المعتمد؛ قبل تنفيذ البرنامج وبعده.
 - البرنامج الإرشادي الانتقائي: نعني بهمجموعة إجراءات منظمة ومخططة في شكل جلسات؛ على ضوء الأسس العلمية للنظرية الانتقائية، بهدف إكساب المشاركين مجموعة خبرات علمية عملية؛ تساعد على التعامل بكفاءة مع المواقف الموترة، وما قد يتمخض عن ذلك من خفض لشدة أعراض القلق لديهم.
 - القلق العام: "استجابة انفعالية غير سارة ترتبط بمشاعر ذاتية من الخوف وتوقع حدوث تهديد غير محدد، مع وجود أعراض نفسية جسدية دائمة الى حد كبير، مما يعرقل قدرة الفرد على التفكير بوضوح والتصرف على نحو أمثل" (عبد الخالق، 2001). ويمكن تحديده في الدراسة الحالية بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص، بعد اجابته على جميع بنود مقياس "جانيت تايلور" المقنن على البيئة المحلية.

6.إجراءات الدراسة(الطرق والأدوات):

لتحقيق أهداف البحث اتبعنا سلسلة خطوات منهجية هي:

1.6/ اختيار المنهج المناسب:

تبنت الباحثة في تعاملها مع مشكلة الدراسة المنهج " شبه التجريبي " كونها الأنسب للكشف عن أثر متغير مستقل (البرنامج الإرشادي المقترح) على متغير تابع (القلق العام). أما التصميم التجريبي المعتمد فيقوم على أساس المجموعة الواحدة (التجريبية) ووفق إجراءات القياس (القبلي، البعدي، التتبعي)، والذي يسمح باختبار مدى فاعلية البرنامج على المدى القريب والبعيد.

2.6/ حصر مجموعة التجربة:

بلغ عدد أفراد البرنامج (10) بواقع (6 ذكور، 4 إناث) اختيروا قصدياً حسب ارتفاع درجاتهم في مقياس القلق المعتمد في الدراسة، من بين (30) فرداً يترددون على العيادة النفسية لأحد الزملاء بولاية سطيف خلال سنتي 2018- 2019 والذين تم تشخيص حالتهم ضمن اضطراب القلق العام. وهم يتوزعون حسب بعض خصائصهم الديموغرافية على النحو التالي:

جدول (1): توزيع الأفراد حسب بعض المتغيرات الديموغرافية

عينة الدراسة (ن=30)		مجموعة البرنامج (ن=10)		المتغيرات	
%	العدد	%	العدد		
43.33	13	60	6	ذكر	الجنس
56.66	17	40	4	أنثى	
40	12	50	5	أقل من 30 سنة	السن
60	18	50	5	30 سنة فأكثر	
50	15	60	6	متزوج	الحالة الاجتماعية
50	15	40	4	غير متزوج	
23.33	7	40	4	جامعي	المؤهل العلمي
76.66	23	60	6	دون جامعي	
56.66	17	70	7	عامل	الوضعية المهنية
43.33	13	30	3	بطلال	

- يبدو أن معظم أفراد عينة الدراسة إناث بنسبة 56.66%؛ تفوق أعمارهم 30 سنة بنسبة 60%؛ لديهم مستوى دون الجامعي بنسبة 76.66% وغير بطالين بنسبة 56.66%، في حين أن نصفهم متزوج. أما بالنسبة لمجموعة البرنامج فمعظمهم ذكور متزوجون بمستوى تعليمي دون الجامعي ويشغلون مناصب عمل، ومن أهم خصائصهم أنهم: يعانون من اضطراب القلق العام فقط؛ لم يخضعوا من قبل لبرنامج علاجي جماعي؛ كما أنهم يريدون رغبة واستعداداً كبيرين في تجربة هذا النوع من العلاجات.

3.6/ أدوات الدراسة:

تعد بمثابة وسائل هامة لجمع البيانات عن متغيرات الدراسة، ومن ثم تصنيفها وتحليلها للخروج بنتائج تجيب عن تساؤلات الدراسة. وتماشياً مع أغراض الدراسة الحالية استعنا بالأدوات التالية:

3.6. 1/ بطاقة البيانات الأولية (إعداد الباحثين): شملت بعض المعلومات العامة عن أفراد العينة (الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الوضعية المهنية)، تم استغلالها في وصف خصائص عينة البحث ومجموعة البرنامج.

3.6. 2/ مقياس القلق الصريح لجانيت تايلور (Taylor, 1953): يتكون المقياس في صورته الأصلية من (50) فقرة موزعة على (04) محاور تمثل أعراض القلق هي: الأعراض الانفعالية؛ الأعراض الجسدية؛ الأعراض

السلوكية؛ الأعراض المعرفية في (الاسي، 2014). وكونه غير مقنن على البيئة المحلية وجب علينا إعادة تقنينه بما يتناسب وخصائص العينة المبحوثة . لهذا تم عرض المقياس بصورته الأولية علم مجموعة محكمين؛ منذ وبيا الخبرة والاختصاص في مجال العلم النفس والتربية، لإبداء آرائهم فيما إذا كان يقيس ما وضعه لأجله في ضوء التعريفات الإجرائية لأبعاده؛ ومد تمثيل العبارات للمحور الخاص بها.

وعليه: تم اعتماد العبارات التي تحقق نسبة تساوي 70% أو أكثر من موافقة الخبراء على أن العبارة تقيس القلق، وهذا استقر المقياس بصورته النهائية على (50) بنداً مع تعديل العبارات: 2، 3، 4، 17، 42.

* تعليمات المقياس ومفتاح التصحيح : يطلّب من المفحوص قراءة كل عبارة جيد التحديد إلى الدرجة تنطبق عليه بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة واحد من خيارين (نعم) بدرجة 0 (لا) بدرجة 1. حيث تمثل الدرجة الكلية مستوى القلق لديه وفقاً للمعيار التصنيفي: لا يوجد [0-26]؛ ضعيف [27-32]؛ مرتفع [33-40]؛ مرتفع جداً [41 فما فوق].

* دراسة الخصائص الكومترية للمقياس: بعد أن أصبح المقياس يتمتع بصدق المحتوى على إثر تعديله وفق توجهات السادة المحكمين، طبقناه على (30) فرداً ممن يعانون قلقاً عاماً (حسب ملفاتهم النفسية) ، حيث طلب منهم أن يضعوا إشارة (×) إلى الجانب الذي يجدون فيه صعوبة أو غموضاً، وبناءً على ما يبيدوا أي ملاحظات. وقد تم استغلال هذه العينة في استكمال باقي إجراءات الصدق والثبات.

أولاً/ الصدق: إضافة إلى صدق محتور المقياس (المحكمين) اطمأنت الباحثة إلى صدق المقياس عن طريق حساب الصدق الذاتي المتمثل في الجذر التربيعي لثباته والذي قيمته (0.92)، لتكون بذلك قيمة صدقه (0.95).

في حين بلغ معامل صدقه البنيوي وفق قيمة "r Pearson" (0.81).

ثانياً/ الثبات: قمنا بحساب ثبات المقياس في شكله النهائي بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، التي تعتمد على حساب معامل الارتباط بطريقة "بيرسون"؛ بين درجات الأفراد في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني، وقدّر معامل الثبات بـ (0.92)، أما عن ثبات كل بعد من أبعاد هذا المقياس فقد جاء كالاتي: البعد الأول (النفسية) = 0.9، البعد الثاني (الجسدي) = 0.88، البعد الثالث (الانفعالي) = 0.84، البعد الرابع (المعرفي السلوكي) = 0.73.

في حين بلغت معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وفق قيمة (R) (جتمان، سيرمان براون، بيرسون) على الترتيب (0.77، 0.65، 0.86).

وعليه: فللمقياس يتمتع بخصائص سيكومترية (صدق وثبات) مقبولة تجعله صالحاً للتطبيق الأساسي.

3.3.6 / البرنامج الإرشادي: يعتبر الأداة الأساسية لإبراز أهمية الدراسة وتحقيق أهدافها، لذا عكفت الباحثة على اعداده بما يتماشى والإجراءات العلمية الموصى بها مروراً بالمراحل التالية:

أولاً/ تحديد الإطار العام للبرنامج: يعد مدخلاً أساسياً للتعامل مع البرنامج بفعالية وإيجابية من خلال:

✓ تعريفه: البرنامج الإرشادي أبسط معانيه خطة منظمة لتدريب الأفراد على إتقان مهارة معينة.

ونقصد به في دراستنا: مجموعة إجراءات منظمة ومخططة في شكل جلسات جماعية

على ضوء الأسس العلمية للنظرية الانتقائية، بهدف إكساب المشاركين مجموعة خبرات علمية عملية تساعدهم

على التعامل بكفاءة مع مشكلة القلق لديهم.

✓ خلفيته النظرية: يستند البرنامج على الأسس العلمية "للنظرية الانتقائية" التي تقوم على الافتراض

الرئيسي لمؤسسها (Thorn): "إن الظروف والحالات المختلفة للمفحوصين تتطلب ألوانا من العلاجات". ولكل ذلك مايرره لدى مؤيدي هذا التوجه:

-المنهج العلمي قاعدية رئيسية في التصدي للمشكلات النفسية: فكما تتجه الدراسة نحو تقصي مختلف أسباب الاضطراب وما ينتج عنها من حالات سلوكية، ينطلق التخطيط لمعالجتها من إدراك شامل للاستراتيجيات التي ثبتت فاعليتها في مثل هذه الحالات.

- الشخصية بناء متكامل: إذ تتكون من سبعة أبعاد هي السلوك الوجدان الإحساس التخيل المعرفة العلاقات الاجتماعية العضوية: ضمن نظام تفاعلي، لذا يعتمد التشخيص على تحديد المشكل المتضمن في كل جانب لاختيار أنسب الطرق العلاجية.

- العلاقة العلاجية: هي التربة التي يتم من خلالها تفعيل دور التقنيات العلاجية، وعلى المرشد أن يختار طبيعة العلاقة التي سيقومها مع مسترشد، آخذا بعين الاعتبار خصائصه الشخصية وطبيعة مشكلاته.

-نسبية السلوك الإنساني: لا يوجد مسترشد ذو موقف ثابت ولا يمكن تعميم موقف إرشادي ما على كل احتياجاته، فقد تحدث مستجدات تؤدي إلى إدراك الفرد لحل معين قد لا يتفق معه فيما بعد.

-تفرد الحالات: ينظر إلى كل شخص على أنه متميز بخصائصه وطبيعته اضطرابه، فما قد يصلح لعلاج حالة ما لا يصح مع حالة أخرى تعاني من نفس المشكلة.

-مرونة المرشد الفعال: فالمعالج الناجح يؤلف بروتوكوله العلاجي وفق قاعدة واسعة من البدائل والحلول، ليتمكن من التعامل مع طيف واسع من المشكلات والشخصيات.

-أسهمت كل نظرية بشكل أو بآخر في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، فلا بأس من استخدام الطرق الفاعلة الصادقة لكل اتجاه بما يستجيب لحاجات المسترشد ويمكنه من حل مشكلاته.

-يعتمد كل اتجاه علاجي على نظرية عامة في علم النفس والأمر صادق بالنسبة للانتقائية، فهي تقوم على نظرية أساسها الدمج بين وقائع علمية تحليلية سلوكية معرفية... والتنسيق فيما بينها، للخروج بمنهج

تشخيصي علاجي شمولي. (الزهراني، 2017؛ أبو عبيطة، 2002؛ عزب، 1981؛ أبو عبادة ونيازي، 2001؛ عقل، 2000؛ أبو النور، 2000؛ عوض، 2007؛ Capuzzi، 2000)

وعليه ترى الباحثة أنه يمكن القول بنظام معالجة نفسية انتقائية: مضيئة بعض الاعتبارات:

- على الرغم من الانتقادات المؤسسة وغير المؤسسة التي وجهت "لانتقائية" فهي تفرض نفسها يوما عن يوم كمحاولة جادة في مجال الممارسة العيادية، لما تتيحه أمام المرشد من إجراءات وأساليب لدراسة الحالة بعمق وتحديد احتياجاتها بدقة واختيار الطرق العلاجية الأكثر فعالية، خاصة مع تنوع ما يصادفه معالجو اليوم من حالات ومشكلات.

- أكد الباحثون في دراساتهم النظرية والتطبيقية على جدوى البرامج الانتقائية في علاج القلق بشتى أشكاله والوقاية من آثاره مستقبلا.

- تمر المعالجات النفسية بتطور يعمل فيه بالمعارف العلمية بشكل عام والمعارف السيكلوجية بشكل خاص، ولعل "الانتقائية" هي الأكثر سلامة لمواكبة هذا التطور والتلاؤم مع وقائع حالات الاضطراب.

~ تأسيسا على ما سبق كان من الأهمية بمكان التفكير في تطوير برنامج يقوم على أساس فنيات وأساليب؛ منتقاة بعناية من مصادر مختلفة في الحقل الإرشادي؛ ومنسقة ضمن نظام تكاملي في شكل جلسات تدريبية

جماعية، بهدف مساعدة المفحوصين على مواجهة مشكلة قلقهم

✓ أهداف البرنامج: صمم هذا البرنامج أساسا لمساعدة المفحوصين (المشاركين) على مواجهة مشكلة

قلقهم؛ من خلال تدريبهم على خبرات علمية عملية تضمنته جلساته (كأهداف فرعية) هي:

- تزويدهم بمعلومات تثقيفية عن موضوع القلق (مفهومه، مصادره، أعراضه): لتوعيتهم بالحالة التي يعانون منها، وكيف أنها تتسبب في اعتلال صحتهم العامة وتدني مستوى عطايتهم وفعاليتهم بمرور الزمن.
- مساعدتهم على إدراك العلاقة بين (الأفكار، المشاعر، السلوك): لتعميق معرفتهم بمذواتهم، ولكي يصبحوا أكثر وعياً بطبيعة ردود أفعالهم تجاه المواقف والأحداث.
- التعرف على ماهية الأفكار التلقائية: كأساس لعمل النظام المعرفي الداخلي.
- التعرف على التشوهات المعرفية الشائعة ومعالجتها: بالإعتماد على قائمة "بيك" للتفكير المحرف.
- مراقبة وتحديد الأفكار المرتبطة بالمواقف المتوترة: بتدريبهم على فنيات (المراقبة الذاتية، العمود المزدوج والثلاثي، السهم النازل، الاسئلة السقراطية، السجل اليومي للأفكار المختلفة وظيفياً (DRDT).
- تعديل نمط التفكير على نحو أكثر عقلانية: بتدريبهم على (جدول المزايا والمساوي، المقياس المزدوج، إعادة العزو، تحسين لغة الحوار الداخلي، التفكير بتدرجات الرمادي، موازين التقدير، إيجاد البدائل، تفحص الدليل، الإقلال من صفة الكارثية، دلالات الألفاظ).
- معاينة ورفع مستوى النشاط والأداء: بتدريبهم على أساليب (المهام المتدرجة، إدارة الوقت، جدول تفعيل الذات، جدول توقع السعادة، جدولة النشاطات، نسبة الإتقان والرضا).
- تدريبهم على حل المشكلات بأسلوب إيجابي: كطريقة فعالة للتعامل مع متغيرات الحياة.
- تحقيق أكبر قدر ممكن من النجاح والفاعلية في العلاقات الاجتماعية: بتدريبهم على توكيد الذات.
- تخفيف آثار القلق على النفس والجسد: من خلال (مزاولة الرياضة، التحلي بروح الدعابة والمرح، إيقاف الأفكار الاقترامية، الأكل الواعي، التنفس العميق، التخيل الفعال، الاسترخاء العضلي).
- تهيئة المشاركين لمواجهة مشكلتهم عن طريق (تخيلاً لمواجهة، لعب الدور بعرض مواقف سابقة أو متوقعة، التعريض التدريجي داخل الجلسات في جو آمن).
- مواجهة القلق: بتشجيعهم على تطبيق خبرات البرنامج في مواقف حياتهم اليومية.
- الوقاية من الانتكاس: عن طريق بناء الإحساس بالكفاءة والفعالية الذاتية لتفادي القلق مستقبلاً: خلال إجراءات المتابعة.
- ثانياً/ إعداد البرنامج:** قام الباحثون بوضع تصور مقترح لبرنامج ارشادي انتقائي متبعة الخطوات التالية:
- * الاطلاع على التراث النظري السيكولوجي المتعلق بالمتغيرات الأساسية للدراسة (الإرشاد الانتقائي، القلق النفسي)، والعمل على تحليلها وتحديد هادئة للاستفادة منها في إثراء محتوى جلسات البرنامج التي تناولت معلومات حول هذه الموضوعات: (الجلسة 3/ التعارف والتعريف بالبرنامج، الجلسة 4/ أهداف وتوقعات المشاركين منه، الجلسة 5/ تطويق مشكلة القلق: مفهومه مصادرها أعراضه وعلاجه.
- * مراجعة الأطر النظرية للبرامج الإرشادية ولأساليبها وفنانياتها: باعتبارها معلماً يوجهنا نحو الإطار العام لبناء البرنامج تفعيله وتقييمه. وعليه تم تقسيم محتواه إلى خمس وحدات (محاور) رئيسية توازي المراحل الأساسية للعملية الإرشادية هي (الإعداد، التدريب، التنفيذ، الإنهاء والتقييم، المتابعة).
- * القراءة المتفحصة لدراسات سابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة؛ ولما تضمنته على اختلاف مذاهبها النظرية من أساليب وأنشطة تدريبية، مكنت الباحثة من استكشاف كم معتبر لمهارات وفنيات لها أهميتها في علاج مشكلة القلق، وكذا تكوين فكرة عن الهيكل العام للبرنامج ومخطط الجلسة.
- * اقتراح موضوعات كل وحدة من وحدات البرنامج: على شكل جلسات متسلسلة ومتسقة فيما بينها لتخدم الهدف العام من المحور الذي تنتهي إليه.

- * وضع المخطط العام لجلسات البرنامج: بحيث تتضمن الجلسة (العنوان، المدة، الهدف العام، الأهداف الفرعية، الأدوات والوسائل المساعدة، الفنيات والمهارات المعتمدة، الاجراءات التنفيذية).
- * إعداد محتوى كل جلسة: وفق نظام يراعي التدرج في عرض الموضوع بدءا من الترحيب بالمشاركين إلى تلخيص مضمون الجلسة السابقة؛ تصحيح الواجب المنزلي؛ الإجابة عن بعض الانشغالات؛ الوصف النظري للمهارة متبوعا بالنشاط التدريبي؛ مناقشة تساؤلات المشاركين؛ تزويدهم بتغذية راجعة حول مكتسباتهم مع تعزيز الإجابات الصحيحة؛ تقديم الواجب المنزلي واستمارة تقييم الجلسة.
- * انتقاء فنيات البرنامج: استفادت الباحثة بأشكال متعددة اقتباسا تعديلا ومنهجا من مختلف النماذج النظرية والتطبيقية؛ لتفسير اضطراب القلق العام وأساليب مواجهته، في اقتراح مجموعتين أساسيتين من الفنيات الأولى تخص المشاركين لخفض شدة معاناتهم؛ أما الثانية فتخص الباحثة ممثلة بمهارات إدارة الجلسات التدريبية حتى يسودها نوع من النظام. كما استندت إلى نتائج المقابلات العيادية التمهيديّة والتي أسفرت عن تعدد مصادر قلق المشاركين بين داخلية (نفسية؛ صحية؛ معرفية) وخارجية (مهنية؛ اجتماعية؛ اقتصادية)، وتنوع مظاهر استجاباتهم ازاءها بين (فسيولوجية؛ نفسية؛ معرفية؛ سلوكية).
- ~ كل هذا حمل الباحثة لاقتراح توليفة مهارات فسيولوجية انفعالية معرفية سلوكية منسجمة ومتسقة فيما بينها؛ لخدمة أهداف البرنامج.
- * تجهيز أدوات البرنامج: اعتمدت الباحثة على عدة وسائل لتسهيل تنفيذ محتويات الجلسات أهمها جهاز عرض البيانات (داتاشو) لتوضيح المحاضرات وعرض الصور وفق تقنية الباوربوينت، الفيديو لشرح تقنية الاسترخاء بالصوت والصورة، السبورة لتقديم شرح أكثر تفصيلا للأموال المهمة للمشاركين.
- * على ضوء ما سبق واستنادا لخبرة الباحثة كأخصائية نفسانية تم تصميم الملمح الأولي للبرنامج في شكل جلسات تتوزع على (6) محاور أساسية: تأسيس العلاقة الإرشادية {الجلسة 1، 2، 3}، تطوير مشكلة القلق {الجلسة 4، 5}، التدريب على مختلف المهارات {الجلسات 6- 21}، مواجهة القلق {الجلسة 22، 23}، الإنهاء والتقييم {الجلسة 24}، المتابعة {الجلسة 25}.
- * وعلميتحدد عدد جلسات البرنامج بـ (25) حصة: تقدم بمعدل جلسة أسبوعيا تستغرق مدة الواحدة (90) دقيقة، حيث يوصي الخبراء بأن عدد جلسات البرنامج لا ينبغي أن يقل عن (5) حصص ولا يزيد عن (25) حصة، في حين يبلغ المعدل الزمني النظري لجلسة الإرشاد الجماعي (90) دقيقة.
- * عرض البرنامج في صورته الأولى علنا لسادة المحكمين من أساتذة قسم علم النفس ونفسانيين عياديين، لإبداء رأيهم حيال صلاحيته للتطبيق واقتراح بعض الجوانب التي يرون تعديلا.
- أعرب المحكمون عن وضوح محتوى البرنامج وملاءمته للأهداف العامة والفرعية (بالنسبة للبرنامج وجلساته)، وكذا مناسبة الأساليب والأنشطة التدريبية والوسائل الإيضاحية لتنفيذه. كما قدموا بعض الملاحظات كالتركيز في الجلسات الأولى على تأسيس العلاقة الإرشادية مع المشاركين (التحالف العلاجي)، ثم مناقشة توقعاتهم من البرنامج وتصحيحها، مع تخفيف كمية الواجبات المطلوبة منهم تفاديا لإرهاقهم.
- ثالثا/ التجربة الاستطلاعية للبرنامج: أجري في العيادة النفسية لحد الزملاء بولاية سطيف خلال شهري (نوفمبر - ديسمبر) 2018؛ بمعدل جلسة واحدة في الأسبوع تستغرق مدتها (90) د، وفقا للأوضاع الخاصة بـ (10) مشاركين ممن أبدوا رغبة صادقة في خوض غمار هذه التجربة. حيث قامت الباحثة بمبدئيًا بشرح عام لأهداف البرنامج ومرحلة، مع الاكتفاء بتجريب بعض التدريبات المتضمنة فيه لاختبار مدى موائمتها.
- استفادت الباحثة كثيرًا من المناقشات التي دارت بينهما وبين المفوضين خلال الجلسات، فقد عبروا عن ارتياحهم لمثل هذه التجربة الجديدة التي أتاحت لهم فرصة التعبير عن مشكلاتهم وأفادتهم ببعض التوجيهات، كما أبدوا استعدادًا كبيرًا للمشاركة في مثل هذه المبادرات. وعلى ضوء ذلك اقترح

الباحثن: تخصيص (10) دقائق استراحة بعد () (45) دقيقة من بدء الجلسة، (10) دمع بداية كل جلسة لتصحيح الواجب المنزلي، (10) د لشرح الواجب في نهاية الجلسة، إعطاء المشاركون دوراً إيجابياً في تفعيل مجريتا الجلسة بدل الاعتماد على الباحثة، المرونة في تطبيق مختلف التقنيات لتأنيب التعامل مع مجموعة أشخاص يختلفون كل واحد عن الآخر.

~ بعد تطوير الصيغة الأولى للبرنامج تبعاً لتوجيهات السادة المحكمين ووفقاً لنتائج التجريب الاستكشافي، أخذ صورته النهائية من خلال تنظيم محتواه ضمن خمس وحدات أساسية هي (القياس القبلي، التجريب الاستطلاعي للبرنامج، التطبيق الأساسي له، القياس البعدي، المتابعة). (ملحق 1)

رابعاً/ التطبيق الأساسي للبرنامج: جرت تنفيذ جلسات البرنامج الأساسية (التدريبية) وعددها 20 حصة على المجموعة التجريبية (6 ذكور، 4 إناث) في العيادة النفسية ابتداءً من 30 جانفي إلى غاية 19 جوان 2019. وقد تمت تحديد مواعيد الجلسات بناءً على رغبة المشاركين لتسهيل التحاقهم بها، بمعدل حصة أسبوعياً مدة الواحدة (90) د، ليستغرق بذلك تنفيذ البرنامج مدة (5 أشهر) تقريباً. اتبعت الباحثة أسلوب الإرشاد الجماعي باستثناء المقابلات التمهيديتين الأولى والثانية (الفردية) المجرىة خلال الفترة (2-23 جانفي 2019).

خامساً/ تقييم البرنامج (نتائج الدراسة): تم ذلك وفق ثلاثة مستويات هي:

• التقييم التكويني: يعتمد على تحليل استجابات المشاركين في:

- استمارة تقييم الجلسة: بلغت نسبة استجابة المشاركين على أن (الجلسات مفيدة) ما بين 70-90 %، في حين تراوحت بين 60-90 % بالنسبة ل (وضوحها سهولتها)، واتفق جميعهم (100) % على جودة المعلومات والتدريبات التي تضمنتها كل جلسة، هذا وقد عبر 60-90 % منهم عن مشاعر إيجابية بين (سعيد، مرتاح، راض) تجاه جلسات البرنامج. (ملحق 2)

~ يمكن اعتبار هذا مؤشراً إيجابياً نسبياً على تجاوب المشاركين مع البرنامج واستفادتهم من محتواه. (1)

- استمارة تقييم البرنامج: عبر 90 % من المشاركين عن استفادتهم الكبيرة من مهارات البرنامج ككل خاصة فيما يتعلق ب (طلب المساعدة من الآخر، تقديم المساعدة للآخر، تحسين مفهوم الذات) بنسبة 90 %، يليها (تكوين فكرة جيدة عن اضطراب القلق النفسي، إدراك العلاقة بين التفكير المشاعر السلوك، الوعي بالأفكار المرتبطة بالمواقف الموتر، رفع مستوى النشاط والفعالية، زيادة الثقة بالنفس عند التعامل مع الآخر، المحافظة على الصحة البدنية النفسية) بنسبة 80 %، ثم (تحديد المواقف الموتر، الوعي بدور الفعل لعلبتلك المواقف، حل المشكلات، إدارة الوقت) بنسبة 70 %، وأخيراً (تعديل الأفكار السلبية إلى إيجابية، تحسين الحوار الداخلي، ضبط الانفعالات) بنسبة 60 %، كما شعر 70 % من المشاركين بانخفاض شدة أعراض القلق لديهم. (ملحق 3)

~ يمكن اعتبار هذا مؤشراً إيجابياً نسبياً على فعالية فنيات البرنامج في خفض شدة قلق المشاركين. (2)

- استمارة الحضور والغياب: بلغت نسبة حضور المشاركين لجلسات البرنامج 100 % (ملحق 4)، مما يدل على حاجتهم الملحة واستعدادهم الكبير لعلاج مشكلتهم. (3)

~ يمكن اعتبار النتيجة (1) (2) (3) كمؤشرات مبكرة إيجابية نسبياً على نجاح البرنامج.

• التقييم الختامي: جرت التطبيق الفوري لقياس القلق على المجموعة التجريبية في الجلسة الأخيرة من البرنامج، وبعد استرجاعه كاملاً تمت معالجته إحصائياً وفق معادلة (zwilcoxon) للمقارنة بين نتائج أدائهم على القياسين القبلي والبعدي. وقد تبين أنه يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجاتهم في القياسين القبلي والبعدي ولصالح البعدي. كما كان حجم تأثير البرنامج على المتغير التابع معتبراً حسب قيم (η 2 ,d)

جدول (2): الفرق بين القياسين القبلي والبعدي للقلق وفق قيمة (z)

المقارنات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة wilcoxon (z)	حجم التأثير d	حجم التأثير η^2	مستوى الدلالة
القياس القبلي	34.8	2.3	دالة 2.33	0.8	0.5	0.05
القياس البعدي	28.7	1.6				

النتيجة 1: يساهم البرنامج المقترح في خفض شدة أعراض قلق المشاركين (تحقق الفرضية 1). تفسر الباحثة هذا على ضوء جدوى تدريبات البرنامج وما احتوته من مضامين عملية علمية؛ في اكساب المشاركين استراتيجيات فعالة للتعامل بكفاءة مع مشكلة قلقهم تنوعت بين:

* مهارات اعادة البناء المعرفي الجلسات (3-13): تمثلت في تزويد المشاركين بمعلومات "تثقيفية" حول موضوع "القلق النفسي" لزيادة وعيهم بمشكلاتهم (أسبابها، مظاهرها، علاجها)، وتدريبهم على أساليب تحديد ومراقبة الافكار المشاعر السلبية المرتبطة بردود فعلهم تجاه المواقف، ومن ثم تعديل نمط التفكير على نحو أكثر عقلانية؛ وما يرافق ذلك من انفعالات ايجابية ومرونة في التعامل مع الأحداث.

* مهارات "تفعيل وتنشيط الذات" الجلسات (14-18): إن تدريب المشاركين عادات سلوكية جديدة ك (جدولة النشاطات مع تقدير نسبة الرضا والإتقان، توقع السعادة بالتخطيط للأنشطة المبهجة، تدرج المهام، إدارة الوقت، حل المشكلات، توكيد الذات)؛ ساعدهم في تحديد وتصحيح المعرفيات التي تقف وراء بعض سلوكياتهم غير المتكيفة السلبية كالشعور بالعجز الفشل وعدم القدرة على الاستماع بأي شيء فضلا عن تعديل مزاجهم؛ تجديد طاقاتهم؛ زيادة دافعيتهم وكفاءة أدائهم لمختلف أدوارهم.

* مهارات التهدئة والتسكين الجلسات (19-21): استفاد المشاركون من فنيات (وقف تدفق الأفكار، الإلهاء، الاسترخاء، الدعابة والمرح، التنفيس الإنفعالي، تحسين لغة الحوار الداخلي، ممارسة الرياضة والتغذية الصحية)، في خفض أعراض القلق النفسية الجسدية وتبينهم لردود فعل (استجابة) أكثر تحكما وأقل توترا. هذا فضلا عن بعض العوامل التي سهلت على المشاركين الاستفادة من محتوى البرنامج: كالجوابات المنزلية التي كانت تقدم مع نهاية كل جلسة لتناقش وتصوب مع بداية الحصص المقبلة، كذلك أسلوب الإرشاد الجماعي المتبع في الجلسات وما يتسم به من الحرية التفاعل المشاركة الوجدانية التعاون والاحترام المتبادل بين أعضاء الجماعة، أيضا الحاجة الملحة لدى المشاركين في تخفيف معاناتهم الظاهرة من خلال دافعيتهم المرتفعة لحضور جلسات البرنامج الإرشادي والتزامهم بقواعده.

يتفق هذا مع نتائج دراسة كل من: الإسمي (2014)؛ الزهراني (2013)؛ الخياط والسليحات (2012)؛ الربيعي (2011)؛ عبد العال (2010)؛ مقدادي (2008)؛ مجاهد (2005)؛ حسن (2004)؛ عزب (2003)؛ عامر (2002) حول فاعلية البرامج (المعرفية السلوكية الانفعالية) في خفض حدة القلق. في (الإسمي، 2014)

• التقييم التبعي: بعد تمرير المقياس للمرة الثالثة على المشاركين خلال جلسة المتابعة، تم تطبيق

معادلة (zwilcoxon) للمقارنة بين نتائج أداءهم على القياسين البعدي والتبعي، وقد تبين أنه يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات همفي القياسين البعدي والتبعي ولصالح الثاني، كما كان حجم تأثير البرنامج على المتغير التابع دالا حسب قيم (d, 2 η).

جدول (3): الفرق بين القياسين البعدي والتبعي للقلق وفق قيمة (z)

المقارنات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة wilcoxon (z)	حجم التأثير d	حجم التأثير η^2	مستوى الدلالة
القياس البعدي	28.7	1.6	دالة 3.34	0.88	0.6	0.05
القياس التبعي	20.7	1.8				

النتيجة 2: يستمر أثر البرنامج في خفض قلق المشاركين بعد شهرين من انتهائه (تحقق الفرضية 2). وهو ما يفسر حفاظ المشاركين على المكاسب الفعلية من البرنامج ونجاحهم في تعميمها خلال مواقف حياتهم اليومية (انتقال الأثر الايجابي للتعلم من القصديّة الى التلقائية). فقد تبين تجريبياً أنه خلال الفاصل الزمني الذي يلي نهاية البرنامج، تُنسى الاستجابات الضعيفة أسرع مما تنسى الاستجابات الصحيحة والأقوى، ومثل هذا النسيان الفرقي يمكن أن يكون مسؤولاً جزئياً عن تحسن الأداء بعد مدة من انتهاء التدريب (حمصي، 2003). فضلا عن عوامل أخرى لها اهميتها في احراز هذه النتيجة الايجابية كالدقة والتنظيم في بناء البرنامج عملاً بأراء محكمين من ذوي الخبرة لتلافي أخطاء قد تحول دون تحقيق أهدافه، وحرص الباحثة على الإلتزام بقواعد "برامج التدريب على إدارة الضغوط" والتي حددها (Meichenbaum في بومجان، 2016) في (التحليل الدقيق لما يجب التدرّب عليه، التنوع والمرونة في أساليب التعامل مع الضغوط، العناية بالعوامل المعرفية السلوكية الانفعالية، التعرض التدريجي للمشكلة، التعليمات المباشرة، توقع المستقبل، التغذية الراجعة). يتفق هذا مع رأي (Meichenbaum 1996 في بومجان، 2016) و(عبدالله، 2000) حيثزود "البرامج المعرفية السلوكية الانفعالية المتدريبن بدفاعات نفسية مستقبلية" به له صلة بالتحصين والوقاية من مشكلة القلق النفسي، ومع نتائج دراسة الإسمي (2014)؛ المنكوش (2011)؛ حنور (2007)؛ المقرطي (2005)؛ رزق (2003)؛ روبرت (2000) حول استمرار فاعلية "برامج معرفية سلوكية انفعالية" في تخفيف حدة القلق. في (الإسمي، 2014)

7. تعيقختامي:

- على ضوء النتيجةين (1) (2) فالبرنامج الحالي يعزز من أهمية الإرشاد الانتقائي في علاج مشكلة " القلق النفسي" حاضرا ومستقبلا ، لما تتميزه هذه المقاربة من نظرة تكاملية للفرد أفكاره انفعالاته وظائفه الحيوية سلوكاته، ومن ثم تحديد الأساليب الفضلى لتخفيف معاناته وتحقيق توافقه مع نفسه ومع متغيرات الحياة. وحرصا من الباحثان على اثراء الموضوع أكثر يقترحان:
- الدراسة الإكلينيكية المعمقة للمفحوصين: قبل إخضاعهم للعلاج، لأنها تسمح بالتشخيص الفارقي "للأعراض بين القلق النفسي؛ وما يتداخل معهما من اضطرابات أخرى مشابهة، ومن ثمة اقتراح الاستراتيجيات المناسبة للتخفيف منه.
 - العمل على توفير الخدمات الصحية وتطويرها وتعميمها، من أجل مساعدة افراد المجتمع على تحقيق الصخة النفسية وبأقل تكلفة.
 - العمل على تطوي مقاييس واختبارات "القلق النفسي" بما يتناسب والبيئة المحلية، وكذا خصائص الفئة المبحوثة، سواء من قبل الباحثين في الجامعات أو الممارسين في العيادات النفسية.
 - تطبيق برامج مماثلة لبرنامج الدراسة على اضطرابات أخرى، لتقصي مدى فعاليتها العلاجية.
 - اجراء دراسات تتبعية لبرامج انتقائية وعلى مدى أطول، للكشف عن مدى استمرارية فعاليتها في تخفيف حدة القلق النفسي لدى المفحوصين.

الاحالات والمراجع:

- أبو النور، محمد عبد التواب، أثر العلاج الانتقائي في تعديل الإتجاه نحو الزواج العرفي لدى عينة من الباب الجامعي، مجلة البحث في علم النفس والتربية: جامعة المنيا مجلد 13 عدد 3، 2000، ص ص 247- 293.
- أبو عبادة صالح، ونيازي عبد المجيد الإرشاد النفسي والاجتماعي، الرياض: مكتبة العبيكان 2001، ص 94.
- أبو عيطة، سهام محمد، مبادئ الإرشاد النفسي، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر 2002، ص 177.
- الإسي، هدير ، العلاج المعرفي السلوكي لاضطراب القلق العام، رسالة ماجستير في الصحة النفسية المجتمعية، كلية التربية: الجامعة الإسلامية غزة، 2014.
- بومجان، نادية، بناء برنامج معرفي سلوكي لتخفيف الضغط النفسي لدى الأستاذة الجامعية المتزوجة، رسالة دكتوراه في الإرشاد والتوجيه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة: الجزائر 2016، ص ص 330- 331.
- حمصي، أنطوان، علم النفس التجريبي، ط3، دمشق: منشور اتجامعة دمشق، 1993، ص ص 268- 290.
- الريماوي، وآخرون، علم النفس العام، ط2، عمان: دار المسيرة للطباعة والنشر، 2006، ص 625.
- الزهراني، فيصل بن صالح بن حسن، فعالية برنامج انتقائي تكاملي في تحسين التوافق النفسي وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية، مجلة الإرشاد النفسي مركز الإرشاد بجامعة عين شمس عدد (49) يناير، 2017، ص ص 261- 333.
- عبد الخالق، أحمد محمد، أصول الصحة النفسية، الإسكندرية/ مصر: دار المعرفة الجامعية، 2001، ص 337.
- عبد الله، محمد عادل، العلاج المعرفي السلوكي كأسس تطبيقات، مصر: دار الرشاد 2000، ص 148.
- عزب، حسام الدين، فعالية برنامج علاجي تفاوضي تكاملي في التغلب على سلوكيات العنف لدى عينة من المراهقين، أبحاث المؤتمر السنوي التاسع لمركز الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس مجلد (2)، 2002، ص ص 1- 810.
- عقل، محمود عطا، الإرشاد النفسي والتربوي، الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع 2000، ص 143.
- عوض، يحي علي عودة، برنامج إرشادي انتقائي لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال، رسالة دكتوراه في علم النفس التعليمي: جامعة الأقصى فلسطين 2016، ص 74.
- الفيومي، محمد، القلق الإنساني، ط3، القاهرة: دار الفكر العربي، 1985، ص 28.
- كفاقي، علاء الدين، الصحة النفسية، ط3، القاهرة: دار الفكر العربي، 1990، ص ص 243- 244.
- منصورى، مصطفى، الضغوط النفسية والمدرسية وكيفية مواجهتها، المحمدية الجزائر: منشورات قرطبة 2010، ص 32.
- Capuzzi, david, Counseling and psychotherapy and integrative perspective, 2000, p 460.

ملحق (1): البرنامج الارشادي الانتقائي لتخفيف القلق العام (بصورته النهائية)

المجموعة	رقم الجلسة	تاريخ الجلسة	موضوع الجلسة
التجريبية		سبتمبر - أكتوبر 2018	القياس القبلي (التطبيق الأولي لمقياس القلق)
التجريبية		نوفمبر - ديسمبر 2018	التجريب الاستطلاعي للبرنامج
التجريبية	1	2 - 8 جانفي 2019	المقابلة الشخصية التمهيدية (1) التعارف وبناء العلاقة الارشادية
التجريبية	2	16 - 23 جانفي 2019	المقابلة الشخصية التمهيدية (2) التشخيص الدقيق لحالات البرنامج
		30 جانفي - 19 جوان 2019	التجريب الاساسي للبرنامج (تنفيذه على المجموعة التجريبية)
التجريبية	3	30 جانفي 2019	التعارف و التعريف بالبرنامج
التجريبية	4	6 فيفري 2019	أهداف و توقعات المشاركين من البرنامج
التجريبية	5	13 فيفري 2019	تطويق مشكلة القلق النفسي (مفهومه، أسبابه، اعراضه)
التجريبية	6	20 فيفري 2019	الوعي بالذات : ادراك العلاقة بين (التفكير، المشاعر، السلوك)
التجريبية	7	27 فيفري 2019	ماهية الأفكار التلقائية
التجريبية	8	6 مارس 2019	التعرف على التشوهات المعرفية الشائعة ونمطها البديل
التجريبية	9	13 مارس 2019	مراقبة وتحديد الأفكار غير المتكيفة (1)
التجريبية	10	20 مارس 2019	مراقبة وتحديد الأفكار غير المتكيفة (2)
التجريبية	11	27 مارس 2019	تعديل الأفكار غير المتكيفة (1)
التجريبية	12	3 افريل 2019	تعديل الأفكار غير المتكيفة (2)
	13	10 افريل 2019	تعديل الأفكار غير المتكيفة (3)
التجريبية	14	17 افريل 2019	تنشيط الذات و تفعيلها (1)
التجريبية	15	24 افريل 2019	تنشيط الذات و تفعيلها (2)
التجريبية	16	1 ماي 2019	تنشيط الذات و تفعيلها (3)
التجريبية	17	8 ماي 2019	حل المشكلات
التجريبية	18	15 ماي 2019	توكيد الذات
التجريبية	19	22 ماي 2019	تهدئة وتسكين العقل والجسم (1)
التجريبية	20	30 ماي 2019	تهدئة وتسكين العقل والجسم (2)
التجريبية	21	5 جوان 2019	تهدئة وتسكين العقل والجسم (3)
التجريبية	22	12 جوان 2019	التهيئة لمواجهة مشكلة القلق
التجريبية	23	19 جوان 2019	مواجهة مشكلة القلق
		26-27 جوان 2018	القياس البعدي
التجريبية	24	26 جوان 2019	الإنهاء والتقييم (التطبيق 2 للمقياس وتوزيع استمارة تقييم البرنامج)
التجريبية	/	27 جوان 2019	التطبيق الثاني للمقياس
التجريبية	25	30 أوت 2019	القياس التتبعي (التطبيق الثالث للمقياس والمتابعة النفسية)

ملحق (2): استجابات أفراد البرنامج على استمارات تقييم الجلسة

كيف كانت مشاعركم وانفعالكم تكفي الجلسة؟			ما رأيكم في المعلومات والتدريب التي تقدمت خلال الجلسة؟				الجلسات
راض	مرتاح	سعيد	جديدة	سهلة	واضحة	مفيدة	
60	60	60	100	60	60	70	3
60	60	60	100	70	60	70	4
60	70	60	100	60	60	70	5
70	70	60	100	60	60	80	6
80	60	70	100	70	70	80	7
70	60	70	100	70	70	80	8
70	60	70	100	70	70	80	9
70	70	80	100	70	70	80	10
70	60	80	100	80	80	70	11
90	60	80	100	80	80	70	12
70	60	80	100	80	80	80	13
80	70	80	100	80	80	70	14
80	70	70	100	80	80	90	15
80	70	80	100	80	80	90	16
90	70	80	100	90	80	90	17
90	80	80	100	90	80	80	18
90	80	80	100	80	90	80	19
90	80	90	100	80	90	80	20
80	80	90	100	90	90	90	21
80	80	90	100	80	90	80	22
80	90	90	100	80	90	80	23
80	90	90	100	90	90	80	24

ملحق (3): استجابات أفراد البرنامج على استمارات تقييم البرنامج

العبارة	الإجابة	نعم	% نعم	نوعا ما	% نوعا ما
هل كونت فكرة جيدة عن مفهوم القلق النفسي؟	8	80	2	20	
هل استطعت تحديد المواقف الموترة التي تمربك؟	7	70	3	30	
هل أصبحت أكثر معرفة بردود أفعالك لتلك المواقف؟	7	70	3	30	
هل تدرك الآن العلاقة بين (التفكير، المشاعر، السلوك)؟	8	80	2	20	
هل أصبحت أكثر وعيا بالأفكار اللاعقلانية المرتبطة بمشكلاتك؟	8	80	2	20	
هل تعلمت تعديل أفكارك السلبية إلى أفكار إيجابية؟	6	60	4	40	
هل تعلمت استبدال الحديث الذاتي السلبي حديثا إيجابيا؟	6	60	4	40	
هل تشعر بأنك أكثر نشاطا وفعالية عن السابق؟	8	80	2	20	
هل تعلمت إتقاء الحلول الملائمة لمشكلاتك؟	7	70	3	30	
هل تحسنت نظرتك إلى نفسك (ذاتك)؟	9	90	1	10	
هل تحس بثقة أكثر في نفسك عند تعاملك مع الآخرين؟	8	80	2	20	
هل يمكنك طلب المساعدة من الآخرين إن احتجت لها؟	9	90	1	10	
هل يمكنك تقديم المساعدة للآخرين بمفحاجة إليها؟	9	90	1	10	
هل تستطيع ضبط انفعالاتك عند مواجهة مواقف ضاغطة؟	6	60	4	40	
هل تعلمت كيفية تدبير وقتك بفعالية؟	7	70	3	30	
هل تعلمت كيفية تحافظ على سلامة صحتك البدنية والنفسية؟	8	80	2	20	
هل شعرت بانخفاض مستوى قلقك بعد انتهاء البرنامج؟	7	70	3	30	
هل شعرت بأن البرنامج حقق لك فائدة كبيرة؟	9	90	1	90	

ملحق (4): استمارة حضور وغياب المشاركين لجلسات البرنامج

نسبة حضور المشاركين للجلسة	أفراد البرنامج (ن=10)										الجلسات
	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
100	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	1
100	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
100	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	3
100	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	4
100	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	.
100											.
100											.
100											.
100											25