

Dirassat & Abhath
The Arabic Journal of Human
and Social Sciences



مجلة دراسات وأبحاث
المجلة العربية في العلوم الإنسانية
والاجتماعية

EISSN: 2253-0363
ISSN : 1112-9751

تصور مقترح لبرنامج علاجي معتمد على العلاج المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى الفاشلين دراسيا.

A proposed conception of a treatment program based on cognitive-behavioral therapy to reduce learned helplessness among academic failures

سماحي عيبر 1 smahi abir، رابحي إسماعيل 2 rabhi smail

1 طالبة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم علوم التربية، مخبر المسالة
التربوية في ظل التحديات الراهنة.

PhD student, Mohamed Khider University of Biskra, Faculty of Social Sciences and Humanities,
Department of Education Sciences, Laboratory of the Educational Issue in the Light of the
Current Challenges

abir.smahi@univ-biskra.dz

2 استاذ محاضر، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم علوم التربية، مخبر المسالة
التربوية في ظل التحديات الراهنة.

Professor, Lecturer A, University of Mohamed Khider, Biskra. Faculty of Social Sciences and
Humanities, Department of Education Sciences, Laboratory of the Educational Issue in the Light
of the Current Challenges

smail.rabhi@univ-biskra.dz

الإيميل: abir.smahi@univ-

المؤلف المرسل (باللغتين): الاسم الكامل: سماحي عيبر smahi abir
biskra.dz*

تاريخ القبول: 2022-12-13

تاريخ الاستلام: 2021-08-04

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العجز المتعلم لدى الفاشلين دراسيا ومحاولة معالجة هذا الموضوع من خلال وضع تصور مقترح لبرنامج علاجي قائم على التعديل المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى ذوي الفشل الدراسي، كذلك هدفت الدراسة إلى التعريف بالتعديل المعرفي السلوكي كطريقة علاجية وأهم فنياتها وخطواتها العلاجية، وقد استخدمنا المنهج الوصفي من خلال استقراء الأدب التربوي السابق الذي اهتم بالموضوع، وتوصلنا إلى أن طريقة ميكنبوم القائمة على العلاج المعرفي السلوكي تعد من أنسب الطرق للتعامل مع الضغوط النفسية واثارها وأن البرنامج من المحتمل أن يخفف الشعور بالعجز لدى التلاميذ.

الكلمات المفتاحية: العلاج المعرفي السلوكي، طريقة ميكنبوم، الضغوط النفسية، العجز المتعلم، الفاشلين دراسيا.

Abstract:

The study aimed to identify the learned helplessness of the academically unsuccessful and attempt to address this issue by developing a proposed vision for a treatment program based on cognitive-behavioral modification to reduce the learned helplessness among those with academic failure. We used the descriptive approach by extrapolating the previous educational literature that was concerned with the subject, and we concluded that the Meckenbaum method based on cognitive-behavioral therapy is one of the most appropriate ways to deal with psychological stress and its effects, and that the program is likely to alleviate the feeling of helplessness among students.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy, Meckenbaum method, psychological stress, learned helplessness, academic failure.

مقدمة:

هذا التفاوت الذي يؤدي إلى النجاح وهو غاية العملية التربوية أو يصبح فشلا دراسيا الذي كان ولا يزال ظاهرة محط اهتمام العلماء والمهتمين بالشأن التربوي بهدف محاولة التصدي له ومساعدة المتعلمين لتحقيق هذا النجاح، وعلى الرغم من هذا الاهتمام المستمر لتجنب الفشل الدراسي والبحث عن تحقيق النجاح، هناك الكثير من المتعلمين يواجهون صعوبات في الدراسة، فقد حاول الكثير من الباحثين معرفة أسباب هذه الصعوبات التي يعيشها التلاميذ وأولياءهم والتي تؤدي إلى حالات ومشكلات وضغوط نفسية سببها الفشل الدراسي، وحاولنا في بحثنا هذا الاستطلاع على تلك الأسباب التي تؤدي إلى هذه الصعوبات وتعديلها وتدريبهم على التغلب عليها لأنه يمكن للمتعلم أن ينتج أفكار سلبية موجهة نحو ذاته والآخرين، فيشعر بالعجز والدونية، وعدم القدرة على مواجهة هذا الفشل الذي ينتج بدوره مجموعة الضغوط النفسية التي تعتبر من أهم المشكلات التي تواجه التلاميذ في عصرنا الحالي، لما لها من تأثير واضح في حياته الدراسية والاجتماعية عامة، فقد أصبحت متطلبات الحياة الأكاديمية المعاصرة مليئة بالتعقيدات والمشكلات التي أدت بدورها إلى زيادة في مستويات الضغط النفسي عندهم، إذ اعتبر هذا الأخير كعامل أساسي

- يعد التحصيل الدراسي المدخل الرئيسي الذي يمكن من خلاله التعرف على مشكلات بعض المتعلمين في المدارس والذين لا يستطيعون أن يكونوا مثل أقرانهم في قدرة التعلم واكتساب المعلومات، مما يؤدي إلى كثرة الشكاوي منهم أن لا فائدة ترجى من تعليمهم، والسبب في ذلك يعود إلى كونهم غير مدركين للأسباب الحقيقية لمشكلاتهم وبالتالي انخفاض تحصيلهم الدراسي المتواصل والمستمر، والنتيجة النهائية هي الفشل والرسوب والبقاء في المستويات نفسها لعدة سنين دون وجود علاجات قطعية وحقيقية للمشكلة وأسبابها، من هنا جاء اهتمام الباحثين التربويين والاجتماعيين والنفسيين، لدراسة هذه الأسباب دراسة شاملة من جميع الجوانب والوقوف على حقيقتها، فتوصل مجموعة من هؤلاء الباحثين إلى عدة أسباب مثل ما جاءت به دراسات رئيس جمعية علماء النفس الأمريكيين العالم سليجمان ورفقائه عام 1998 في دراسات علم النفس الإيجابي.

ويتفاوت المتعلمين في تحصيلهم ومستويات تعلمهم حتى تتساوى كامل الظروف، وقد افترض العلماء عوامل تؤدي إلى

سبب فشله نقص القدرة، تنمو لديه انفعالات سلبية وانخفاض في تقدير الذات، ولا يتوقع تحسنا في أدائه في المستقبل على المهام المشابهة.

وقد عالجت العديد من الدراسات موضوع العجز المتعلم، وزاد الاهتمام به أكثر خاصة في السنوات الأخيرة، ولعدة أسباب حرص بعض الباحثون لدراسة هذا الموضوع، والتعرف على أهم مفاهيمه وبعض المواضيع المرتبطة به وكل ما يتعلق به من مصطلحات ومفاهيم وفنيات علاجية.

اذن من خلال ما سبق تتضح أهمية موضوع العجز المتعلم كنتيجة من الضغوط النفسية في المجتمعات عامة وفي الوسط الدراسي خاصة باعتباره مشكل اجتماعي تربوي يستوجب التدخل من طرف مختصين لتشخيصه واكتشافه ولخفضه والتخفيف منه لدى التلاميذ الفاشلين دراسيا.

وفي ضوء ذلك ما سنتناوله في دراستنا هاته الا وهو تصور مقترح لبرنامج علاجي معتمد على العلاج المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى الفاشلين دراسيا بهدف تقديم الخدمات الصحية المناسبة لهم عن طريق هذه الاستراتيجية او الفنية الفعالة وتطويعها لعلاج تعلم العجز الذي يعتبر ظاهرة مؤرقة لهؤلاء التلاميذ من خلال تغيير وتعديل تلك الأفكار لدى التلاميذ وبذلك اكسابهم سلوكات جديدة ومتوافقة، وتقديم النموذج العلاجي المقترح للتخلص منه في الميدان التربوي عند الفاشلين دراسيا والمتمثل في نموذج التعديل المعرفي السلوكي لدونالد ميكنبوم.

اشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

يعد العجز المتعلم كما ذكرنا سابقا من ابرز المواضيع التي لاقت اهتماما من طرف الباحثين والمختصين في الونة الأخيرة، وقد تميز عن غيره من الظواهر نظرا لقلّة الدراسات التي عالجتة، ونظرا لتنوع مفاهيمه والمواضيع المرتبطة به.

ولقد زاد الاهتمام به، خاصة من قبل التربويين، فعمل الكثير منهم على محاولة الالمام بكل جوانبه ومعرفة كيفية تشخيصه واقتراح علاج له وذلك في جميع انحاء العالم، وكما ذكرنا انفا هناك الكثير من العوامل التي ادت بهؤلاء الى دراسته كرهبتهم في الاطلاع على ايجاد بعض الحلول الوقائية لهذه الظاهرة.

فساعدت هذه الدراسة في كشف الضوء عن هذه المشكلة التربوية، كما تساعد كل باحث في المجال النفسي والتربوي من معرفة الفنيات العلاجية التي تستخدم في علاج المشكلات

في انتشار الأمراض والاضطرابات النفسية والاجتماعية، وزيادة المشكلات التربوية، هذا وقد لاق موضوع الضغط النفسي اهتمام العديد من الباحثين والمعالجين النفسيين، فركز البعض منهم على تفسير طبيعة الضغوط ومدى خطورة عدم التكفل بها، في حين ركز البعض الآخر على تقديم خدمات وبرامج علاجية للتخفيف من حدة الضغوط النفسية او التحصين ضدها.

ومن الجدير بالذكر في هنا أن التدخلات العلاجية المسندة إلى العلاج المعرفي السلوكي قد لاقت انتشارا واسعا لدى المعالجين والمختصين، إذ اعتبر من العلاجات النفسية ذات الفعالية البالغة في الحد والتخفيف من الضغوط النفسية، فهو يركز على كيفية إدراك التلميذ للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها إذ يعتمد على التشغيل المعرفي للمعلومات (العمليات العقلية). وأنه خلال فترة التوتر النفسي يصبح تفكيره أكثر جمودا وأكثر تشويها.¹

وفي هذا الصدد يعد العجز المتعلم من أكثر المشكلات الشائعة لدى التلاميذ ذوي الفشل الدراسي الذي يسببه الضغط النفسي، وأكثرها تعقيدا لما له من تأثير في النمو المعرفي والنفسي والاجتماعي وبالتالي في التحصيل الأكاديمي، والذي ظهر مفهومه في فترة الستينات والسبعينات من القرن العشرين على يد (سيلجمان) في جامعة بنسلفانيا من خلال تجربته الشهيرة، والتي تنطبق مع فئة الفاشلين دراسيا حيث يعتبر شعور ينتج من التعرض لصدمة مؤلمة يؤدي الى عائق في التعلم الذاتي لكيفية الهروب او تجنب الصدمة".²

ويعبر العجز المتعلم على نقص مرات المحاولة نتيجة اعتقاد الفرد انه مهما حاول فلن ينجح، ولن يصل الى نتيجة، وقد يحدث العجز عادة عندما لا تستطيع خبراته السيطرة على فشله، بمعنى ان الشخص بعد سلسلة من الخبرات التي يرى فيها ان استجابته لا تغير شيئا من النتيجة، يتعلم انه لا يستطيع التحكم في اسباب حدوث النتائج، ونتيجة لذلك تتكون لديه نزعة تفضيل عدم بذل الجهد، ويفضل ان يكون سلبيا بدلا من ان يكون ايجابيا، وغالبا يستخدم اساليب اقل كفاءة لحل المشكلات، وقد يفشل في انهاء المهمة مرة ثانية، وعندما ينمو لدى الفرد توقعا بان عديد من الاحداث غير قابلة للتحكم، فان ذلك يعتبر عاملا مهيئا لسلوكات العجز، نتيجة لادراكه بانه يعتاد الفشل، وعدم جدوى محاولاته، وفي السياق التربوي نجد التلميذ الذي يتكرر فشله في مهمة ما ويدرك ان

وعلاقته بالمؤثرات البيئية المدرسية علاقة تتسم بالتفاعلية الديناميكية الإيجابية، ولكن في المقابل نجد ان التلميذ الذي فشل في النجاح سوف تتغير لديه الموازين النفسية وتختلط لديه المفاهيم وتتضارب عنده الاتجاهات والأفكار .

ومن خلال ذلك فانه من المؤكد ان هؤلاء التلاميذ سوف تظهر لديهم مشاكل مختلفة ومتعددة، وبالرغم من تعدد الدراسات التي هدفت الى البحث في تلك المشاكل، فاننا لم نجد دراسات حول فئة الفاشلين دراسيا من حيث المشكلات الدراسية والسلوكية عامة ومشكلة العجز المتعلم بشكل خاص، حيث ان هذه الفئة لم تحظ بالاهتمام من قبل الدارسين والباحثين.

وفي الأخير تأتي أهمية البحث الحالي من كونه الدراسة الأولى على حد علمنا والتي تتناول مشكل العجز المتعلم لدى التلاميذ الفاشلين دراسيا والذي يستوجب حلول او أساليب علاجية كوضع تصور مقترح قائم على التعديل المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم عند هذه الفئة من التلاميذ الذي تم اعتماده في الدراسة الحالية.

الدراسات السابقة:

دراسة (أبو عليا 2000) : شيوخ حالة العجز المتعلم بين طلبة الصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر: هدفت الدراسة الى قياس درجة شيوخ حالة العجز المتعلم بين الطلبة للصفوف السابع والثامن والتاسع والعاشر، وكذلك دراسة الفروق بين الطلاب والطالبات في مرحلة العجز المتعلم، تكونت عينة الدراسة من جميع طلبة الصفوف: السابع والثامن والتاسع والعاشر في مدرستين (واحدة للذكور وأخرى للإناث) في محافظة الزرقا البالغ عددهم (803) طالبا وطالبة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن درجة شيوخ حالات العجز المتعلم بين صفوف عينة الدراسة (مجموعه العينة) كانت 14.2% وان أعلى نسبة كانت في الصف العاشر حيث بلغت 22.9% في حين كانت اقل نسبة في الصف الثامن حيث بلغت 6.7% اما عن نتائج الفروق بين حالات العجز المتعلم بين الذكور والإناث فتبين أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين (الذكور والإناث) في مستوى الصف السابع حيث كان العجز المتعلم لدى الذكور أعلى منه لدى الإناث كما يتبين من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المجموعة ككل أن العجز المتعلم لدى الذكور عموما أعلى منه لدى الإناث في حين لم

لخدمة هاته الفئة من التلاميذ الفاشلين دراسيا، بذلك فهناك إمكانية تغيير أفكارهم وتفسيراتهم السلبية ونظرتهم الغير الواقعية للأحداث والمواقف من خلال تدريب التلاميذ وتعليمهم باستخدام برامج علاجية تعتمد على فنيات معرفية وانفعالية وسلوكية مستمدة من اطر نظرية ارشادية وعلاجية مختلفة ، ويعتبر التعديل المعرفي السلوكي احدى الاتجاهات العلاجية الحديثة التي ثبت فاعليتها في علاج العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية وحتى منع الانتكاسة ومنها دراسة سالوان (Salwan1986)، ايدزفور (Eddisford1991)، وفوا (Foa2000)، تارير واخرون (Tarrier2000)، انتوني (Antoni2001).³

لذلك ارتأينا وضع تصور لبرنامج علاجي قائم على منحنى التعديل المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى التلاميذ الفاشلين دراسيا. وبناء على ما تقدم تتحدد مشكلة البحث الحالي بالإجابة عن تساؤل رئيس هو: ماهو التصور المقترح لبرنامج يعتمد على التعديل المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى التلاميذ الفاشلين دراسيا؟

وتندرج ضمنه الأسئلة الفرعية التالية:

- ماهو العجز المتعلم؟ كيف نشأ وماهي ابعاده؟
- ماهو التعديل المعرفي السلوكي؟ وماهي فنياته وخطواته العلاجية.

اهداف الدراسة:

- تتمحور اهداف الدراسة الحالية في مايلى:
- التعرف بالعجز المتعلم.
- التعرف على نشاته وابعاده.
- التعرف بالتعديل المعرفي السلوكي كطريقة علاجية واهم فنياتها وخطواتها العلاجية.
- وضع تصور مقترح لبرنامج علاجي لخفض العجز المتعلم لدى التلاميذ الفاشلين دراسيا.

أهمية البحث:

تظهر أهمية الدراسة الحالية من كونها من الدراسات التي تتناول موضوعا من المواضيع المهمة في حياة التلميذ المدرسية والسلوكية، وقد سلط الضوء فيه على فئة التلاميذ الفاشلين دراسيا، فالتلميذ خلال فترة تدرسه تكون دافعيته الى النجاح عالية وقدراته المعرفية على اتم الاستعداد لاستقبال المعلومات والمعارف والتي تكون أساس تحقيق النجاح،

الأخير إلى نتائج أهمها وجود علاقة إيجابية بين العجز المكتسب والتحصيل الدراسي تعزى إلى متغير الجنس.

دراسة عاشور (2014): علاقة العجز المكتسب ببعض المتغيرات الديمغرافية والأكاديمية: هدفت إلى التعرف على ظاهرة العجز المكتسب في علاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية والأكاديمية، طبقت على عينة بلغت 122 تلميذ معيد و 117 تلميذ غير معيد بمختلف المستويات الدراسية في مرحلة الثانوية، أسفرت الدراسة على نتائج أهمها توجد فروق ذات دلالة بين التلاميذ المعيد والمعيد غير المعيد في درجات العجز المكتسب، توجد فروق ذات دلالة في العجز للتلاميذ المعيد تعزى لمتغير الجنس، توجد فروق ذات دلالة في العجز لتلاميذ المعيد تعزى إلى متغير المستوى الدراسي.

دراسة قادري (2018) مستوى العجز المكتسب لدى التلاميذ المعيد في السنة الثالثة الثانوي: هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى العجز المكتسب لدى التلاميذ المعيد في السنة الثالثة ثانوي، طبقت الدراسة على 100 معيد ومعيدة، ولجمع بيانات الدراسة تم استخدام مقياس العجز المكتسب، و توصلت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من العجز المكتسب لدى التلاميذ المعيد في السنة الثالثة ثانوي، أما مستوى العجز لدى الإناث فكان أعلى منه لدى الذكور، في حين كان مستوى العجز لدى التلاميذ في التخصص الأدبي أعلى منه لدى تلاميذ التخصص العلمي.

دراسة محمود (2004): العلاقة بين العجز المتعلم وبعض المتغيرات النفسية: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة ما بين العجز المتعلم وبعض المتغيرات النفسية كالمعدل التراكمي، وموقع الضبط، وتقدير الذات، والاكتئاب والعصبية والانبساطية، والذهنية، طبقت على عينة قوامها (161) طالب بكلية المعلمين بالدمام وباستخدام مقياس العجز المتعلم من إعداد الباحث ومقياس موقع الضبط ومقياس تقدير الذات والصورة السعدية المختصرة لمعرفة أهداف البحث، وبينت النتائج أن ذوي المشاعر الاكتئابية والمصابين ومنخفضي التقدير لذاتهم وذوي الضبط الخارجي أكثر عرضه لخبرات العجز المتعلم وممارسه سلوكيات غير فعالة لمواجهة المواقف السلبية كما بينت عدم وجود فروق في العجز المتعلم بين طلاب المستوى الدراسي الثاني والسابع بينما توجد فروق بين التخصصات الدراسية حيث يرتفع مستوى العجز

تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستويات الصفوف الثامن والتاسع والعاشر.⁴

دراسة شهرزاد باحكييم (2003): العلاقة بين توقعات النجاح والفشل لدى طلاب وطالبات الجامعة في أساليب عزو العجز المتعلم: هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين توقعات النجاح والفشل لدى طلاب وطالبات الجامعة في أساليب عزو العجز المتعلم، تكونت عينة الدراسة من 602 طالبا وطالبة، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين توقعات النجاح والفشل، وأساليب عزو العجز المتعلم في متغير العمر للجنسين، وظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في توقعات النجاح والفشل وفي أساليب عزو العجز المتعلم بين الجنسين لصالح الطالبات، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في توقعات النجاح والفشل وفي أساليب عزو العجز المتعلم في متغير المستويات الدراسية والتخصص للجنسين.

دراسة اعديلي والزغول (2015): نموذج سببي للعلاقات بين العزو السببي للسلوك و العجز المتعلم والتوافق الاكاديمي لدى طلبة جامعة اليرموك: هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقات السببية بين العزو السببي و العجز المكتسب والتوافق الاكاديمي من خلال نمذجة سببية مقترحة تستند إلى أسس معرفية اعتمدت أسلوب تحليل المسار لتفسير التوافق الاكاديمي. تكونت عينة الدراسة من من (350) طالبا و طالبة من جامعة اليرموك، واستخدم الباحثين مقياس العجز المكتسب ومقياس التوافق الاكاديمي من إعداد الباحثين، و تم تطبيق مقياس (Lefcourt, 1979) للعزو السببي المكيف على البيئة الاردنية. أشارت النتائج إلى أن أبعاد العزو السببي: العزو الداخلي و العزو إلى عوامل غير مستقرة و مجالات التوافق الاكاديمي كانت ذات مستوى مرتفع، أما بعد العزو الخارجي و صورة الطالب السلبية في عيون الآخرين وهو أحد مجالات العجز المكتسب: فقد صنفت ضمن المستوى المنخفض. كما تم اعتماد النموذج السببي الأمثل بناء على أعلى قيمة تفسيرية له (0.81) وكان النموذج الافتراضي.

دراسة خلف (2006): علاقة العجز بقلق الامتحان والتحصيل الدراسي: هدفت إلى الكشف عن علاقة العجز بقلق الامتحان والتحصيل الدراسي، طبقت الدراسة على عينة تكونت من 227 طالب وطالبة من الصف التاسع، توصل في

لدى التخصصات الأدبية ولدى منخفضي التحصيل الدراسي⁵.

المحور الأول: العجز المتعلم:

يعرف "العجز المتعلم" على أنه سلوك مكتسب واستجابة شرطية تؤدي إلى قصور في المجالات المعرفية، والسلوكية، والانفعالية، والدافعية، تدعو الفرد إلى الانسحاب من الأنشطة، وعدم بذل ما يكفي من الجهود للتغلب على المشكلات الحياتية والدراسية وتشعره بتدني القيمة والاتكالية. تعود بدايات العجز المتعلم للعالم سيلجمن في دراساته على الحيوانات، والتي خلصت إلى أن تعرض الحيوانات والكائنات الحية للصدمة الكهربائية في حال عدم وجود مهرب لها جعلها تكف عن القيام بمحاولات الهروب، مما جعلها تصبح مستسلمة وخاملة، وتتوقع أن الصدمات في المستقبل متشابهة ولا يمكنها فعل شيء فتمت تعميم عدم توقعها للتحكم في الصدمات اللاحقة المستقبلية حتى ولو كان هناك أمل في التحكم فيها. ويرى بأنه يمكن التعرف على حالة العجز المتعلم من خلال ثلاثة معايير: الأول السلبية غير المناسبة والتي يظهرها الكائن الحي في مواقف المواجهة المطلوبة، والثاني يرى الفرد الذي لديه حالة العجز المتعلم أن الأحداث غير قابلة للتحكم، ومهما فعل الفرد لن يصل إلى نتيجة، وأن النتائج منفصلة عن سلوكه، والمعيار الثالث إن هناك إدراكات وعمليات معرفية تقود إلى حالة العجز المتعلم يعممها الفرد على المواقف الأخرى، كما أجرى سيلجمن دراساته على الأفراد، حيث كان يعرضهم لمواقف غير قابلة للحل، أو إلى ضوضاء غير قابلة للتحكم، ولاحظ بأنه أصبح لديهم مشاعر من العجز وقلة الحيلة وأن ذلك لا يتناسب مع استجاباتهم للأحداث الضاغطة التي تعرضوا إليها، وأن ذلك يرافقه حالة انفعالية وإعاقة دافعية، ومستوى من التوقع يؤثر في مستوى استجاباتهم على المواقف اللاحقة.

أولاً- عوامل التحكم في العجز المتعلم:

ويرى رادن أن خبرة الصدمة التي يصعب ويتعذر ضبطها أو التحكم بها من قبل الحيوان أو الإنسان تتلخص في عدة عوامل ترتبط بالعجز المتعلم، وتعد هذه الأمور مصادر إحباط عاقبة، وهي:

- السلبية: يصبح الكائن الحي فيها سلبياً في مواجهة الصدمات ويتباطأ في الاستجابة لتجنب حدة الصدمة، ومن الممكن أن لا يصدر استجابة.

- التأخر: ويعني التأخر الارتباك والاضطراب في تعلم استجابات التحكم في الصدمة.

- عدم الاهتمام بالزمن: ذلك عندما يمر به موقف لا يمكن التحكم به.

- الإصابة بفقدان الشهية للطعام: يبدأ الوزن بالتناقص. وأكدت دراسة سجبين وستيوارت أن العجز المتعلم يؤدي إلى التسويف والتأجيل في الأنشطة التي تتطلب بذل الجهد، وهذه العوامل مجتمعة تؤثر بشكل أو بآخر على التحصيل الدراسي، وبالتالي يصاحب الطالب من ذوي العجز المتعلم مجموعة من العوامل كالقلق، والاتكالية، وتجنب المهام، والتقييم السلبي للذات والمعتقدات اللاعقلانية، وانخفاض تقدير الذات، مما يؤدي إلى الشعور بعدم القدرة على التحكم في الأحداث.⁶

ثانياً- كيفية تفسير وتشخيص العجز المتعلم من وجهة نظر سيلجمن:

يشار إلى أن هذه النظرية تحاول تفسير الإحباط واليأس وعدم الرغبة في التعلم الذي يصيب الطلاب، فالفكرة السائدة أن التمييز الدراسي مرتبط بالدرجات التي يحصل عليها الطلاب في الاختبارات بغض النظر عن الجهد المبذول ودون اعتبار للمستوى الذهني والخلفية الدراسية، فعندما لا يرى الطالب أن هناك صلة بين الجهد الذي يبذله في الدراسة وبين الثناء أو التقدير الذي يناله، يفقد الرغبة في التعلم، (أي ليس هناك رابط بين السلوك والنتيجة) ولذا كانت وظيفة التعليم الجيد هو إعادة شعور الطالب بالارتباط الوثيق بين ما يبذله من جهد (وليس الدرجات) وبين ما يحصل عليه من تقييم وتقدير وتفسير الأحداث، المشكلة التي واجهتها هذه النظرية أنه ليس كل من تعرض لشدة نفسية في الماضي أصبح يائساً وتملكه العجز والحزن.⁷

- هناك عاملاً حول هذه الخبرة الماضية إلى سلوك دائم. وهنا تواصلت الأبحاث لتنتهي إلى أن طريقتنا في تفسير الحدث السيئ (وليس الحدث نفسه) هو الذي يهيئ بنا في مدارك اليأس والعجز. حيث يلجأ اليائسون لاستخدام أسلوب خاص بهم في تفسير الأحداث السارة والتعيسة التي يمرون بها. وهنا يوضح «سيلجمن» كيف نرتكب ثلاثة أخطاء تفسيرية لهذه مما يؤدي بنا إلى العجز المتعلم:

- الانتشارية/ الشمولية: (محدد أم شامل): حيث ينظر الأفراد إلى الحدث السيئ كالفشل في مجال ما على أنه سيمتد

كل الدورات ». وقد يشعر بالإحباط في ذلك الموقف لكنهم يمشون في حياته بكل عزيمة وإصرار.⁹

المحور الثاني: العلاج المعرفي السلوكي:

ويعرف على أنه أحد الأساليب العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية ويهدف هذا الأسلوب إلى إزالة الألم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكرب وذلك من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ثم تعديلها.

ويتوقف تحقيق هذا الهدف على وجود علاقة علاجية دافئة بين المعالج والمريض، الذي يجب أن يتصف بالقبول والتقبل والود والدفء والتعاون والمشاركة الوجدانية، وأن يقوم المعالج بتدريب المريض وتعليمه كيفية التعرف على المشكلات وحلها، وعلى مكوناتها الأساسية وأسبابها وعلاقتها بالاضطراب.¹⁰

أولاً- مبادئ العلاج المعرفي السلوكي:

إن ما يميز العلاج المعرفي السلوكي هو صبغته التعليمية التي تظهر من خلال سيولة العمل العلاجي بدءاً بالتعليم النفسي للعميل إقناعه بمنطق العلاج ومسؤوليته فيه وتوضيح العلاقة بين الاعتقادات اللاعقلانية وما يعانيه من اضطراب، ويتم هذا في إطار علاقة تعاونية مهنية توجهها مجموعة من الضوابط تمثل صميم مبادئ المنهج العلاجي المعرفي - السلوكي وهي:

أ - يرتبط كل من المعرفة والسلوك ببعضهما البعض.

ب - تعلم معظم البشرية يتم من خلال الجانب المعرفي.

ج - إن الاتجاهات والإسهامات المعرفية هي محاور هامة في فهم الفرد وسلوكه والتنبؤ به من أجل دمج المعرفة والسلوك لظهور فنيات علاجية ناجحة.

د - التركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديله.

هـ - يعمل كل من العميل والأخصائي بشكل متعاون لتقدير المشاكل ووضع الحلول.

و - تقديم الخبرة المتكاملة للفرد بكافة الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية حيث يستطيع الكثيرون من الأفراد التأثير في سلوك الآخرين من خلال الكلمة والمعلومة وردود أفعالهم تجاه المواقف، وبذلك يمكن تقديم الخبرة المتكاملة.¹¹

ومن ثم فإن العلاج المعرفي - السلوكي يعمل على:

- تعلم البناء المعرفي وإيجاد مهارات التوافق الطبيعية.

- تعلم وتعميم بعض المهارات الجديدة وتدعيم بعضها من خلال استخدام العديد من الاستراتيجيات.

ليشمل جميع مواقف حياتهم: " لقد رسبت في الرياضيات مثلاً، أنا فاشل في الدراسة... في كل المواد الدراسية" الناس (كل الناس) لا يحبوني "دورات التدريب غير مفيدة... كل الدورات وليس التي حضرتها المرة الماضية"

- الديمومة: (دائم أم مؤقت): حيث إن الأفراد يؤمنون بأن السبب وراء الحدث السيئ دائم الحدث وأنه سيستمر لمدة طويلة "دائماً ما يتفوهون أصدقائي بكلمات جارحة... ليس لأنهم ليسوا على ما يرام هذا الأسبوع" " لقد رسبت في مادة الرياضيات... لا يمكن أن أفهم هذه المادة أبدا... فاشل في كل حين، ولن أفهم الرياضيات طوال حياتي" " لم يقبل مجلس الإدارة المشروع الذي قدمته، لن أنجح في هذه الوظيفة... كل المشروعات التي سأقدمها في المستقبل ستكون فاشلة" إذن لا أقدم شيء لا أريد أن أقدم شيء، وكما ترى فإن العامل الأول (الانتشارية) يختص بالمكان ومختلف أوجه الحياة ومواقفها. أما العامل الثاني (الاستمرارية) فيختص بالزمان أي أن الفشل سيلاحقني الآن وفي مستقبل الأيام، وهذا ما يكون بداخله عجز متعلم ثابت.⁸

الشخصانية/ الذاتية: (داخلي أو خارجي): عندما يقع حدث سيئ ينسبه الأفراد إلى ضعفهم وقلة حيلتهم، فتراهم يقولون "لست موهوباً" " المشكلة هي أنا وليست في المسابقة التي كانت معقدة " انتقذني المدير بشدة، أنا موظف غير كفء... المشكلة أنني فاشل وليست في المدير الذي كان في مزاج سيئ هذا اليوم " وهذا ما يكون العجز المتعلم ويقودهم هذا التصور إلى النظر للأحداث غير السارة على أنها دائمة الحدوث، وتشمل أكثر من جانب من جوانب حياتهم، وهم أنفسهم السبب الأساسي في هذا العجز المتعلم، ويرتكب الأفراد الذين يعانون من عجز متعلم نفس الأخطاء في تفسير الأحداث السارة، من هنا كانت الطريقة الأولى والأكثر أهمية لمحاربة عجز المتعلم لأسلوب حياته أي أن نستخدم أسلوباً مختلفاً في تفسير الأحداث السيئة والسعيدة على حد سواء، وهذا ما يفعله المتفائلون أو الذين لا يعانون من أسلوب عجز متعلم لأحداث حياتهم، حيث يتجنبون الأخطاء التفسيرية، فهم ينظرون إلى الحدث السيئ على أنه محدود بذلك الحدث فقط «أصدقائي في العمل لا يحبوني ... وليس كل الناس» «أنا فاشل في مادة اللغة الإنجليزية... وليس في كل المواد الدراسية» «دورة التدريب التي حضرتها لم تكن مفيدة... وليس

- منهج مكيوباوم وزملائه (Meichenbaum Donald):

ويتميز هذا المنهج بالجمع بين مكونات سلوكية مثل النمذجة والمهام المتدرجة، والتمرينات المعينة، والتدعيم الذاتي، وقد استطاع من خلال منهجه في تعديل التغييرات الذاتية أن يحدث تغييرات مرغوبة في الاطفال زائدي النشاط والاندفاعية، والخوف، والقلق من الثعابين أو من الاختبارات.

15

التعليم الذاتي والتأقلم لميكوباوم يركز على مساعدة المتعالج في تنمية مهارات التأقلم للتعامل مع المواقف ذات الضغط العصبي والتي هي خارج نطاق التحكم، كما ركز على دور التوجيه الذاتي، ويحاول أن يؤقلم الفرد على الافكار السلبية أكثر من منافستها بأفكار أخرى، وتعليمه توجيه نفسه إلى الخطوات التي تؤدي إلى الاستجابة الملائمة، ثم تعليمه توجيه نفسه إلى الخطوات التي تؤدي إلى الاستجابة الملائمة، ثم يتم تعليمه لكي يصنع العبارات المعززة فور النجاح في التأقلم مع المواقف العصبية.

ثالثا- فنيات وتقنيات العلاج المعرفي السلوكي:

إن العلاج السلوكي المعرفي يتميز بمحاولة المزج بين الاساليب المعرفية من ناحية وأساليب العلاج السلوكي من ناحية أخرى، كما أنه يتضمن العديد من الاساليب الانتقائية التي يصعب حصرها نظرا لتعدددها وتنوعها كي تلائم كل عملية تدخل علاجي طبقاً لما تمليه الظروف الخاصة بالموقف وسنحاول عرض البعض من هذه الاساليب كما يلي:

1- فنية حل المشكلات:

يعرف هكس (Hicks) المشكلة بأنها "الموقف الذي يستدعي من متخذ القرار سواء أكان فرداً أم جماعة أم منظمة النظر في هذا الموقف كونه خارجاً عن المألوف، ومن ثم التفكير في بديل أو عدد من البدائل والحلول للتعامل مع هذا الموقف وتنفيذه".

كما يذكر ميكوباوم وهيمل (Himel & Meichenbaum) أنه يمكن النظر إلى التكيف مع الضغوط النفسية كونه عملية حل المشكلات، حيث يجب على الفرد أن ينظر إلى الموقف الضاغط بأنه مشكلة تحتاج إلى حل بدلا من النظر إليه كونه مثيرا يجب أن يستجيب له أو تهديدا يحتاج إلى مهاجمته.

ويرى "الحيلة" أن مهارة حل المشكلات هي: "نشاط ذهني معرفي يسير في خطوات معرفية ذهنية مرتبطة ومنطقية في ذهن الفرد، ويستطيع أن يسير فيها بسرعة آلية، إذا ما تمت له

- تعليم العميل متابعة وإدراك الواقع في إطار الأفكار الحالية ومواجهة التحديات بأفكار جديدة.

- الدعوة إلى التفكير المنطقي والاختبارات الواقعية للتفكير السلبي وهكذا يتعلم العميل كيفية تعديل أخطائه وزيادة الأداء الحالي بشكل واضح.¹²

وبهذا فإن المعالج وفق هذا الإطار ينقل بشكل مباشر للمريض فكرة أساسية مفادها أن إدراكه للواقع ليس هو الواقع ذاته، إنه المبدأ الذي إذا تعلمه العميل يدرك من خلاله إلى حد بعيد ماهية اضطرابه، وأي السبل أقرب لعلاج.

ثانيا- مناهج العلاج المعرفي السلوكي:

هناك العديد من الاساليب والمناهج والطرق العلاجية التي تم تطويرها من من قبل عدة باحثين أو معالجين وقد أسهمت هذه الاجراءات في التقريب بين المنهجين السلوكي والمعرفي وتستخدم كوسيلة للتغيير السلوكي المعرفي فهي تتعامل مع السلوك المنظور الخاص بالمتعالج والمتعلق بنفسه وعالمه المحيط، بالاضافة إلى أن المعالجين المستخدمين لتلك التقنيات عادة ما يضمنوا مكونات تعديل السلوك في علاجهم، وفيما يلي عرض لتلك المناهج والاجراءات المشار إليها:

- منهج جولدفريد (Goldfreid): في إعادة البناء المعرفي:

وهو مثال واضح للتكامل بين العلاج المعرفي والاستراتيجيات السلوكية المساندة في إعادة البناء المعرفي، ويهدف إلى مساعدة المتعالج على تعديل الجمل الداخلية.¹³

- العلاج العقلاني الانفعالي لأليس (Ellis Albert):

وهو مبني على أن معظم المشاكل اليومية العاطفية (الانفعالية) تنتج من العبارات غير المنطقية التي يصنعها الناس لأنفسهم حينما تقع بعض الاحداث بطريقة مغايرة لما يرغبون فيه وقد أضاف أليس المدخل السلوكي واستخدام الواجبات المنزلية.

- العلاج المعرفي لبليك (Aaron Beck): وهو إجراء علاجي

مشابه لذلك الذي أنشأه أليس ولكنه مستقل عنه، وقد أنشئ لعلاج الاكتئاب ثم طبق في علاج مشكلات متنوعة مثل القلق والهستيريا، وطبقا لبليك فإن الاضطرابات الانفعالية للأفراد ترتبط بشدة بالتفكير الخاطئ أو الشاذ، والاستنتاج القائم على أدلة غير كافية، والمبالغة في التعميم، المبالغة في التقدير، والذي يؤدي إلى تلك المشاكل والاضطرابات، وقد استخدم بيك الواجبات المنزلية التي تحتوي على جرعات حرة من إجراءات تعديل السلوك¹⁴

- العمل على تطوير جوانب معرفية تعمل على إكساب الفرد سلوكيات تساعد في مواجهة سلوكياته غير التوافقية بشكل مستمر وتعميم ذلك على المواقف الأخرى التي تواجهه في حياته اليومية.¹⁸

4- السلوك التوكيدي:

هو سلوك اجتماعي يمكن الفرد من الدفاع عن حقوقه الشخصية، والتعبير عن آرائه ومشاعره الإيجابية والسلبية بصدق وتلقائية، والقدرة على رفض مطالب وضغوط الآخرين الغير منطقية، وعدم التردد في الطلب والمبادأة، والتفاعل الاجتماعي بصورة إيجابية، بحيث تتم ممارسة ذلك السلوك، أما وجهها لوجه، أو عبر استخدام وسائل التواصل والاتصال الحديثة، وكل ذلك في إطار من الحكمة، والالتزام بالقيم، والمعايير الاجتماعية والأخلاقية.¹⁹

5- التدريب التحصيني ضد الضغوط:

وتعد طريقة هامة من طرق التعديل المعرفي السلوكي، طورها ميكنبوم سنة (1985) بهدف مواجهة مواقف الضغط والإجهاد بشكل عام، وبشكل خاص تحت مظهر المواجهة هذا حظي التدريب التقبل والانتشار.²⁰

التدريب التحصيني ضد الضغط:

التحصين ضد الضغط مصطلح مأخوذ من العلوم الطبية، وهو يسعى لإعطاء المريض إحساسا بالسيطرة على مخاوفه وذلك عن طريق تعليمه مهارات متنوعة لمواجهتها.²¹ وتشبه هذه الطريقة عملية التحصين البيولوجي ضد الأمراض العامة، وهي تقوم على أساس مقاومة الضغوط عن طريق برنامج يعلم المسترشد كيف يواجه أو يتعامل مع مواقف متدرجة للضغط.²²

وقد ذكر ميكنبوم وتيرك (Turk & Meichenbaum, 1976) أن التحصين ضد الضغوط يشبه التحصين الطبي الذي يؤدي إلى الحماية من المرض، فالتحصين ضد الضغوط يزود الفرد بالمهارات التي تمكنه من التعامل مع المواقف الضاغطة المستقبلية، وكما في التحصين الطبي فإن مقاومة الشخص تصبح أفضل عندما يتعرض لمثير قوي بما فيه الكفاية بحيث يؤدي بالشخص إلى استخدام دفاعاته دون أن يكون من القوة بحيث يتغلب على هذه الدفاعات.²³

وقد استخدم ميكنبوم التقنيات المعرفية لتطوير إجراءات التطعيم ضد التوتر (التحصين ضد الضغط) وهي عبارة عن تطعيم السلوكات والمظاهر النفسية تماما كالتطعيم للمناعة

السيطرة على كل عناصرها وخطواتها، بهدف الوصول إلى حالة اتزان معرفي وهو الفهم أو الحل أو التخلص من الضغط النفسي.¹⁶

2- تدريبات الاسترخاء:

تأتي أهمية الاسترخاء من العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية والتوتر العضلي، إذ رأى علماء النفس الفيزيولوجي منذ القرن التاسع عشر بأن جميع الناس يستجيبون للاضطرابات الانفعالية بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية، يساعد ذلك على إضعاف قدرة الفرد على التوافق والنشاط البناء، لانه في حالات التوتر تنهار المقدرة على الاستمرار في النشاط العقلي والجسمي، بسبب عدم توظيف العضلات النوعية المختلفة توظيفاً بناءً. ويعني الاسترخاء توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر.¹⁷

3- مهارة الحديث الإيجابي مع الذات:

إن نوعية العبارات التي يحدث بها الفرد ذاته لها تأثيرات إما سلبية أو إيجابية، فإذا كانت تلك العبارات سلبية فإنها تؤثر سلباً على انفعالاته وسلوكه، أما إذا كانت إيجابية فإن تأثيرها يكون إيجابياً على انفعالاته وسلوكه، وهنا تكمن أهمية تدريب الفرد على تغيير العبارات السلبية التي يحدث بها ذاته واستبدالها بأخرى إيجابية.

ويعتبر ميكنبوم Meichenbaum أول من بدأ باستخدام الحديث الذاتي وذلك من خلال عمله مع مرضى الفصام، وقد نجح في تعديل سلوكيات الأطفال الذين يعانون من الاندفاعية والنشاط الزائد والعدوانية من خلال استخدام هذه الفنية العلاجية ويرى ميكنبوم أن الحديث الذاتي يؤثر في البنى المعرفية ويعمل على تغييرها، وهي تتم عن طريق تحديد العبارات السلبية التي يقولها الطفل لذاته، ثم يتم تعليمه استبدالها بعبارات إيجابية.

وتتم عملية العلاج بالحديث الذاتي عند ميكنبوم من خلال ثلاثة مراحل هي:

- زيادة وعي الفرد وتركيزه على أفكاره ومشاعره وردود فعله الفيزيولوجية وسلوكياته غير التوافقية.

- العمل على توليد حديث ذاتي يتعارض مع السلوكيات والاعراض غير التوافقية لدى الفرد، ويجب أن يكون الحديث الذاتي الجديد مؤثراً في انتباه الفرد وعلى استجاباته الفيزيولوجية وأن يعمل على استثارة سلوكيات جديدة أكثر توافقاً.

3- مساعدة المسترشد على استخدام مهارات التكيف في مواجهة المواقف الضاغطة في الواقع.²⁷
وجهة نظر ميكنبوم في علاج العجز كنتيجة للضغوط النفسية:

يذكر ميكنبوم (1988) ان الضغوط عبارة عن قوة خارجية تؤثر على الفرد وينتج عنها توتر وانزعاجا، كما ترتبط باستجابات الفرد عندما يتعرض لتهديدات بيئية مستمرة الامر الذي الى اختلال في التوازن النفسي والفيسيولوجي، وينتج عنه الإحساس بالغضب والاستثارة والقلق.²⁸
فالفرد يعاني من العجز نتيجة احاديثه السلبية حسب وجهة نظر (ميكنبوم)، وكذلك التخيلات غير المناسبة، حيث ان هناك تاكيدا من وجهة نظره على ان الكيفية التي يستجيب بها الفرد يتاثر الى حد كبير بالكيفية التي يقوم بها مصدر الضغط، وبالكيفية التي يقوم بها نفسه وقدرته على الصمود او المواجهة، وقد أوضح ميكنبوم أهمية الحديث الداخلي او الذاتي والتخيل في علاج الضغوط، حيث يلعب حديث الذات دورا في تغيير الوجدان والتفكير والسلوك من خلال التأثير على عمليات الانتباه والتقدير التي يجربها الفرد حول الموقف الضاغطة، كما اكد على اننا اذا كنا بصدد احداث تغيير في السلوك فانه علينا ان نفكر قبل ان نتصرف، ومثل هذا التفكير (هو نتيجة لحديث داخلي) يقلل من تلقائية السلوك غير المتوافق ويعطينا الأساس الذي نبني عليه سلوكا جديدا متوافقا.²⁹

ولعل اشهر طريقة هي طريقة التدريب التحصيلي ضد الضغوط، وتشبه هذه الطريقة عملية التحصيل البيولوجي ضد الامراض العامة، وتستند الى فكرة رئيسية مفادها " ان الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين متطلبات الموقف وبين ما لديه من مصادر شخصية واجتماعية"، وتعمل على تزويد الفرد بالمعلومات واكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف الضاغطة في البيئة.

المحور الثالث: وضع تصور مقترح لبرنامج علاجي معتمد على العلاج المعرفي السلوكي لخفض العجز المتعلم لدى التلاميذ:

اولا- تعريف البرنامج العلاجي : هو برنامج نفسي تعليمي منظم في ضوء أسس وفنيات علمية تتضمن منظومة مهارات معرفية-سلوكية وانفعالية وكذا نشاطات ومفاهيم، تؤدي الى تعديل الأساليب السلوكية الخاطئة والمعارف السلبية لدى

المستخدم على المستوى البيولوجي، فالتحصين ضد الضغط يعمل على تكوين أجسام مضادة سيكولوجية، أو ما يطلق عليها مهارات المواجهة، والتي تمكن الفرد من التعامل مع المواقف الضاغطة المستقبلية، فيطرح أمام الأفراد أوضاعا تحمل مثيرات توتر ولكن خفيفة ويطلب منهم التعامل مع هذه الأوضاع بأساليب ناجحة ليساعد ذلك تدريجيا لتطوير نوع من التحمل لمثيرات أعنف في المستقبل. هذا النوع من التدريب مبني على فرضية أن باستطاعتنا التأثير على قدراتنا للتأقلم مع التوتر والضغط عن طريق تعديل معتقداتنا وحديثنا مع أنفسنا و عن أدائنا تحت المواقف الضاغطة. إن التدريب على التطعيم ضد التوتر يهتم أكثر من مجرد تعليم الأفراد مهارات تكيفه معينة، إن برنامج ميكنبوم صمم لتهيئة العملاء على التدخل ودفعهم إلى التغيير والتعامل مع مواضيع مثل المقاومة والانتكاس.²⁴

والتحصين ضد الضغط هو أسلوب شمولي يستخدم مهارات متعددة سلوكية ومعرفية تؤدي إلى تحسن في مستوى التكيف العام للفرد، ويهتم بتعديل الأحداث المعرفية أي الحوار الداخلي والأفكار الآلية لأنها تؤدي إلى تشتيت انتباه الفرد عن المهمة والانشغال بتوقع الفشل وما ينتج عنه من خسارة في تقدير الآخرين وتقدير الذات والمركز الاجتماعي، بالإضافة إلى تركيز الانتباه على ردود الفعل الجسمية وعلى النقد الذاتي والشك بالقدرة وإمكان النجاح والإحساس بعدم الكفاءة.²⁵

ويتألف التدريب على التحصيل ضد الضغط من الجمع بين المعلومات المتوفرة، النقاش على أسلوب سقراط، إعادة بناء الجانب المعرفي، حل المشكلة، التدريب على الاسترخاء... هذه المقاربة قد صممت لتعليم مهارات التكيف التي يمكن تطبيقها على المشاكل الحالية والمستقبلية. ميكنبوم آمن بأن التدريب على التطعيم ضد التوتر (التحصين ضد الضغط) يمكن استعماله لأهداف وقائية وعلاجية كذلك مع مجتمع كبير وعريض من الناس الذين عاشوا تجارب التوتر والضغط.²⁶

ويتألف التحصيل ضد الضغط من ثلاثة مكونات:

1 - تعريف المسترشد بطبيعة الموقف الضاغطة، وردود أفعاله تجاهه.

2- جعل المسترشد يتدرب على مهارات التكيف الجسمية والمعرفية.

1- الإطار النظري الذي يلقي الضوء على متغيرات الدراسة (العلاج المعرفي السلوكي، العجز المتعلم، التحصين ضد الضغوط...الخ).

2- الدراسات السابقة الجزائرية والعربية والأجنبية المتعلقة بتصميم برامج علاجية معرفية سلوكية لخفض العجز المتعلم لدى التلاميذ.

3- اشتق الإطار العام للبرنامج ومادته العلمية وتقنياته العلاجية من أساليب وفنيات العلاج المعرفي السلوكي وفق منهج ميكنبوم "التحصين ضد الضغوط النفسية" بالإضافة إلى الدراسات والبحوث التجريبية التي أجريت في مجال العلاج المعرفي السلوكي.

4- تحليل محتوى البرامج العلاجية المتاحة والاستفادة منها في عمل الجلسات التي يحتويها البرنامج.

خامسا- خطوات البرنامج والفنيات المقترحة في استخدامه:

التدريب التحصيني ضد الضغوط:

تعتبر هذه الطريقة طريقة هامة من طرق التعديل المعرفي السلوكي، وتشبه طريقة التحصين ضد الضغوط عملية التحصين البيولوجي ضد الأمراض العامة، وتستند هذه الطريقة إلى فكرة رئيسية مفادها " أن الضغوط تحدث عندما يدرك الفرد وجود تفاوت بين متطلبات الموقف وبين ما لديه من مصادر شخصية واجتماعية وتعمل هذه الطريقة على تزويد الفرد بالمعلومات واكتساب المهارات التي يستطيع من خلالها مواجهة المواقف الضاغطة في البيئة. والتحصين ضد الضغوط أو التوتر هو الأسلوب الذي يبرئ للتعامل مع مواقف مثيرة للضغط متوسطة نسبياً ويقوم العميل بالتدريج بتطوير قدرة تحمله لدافع ومثير أقوى، ويستند هذا التدريب على أساس انه بالإمكان التأثير على قدرتنا الاحتمالية للتعامل مع الضغط من خلال تعديل معتقداتنا وعبارتنا الذاتية في مواقف الشدة والضغط . ويرى ميكنبوم إن تعديل السلوك معرفيا يتم عن طريق تقديم المعلومات والتعليمات الذاتية التي تركز على تعليم العملاء كيفية التخطيط والتفكير قبل الاستجابة ، ومساعدتهم على استخدام الحوار الداخلي الايجابي، حيث أن التخلص من الضغوط يكون مرهونا بالتخلص من الأحاديث الذاتية السلبية و استبدالها بأحاديث ذاتية ايجابية ، وهكذا يهدف التدريب التحصيني ضد

التلاميذ، واستبدالها بأساليب سلوكية وأفكار واتجاهات أكثر إيجابية مما يترتب عليه تحقيق التوافق النفسي لديهم، والبرنامج المقترح عبارة عن مجموعة من الخطوات المنظمة والتي تستند الى أسس وفنيات التعديل المعرفي السلوكي المستمدة من نظرية (ميكنبوم) وتتضمن معلومات ومهارات وانشطة موجهة للتلاميذ مرتفعي الضغوط الذين يعانون من العجز المتعلم.

ثانيا- أهمية البرنامج التدريبي المقترح:

تأتي أهمية البرنامج من الحاجة إليه إذ تشير الدراسات إلى زيادة نسبة التلاميذ الفاشلين دراسيا الذين يعانون من عجزا متعلما ناتجا عن الضغوط، وحاجتهم إلى التدخلات المختصة لتعديل سلوكياتهم وتطوير معارفهم لخفض مستوى العجز او التخفيف منه. ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت العلاج المعرفي السلوكي، فقد لوحظ بذلك قلة الدراسات المتوفرة في هذا المجال في البيئة العربية والمجتمعات وتحديدًا التي استندت إلى النموذج السلوكي المعرفي. وتبرز أهمية البرنامج من تعدد الابعاد التي يشتمل عليها والتنوع في التقنيات والفنيات المستخدمة فيه.

ثالثا- اهداف البرنامج: يسعى البرنامج المقترح الى تحقيق

الأهداف التالية:

- خفض مستوى العجز المتعلم لدى التلاميذ، من خلال اكسابهم بعض المعارف وتدريبهم على بعض البرامج السلوكية والانفعالية، التي تخفض العجز لديهم.
- تعديل معارف التلاميذ وافكارهم وبالتالي سلوكهم مما يحقق لهم الصحة والتوافق النفسي.
- إعطاء التلاميذ معلومات من مفاهيم ومصادر عن العجز المتعلم كنتيجة للضغط النفسي، وكيفية تأثيره على شخصياتهم سلوكيا ومعرفيا ووجدانيا والمشكلات التي يسببها نفسيا وجسديا.
- مساعدة التلاميذ على استبصار وفهم العلاقة بين الأفكار والمعارف السلبية والسلوك الذي يعبر عنه بالشعور بالعجز.
- تخفيض الشعور بالعجز من خلال استبدال الحديث الذاتي السلبي بحوار داخلي إيجابي، يمكن التلميذ من مواجهة المواقف الضاغطة.

رابعا- مصادر بناء محتوى البرنامج العلاجي:

الذات الايجابية وكذلك التدريب على حل المشكلات الذي يتضمن عدة خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة وجمع البيانات حوله ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل معها، وتقديم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ.³² وفي هذه المرحلة يتم التأكيد على الفنيات المعرفية حتى يتمكن العملاء من دحض ومقاومة الافكار السلبية والأحاديث الذاتية السلبية لديهم، كما تتضمن تدريب المشاركين على كيفية التحكم في الاستثارة الانفعالية لديهم عن طريق استخدام الفنيات السلوكية مثل التدريب على الاسترخاء، والتدريب على الاستجابات التوكيدية حيث تم تطور التدريب على توكيد الذات بهدف تحسين الذات وتقويتها فيما يختص بالعلاقات الشخصية بين الافراد، والمقصود منها تمكين المرء من الدفاع عن حقوقه والتعبير عن شعوره ومواجهة خوفه الاجتماعي. والطريقة موجهة بشكل خاص للافراد شديدي التهذيب لدرجة تسمح للآخرين باستغلالهم. فهم يجدون صعوبة كبيرة في الاجابة بلا، ويضطرون لمسايرة الآخرين على حساب رغباتهم الشخصية، وقد يجدون صعوبة في التعبير عن غضبهم وانزعاجهم، ويشعرون بأنه ليس لهم الحق في التصريح بمشاعرهم وأفكارهم الخاصة. وهذا هو نقيض السلوك العدواني الذي يتضمن محاولة تنفيذ الرغبات الشخصية بما يتجاوز حقوق الآخرين،³³

وكذلك الواجبات المنزلية التي تتضمن تطبيق وممارسة ما تم تعلمه واكتسابه من مهارات الاسترخاء وتطبيقها في المنزل، فيحدد في كل مقابلة واجب منزلي مثل قراءة كتب معينة أو تطبيق سلوك محدد لمساعدة المتعالج على تغيير سلوكه، ومساعدته على تغيير أهدافه حسب موضوع وهدف المقابلة ويتم مكافأة أدائها في كل مرة. ومن الفنيات الرئيسية التي يعتمد عليها طريقة ميكنبوم "فنية الحديث الذاتي أو المحادثة الداخلية" للتدريب عليها في التخلص من الضغوط، وهذه الفنية تقوم على فرضية "أن الفرد يمكنه مواجهة المواقف الضاغطة والمشاكل والصعوبات التي تواجهه إذا استطاع التخلص من الأحاديث السلبية والانهازمية التي يقولها لنفسه عن نفسه أثناء تعرضه للمواقف الضاغطة والمؤلمة والصادمة التي تواجهه إذا استطاع التخلص من الأحاديث السلبية والانهازمية التي يقولها لنفسه عن نفسه أثناء تعرضه للمواقف الضاغطة والمؤلمة والصادمة، وبالتالي لا بد للفرد من التعرف عليها وتحديدها واستبدالها بأحاديث ذاتية موجبة، حيث أن

الضغوط إلى تدريب الفرد على أحاديث الذات الايجابية. وتشتمل هذه الطريقة على ثلاث مراحل أساسية متداخلة وهي: المرحلة الأولى: مرحلة التصور العقلي أو تكوين المفاهيم: وهذه المرحلة تعليمية في طبيعتها وفيها يتعاون المعالج مع العملاء على إقامة علاقة تعاونية ايجابية بينهم ، كما تتضمن هذه المرحلة تزويد العملاء بالمعلومات التي تمكّنهم من فهم ماهية الضغوط و طبيعتها وتأثيراتها السلبية على جوانب شخصية الفرد، فيسيولوجيا ومعرفيا و انفعاليا وسلوكيا ويستخدم في ذلك أسلوب المحاضرة والمناقشة ، ومما لا شك فيه أن المعلومات التعليمية التي يقدمها المعالج تمثل أهمية كبيرة فهي تمثل جزء من العلاج ، حيث أن مناقشة كل مكون من مكونات البرنامج العلاجي يسهل من عملية تحقيق الأهداف، ولقد ثبت أن الأفراد المشاركين في برامج إدارة الضغوط يتحسنون بكل ملحوظ عبر جلسات البرنامج عندما يقرؤون نشرات أو كتيبات عن الضغوط و عندما يحضرون المحاضرات و المناقشات. كما تتضمن هذه المرحلة أيضا تعليم المشاركين كيفية تحديد الافكار والأحاديث السلبية والانهازمية التي تساهم في شعورهم بالضغط ويلي ذلك مناقشة أهداف البرنامج، وأساسه المنطقي وتفسير الفنيات التي تستخدم ، وإقناع العملاء بضرورة الالتزام بالبرنامج وأداء ما يطلب منهم من واجبات منزلية كممارسة عملية لما يتم التدريب عليه خلال البرنامج.³⁰

المرحلة الثانية : مرحلة اكتساب المهارات : وتهدف بشكل أساسي إلى مساعدة المشاركين على تعلم واكتساب مهارات المواجهة المعرفية والسلوكية اللازمة للتعامل مع المواقف الضاغطة التي يتعرضون لها في البيئة، وذلك من خلال تدريب المشاركين في برامج إدارة الضغوط على مجموعة من الفنيات مثل التدريب على الاسترخاء الذي تأتي أهميته من العلاقة بين الاضطرابات الانفعالية والتوتر العضلي، إذ رأى علماء النفس الفيزيولوجي منذ القرن التاسع عشر بأن جميع الناس يستجيبون للاضطرابات الانفعالية بتغيرات وزيادة في الأنشطة العضلية، فيساعد ذلك على إضعاف قدرة الفرد على التوافق والنشاط البناء، لانه في حالات التوتر تنهار المقدرة على الاستمرار في النشاط العقلي والجسمي، بسبب عدم توظيف العضلات النوعية المختلفة توظيفا بناءا. ويعني الاسترخاء توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر.³¹ وكذلك التحكم في التنفس، والتخيل وأحاديث

المرحلة الثالثة: مرحلة التطبيق: وفيها يتم تشجيع العملاء على تطبيق ما تعلموه من مهارات لمواجهة الضغوط وتنفيذها على أرض الواقع الحي أو البيئة الواقعية والجدير بالذكر أن بعض الأفراد قد يجدون صعوبة في حل ما يواجههم من مشكلات ومواقف صعبة نتيجة نقص مهارات التدريب على حل المشكلات لديهم وفي ضوء ذلك يعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف الضاغطة ، وتتضمن هذه الفنية عدة خطوات وهي : التعرف على المشكلة ، وجمع البيانات ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة وتقييم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ. فمن خلال هذا الاستخدام والتطبيق العملي للمهارات في البيئة يتم التأكد من مدى فاعليتها ومن ضمان عدم عودة الفرد إلى الشعور بالقلق والضغط، والوقاية من الانتكاسة وفي النهاية يتم لفت نظر الفرد إلى أن ما حققه من نجاح إنما كان نتيجة جهده الخاص وأنه المسؤول عما حدث له ، وأنه بإمكانه خفض الضغوط والقلق لديه.³⁵

الجدول(1): بوضج جلسات البرنامج العلاجي المقترح

الجلسة	موضوعها	الفنيات	أهدافها	الزمن
الجلسة 1	التعارف وبناء العلاقة العلاجية	- المحاضرة - المناقشة - الجماعية	- المقابلة - التمهيدية - عرض أهداف وأهمية ومحتوى البرنامج العلاجي بشكل مبسط. والفنيات المستخدمة فيه. - الاتفاق على تحديد موعد الجلسات ومكانها.	60 دقيقة
الجلسة 2	التعريف بالعجز المتعلم والضغوط النفسية	- المحاضرة - المناقشة - الجماعية - الواجب المنزلي	- التعريف بالعجز المتعلم - كتنيجة تكرر الفشل في مواجهة الضغوط النفسية	60 دقيقة

هذه الأخيرة تكون مفيدة في بناء الثقة بالنفس، فعلى سبيل المثال " يستطيع الفرد أن يقول لنفسه أنا أستطيع مواجهة هذا الموقف بنجاح بدلا من القول "أنا فاشل، الموقف صعب، ولن أستطيع مواجهته. وتتوقف فاعلية هذه الفنية على اقتناع الفرد بأن ما يردده من أحاديث سلبية تؤدي إلى تفاقم حدة القلق والخوف لديه ومن ثم عليه العمل على وقف هذه الأحاديث السلبية عن الذات واستبدالها بأخرى إيجابية، هذا بالإضافة الى فنية لعب الادوار حيث نشأ منهج لعب الدور كنتيجة للأعمال التي قام بها (كيرت ليفن وومورينو)، حيث يتم في البداية تقديم أعضاء الجماعة الى بعضهم بعض ثم يعرضون مشاكلهم ثم يرتبون المشاكل بالترتيب الذي يرغبون أن يناقشوها على أساسه، ثم يتم تحديد اول مشكلة وتحديد أمثلة على هذه المشكلة، وتقرر الجماعة عرض أحد هذه الأمثلة ويحددون الأدوار، ويختارون الاشخاص اللازمين للقيام بهذه الادوار ويناقش المعالج مع الاشخاص أدوارهم، كما لو كانت طبيعية، وبعد أن يقدم الممثل الأدوار، يناقشها أعضاء الجماعة كما يعرف لعب الدور بالاساليب التي يتم من خلالها التدريب على مهارة تدريسية، عن طريق تنظيم موقف تدريبي يحاكي موقف تدريس فعلي يحدث في الصف الدراسي الحقيقي. ويلعب التدريب في هذا الموقف المحاكي دور المعلم الذي يطبق سلوكيات هذه المهارة، ويلعب فيه عدد من زملائه في مجموعة التدريب أدوار الطلاب، وهؤلاء يشاركون مباشرة فعليا في هذا الموقف في حين يلعب بقية أفراد مجموعة التدريب دور الطلاب الذي يقتصر دورهم على متابعة ما يحدث في ذلك الموقف.

هذا بالإضافة الى اسلوب اعادة البناء المعرفي الذي يعتبر احد اساليب التدخل النفسي المعرفي ويهدف الى تصحيح المعتقدات والاتجاهات المضطربة وظيفيا، والتي تؤدي الى الاضطراب النفسي السلوكي اللاتواؤمي، الناتج عن خبرات ومعارف خاطئة ، ويقوم هذا الاسلوب ايضا على استبدال المعارف الخاطئة باخرى صحيحة، حيث يشتمل اعادة البناء المعرفي على الخطوات التالية :

. التعرف على المواقف السلبية والمعتقدات الخاطئة.
فصل وتحديد الافكار والمعتقدات المشوهة معرفيا.
التدعيم الايجابي للحفاظ على استمرارية ممارسة السلوك الصحيح.

- المتابعة بما يعرف باستمارة الواجب المنزلي.³⁴

323

60 دقيق ة	-مناقشة الواجب المنزلي - التعريف بمعنى السلوك التوكيدي - توضيح العلاقة بين نقص التوكيدية والشعور بالعجز -مناقشة احدى الأفكار اللاعقلانية: كاعتبار الفرد نفسه المسؤول عن بعض الاحداث السلبية الخارجية التي لا يكون في الواقع مسؤولا عنها -الختم بواجب منزلي: الحث على بناء السلوكيات التوكيدية في العلاقات الاجتماعية. - التدريب على فنيات السلوك التوكيدي منها: التدريب على الحوار الداخلي الإيجابي والتدريب على التحكم في الجوانب غير اللفظية للتوكيد.	- المناقشة الجماعية - المحاضرة - لعب الدور الواجب المنزلي	التدريب على السلوك التوكيدي	الجلسة 8	بالعجز والضغط - الحث على ممارسة الحوار الذاتي الإيجابي في جميع المواقف الحياتية - استرخاء الكتفين ومنطقة الصدر - الختم بواجب منزلي	-مناقشة الواجب المنزلي -توضيح مفهوم حل المشكلات وخطواتها من خلال مناقشة احدى الأفكار اللاعقلانية مثل: ان الفرد يرى حدثا سلبيا واحدا على انه نموذج لهزيمة لاتنتهي -تطبيق خطوات حل المشكل على المشكلة السابقة فرديا وجماعيا - العصف الذهني -استرخاء منطقة البطن والراس -الختم بواجب منزلي: الحث على استمرار ممارسة الاسترخاء خارج الجلسات	المناقشة الجماعية - المحاضرة - الاسترخاء - الحديث الذاتي - الواجب المنزلي	التدريب على أسلوب حل المشكلات كفن لمواجهة الشعور بالعجز	الجلسة 7	60 دقيق ة
60 دقيق ة	-مناقشة الواجب المنزلي	-مناقشة الاجتماعي	اختتام البرنامج (التقييم)	الجلسة 9						

-مناقشة محتويات البرنامج وعناصره الأساسية -الحرص على أهمية الاستفادة من محتوى البرنامج والفنيات والمستخدمة في الواقع - القيام بالقياس البعدي للتأكد من انخفاض درجات المجموعة على مقياس الشعور بالعجز.	- المحاضرة
---	-------------------

طنطا، المجلد 1، العدد 35، 2006.

- أبو عليا، محمد مصطفى: العجز المتعلم لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن، مؤتمراً للبحوث والدراسات: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، المجلد 15، العدد 3، 2000.

الاطروحات:

بوسبيسي امال:فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف قلق الموت لدى مرضى السرطان، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018. مريم رجاء: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، دمشق، 2006.

فايز خضر، محمد بشير: فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدي واثره في زيادة فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة غزة، أطروحة دكتوراه في الدراسات التربوية، تخصص علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة الأزهر، 2016.

يوسف حدة: فاعلية برنامج ارشادي (معرفي-سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، أطروحة دكتوراه، علم النفس، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012.

- علا هيثم نادر: فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، 2014.

Social.Psychology.vol.134.Issue1,p65;17 pgender and academic achivement .2005.
Earhart.Helplessnes(onLine)Available :at :http://wwwSuitelol.com/article.CF/menta-health.lissves/25639)
.Pavlov's Doggres, Stinkin,thinkin,and learned.1999.

⁴ أبو عليا، محمد مصطفى: العجز المتعلم لدى عينة من طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن، مؤتمراً للبحوث والدراسات: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، المجلد 15، العدد 3، 2000، ص 111.
⁵ عبد الله جاد، محمود: بعض المحددات النفسية للعجز المتعلم، مجلة البحوث، التربية النوعية، جامعة المنصورة، مصر، العدد 04، 2004، ص 52
⁶ الصبيح، علي موسى: برنامج ارشادي مقترح قائم على النظرية السلوكية المعرفية لخفض درجة العجز المتعلم لدى الطلاب ذوي

لويس، كامل مليكة: العلاج السلوكي وتعديل السلوك، القاهرة، 1994.

عوض، رثيفة رجب: ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة (التشخيص/العلاج)، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2001.
كوري، جيرالد: النظرية و التطبيق في الارشاد و العلاج النفسي (ترجمة الخفش، سامح وديع)، (ط2)/دار الفكر، عمان، 2013.
شيخاني سمير: الضغط النفسي، (ط1)/دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 2003.

سليمان واخرون: تعلم التفاؤل، ترجمة دار حرير للمنشورات والترجمة، عمان، 2006.
السيد، محمود الفرحاني: سيكولوجية العجز المتعلم: مفاهيم- نظريات- تطبيقات، (ط1)/ المكتب الجامعي الحديث، 2005

المقالات:

حمدي نزيه: فاعلية تدريبات التحصين ضد الضغط النفسي في خفض المشكلات، مجلة جامعة دمشق، المجلد 15، العدد (04)، 1999.

عبد الله جاد، محمود: بعض المحددات النفسية للعجز المتعلم، مجلة البحوث، التربية النوعية، جامعة المنصورة، مصر، العدد 04، 2004.

الصبيح، علي موسى: برنامج ارشادي مقترح قائم على النظرية السلوكية المعرفية لخفض درجة العجز المتعلم لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود المجلد 4، العدد 5، 2015.

سكران ماهر: استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال، مجلة كلية التربية، جامعة

Meichenbaum ,donald :cognitive behavioral modification -Morristown N.J.General lerning press. 1974.
Joseph ,pear&Garry.Martin,BehaviorModification ,ha t is and How To Do It,Prentic Hall, Upper.Saddle River New Jersey,074538,1999 .
- Conbeyli,R ,& Sunar, D, learned helpless and psychological djustment :effects of age.Journal of

الهوامش:

¹ شيخاني سمير: الضغط النفسي، (ط1)/دار الفكر العربي، بيروت، لبنان، 2003، ص 14.

² السيد، محمود الفرحاني: سيكولوجية العجز المتعلم: مفاهيم- نظريات- تطبيقات، (ط1)/ المكتب الجامعي الحديث، 2005، ص 21.

³ ابو زيد، مدحت عبد الحميد: العلاج النفسي وتطبيقاته الجماعية: موسوعة العلاج النفسي، (ج2)/دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2008، ص 164.

صعوبات التعلم، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود المجلد 4، العدد 5، 2015، ص 90/89.

⁷ - Conbeyli, R, & Sunar, D, learned helpless and psychological djustment :effects of age. *Journal of Social. Psychology* vol.134. Issue, p65; 17 pgender and academic achivement. 2005, p87.

⁸ Earhart. Helplessness (on-Line) Available :at :<http://www.Suitelol.com/article.CF/mentahealth.lissves/25639Pavlov's Doggres, Stinkin,thinkin,and learned.1999,p108>.

⁹ سليجمان واخرون: تعلم التفاؤل، ترجمة دار حرير للمنشورات والترجمة، عمان، 2006، ص 66.

¹⁰ محمد، عادل عبد الله: العلاج المعرفي السلوكي-أسس وتطبيقات، (ط1)/دار الرشاد، القاهرة، 2000، ص 67.

¹¹ آمال باظة: بحوث وقراءات في الصحة النفسية، الانجلو مصرية القاهرة، 1999، ص 273.

¹² سكران ماهر: استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، المجلد 1، العدد 35، 2006، ص 666.

¹³ - لويس، كامل مليكة: العلاج السلوكي وتعديل السلوك، القاهرة 1994، ص 244.

¹⁴ Joseph, pear & Garry. Martin, Behavior Modification ,what is and How To Do It, Prentic Hall, Upper. Saddle River New Jersey, 074538, 1999, p351/353.

¹⁵ لويس، كامل مليكة: العلاج السلوكي وتعديل السلوك، القاهرة، 1994، ص 245.

¹⁶ - مريم رجاء: فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات إدارة الضغوط النفسية المهنية لدى العاملات في مهنة التمريض، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، دمشق، 2006، ص 114/113.

¹⁷ إبراهيم عبد الستار: العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: اساليبه وميادين تطبيقه، دار الفجر، القاهرة، 1994، ص 154.

¹⁸ علا هيثم نادر: فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، 2014، ص 102/101.

¹⁹ فايز خضر، محمد بشير: فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدي واثره في زيادة فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة غزة، أطروحة دكتوراه في الدراسات التربوية، تخصص علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة الأزهر، 2016، ص 16.

²⁰ برودا، ميشال وسينف، وولف جينج: ممارسة العلاج النفسي: الأسس النظرية للتحليل النفسي والعلاج السلوكي (ترجمة رضوان، سامر جميل)، دار الكتاب الجامعي، غزة، فلسطين، 2009، ص 416.

²¹ النوايسة، فاطمة عبد الرحيم: الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، (ط1)/ دار المناهج، عمان، الأردن، 2013، ص 79.

²² الشناوي، محمد محروس: بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، 2001، ص 135.

²³ حمدي نزيه: فاعلية تدريبات التحصين ضد الضغط النفسي في خفض المشكلات، مجلة جامعة دمشق، المجلد 15، العدد (04)، 1999.

²⁴ كوري، جيرالد: النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي (ترجمة الخفش، سامح وديع)، (ط2)/ دار الفكر، عمان، 2013، ص 386.

²⁵ حمدي نزيه: فاعلية تدريبات التحصين ضد الضغط النفسي في خفض المشكلات، مجلة جامعة دمشق، المجلد 15، العدد (04)، 1999.

²⁶ كوري، جيرالد: النظرية والتطبيق في الإرشاد والعلاج النفسي (ترجمة الخفش، سامح وديع)، (ط2)/ دار الفكر، عمان، 2013، ص 386.

²⁷ Meichenbaum, donald :cognitive behavioral modification-Morristown N.J. General lerning press. 1974, p248.

²⁸ عوض، رتيبة رجب: ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة (التشخيص/العلاج)، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 2001، ص 41.

²⁹ الشناوي، محمد محروس: بحوث في التوجيه الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر، 2001، ص 127.

³⁰ حسين، طه عبد العظيم، حسين سلامة عبد العظيم: استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية، (ط1)/ دار الفكر، عمان، 2006، ص 273.

³¹ إبراهيم عبد الستار: العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: اساليبه وميادين تطبيقه، دار الفجر، القاهرة، 1994، ص 154.

³² أبو اسعد، احمد عبد اللطيف: تعديل السلوك الإنساني: النظرية والتطبيق، (ط1)/ دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص 320.

³³ علا هيثم نادر: فاعلية برنامج تدريبي قائم على العلاج السلوكي المعرفي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير في التربية الخاصة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق، 2014، ص 103.

³⁴ بوسبسي امال: فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف قلق الموت لدى مرضى السرطان، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2018، ص 20.

³⁵ يوسف حدة: فاعلية برنامج ارشادي (معرفي-سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، أطروحة دكتوراه، علم النفس، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012، ص 280/279.