برنامج إرشادي وقائي لتعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى عينة من طلاب جامعة الباحة المعرضين لخطر الإجهاد النفسي

إعداد

د. فتحي مهدي محمد نصر

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المشارك

وكيل قسم التربية وعلم النفس

كلية التربية - جامعة الباحة

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة

عدد (٥٢) ـ أكتوبر ٢٠١٨

برنامج إرشادي وقائي لتعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى عينة من طلاب جامعة الباحة المعرضين لخطر الإجهاد النفسي

إعداد

د . فتحي مهدي محمد نصر *

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي وقائي في تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى عينة من طلاب جامعة الباحة المعرضين لخطر الإجهاد النفسي. وتكونت عينة الدراسة من (٤٦) طالباً من طلاب كلية التربية جامعة الباحة، تم اختيارهم عشوائياً من مستويات دراسية وتخصصات مختلفة، جرى تقسيمهم إلى مجموعتين، تجريبية قوامها (٢٣)، وضابطة قوامها (٢٣)، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٩:٢٦) سنة، بمتوسط عمر قدره (٢١.٣٩). ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي والتأكد من صدق وثبات تلك الأدوات، وللتحقق من فروض الدراسة استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون، ومعامل ثابت ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وأختبار (ت) للمجموعات المستقلة والمرتبطة.

وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه القياس البعدي، أيضاً وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين، البعدي (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي)، والقياس التتبعي (بعد مرور فترة المتابعة بشهر) على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي الوقائي، التنظيم الذاتي، التفاؤل المتعلم، الإجهاد النفسي، طلاب الجامعة.

* أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المشارك ووكيل قسم التربية وعلم النفس - كلية التربية - جامعة الباحة

مقدمة:

إن تعرض الطلاب خلال المراحل الدراسية المختلفة للإجهادات المكثفة، وخاصة الإجهاد الأكاديمي، وفشل هؤلاء الطلاب في التعامل مع هذه الإجهادات أو التعبير عنها بوسائل صحية، قد تؤدي بالطلاب إلى التعبير عن آلامهم وإحباطتهم عن طريق العنف أو إيذاء الذات، أو العدوانية، أو عدم احترام القوانين أو حقوق الغير، أو من خلال التسكين المؤقت (التخدير) لأنفسهم سواء بالعزلة الاجتماعية، أو السلوكيات غير السوية مثل التدخين، وتناول الكحوليات، أو استخدام المخدرات (مصطفى، ٢٠٠١؛ مقداد، ومحمد، ٢٠٠٤؛ حسن، ٢٠٠٦).

ففي المرحلة الثانوية يعاني أكثر من ثلث طلاب المدارس (٣٢,٩٪) من أعراض الإجهاد الخطيرة، وأن (٨,٢٪) من الطلاب لديها أعراض حادة من الإجهاد والذي يعد من علامات الإجهاد المزمن بين البالغين، بالإضافة إلى وجود خطر متزايد للأمراض المرتبطة بالتوتر المترافق مع أعراض الإجهاد (Schramla, Perskia, Grossia, & Margareta, ٢٠١١).

وفي هذا الصدد قدمت ديسي وآخرون (Deasy, et al., 2014) بعض المؤشرات عن إرتفاع مستويات الإجهاد بين طلاب الجامعة بنسبة تصل إلى (٤١,٩٪)، وأن السلوكيات المحفوفة بالمخاطر الصحية في مواجهة الإجهادات هي على الترتيب استخدام الكحول (٩٣,٢٪)، النظام الغذائي غير الصحي (٢٦,٣٪)، الخمول البدني (٢٦٪)، التدخين (١٧٪)، إستخدام القنب (١١,٦٪)، وأن استراتيجيات التأقلم للطلاب ذوي السلوكيات المحفوفة بالمخاطر معظمها سلبية مثل التجنب والهروب.

وقد بين هاربين (Harpine, 2008) أن تزايد الإجهاد النفسي بين صفوف المراهقين والشباب، يفقدهم القدرة على التعامل مع الضغوط، ويؤدي إلى قرارات غير صحية، تمثل خطراً على هؤلاء الشباب، مثل القلق، والاكتئاب، والأفكار الإنتحارية، والإعتداء الجنسي، وقد يجعلهم يميلون إلى تطوير سلوكيات غير قادرة على التآقلم والنجاح.

وبالرغم من تغير حياة كثير من المراهقين عند الإنتقال من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعة، وما يوفره ذلك الإنتقال من خبرات وفرص التعلم للتنمية النفسية والاجتماعية، إلا أن دخول الجامعة قد تكون مصدراً للتوتر والإجهاد الحاد، كنتيجة لتزايد المطالب الأكاديمية، ووجود علاقات اجتماعية جديدة، كما أن الإنتقال إلى الجامعة يقلل من فرص الدعم المحتمل من الأسرة وكذلك الأصدقاء (Benton, 2003؛ Friedlander, Reid, Shupak, & Cribbie, 2007).

وعلى الرغم من أن المستوي المعتدل من الإجهاد النفسي يساهم في زيادة دافعية الطلاب وتشجيع الإبداع لديهم، إلا أن إرتفاع مستويات الإجهاد تشكل خطراً على الصحة النفسية والجسمية لهؤلاء الطلاب، وأن تزايد الإجهاد بشكل مكثف يضعف من سلوك الطلاب، ويقلل من فرص التعلم، ويدمر العلاقات الشخصية، وفي نهاية المطاف يؤدي إلى المرض النفسي (Dahlin, Joneborgal & Runeson, 2005)

وفي محاولة علمية لتحديد مصادر الإجهاد النفسي لدى طلاب الجامعة أشارت النتائج إلى أن المصدر الرئيسي لإجهاد الطلاب له علاقة بالنواحي الأكاديمية، كصعوبة المقررات، وكثرة البحوث، وضعف الآداء والإنجاز، وتصميم جداول التوزيع الزمني، والمراجع والكتب الدراسية. (مقداد والمطوع، ٢٠٠٤؛ ودراسة حسن، ٢٠٠٦)

وقد بين سلامي (Salami, 2011) أن الإجهاد المرتفع يجعل الطلاب غير قادرين على التعامل بشكل فعال مع التحديات الأكايمية والشخصية والاجتماعية الناشئة عن وجودهم في البيئة الجديدة بالكلية.

أما في كليات التربية فقد أشارت نتائج دراسة جينج وميدفورد (Geng & Midford, 2015)إلى إرتفاع مستويات الإجهاد لدى طلاب كليات التربية عن طلاب الكليات الأخرى، وأيضا إرتفاع مستوى الإجهاد النفسي بالنسبة لطلاب السنة الأولى بالمقارنة مع الطلاب من باقي السنوات الدراسية.

وقد أوضح كاراسيك (Karasek, 1979) أن الإجهاد النفسي ينشأ من التأثيرات المتجمعة لمطالب تنفيذ أعمال معينة مع عدم توافر القرارات الازمة لمواجهة تلك المطالب، وأن الأفراد الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من السيطرة لديهم القدرة على مواجهة المطالب بدرجة أكبر من غيرهم.

كما أكد سليجمان (Seligma, 2006) على أن إنتشار المعاناة والإجهاد النفسي بين صفوف المراهقين والشباب لا ينتهي فقط بالاكتئاب، بل بإنخفاض الإنتاجية، وتدهور الصحة النفسية والجسمية، مؤكداً على أنه لا يمكن إنهاء هذه المشكلة عن طريق البروزاك Prozac، ولا يمكن إعضاء العقاقير المضادة للاكتئاب لجيل بأكمله، لأن هناك مخاطر أخلاقية خطيرة لصنع جيل بأكمله يعتمد على الأدوية لمزاجهم وإنتاجيتهم.

ويمكن تفسير الإجهاد النفسي في ضوء منظور التنظيم الذاتي Self regulation theory حيث يلعب الوعي الذاتي، والتحكم دوراً هاماً في قدرة الأفراد على إدارة الإجهاد والسيطرة عليه، وأن ممارسة الطلاب للتنظيم الذاتي يحد من إستنزاف الأنا وهو ما يوصف بأنه استنزاف للموارد المولدة ذاتياً (أي الطاقة والجهد والانتباه والقدرة على التحكم) (Baumeister, Brataslavsky, Muraven & Tice, 1998).

وترتكز القدرة على تنظيم الذات على عدد العمليات والمكونات، وتتضمن قدرات الفرد على تقييم أفعاله في علاقتها بمعايير الأداء لديه، وأن يخطط ويضع أهدافاً للمستقبل، ويقيس كفاءته الشخصية في التحديات القادمة ويدفع أفعاله من خلال تقييم وجداني ذاتي، هذه الميكانيزمات المميزة لتنظيم الذات بينها علاقات وظيفية متبادلة، ويشكل هذا المعنى منظومة الذات والقوة الشخصية من منظور سيكولوجية القوى الإنسانية (أسبينوول، وستودينجر، ٢٠٠٦).

وقد اظهرت نتائج دراسة كوشكا ولايت وكمالي (Koushki, Liaght & kamali, 2014) أن التنظيم الذاتي المنخفض يساهم بدرجة مرتفعة في التسويف الأكاديمي بالمقارنة مع

الطلاب ذوي التنظيم الذاتي الجيد. وأن الأفراد ذوي التنظيم الذاتي المرتفع يستخدمون ستة عناصر أساسية تتعارض مع التسويف الأكاديمي وهي الدافع الداخلي، وأساليب التعلم، وإدارة الوقت، وإدارة المكان، وإدارة البيئة الاجتماعية والسلوك الصريح أو التنظيم الذاتي لتحقيق الآداء التعليمي.

كما يقوم التفاؤل بالوقاية من العديد من الاضطرابات كما أنه يلعب دوراً إيجابياً وهاماً في المحافظة على مستويات مرتفعة من الصحة النفسية Mental Heals والرفاهة النفسية Well-Bing، حيث تشير نتائج البحوث التي أجريت على التفاؤل أنه عامل وقاية ضد العديد من الاضطرابات مثل الخوف، والقلق، والتعب المزمن، والاكتئاب والتي قد تتطور إن لم يتم تداركها ويكون مآلها هو الشروع في الإنتحار (Hirsch, Conner & Duberstein, 2007).

ويرى كثير من المتخصصين أن التفاؤل المتعلم هو أحد المداخل الإيجابية في علم النفس الإيجابي positive psychology، بجانب المدخل التقليدي الذي ساهم في الوقاية من السلوكيات الخطرة وأهمها السلوك الإنتحاري.

وقد أكدت النتائج التي توصلت إليها دراسة بانيرجي (Banerjee, 2012) على نفس النتائج السابقة من حيث دور التفاؤل المتعلم في التخفيف من الإجهاد النفسي ومنع الاكتئاب لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعة ذات الأعباء المرتفعة (Rajkumar, Vishwanatha & Hemilnath, 2015).

مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة الدراسة الحالية من ملاحظة الباحث ضعف قدرة عدد لا يستهان به من الطلاب على الوفاء بالتكليفات الدراسية، وبمتطلبات الحياة الأكاديمية بالجامعة بوجه عام، وإقبال العديد من هؤلاء لطلب المساعدة النفسية لتجاوز شعورهم المستمر بالإجهاد، وتشابه شكوى الطلاب مع أعراض الإجهاد النفسي، وأيضاً رغبة الكثير منهم في الإنتقال من الجامعة أو التحويل لكلية أخرى اعتقادا منهم بصعوبة الجامعة أو الكلية على الرغم من الجهد والعناء الذي تكبدوه من أجل الإلتحاق بهذه الكليات. مما دعى الباحث إلى مراجعة قواعد البيانات العربية والأجنبية للاطلاع على نتائج الدراسات التي اهتمت بالوقاية من خطر الإجهاد النفسي على الطالب الجامعي، وكانت نتائج هذه المراجعة ندرة ومحدودية الدراسات العربية والأجنبية التي اتيح للباحث الاضطلاع عليها والتي اهتمت بتناول البرامج الوقائية للتخفيف من خطر الإجهاد النفسي لدى طلاب الجامعة، عدا دراسة واحدة لعزب، وحسين، وشحاته (٢٠١٦) والتي اهتمت بدارسة فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإجهاد النفسي لدى عينة من الأمهات متعددات الأبناء الصم، ويمكن للباحث إرجاع ذلك أيضاً إلى محدودية الدراسات التي اهتمت بتناول الإجهاد النفسي وعلاقته بالتنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم على مجتمع الطلاب، وإن كانت هناك بعض المحاولات التي تناولت الإجهاد النفسي على عينات من خارج المجتمع الطلابي مثل دراسة الأحرش (٢٠١٢) والتي أهتمت بدراسة الإجهاد النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية، ودراسة جلالة (٢٠١٥) الرضا عن الحياة وعلاقته بالإجهاد النفسي الناتج عن الحصار لدى موظفي القطاع الحكومي في غزة، ودراسة الزهراني (١٩٩٥) تحديد مصادر الإجهاد

النفسي لدى معلم التعليم العام، وأعراضه بمدينة مكة المكرمة، ودراسة أبو المجد (٢٠٠٣) مصادر الإجهاد النفسي وعلاقتها ببعض السمات الدافعية لدى ناشئ كرة القدم، ودراسة عساف وجبر (١٩٩٦) مصادر الإجهاد النفسي لدى مدرسي المرحلة الثانوية في الوطن العربي المحتل (الضفة الغربية)، ودراسة عمران (٢٠٠٨) الإجهاد النفسي لدى حكام بعض الأنشطة الرياضية، ودراسة المغيدي (٢٠٠٠) ظاهرة الإجهاد النفسي لدى المعلمين والمعلمات في منطقة أبها التعليمية بالمنطقة الجنوبية من المملكة العربية السعودية، ودراسة عساف (١٩٩٦) مصادر الإجهاد النفسي أو الضغط النفسي لدى مدرسي الجامعات في الوطن المحتل (الضفة الغربية)، ودراسة عساف وجبر (١٩٩٦) مصادر الإجهاد النفسي لدى مدرسي المرحلة الثانوية في الوطن المحتل "الضفة الغربية"، ودراسة ياسمينة (٢٠١٦) الإجهاد النفسي عند رجال الدرك الوطني (دراسة ميدانية)، ودراسة بوعافية (٢٠١٣) الأخصائي النفسي العيادي الممارس بين إجهاد الشفقة والجلد.

ومن هنا يتضح عدم وجود دراسة عربية واحدة –في حدود علم الباحث– تناولت التدخل الإرشادي الوقائي في تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى طلاب الجامعة المعرضين لخطر الإجهاد النفسي.

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التحقق من فاعلية وجدوى الإرشاد الوقائي في تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى عينة من طلاب الجامعة المعرضين لخطر الإجهاد النفسي.

ويتفرع من مشكلة الدارسة الأسئلة التالية:

- هل سيتحسن التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي؟
- هل سينخفض مستوى الإجهاد النفسي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي؟
- هل ستستمر فاعلية البرنامج الإرشادي الوقائي في تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى الطلاب المعرضين لخطر الإجهاد النفسي بعد شهر من تطبيق البرنامج؟

أهداف الدراسة:

سعت الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

١. التعرف على طبيعة التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم، والإجهاد النفسي.
٢. تحسين التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى الطلاب المعرضين لخطر الإجهاد النفسي.
٣. خفض مخاطر الإجهاد النفسي من خلال معالجة جوانب التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم.
٤. إعداد ثلاث مقياس هي: التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم، والإجهاد النفسي.
٥. إعداد برنامج إرشادي وقائي لتعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى الطلاب المعرضين لخطر الإجهاد النفسي.

أهمية الدراسة:

يمكن إيضاح أهمية الدراسة الحالية في ضوء مجموعة من الاعتبارات وهي كالتالي:

١. تسليط الضوء على متغيري التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم المرتبطين بمتغير الإجهاد النفسي.

٢. ندرة البحوث التي تناولت تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم للطلاب المعرضين لخطر الإجهاد النفسي .

٣. التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي الوقائي في تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى طلاب الجامعة المعرضين لخطر الإجهاد النفسي.

٤. الاستفادة من نتائج البحث الحالي في معالجة جوانب التنظيم الذاتي المرتبطة بمتغيرات أخرى لدى الطالب الجامعي، وتوظيف التفاؤل المتعلم في معالجة بعض الجوانب الشخصية لطلاب الجامعة .

مصطلحات للدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بالمصطلحات التالية:

١- البرنامج الإرشادي الوقائي Preventive counseling program

يؤكد عكاشة (٢٠١٨) على أن جهود الوقاية يجب أن تبدأ بدراسة الفئة المعرضة للإصابة بالمرض النفسي، وتقييم أوضاعهم الراهنة، والتدخل السريع لعلاج الأزمة، لإختصار فترة إستمراره.

والنموذج الوقائي Preventive Model يحتل مكانة هامة حيث يعتبر الإرشاد الوقائي خاصية من خصائص إرشاد الصحة النفسية (زهران، ٢٠٠٥: ٤٨٩).

ويقصد بالبرنامج الإرشادي الوقائي في هذه الدراسة بأنه: برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية الوقائية المباشرة، فردياً وجماعياً، ويتضمن مجموعة من الأنشطة والخبرات المحددة بجدول زمني معين، بهدف تعزيز جوانب التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى طلاب المجموعة التجريبية المعرضين لخطر الإجهاد النفسي، وذلك باستخدام فنيات إنتقائية تكاملية (الباحث).

٢- التنظيم الذاتي self-regulation

التنظيم الذاتي مصطلح واسع الاستخدام، يدل على أي نوع من التنظيم الذاتي للذات وهكذا، فعندما تستخدم بعض القدرات النفسية، تكون بعض العمليات النفسية سلوكية، أو تحفيزية أو مادية، أو حالة مرغوبة، وهي حالة من التنظيم الذاتي. وعلى هذا النحو فإن التنظيم الذاتي يتضمن الكثير من الجوانب (Vohs & Baumeister, 2004).

وفي الدراسة الحالية يقصد بالتنظيم الذاتي السيطرة على أفكار الفرد وعواطفه واهتماماته، وقدرته في وضع أهداف متوافقة مع الذات، وإتمام العمل الموجه نحو الهدف بنجاح،

والقدرة على السيطرة على الانتباه، أي القدرة على الحفاظ على اهتمام واحد والتركيز على هدف معين على الرغم من التشتيت، والسيطرة على العمل أي القدرة على تنظيم التأثير دون الحاجة لدعم خارجي، والعمل على تطبيق السلوك البديل الموجه والسلوك المناسب حتى في ظل الإجهاد (Diehl, Semegon & Schwarzer, 2006)

٣- التفاؤل المتعلم learner optimism

التفاؤل عامل حماية مهم جداً يلعب دوراً إيجابياً في تطوير الصحة النفسية والرفاهية، كما أنه يمارس تأثيراً وقائياً مباشراً ضد التفكير في الإنتحار، كما يعمل التفاؤل كعامل وقائي في وجود الشدائد والأزمات وتخفيض التفكير في الإنتحار (Hirsch, Conner, & Duberstein, 2007).

والتفاؤل هو متغير معرفي يتكون من الثقة العامة بالحصول على نتائج إيجابية، هذه الثقة مؤسسة على تقدير نسبي للفرد بشعوره بكفاءته الشخصية. وعليه فإن الفرد ينظم أفعاله لمجابهة الصعوبات والمواقف الضاغطة (يونس، ٢٠١١: ٢٢٢).

وقد تبني الباحث تعريف شاير وكارفار (Scheier & Carver, 1992) والذي يعرف التفاؤل بأنه خصائص تمييزية شخصية تتألف من مزاج إيجابي أو موقف إيجابي حول المستقبل وميل إلى توقع نتيجة إيجابية مواتية لأحداث الحياة، كما أنه يمكن الأفراد من استعادة جهودهم للوصول إلى الهدف عندما يواجهون عقبات، أو عند تعرضهم لمستويات أقل من الإجهاد.

٤- الإجهاد النفسي psychological stress

يشير الإجهاد في معجم مصطلحات الطب النفسي (الشربيني، ٢٠٠٣، ١٨٠) لمصطلح يستخدم على نطاق واسع للدلالة على الضغوط النفسية وآثارها على الصحة النفسية، والضغوط لا يمكن رؤيتها أو رصدها لكن آثارها تظهر في صورة ردود أفعال يتعرض لها الشخص ومن المحتمل أن تؤدي إلى أصابته بالاضطراب النفسي.

وقد تبنى الباحث تعريف الإجهاد النفسي كما ورد في الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) (Gary, 2015, 1035) بأنه "مجموعة من الأعراض العقلية والجسدية المؤلمة المرتبطة ببعض حالات التقلبات الطبيعية للمزاج عند معظم الناس، وقد يشير الإجهاد النفسي إلى بداية اضطراب الاكتئاب الرئيسي، أو اضطراب القلق، أو الفصام، أو اضطراب الجسدنة، أو مجموعة متنوعة من الحالات الكلينيكية الأخرى، والذي يحدد من خلال بعض تدابير التقرير الذاتي المرتبطة بتلك الاضطرابات".

الإطار النظري:

الإرشاد الوقائي:

أتفق المتخصصون في الإرشاد النفسي على أن المرشد يؤدي مهمته من خلال إتباع أحد المناهج الثلاثة الآتية:

١. المنهج الإنمائي Developmental

٢. المنهج الوقائي Preventive

٣. المنهج العلاجي Psychotherapy

والمنهج الوقائي: Preventive يعد بمثابة التحصين النفسي ضد المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، وله ثلاث مستويات، أولها منع حدوث المشكلة أو الاضطراب، وثانيها كف الاضطراب في مراحله الأولى، وثالثهما تقليل آثار الاضطراب (زهران، ٢٠٠٥؛ أبو عيطه، ١٩٨٨؛ الشناوي، ١٩٩٥).

ويرى الباحث الحالي أن الصحة النفسية لا تعني فقط زوال الأعراض المرضية، وإنما تعني أيضاً العمل على الوقاية منها، فإن أحد أهداف المشتغلين بالصحة النفسية بصفة عامة والمشتغلين في مجال الإرشاد النفسي بصفة خاصة هو العمل على الوقاية من الأمراض النفسية من خلال التعامل مع قطاع أكبر من المجتمع، وهم الأفراد غير المرضى.

وهذا ما يؤكده مايرك (Myrick, 1991) أن مصطلح الوقاية يعني التدخل للمساعدة بمجرد أن تبدو المشكلة في الظهور للعيان، ويتم ذلك بطريقة فردية أو جماعية، ويركز على أهمية انتشار خدمات الإرشاد الوقائي للطلاب في جميع مراحل التعليم حيث يعد هذا الإرشاد من ضروريات البناء النفسي السوي.

أما شرتزر وستون (Shertzer & Stone, 1980) فيرو أن المنهج الوقائي يركز على تعليم الأفراد المهارات اللازمة للتعامل مع مشكلاتهم، ويقسمان الوقاية إلى ثلاث أنواع هي:

١. الوقاية الأولية.

٢. الوقاية الثانوية.

٣. الوقاية اللاحقة.

حيث يمثل كل من الإرشاد النفسي للآباء، والإرشاد المهني، والإرشاد التعليمي، المستوى الأول من الوقاية، أما الوقاية الثانوية فيمثلها الإرشاد الإنمائي، والإرشاد الأسري، والإرشاد المختصر، والإرشاد وقت الأزمات فيمثلون الوقاية الثانوية، أما الإرشاد التأهيلي، والإرشاد العلاجي فيمثلون المستوى الثالث من الإرشاد الوقائي.

ويوضح منصور (٢٠٠٠) في كتابه "علم النفس العلاجي والوقائي رحيق السنين" الروافد الأساسية للتيارات الكبرى في علم النفس العلاجي والوقائي، والتي تتمثل في تيار التحليل النفسي، وتيار السلوكية، والتيار الإنساني والوجودي، والتي تنطلق جميعها من قاعدة الإرشاد والعلاجي النفسي بمبادئه وأسسه وقوانينه، كما يؤكد مكي (٢٠٠٣) على أننا بحاجة إلى فهم وتحليل ما كتبه فرويد عن "القلق" أو "أزمة الحضارة" والذي سيساعد في إعادة صياغة النظرية التحليلية في مجال تفسير الظاهرة السلوكية وبناء المداخل اللازمة للتدخل الوقائي والعلاجي في آن واحد.

ويؤكد زهران (٢٠٠٥) على توجيه علم الصحة النفسية وعلم النفس اهتماماً كبيراً إلى الوقاية من المرض النفسي "التحصين النفسي" بقدر ما يوجه إليه من عناية بفهمه وتشخيصه وعلاجه، ويقسم البعض الوقاية إلى أولية وثانوية ومن الدرجة الثالثة، فالوقاية الأولية تحاول منع حدوث المرض أو تقليل حدوثه في المجتمع، والوقاية الثانوية تحاول تشخيص المرض في مرحلته الأولى والتدخل المبكر لحالات الاضطراب في كل الأعمار، والوقاية من الدرجة الثالثة تحاول تقليل أثر الإعاقة الباقية أو النكسة وإزمان المرض.

ويتفق عكاشه (٢٠١٨) مع زهران على ضرورة الوقاية بهدف تقليص مشكلات الصحة النفسية، ويعددها في المراحل التالية:

١. وقاية أولية: لتخفيض معدل حدوث الاضطرابات النفسية بالوقاية من العوامل المسببة في المجتمع.

٢. وقاية ثانوية: الاكتشاف المبكر للمرض.

٣. وقاية المستوى الثالث: التأهيل والاستيعاب للمرض بعد شفائهم أو تحسنهم.

ويذكر عكاشة في ذات السياق أن التوجه الارتقائي في عملية الوقاية يفترض أن هناك مراحل بعينها يكون فيها الفرد أكثر استعداداً للإصابة بالاضطراب؛ حيث افترض أريكسون أن التحكم الناجح في مهمة ارتقائية محددة ضروري للانتقال إلى مرحلة ارتقائية تالية، ويرتبط القيام بهذه المهمة بفترة من الضغط النفسي، وزيادة احتمال التعرض للاضطراب إن إحتمال قيام الشخص بإجراء وقائي يعتمد على عاملين، تقدير التهديد المدرك باعتباره مشكلة صحية، وتقييم إيجابيات وسلبيات اتخاذ إجراءات إزائه.

ويقول زهران (٢٠٠٥) إن المزج بين الإرشاد النفسي Counselling والصحة النفسية Mental Health هو ما يعرف بإرشاد الصحة النفسية Mental Health Counselling، ويعد النموذج الوقائي Preventive Model هو أحد نماذج إرشاد الصحة النفسية، وهو يحتل مكانة هامة، حيث يعتبر الإرشاد الوقائي خاصية من خصائص إرشاد الصحة النفسية.

تحسين الصحة والوقاية من المرض:

الهدف من تحسين الصحة هو مساعدة الناس على زيادة تحكمهم في صحتهم وتحسينها. ويقصد بذلك ممارسة السلوك الصحي، وبالتالي فإن الأخصائيين النفسيين، والشركاء الآخرين المهتمين بهذه الأمور، التدخل مع الأصحاء أكثر من التدخل مع المرضى؛ بهدف تعظيم وتعزيز صحتهم، وتعد برامج التعليم الصحي مهمة على وجه الخصوص في هذا الإطار، ولهذه البرامج ثلاثة أهداف محورية:

١. توفير المعلومات الصحية.

٢. تعديل الاتجاهات المتعلقة بالصحة لتؤدي إلى السلامة الصحية.

٣. تعديل السلوك المتعلق بالصحة بطرق تؤدي بشكل أفضل لتحسين الصحة.

ومن الواضح أن توفير المعلومات خطوة أساسية في تغيير الاتجاهات والسلوك، ومن المهم بالنسبة لعمليتي توجيه المعلومات حول المخاطر وترجمتها إلى استراتيجيات، تدخل في فهم المفاهيم الجوهرية الخاصة بسلوك المخاطر، والمخاطر إما مطلقة أو نسبية أو تتعلق بالمجتمع العام، والمخاطر المطلقة عبارة عن الإحتمالات الخاصة بأن شخصاً ما سيتعرض للإصابة بمرض على امتداد فترة زمنية معينة، والمخاطر النسبية هي معدل حدوث المرض لدى الأشخاص المعرضين لعوامل الخطر، مقارنة بغير المعرضين لهذه العوامل، وأخيراً يقصد بالمخاطر المتعلقة بالمجتمع العام عدد الحالات التي كان يجب ألا تحدث لو لم يكن لعوامل الخطر وجود.

ويتحقق القدر الأكبر من النجاح، عندما توجه المعلومات عن المخاطر للمجتمع الاكثر تعرضاً للخطر، أي إلى أولئك الذين يعدوا مستهدفين على وجه الخصوص للمرض، وتنظم برامج الوقاية لتغيير عادات أولئك المعرضين لعوامل الخطر والإصابة المرض (لنيدزاي وبول، ٢٠٠٠).

الوقاية الإيجابية:

يأتي في طليعة مدخل علم النفس الإيجابي موضوع أو قضية الوقاية أذ أصبح علماء النفس خلال العقد الأخير مهتمون بصورة كبيرة بقضية الوقاية، بل كان موضوع الوقاية القضية الرئيسية التي تم التعامل معها في الإجتماع السنوي للجميعة الأمريكية لعلم النفس في سان فرانسيسكو سنة ١٩٨٨، والسؤال الرئيسي في هذا الصدد: كيف يمكن منع مشكلات معينة مثل الاكتئاب أو سوء تعاطي المخدرات؟ إن نموذج المرض لا يدفعنا باتجاه الاقتراب من الوقاية من هذه المشكلات الخطيرة، والحقيقة أن الخطوات الرئيسية في مسار الوقاية تأتي من منظور يركز على تخليق، وتمكين، وتأسيس الكفاءة بصورة منسقة، بدلاً من مجرد تصحيح الضعف. والمهمة الرئيسية في هذا القرن الجديد خلق علم لمكامن القوة البشرية، مهمته فهم وتعلم كيف يمكن تحسين، وتعزيز، وتنمية هذه الفضائل، وإذا رغبنا في وقاية المراهقين الذين يعيشون في ظروف معيبة لابد من تكثيف جهود الوقاية وليس العلاج (الطيب والبهاص، ٢٠٠٩).

التنظيم الذاتي:

يشير التنظيم الذاتي self-regulation إلى العمليات النفسية التي يتحكم من خلالها الأفراد على أفكارهم وعواطفهم وسلوكياتهم (Carver & Scheier, 1981).

ويستخدم مفهوم التنظيم الذاتي لتوصيل الإحساس بالعمليات الغرضية (القصدية) purposive processes والإحساس بأن التعديلات المصححة ذاتياً self-corrective adjustments تجري حسب الحاجة للبقاء على المسار الصحيح لتحقيق الغرض المراد الوفاء به (سواء كان ذلك ينطوي على تجاوز حافز آخر، أو مجرد رد فعل للاضطرابات الناتجة من مصادر أخرى)، وكذلك الإحساس بأن هذه التعديلات التصحيحية تنشأ داخل الشخص نفسه، وهذه النقاط تتلاقى مع وجهة النظر القائلة بأن السلوك هو عملية مستمرة من التحرك قدماً نحو تصورات الهدف goal representations (كاثلين وروي، ٢٠١٦: ٣- ٤).

كما يشير التنظيم الذاتي إلى العمليات الواعية وغير الواعية التي تؤثر على القدرة على التحكم في ردود الفعل، وهي مهارة تؤثر على قدرة الفرد على التكيف مع الظروف المعاكسة (إدارة الفشل، التعامل مع خيبة الأمل، وما إلى ذلك)، وقدرته على تحويل تلك المهارات اللازمة للتعامل بنجاح مع الحياة (العمل من أجل النجاح)، والقدرة على التنظيم الذاتي ضرورية في جميع مراحل حياة الأشخاص (Hrbakova & Vávrová, 2014).

ومن منظور سيكولوجية القوى الإنسانية ترتكز القدرة على تنظيم الذات على عدد من العمليات والمكونات، وتتضمن قدرات الفرد على تقييم أفعاله في علاقتها بمعايير الأداء لديه، وأن يخطط وضع أهدافاً للمستقبل، ويقيس كفاءته الشخصية في التحديات القادمة، ويدفع أفعاله من خلال تقييم وجداني ذاتي، وخاصة مشاعر الفخر مقابل الشعور بعدم الرضا حيال المنجزات الراهنة والمنتظرة. هذه الميكانيزمات المميزة لتنظيم الذات بينها علاقات وظيفية متبادلة، وهكذا فهي لا تعمل بوصفها مؤشرات مستقلة على السلوك، ولكن بوصفها أجزاء متكاملة في نظام سيكولوجي متسق ينظم الأفراد من خلاله عواطفهم وأفعالهم. ومن هذا المنظور فإن الإنسان لديه القدرة على المبادأة وعلى أن يخطط لحدوث الأشياء نتيجة لما يقوم به من أفعال (أسبينوول، وستودينجر، ٢٠٠٦:٢٠٦).

كما قدم باندورا نموذجاً لمعايير الأهداف وتنظيم الذات، يفسر فيه القدرة على الدافعية الذاتية والفعل الهادف من خلال النشاط المعرفي، فأحداث المستقبل لا يمكن أن تكون أسباباً للدافعية أو الفعل، ولكن من خلال التصور المعرفي في الحاضر تتحول أحداث المستقبل المتصورة إلى دوافع ومنظمات للسلوك (Hoyle, 2010).

حيث ينظر لعملية الفعل كما تتخلق، مع التركيز على تأكيده على المتغيرات المعرفية ودورها الذي تلعبه في تنظيم الذات، يمكن أن تبدأ عملية الفعل بوجود هدف أو معيار، حيث تمثل المعايير أهدافاً بالنسبة لنا لكي نحققها وأساساً لتوقع التعزيز من الآخرين أو من أنفسنا. والذي ينشط الفرد هو إقامة هدف أو معيار، وتقدير الجهد اللازم لتحقيق المعيار، ويؤكد باندورا على المعززات الداخلية والخارجية في حال تحقيق أو عدم تحقيق المعيار بأنها قوى داخلية لتنظيم الذات، ومن خلال هذه العمليات للتعزيز الذاتي نستطيع أن نحتفظ بالسلوك عبر فترات ممتدة في حال غياب المعززات الخارجية (Carver, 2004).

كما يفترض باندورا أن قوة الدافعية ليست مستمدة من الأهداف ذاتها، وإنما نتيجة أن الأشخاص يستجيبون بطريقة تقويمية لسلوكهم، أي أن الأهداف تنشئ المعايير للتقويم الإيجابي أو السلبي للذات، على أساس التقدم نحو، أو البعد عن تحقيق الأهداف (أسبينوول، وستودينجر، ٢٠٠٦:٢٠٧).

ومن العرض السابق يمكن للباحث استخلاص أن التنظيم الذاتي عند الأفراد يعتمد بدرجة أكبر على المعززات الداخلية، أن النشاط المعرفي للتصورات المستقبلية هو ما يجعل الفرد قادراً على إنتاج أهدافه وتحديد الجهد اللازم لها، كما أن قدرة الفرد على التقييم الذاتي والتغذية المرتدة لما تم تحقيقه، يجعله قادراً أيضا على تقييم كفاءته الشخصية.

التفاؤل المتعلم:

اشارت النتائج أن الطلاب المتفائلين لديهم آليات أفضل للتعامل مع الإجهاد المرتبط بالحياة الأكاديمية أكثر من الطلاب الأكثر تشاؤماً (Huan, Yeo, Ang, & Chong, 2006).

والمتفائلون هم أشخاص يتوقعون حدوث أشياء جيدة لهم: أما المتشائمون فهم أشخاص يتوقعون حدوث الأسوأ، فالمتفائلون يختلفون عن المتشائمين بطرق متعددة مما يكون له تأثير كبير على حياتهم. فهم يختلفون عن بعضهم البعض من حيث الكيفية التي يتناولون بها المشكلات والتحديات التي تقابلهم، كما يختلفون في أساليب مواجهتهم لصعوبات الحياة وما يحققونه من نجاح (Shane & Snyder, 2003).

يمكن تعريف التفاؤل بأنه الميل لأعتبار الأشياء والأمور تسير في الاتجاه الأفضل، فالشخص المتفائل يعكس الثقة في التوقع لحدوث شئ إيجابي وجيد لحدث معين (يونس، ٢٠١١، ٢١٩).

ويعرف عبد الخالق (٢٠٠٠) التفاؤل Optimism بأنه: نظرة استبشار نحو المستقبل، تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح.

كما يعرف التفاؤل بأنه الاعتقاد أو التوقع بأن أشياء طيبة –عكس سيئة- سوف تحدث عامة في حياة الفرد. وأن المتفائلين يحتفظون عادة بمستويات مرتفعة من حسن الحال أثناء أوقات المشقة، مما يجعل الأفراد أقل تفاؤلاً، كما أن الطلاب المتفائلين يتوافقون بشكل أفضل من المتشائمين، في مرحلة الانتقال من المدرسة إلى الجامعة (Pervin, 2003).

ومن العرض السابق يتضح أن تعريفات مفهوم التفاؤل المتعلم ترتكز على توقعات الأشخاص حول المستقبل، ومدى تقييم الفرد لكفاءته الذاتية لبلوغ هدفه.

نظرية النمط التفسيري:

عندما تحدث المواقف الإيجابية والسلبية، فإننا نبحث عن التفسير؛ بناء على معطيات نظرية العجز المتعلم The Reformulated Learned Helplessness Theory (RLHT) فإن أسلوبنا التلقائي في تفسير أحداث حياتنا يمكن أن يقوي من دافعيتنا، يخفض أو يرفع من مثابرتنا ويجعلنا معرضين للاضطراب، أو يحمينا منه، ومن هنا يمكن تفسير مفهوم التفاؤل المتعلم في ضوء ثلاثة أبعاد هي: ١) الداخلي في مقابل الخارجي، ٢) الثبات في مقابل عدم الثبات، ٣) العام في مقابل المحدد. إن التفسيرات التفاؤلية للأحداث السلبية تكون ذات وجهة خارجية، غير ثابتة ومحددة، ويترتب على ذلك إدراك المشكلات على أنها حدثت بواسطة أفراد أخرين، أو عوامل موقفية، كما ينظر إلى الأسباب باعتبارها سريعة الزوال بطبيعتها، وتتمحور في موقف واحد أو عدد قليل من المواقف في حياة الفرد. أما التفسير التشاؤمي للأحداث السلبية فيكون موجهاً للذات بدرجة كبيرة، ثابتاً، وعاماً (Shane & Snyder, 2003; Abramson, Seligman &Teasdale,1978).

الإجهاد النفسي:

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) الإجهاد Stress بأنه الاستجابة الفسيولوجية أو النفسية للضغوط الداخلية أو الخارجية، ويتضمن الإجهاد مجموعة من التغييرات التي تؤثر على كل نظام بالجسم مما يؤثر على شعور الناس وسلوكهم، على سبيل المثال زيادة الخفقان، التعرق، جفاف الفم، ضيق في التنفس، تململ، الكلام بسرعة، زيادة في المشاعر السلبية، مدة أطول من التعب، أما الإجهاد النفسي فيتجلى في التوتر الشديد في متلازمة التكيف العامة، ويساهم الإجهاد بشكل مباشر في الاضطراب النفسي والفسيولوجي والأمراض ويؤثر على الصحة العقلية والجسدية، مما يقلل من جودة الحياة (Gayr, 2015, 874).

في حين يعرف الإجهاد النفسي بأنه حالة يشعر فيها الفرد بالتعب والإنهاك المستمر على مدار اليوم، مع أحساس مصاحب بالسلبية، وهذه الحالة تؤدي بالفرد إلى استنزاف طاقته النفسية (الإنفعالية) والبدنية (Leighton & Roye, 1984).

كما يشير باول (Pawell, 1994) في تعريفه للإجهاد النفسي بأنه حالة من الاحساس بالفشل والغضب والعناد، مصاحب لاحساس دائم بالتعب، مع ضعف شديد أو فقدان الاحساس الايجابي في الحياة، مع ضعف في المرونة النفسية ومقاومة التغيير.

أما الإجهاد النفسي في تصور ستويفا وكارلسون (Stoyva & Carlson, 1993) فإنه يشير إلى الوضع الذي يواجه فيه الفرد مجموعة من التحديات أو التهديدات التي تتجاوز أليات الفرد المقدرة للتأقلم مع هذه التحديات.

ويرى الباحث الحالي أن الإجهاد النفسي هو الاستجابة الإنفعالية والبدنية لمحفزات تتمثل في مجموعة الضغوط التي يتعرض لها الفرد في بيئته الداخلية والخارجية.

وهناك شبه إتفاق بين العلماء على أن إدخال مصطلح الإجهاد لأول مرة في العلوم الصحية تم في عام (١٩٢٦) من قبل هانز سيلي Hans Selye، حيث لاحظ أن الأفراد الذين يعانون من مجموعة واسعة من الأمراض الجسدية يبدو أن لديهم مجموعة مشتركة من الأعراض، ويعزو سيلي هذا إلى الإجهاد الناتج عن الضغوط من أجل الحفاظ على حياة الشخص، ويعتمد نموذج هانز سيلي في تصوره للإجهاد النفسي على ما أطلق عليه ما يعرف بمتلازمة غاز (GAS) the General Adaptation Syndrome والتي تفسر الإجهاد النفسي كإستجابة نظامية محددة ذات صلة بمصدر الضغط، وإن لم يهدأ مصدر التحفيز فإن الفرد يتعرض للضرر في شكل قرحة المعدة، ضمور في الغدة الكظرية، وأمراض التكيف، وفي نهاية المطاف الإرهاق والوفاة. ويتميز الإجهاد في نموذج سيلي بما يلي: ١) رد فعل منبه حيث يتم تخفيض المقاومة الطبيعية ويتم تحريك الدفاعات الجسدية، ٢) زيادة المقاومة والتكيف، ٣) استنفاذ الطاقة للتكيف يتبعه الانهيار، وبهذا فإن نموذج (GAS) يعتمد في تفسيره للإجهاد على العناصر الفيزيائية والبيولوجية (Mulhall, 1996 ; Barnes & Montefuscio, 2011).

ثانيا: النظام النفسي الذي يفسر الإجهاد من خلال النظم الفرعية التابعة له من وظائف وصفات نفسية، من بينها الإدارك perception، والذاكرة memory، والعاطفة emotion، والصفات الشخصية، والاحتياجات، والإستعدادات، ومنها نموذج لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) فقد فسر الإجهاد النفسي في ضوء الضغط النفسي كعملية تكيفية دينامية متبادلة بين الفرد والبيئة، يقيمها الفرد على أنها مرهقة وتتجاوز مصادره وتعرض صحته للخطر، ويشير لازاروس وفولكمان إلى فائدة التقييم النفسي للخبرات التي تشكل ضغطاً من وجهة نظر دينامية نشطة، وترى وجهة النظر هذه أن جسم الإنسان يبذل جهداً ويستجيب للتكيف وإعادة التوازن حال تعرضه للخطر، مما يؤكد أن التكيف عملية نشطة ومستمرة وليست عملية سلبية وجامدة.

دراسات سابقة:

دراسات تناولت التنظيم الذاتي وعلاقته ببعض المتغيرات:

قامت شراب (٢٠٠٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين نمط الشخصية ذات النشاط الصباحي – المسائي في التنظيم الذاتي، والكشف عن القدرة التنبؤية لنمط الشخصية ذات النشاط الصباحي- المسائي بالتنظيم الذاتي، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من (١٤٢) طالباً وطالبة بالفرقة الرابعة، ومن الدراسات العليا (٤٩)، تم أختيارهم من أقسام مختلفة بكلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس نمط الشخصية الصباحي- المسائي (إعداد الباحثة)، ومقياس نمط الشخصية الصباحية والمسائية إعداد (Koscec, Vidacek & Kostovic, 2001) (ترجمة وتقنين الباحثة)، ومقياس التنظيم الذاتي إعداد (Moillanen, 2006) (تعريب وتقنين الباحثة)، ومقياس التنظيم الذاتي الصيغة المختصرة إعداد (Aleksandra et al., 2004) (تعريب تقنين الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين نمطي الشخصية ذات النشاط الصباحي- المسائي والتنظيم الذاتي طويل الأمد والعكس بالنسبة للتنظيم الذاتي قصير الأمد، كما يمكن لنمط الشخصية ذات النشاط الصباحي- المسائي أن تتنبئ بالتنظيم الذاتي، أيضا أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في كل من نمط الشخصية ذات النشاط الصباحي والمسائي والتنظيم الذاتي (قصير وطويل الأمد).

قام أيسفولد (٢٠١٠) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التنظيم الذاتي وبين العمل المدرسي، والنشاط البدني لدى المراهقين، وتأثيره على الرضا عن الحياة، وتحديد بعض المؤشرات الصحية التي تساهم في تصوراتهم للإجهاد. وتكونت عينة الدراسة من (١٥٣٤) مراهق بالمستوى العاشر من العينة النرويجية للسلوك الصحي التي تم جمعها في المسح الوطني الشامل للمدارس بالنرويج بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية (WHO)، ومركز بحوث التنمية الصحية الوطني (HEMIL)، بمتوسط عمر قدره (١٥,٥) سنة، (٨١٥ ذكور- ٧١٩ إناث). وأشتملت أدوات الدراسة على استبيان المعلومات الديموغرافية (SES)، ومقياس التنظيم الذات self-regulation للعمل المدرسي والنشاط البدني إعداد (Hansen & Larson, 2002) ويتكون من (١٢) عبارة تشمل

أربعة أبعاد (تحديد الأهداف، الجهد، حل المشكلات، إدارة الوقت)، ومقياس الرضا عن الحياة إعداد (Seligson, Huebner, & Valois, 2003). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التنظيم الذاتي والعمل المدرسي والنشاط البدني، وأن التنظيم الذاتي في العمل المدرسي ساهم في إنخفاض الرضا عن الحياة لدى الذكور والإناث، كما أظهرت النتائج أن التنظيم الذاتي في النشاط البدني مؤشراً قوياً على الرضا عن الحياة لدى الذكور، عن التنظيم الذاتي في العمل المدرسي بالنسبة لهم، وأن الرضا عن الحياة لدى الإناث كانت مرتفعة قليلاً عن الذكور في التنظيم الذاتي في العمل المدرسي، وأن إنخفاض التنظيم الذاتي في العمل المدرسي عامل رئيسي وراء تصورات الطلاب للإجهاد والرضا عن الحياة بوجه عام.

قام رويل وفوكس (Royle & Fox, 2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الإجهاد النفسي والتنظيم الذاتي والمساءلة عن الآداء. وتكونت عينة الدراسة من (١٠٥) موظفاً غالبيتهم من طلاب الجامعة بواقع (٥١ ذكور – ٥٤ إناث) ممن يعملون في منشأة ترفيهية بإحدى الجامعات الكبرى جنوب شرق الولايات المتحدة الأمريكية، بمتوسط عمر قدره (٢١) عام. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس التوتر الناتج عن العمل Job-induced tension إعداد (House & Rizzo, 1972)، ومقياس التنظيم الذاتي Self-regulation، إعداد (Luszcznska et al., 2004)، ومقياس المساءلة الرسمية للآخرين Informal Accountability for Others إعداد (Royle et al. 2003). وأسفرت نتائج الدراسة عن إرتفاع مستويات الإجهاد والتوتر كنتيجة للمساءلة عن الآداء، وأن العلاقة بين الإجهاد والمساءلة الرسمية عن الآداء علاقة ارتباطية دالة موجبة، كما وجد ارتباط دالة احصائيا بين التنظيم الذاتي والإجهاد حيث أظهر الأفراد ذو التنظيم الذاتي قدرة أكبر على إدارة الإجهادات الناشئة عن تصوراتهم الخاصة بتقييم الآداء من المشرفين، وأن الأفراد مرتفعي التنظيم الذاتي لديهم قدرة أكبر على التركيز المعرفي لإنهاء المهام المنوطة بهم عن زملائهم منخفضي التنظيم الذاتي.

قامت الفقي (٢٠١٢) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التنظيم الذاتي ومستوى الطموح وقلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية. وتكونت عينة الدراسة من (١٦٠) طالباً وطالبة بالتساوي بالصف الثالث الثانوي العام (علمي– أدبي) من المنتظمين بالمدارس الحكومية بمدينة بنها بمتوسط عمر قدره (١٨,٤) عاماً. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس مستوى الطموح، ومقياس قلق المستقبل (جميعها من إعداد الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التنظيم الذاتي ومستوى الطموح، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين التنظيم الذاتي وقلق المستقبل، كما كشفت النتائج عن عدم وجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الإناث في كل من التنظيم الذاتي ومستوى الطموح وقلق المستقبل، وأيضاً عدم وجود فرق بينهما في التخصص (علمي- أدبي) في التنظيم الذاتي ومستوى الطموح، ووجود فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور ومتوسطي درجات الإناث في قلق المستقبل في اتجاه التخصص العلمي، كما أوضحت النتائج إمكانية التنبؤ بالتنظيم الذاتي في ضوء مستوى الطموح وقلق المستقبل لدى طلاب وطالبات الثانوية العامة.

قامت بدوي (٢٠١٣) بدرسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج معرفي سلوكي (قائم على نظرية العلاج المعرفي لبيك وإليس) في تحسين التنظيم الذاتي ونوعية الحياة لدى عينة من مرضى الصرع، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مريضاً من المترددين على العيادة الخارجية بقسم الأمراض النفسية والعصبية بكلية الطب جامعة المنوفية، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٢٠ – ٤٠) سنة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين، تجريبية وضابطة، وأشتملت أدوات الدراسة على أختبار فاعلية التنظيم الذاتي لمرضى الصرع إعداد (Dilorio et al. 2003) (ترجمة وتقنين الباحثة)، وأختبار نوعية الحياة لدى مرضى الصرع إعداد (Cramer et al., 2003) (ترجمة وتقنين الباحثة)، البرنامج العلاجي والمكون من (١٢) جلسة (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج في تحسين التنظيم الذاتي ونوعية الحياة لدى المجموعة التجريبية وإستمرار التحسن في إدارة المرض بعد إنتهاء تطبيق البرنامج وبفترة المتابعة.

قامت الجندي (٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات التنظيم الذاتي للتعلم لتحسين تقدير الذات لدى الفرد. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالباً وطالبة بالصف الأول الإعدادي من المتفوقين عقلياً منخفضي التحصيل، تم تقسيمهم لمجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الذكاء (إعداد موسى، ١٩٨٩)، ومقياس التنظيم الذاتي للتعلم (إعداد الباحثة)، مقياس تقدير الذات (إعداد الدريني، د.ت.)، برنامج الدراسة (إعداد الباحثة). وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج القائم على استراتيجيات التنظيم الذاتي للتعلم في تحسين تقدير الذات لدى المجموعة التجريبية بعد إنتهاء البرنامج بالمقارنة بالمجموعة الضابطة، أوضحت النتائج أيضا وجود فروق بين المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية في استراتيجيات التنظيم الذاتي.

قام سبينا، أروزوفا وبينكا (Sebena, Orosova & Benka, 2013) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين التنظيم الذاتي وكل من الأعراض الاكتئابية، ومشكلة سوء إستخدام الإنترنت، وكذا التحقق في ما إذا كانت مهارات التنظيم الذاتي وأعراض الأكتئاب يمكن أن تتنبئ بمشكلة سوء إستخدام الإنترنت لدى طلاب الجامعة، والفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من (٨١٧) طالباً وطالبة بالسنة الدراسية الأولى، تم أختيارهم من ثلاث جامعات بشرق سلوفاكيا (Safarik University، Veterinary Medicine University، Presov University)، (٢٤,٨٪ ذكور – ٧٥,٢٪ إناث)، بمتوسط عمر قدره (١٩,٦). وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس المشكلات المعممة لسوء إستخدام الإنترنت The Generalized Problematic Internet Use إعداد (Capla, 2010)، وهو مكون من خمس مستويات (الأفضلية للتفاعل الاجتماعي عبر الإنترنت، تنظيم المزاج، الإنشغال المعرفي، الإستخدام القهري للإنترنت، النتائج السلبية)، مقياس التنظيم الذاتي النسخة المختصرة (إحادي الإتجاه) The Short Self-Regulation Questionnaire إعداد (Carey, Neal & Collins, 2004)، وقائمة بيك المعدلة The Beck Depression Inventory (M-BDI) إعداد (Schmitt et al., 2003). وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود قدرة تنبؤية للتنظيم الذاتي وأعراض الاكتئاب على سوء

إستخدام الإنترنت، بينما أظهرت النتائج أن الطلاب الأصغر سناً أعلى في سوء إستخدام الإنترنت بالمقارنة بالأكبر سناً على بعد الإستخدام القهري للإنترنت، كما وجدت فروق بين الجنسين لصالح الذكور في القدرة على الإفصاح عن تفضيل التفاعل الاجتماعي عبر الإنترنت، والإنشغال المعرفي، وسوء إستخدام الإنترنت، أما بالنسبة للتنظيم الذاتي وأعراض الاكتئاب فلا توجد فروق بين الجنسين، كما أوضحت النتائج أن التنظيم الذاتي يعد مؤشراً كبيراً وثابتاً على أعراض الاكتئاب، وسوء إستعمال الإنترنت، وأن الفروق الفردية في التنظيم الذاتي تلعب دوراً حاسماً في تطوير وصيانة السلوكيات غير الصحية وسلوك الإدمان، وأن عدم فعالية التنظيم الذاتي يؤدي إلى تكوين عادات إستهلاك لوسائل الإعلام.

قام جديتاوي (Jdaitawi, 2015) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين كل من الترابط الاجتماعي، وضبط النفس، والكفاء الذاتية والتنظيم الذاتي، والكشف عن الفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٩) طالباً من طلاب السنة التحضيرية بكليات الطب، والهندسة، والعلوم بجامعة الدمام. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الترابط الاجتماعي the social connectedness scale إعداد (Lee & Robbins, 1998)، ومقياس التنظيم الذاتي self-regulation إعداد (Weinstein, Schulte & Palmer, 2002)، مقياس الكفاءة الذاتية العامة General Self Efficacy Scale إعداد (Schwarzer & Jerusalem, 1995)، ومقياس ضبط النفس self-control scale إعداد (Tangney, Baumeister & Boone, 2004) وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين كل من الترابط الاجتماعي، وضبط النفس، والكفاء الذاتية ومتغير التنظيم الذاتي، كما كشفت النتائج الجزئية عن قدرة الترابط الاجتماعي وضبط النفس بالتنبؤ بالتنظيم الذاتي، في حين لم تصل النتائج إلى أي مؤشرات تفيد بقدرة الكفاءة الذاتية على التنبؤ بالتنظيم الذاتي، كما أوضحت النتائج أن ضبط النفس يساهم في التنبؤ بالتنظيم الذاتي لدى الإناث، ولم تصل إلى نتائج بالنسبة للذكور.

دراسات تناولت الإجهاد النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات:

قام مصطفى (٢٠٠١) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المستويات المختلفة للطاقة النفسية الفعالة وكل من الضغوط النفسية والإجهاد النفسي لطلاب كلية التربية، وأيضا صورة بروفيلات كل من الضغوط النفسية، والإجهاد النفسي للمستويات الثلاثة من الطاقة النفسية الفعالة. وتكونت عينة الدراسة من (١٦١) طالباً وطالبة بالفرقتين الثالثة والرابعة بكلية التربية جامعة طنطا من الشعبتين العلمية والأدبية، (٨٨ ذكور – ٧٢ إناث)، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٩- ٢٣) عاماً. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الطاقة النفسية (إعداد الباحث)، ومقياس مواقف الحياة الضاغطة (إعداد شقير، ١٩٩٨)، ومقياس الإجهاد النفسي (إعداد شقير، ١٩٩٨). وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع تقدير الطلاب لمستويات الضغوط النفسية والإجهاد النفسي كلما كان تقديرهم لمستوى الطاقة النفسية الفعالة منخفض، وكلما أرتفع تقدير الطلاب لمستوى للطاقة النفسية الفعالة أدى ذلك إلى إنخفاض تقديرهم لمستوى الضغوط النفسية والإجهاد النفسي، أيضا

وجود علاقة عكسية بين الطاقة النفسية الفعالة وكل من الضغوط النفسية والإجهاد النفسي والفروق بين الطلاب في تلك العلاقة ترجع إلى قراراتهم وتخطيطهم بشأن الأنشطة المستقبلية وعدم الوعي الكامل بالعوامل المؤثرة فيما يمتلكونه من طاقات فعالة.

قام مقداد والمطوع (٢٠٠٤) بدراسة هدفت إلى التعرف على مصادر الإجهاد النفسي استرتيجيات وحالة الصحة النفسية لدى الطالبات بجامعة البحرين. وتكونت عينة الدراسة من (٥٨) طالبة متزوجة من كليات (الهندسة، والعلوم، والتربية، والآداب، والإدارة). وأشتملت أدوات الدراسة على استبانة مكونة من ثلاث أجزاء (الإجهاد النفسي، استراتيجيات المواجهة، الصحة النفسية) (إعداد الباحثين). واسفرت نتائج الدراسة عن وجود عدة مصادر للإجهاد النفسي لدى الطالبات، كان فيها المصدر الرئيسي القضايا الأكاديمية وتمثلها (صعوبة المقررات، وكثرة البحوث، وتصميم جداول التوزيع الزمني، وقلة المراجع والكتب)، ثم يليها على الترتيب المصادر المالية، والمصادر المحيط، والمصادر العلائقية، أما بالنسبة لأهم الاستراتيجيات التي تستخدمها الطالبات لمواجهة التغلب على الإجهاد النفسي فكانت الاستراتيجيات الدينية، كالصلاة وتلاوة القرآن، والذكر، والإستراتيجيات المعرفية، كعدم التفكير في الإجهاد والتنكر له، وتبين أيضاً أن الطالبات لا يتمتعن بالصحة النفسية العالية، ولا يشعرن بالسعادة، وأن حياتهن تتصف نسبياً بنوع من الشقاء.

قام حسن (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الإجهاد لدى طلبة الجامعة، وتأثير الجنس والتخصص الدراسي في مستوى الإجهاد لديهم. وتكونت عينة الدراسة من (١٦١) طالب وطالبة (٦٦ ذكور – ٩٥ إناث)، عدد الطلاب (من الأقسام العلمية ٧٤، والأقسام الإنسانية ٨٧). واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقييم الإزعاجات لطلبة الكلية - المقياس الفرعي المتعلق بتكرار التعرض للإزعاجات اليومية لغرض قياس الإجهاد إعداد (Sarafino & Ewing, 1999)، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود تأثير دال احصائياً لكل من النوع، والتخصص، والتفاعل بينهما على مستوى الإجهاد، كما أظهرت النتائج أن (٥٢,٨٪) من الطلاب المشاركين حصلوا على أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس في مستوى الإجهاد النفسي، وأن أهم مسببات الإجهاد النفسي للطلاب كثرة الواجبات الدراسية، والساعات التدريسية الطويلة، وكثرة التقارير المطلوبة، والمختبرات، وضعف الإمكانات في الأقسام العلمية، في حين ضعف الآداء والواجبات القليلة وضعف الإنجاز في الأقسام الأدبية، وأيضا كثرة الإزعاجات اليومية بسبب تفكك العراق، وضعف وتفكك العوائل وعدم مساندتهم لأبنائها.

في حين قامت أهرن (Ahern, 2007) بدارسة هدفت إلى أستكشاف العلاقة بين الخصائص الشخصية ومستويات الإجهاد، والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر العالية وبين مستويات المرونة لدى الطلاب المراهقين بالكليات، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٦) طالب وطالبة بالتساوي من طلاب كلية المجتمع تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨:٢٠) سنة، وأشتملت أدوات الدراسة على إستمارة البيانات الديمغرافية، ومقياس الإجهاد المتصور إعداد (Hill et al., 2005)، واستبيان السلوك الصحي إعداد (Hibbard et al., 1989)، ومقياس المرونة إعداد (Wagnild & Young, 1993)، واسفرت

نتائج الدراسة عن إرتفاع السلوكيات المحفوفة بالمخاطر لدى المراهقين وخاصة الطلاب الأمريكيين من أصول أخرى، وأن الإناث أكثر عرضة للسلوكيات الخطرة اليومية من الذكور، كما أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين الإجهاد والخصائص الشخصية، وإرتفاع مستويات التوتر لدى الطلاب المعرضين للإجهاد، كما أوضحت أن هناك علاقة عكسية بين الإجهاد والمرونة لدى بعض الطلاب في حين أظهر البعض الاخر مرونة عالية أثناء الاحداث المجهدة، وبوجه عام جاءت نتائج الدراسة غير متسقة مع نتائج الدراسات السابقة.

قام تاجاليا، سوبي قنباريباناه (Tajallia, sobhib & Ganbaripanah, 2010) بدراسة هدفت إلى تحديد العلاقة بين المتاعب (الإجهادات) اليومية التي تسبب الإزعاج للطلاب وعلاقتها بالدعم الاجتماعي والصحة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (٢٦٢) طالبا وطالبة (١٤٢ ذكور- ١٢٠ إناث) من طلاب جامعة ازاد الإسلامية بطهران. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس المتاعب اليومية The Hassles Assessment Scale for للطالب بالجامعة Student in College إعداد (Sarafino & Ewing, 1999) ويتكون من ثلاثة أبعاد ١) التردد (عدد مرات وقوع الحدث غير السار في الشهر الماضي). ٢) الأحداث غير السارة (وصف كيفية ماحدث فعلا وقت وقوعها هل كانت مملة أم إستياء). ٣) السكن (مدى تكرار الإزعاج قبل أو بعد الحدث) ، استبيان الصحة العامة The General Health Questionnaire إعداد (Goldbreg, 1972)، ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك Perceived Social Support Test إعداد (Feleming et al., 1982). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين المتاعب اليومية والصحة النفسية لدى عينة الدراسة، وأن ٨,٥٣٪ طلاب الجامعة يمكن للصحة النفسية فسرت المتاعب اليومية، وأيضاً وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدعم الاجتماعي المدرك والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة بين كل من المتاعب اليومية والدعم الاجتماعي المدرك والصحة النفسية، حيث بينت النتائج أنه يمكن التنبوء من المتاعب اليومية والدعم الاجتماعي المدرك بمستوى الصحة النفسية، وتؤكد النتائج على دور الدعم الاجتماعي في منع تدهور الصحة النفسية كنتيجة للاجهاد الناتج عن المتاعب اليومية، وبالنسبة للفروق بين الذكور والإناث فلم تذكر أي فروق بين الجنسين.

قام شارميلا، بيرسكيا، جروسيا، ومارجيريتا (Schramla, Perskia, Grossia, & Margareta, 2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على أعراض الإجهاد النفسي الشديد، والتوتر المزمن لدى المراهقين، وتحديد أهم العوامل التي قد تسهم في تفاقم أعراض الإجهاد، والتعرف على الأختلافات المحتملة بين الجنسين. وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٤) طالباً وطالبة بالمرحلة **الثانوية** (١٥٩ ذكور–١٤٥ إناث)، تم أختيارهم من مدرستين بالطبقة المتوسطة بضاحية ستوكهولم بالسويد، بمتوسط عمر قدره (١٦) سنة. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الإجهاد المزمن chronic stress إعداد (Shirom & Melamed, 1992)، ومقياس تقدير الذات self-esteem scale إعداد (Rosenberg, 1965)، ومقياس تقدير الذات القائم على الأداء The Performance-Based Self-esteem scale إعداد (Hallsten et al., 2005)، ومقياس المطالب والسيطرة المدركة

Perceived demands and control (Karasek & Theorell, 1990)، ومقياس الدعم الاجتماعي Social support (Bernin & Theorell, 2001)، وتسعة أسئلة مقتبسة من استبيان النوم sleep questionnaire إعداد (Karolinska, 1992)، وثلاث أسئلة لقياس أسلوب الحياة والعادات Three questions measured lifestyle habits، (إعداد الباحثين). وأسفرت نتائج الدراسة عن معاناة أكثر من ثلث طلاب المدارس الثانوية (٣٢,٩٪) من أعراض الإجهاد الخطيرة، وأن (٨,٢٪) من الطلاب لديها أعراض حادة من الإجهاد والذي يعد من علامات الإجهاد المزمن بين البالغين، كما تشير النتائج إلى وجود خطر متزايد للأمراض المرتبطة بالتوتر المترافق مع أعراض الإجهاد، أيضا أظهرت النتائج أن المطالب العالية والسيطرة المدركة، وإنخفاض تقدير الذات، واضطرابات النوم، وإنخفاض الدعم الاجتماعي، والإهمال في عادات الأكل ساهمت إلى حد كبير في التباين في أعراض الإجهاد، كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين فيما يتعلق بالدعم الاجتماعي المدرك، ودرجة السيطرة المدركة، وعادات الأكل، وممارسة الرياضة البدنية، أما بالنسبة لأعراض الإجهاد، وتدني تقدير الذات، وتقدير الذات القائم على الآداء فكانت الفروق لصالح الإناث.

قام سلامي (Salami, 2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على المنبئات النفسية لتكيف الطلاب في السنة الأولى بالجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٠) طالباً وطالبة بالسنة الأولى بكلية التربية، (١٣٥ ذكور–١١٥ إناث) تم أختيارهم عشوائياً من ثلاث كليات للتعليم في ولاية كوارا بنيجيريا، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨- ٢٢) سنة، بمتوسط عمري قدره (٢٠,١) سنة، وإنحراف معياري (٣,٨٢). وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس سمة الذكاء الوجداني Trait emotional intelligence scale إعداد (Wong & Song, 2004) ويتكون من أربعة أبعاد هي (التقييم الذاتي للعواطف، وتقيم عواطف الأخرين، وتنظيم العواطف، وإستخدام العواطف)، ومقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعي المتصور Multidimensional scale of perceived social support إعداد (Zimet D., Dahlem, Zimet S., & Parley, 1988)، مقياس الإجهاد المتصور Perceived stress إعداد (Cohen, Kamarck, & Marmelstein, 1983) ومقياس تقدير الذات Self-esteem إعداد (Rosenberg, 1965)، وتكيف الطالب على استبيان الكلية The student adaptation to college questionnaire إعداد (Baker & Siryk, 1989). وأسفرت نتائج الدراسة عن الإسهام المشترك لمتغيرات الدراسة (الذكاء الوجداني، والدعم الاجتماعي، والإجهاد، وتقدير الذات) في التنبؤ بتكيف الطلاب في السنة الأولى بالجامعة، وأن جميع المتغيرات المستقلة أسفرت عن الإنحدار المتعدد وهذه إشارة إلى مساهمة كل المتغيرات في تباين تكيف الطالب مع الكلية بنسبة (٣٧,١٪)، كما أظهرت النتائج أن الإجهاد يعد مؤشراً قويا على عدم تكيف الطلاب في بداية السنة الدراسية، وأن مستويات التوتر لدى الطلاب منبئ جيد على توقعاتهم الأكاديمية، والاجتماعية، والتكيف الشخصي والوجداني، وأن الإجهاد المرتفع يجعل الطلاب غير قادرين على التعامل بشكل فعال مع التحديات الأكايمية والشخصية والاجتماعية الناشئة عن وجودهم في البيئة الجديدة بالكلية، كما لم تظهر النتائج أي فروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة.

قام ديسي، جوغلان، بيرونوم، جوردون ومسنامارا (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan & Mcnamara, 2014) بدراسة هدفت إلى استكشاف نمط الحياة في الدراسة الجامعية لدي طلاب كليتي التربية والتمريض، وتأثيره على الإجهاد النفسي والسلوك المحفوف بالمخاطر، والتعرف على عمليات التكيف والتأقلم مع الإجهادت وتأثيرها على الصحة العامة. وتكونت عينة الدراسة من (١٥٧٧) طالباً جامعياً (١١٠٤ كلية التربية – ٤٧٣ كلية التمريض)، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٧- ٢٦) سنة. وأشتملت أدوات الدراسة على استبيان الصحة العامة (لقياس مستويات الإجهاد) The General Health Questionnaire إعداد (Goldberg, 1981)، واستبيان طرق التأقلم The Ways of Coping Questionnaire إعداد (Folkman & Lazarus, 1988)، واستبيان سلوك أسلوب الحياة The Lifestyle Behaviour Questionnaire (إعداد الباحثين). وأسفرت نتائج الدراسة عن إرتفاع مستويات الإجهاد بين ما يقارب من نصف أفراد العينة الكلية (٤١,٩٪)، كما أظهرت النتائج أن السلوكيات المحفوفة بالمخاطر الصحية في مواجهة الإجهادات مشتركة بين طلاب الكليتين وهي على الترتيب استخدام الكحول (٩٣,٢٪)، النظام الغذائي غير الصحي (٢٦,٣٪)، الخمول البدني (٢٦٪)، التدخين (١٧٪)، إستخدام القنب (١١,٦٪)، وأن الطلاب يميلون إلى التجمع في مجموعتين: الأولى طلاب السلوكيات المحفوفة بالمخاطر الصحية (٧٣٣) طالب، والثانية طلاب السلوكيات الصحية الإيجابية (٣٧٩) طالب، وأن استراتيجيات التأقلم للطلاب ذوي السلوكيات المحفوفة بالمخاطر معظمها سلبية مثل التجنب والهروب، كما تشير النتائج إلى إرتفاع المعناة النفسية وسوء التكيف لطلاب المجموعة الأولى مما يشكل مصدراً للقلق على مستوى الصحة العامة والتحصيل الدراسي لدى هؤلاء الطلاب.

قام كوشكا ولايت وكمالي (Koushki, Liaght & kamali, 2014) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين أساليب عزو الطلاب والتنظيم الذاتي وإرجاء المهام (التسويف). وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) طالباً وطالبة بالمرحلة الثانوية بمدارس مدينة طهران، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٦- ١٧) سنة. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس The Procrastination Assessment Scale-Students إعداد (Solomon & Rothblum, 1984)، ومقياس مقابلة التعلم المنظم ذاتياً The Self-Regulated Learning Interview Scale إعداد (Zimmerman & Martinez, 1988)، ومقياس أساليب العزو Attributional Style Questionnaire (ASQ) (Seligman & Peterson, 1984). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين متغير اساليب العزو المتشائمة والتسويف الأكاديمي، وأن الطلاب ذوي اساليب العزو المتشائم تكون أكثر إنخراطاً في المماطلة والتسويف، وأن هذا المتغير يمكن أن يتنبئ إيجابياً بالتسويف الأكاديمي، كما أظهرت نتائج تحليل الإنحدار قدرة التنظيم الذاتي على التنبؤ السلبي للتسويف الأكاديمي، وأن التنظيم الذاتي المنخفض يساهم بدرجة مرتفعة في التسويف الأكاديمي بالمقارنة مع الطلاب ذوي التنظيم الذاتي الجيد. وأن الأفراد ذوي التنظيم الذاتي المرتفع يستخدمون ستة عناصر أساسية تتعارض مع التسويف الأكاديمي وهي الدافع الداخلي، وأساليب

التعلم، وإدارة الوقت، وإدارة المكان، وإدارة البيئة الاجتماعية والسلوك الصريح أو التنظيم الذاتي لتحقيق الآداء التعليمي.

قام جينج وميدفورد (Geng & Midford, 2015) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستويات الإجهاد النفسي لدى طلاب التعليم في السنة الأولى بالمقارنة بطلاب السنوات الأخرى. وتكونت عينة الدراسة من (١٣٩) طالب بالسنة الأولى بالجامعة الاسترالية، (٢٢,٢٪ ذكور - ٧٧,٨٪ إناث)، ومن طلاب المراحل الأخرى (١٤٧) طالباً، (١٥,٤٪ ذكور - ٨٤,٦٪ إناث)، وتراوحت الأعمارهم الزمنية ما بين (١٨–٢٥) عاماً تقريباً لربع المشاركين (٢٦,٥٪)، وما بين (٢٦–٤٠) عاماً لغالبية المشاركية (٦٧,٩٪). وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الإجهاد المتصور Perceived stress إعداد (Cohen, Kamarck & Marmelstein, 1983)، استبيان الخصائص الديموغرافية وأسئلة حول العملية التعليمية بالجامعة إعداد (Leedy & Ormrod, 2005، ٢٠٠٥). وأسفرت نتائج الدراسة عن إرتفاع مستويات الإجهاد لدى طلاب كليات التعليم عن طلاب الكليات الأخرى، وأيضا إرتفاع مستويات الإجهاد لدى طلاب السنة الأولى وطلاب السنوات الأخرى عن المستوى المتوسط، وأن مستوى الإجهاد النفسي بالنسبة لطلاب السنة الأولى كان أعلى بكثير من طلاب السنوات الأخرى، وأن أرتفاع الإجهاد النفسي شائع بين طلاب السنوات الأولى، كما أظهرت النتائج أن زيادة العبء الأكاديمي المتصور لدى طلاب السنة الأولى هو سبب رئيسي في إرتفاع مستويات الإجهاد لديهم، وأن نقص المعرفة عن مهنة التدريس وعدم وجود الوقت الكافي لإنهاء التكليفات من العوامل المسهمة في إرتفاع مستوى الإجهاد النفسي، توصلت النتائج أيضا إلى عدم حصول الطلاب على الدعم اللازم من الجامعة وضعف الموارد المالية من أسباب الإجهاد النفسي، كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق في مستويات الإجهاد النفسي تعزى إلى العمر الزمني أو النوع.

دراسات تناولت التفاؤل المتعلم وعلاقته ببعض المتغيرات:

قامت شكري (١٩٩٩) بدراسة هدفت إلى التعرف على نمط علاقات الارتباط بين التفاؤل والتشاؤم واساليب مواجهة المشقة، والفروق بين الذكور والإناث في التفاؤل والتشاؤم واساليب مواجهة المشقة. وتكونت عينة الدراسة من (٢١٠) طالباً وطالبة من أقسام مختلفة بكلية الآداب جامعة طنطا وكفر الشيخ (٨٥ ذكور – ١٢٥ إناث). وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الأساليب العامة لمواجهة المشقة (إعداد الباحثة)، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم (إعداد عبد الخالق، ١٩٩٦). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية ودالة بين الذكور والإناث في التفاؤل لصالح الذكور، ووجود فروق جوهرية ودالة بين الذكور والإناث في التشاؤم لصالح الإناث، أيضاً أظهرت النتائج وجود فروق جوهرية ودالة بين الذكور والإناث في اساليب مواجهة المشقة في اتجاه الذكور في بعض اساليب المواجهة وهي: قمع الأنشطة المتعارضة، وكبح المواجهة، والبحث عن الدعم الوسيلي، وإعادة التفسير الإيجابي، كما كانت هناك فروق جوهرية ودالة بين الذكور والإناث في اساليب اخرى للمواجهة لصالح الإناث وهي الدعم الانفعالي، والتركيز على الانفعال وتصريفه، واللجوء إلى الدين، كما أكدت النتائج على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التفاؤل واساليب المواجهة الفعالة، والتخطيط،

وقمع الأنشطة المتعارضة، وكبح المواجهة، والبحث عن الدعم الوسيلي، وإعادة التفسير الإيجابي، والتقبل، واللجوء إلى الدين، وأن المتفائلين يستخدمون اساليب مواجهة تركز على المشكلة.

قام المنشاوي (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى التعرف على مدى شيوع التفاؤل والتشاؤم بين طلاب الجامعة، والعلاقة بين التفاؤل والتشاؤم وكل من الصلابة النفسية، والذكاء الوجداني، والتحصيل الدراسي. وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٠) طالباً وطالبة من التخصصات العلمية والأدبية بكلية التربية بدمنهور (١٧٨ ذكور – ١٩٢ إناث). وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس التفاؤل والتشاؤم (إعداد الباحث)، استبيان الصلابة النفسية (إعداد مخيمر، ٢٠٠٢)، قائمة بار – أون لقياس الذكاء الوجداني (ترجمة عجوة، ٢٠٠٣). وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع نسب شيوع التفاؤل بين الجنسين، حيث بلغت نسبة شيوع التفاؤل المرتفع لدى الطالبات ٤٨,٩٦٪؛ ولدى الطلاب ٣٢,٥٨٪.

قام شيرمان وأخرون (Shearman et al., 2011) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستويات التفاؤل ومستويات الإجهاد لدى الرياضيين وغير الرياضيين من الطلاب. وتكونت عينة الدراسة من (٣٣٢) طالباً وطالبة من جميع المستويات الجامعية بجامعة نكا بجورجيا بالولايات المتحدة الأمريكية (١٥٥ رياضي – ١٧٧ غير رياضي) ومن الجنسين (٢١٥ ذكور – ١١٧ إناث)، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨- ٢٣) سنة. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس التوجه نحو الحياة The Life Orientation Test-Revised (LOT-R) لقياس مستوى التفاؤل وهو مقياس إحادي البعد إعداد (Scheier, Carver & Bridges, 1994)، واستبيان إجهاد المرحلة الجامعيةthe Undergraduate Stress Questionnaire إعداد Crandall, Preisler, & (Aussprung, 2010). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستويات التفاؤل والإجهاد والتوتر لدى طلاب الجامعة، وارتفاع مستوى التفاؤل بين الطلاب الرياضيين بالمقارنة بالطلاب غير الرياضيين، وأن الطلاب الرياضيين مرتفعي التفاؤل لديهم مستويات متدنية من الإجهاد أقل بكثير من الطلاب غير الرياضيين، وأن الطلاب الرياضيين مرتفعي التفاؤل لديهم مستويات إجهاد أقل بكثير من الطلاب غير الرياضيين مرتفعي التفاؤل، كما أظهرت النتائج أن الذكور مرتفعي التفاؤل لديهم مستويات أقل بكثير من الإجهاد من الإناث مرتفعي التفاؤل، وتؤكد نتائج الدراسة على أن ممارسة الرياضة تعتبر منطقة عازلة ضد الإجهاد والتوتر وضغوط الحياة الجامعية.

قام بانيرجي (Banerjee, 2012) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الإجهاد النفسي المدرك (المتصور) والاكتئاب، والكشف عن تأثير التفاؤل المتعلم على علاقة الإجهاد النفسي والاكتئاب. وتكونت عينة الدراسة من (١٠٤) فرداً من أعضاء هيئة التدريس والإداريين بمعهد المحللين الماليين بجامعة ديهرادن بالهند (٨٤ ذكور – ٢١ إناث)، وقد بلغ متوسط العمر الزمني للعينة (٣٢,٩) سنة، وتم اختيار هذه الجامعة لأن متوسط قوة الطلاب بها (من ٩٠٠ إلى ١٨٠٠) طالب وطالبة مما يشكل إجهاد وعبء عمل. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس الإجهاد المتصور Perceived stress إعداد (Kamarck & Marmelstein, 1983)، ومقياس إعادة التوجه نحو الحياة the Life

Orientation Test revisited إعداد (Scheier et al., 1994)، مقياس بيك للاكتئاب The Beck Depression Inventory إعداد (Beck, Rial, & Rickels, 1972). واسفرت نتائج الدراسة عن إرتفاع مستوى الإجهاد النفسي لدى عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين الإجهاد المتصور والاكتئاب، وأن النتائج لم تتوصل لفروق دالة في الإجهاد النفسي والاكتئاب تعزى للعمر والنوع، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين كل من الإجهاد النفسي والاكتئاب، كما أكدت النتائج على أن المتفاؤلون من أفراد العينة كان لديهم تعامل وإدارة أفضل للإجهاد النفسي. وأوضحت حقيقة ودور التفاؤل في تخفيف الإجهاد النفسي ومنع ظهور الاكتئاب.

قامت صديق ومحمد (٢٠١٢) بدراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج وقائي قائم على التفاؤل المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق الوالدين. وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلاً تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥- ٦) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة. وأشتملت أدوات الدراسة على البرنامج الوقائي (إعداد الباحثتان)، ومقياس السلوك التفاؤلي لدى أطفال الروضة (إعداد الباحثتان) وهو يشمل ثلاث أبعاد (الشمولية، الاستمرارية، الذاتية). وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج الوقائي القائم على التفاؤل المتعلم في تحسين السلوك التفاؤلي لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة في السلوك التفاؤلي في اتجاه القياس القبلي مما يؤكد على تعرض الأطفال للخطر بسبب إنخفاض السلوك التفاؤلي بعد الطلاق.

قام شاهين وجاهان (Shaheen & Jahan, 2014) بدراسة هدفت إلى التعرف على دور التفاؤل والإجهاد في التفكير في الإنتحار من خلال الكشف عن العلاقة المحتملة بين التفاؤل المنخفض والإجهاد وسلوك الإنتحار لدى طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) طالباً وطالبة بواقع (١٠٠ ذكور – ١٠٠ إناث) من طلاب جامعة عليكرة الإسلامية بالهند. وأشتملت أدوات الدراسة على مقياس إجهاد الطالب Student Stress Inventory إعداد (Dobson & Alban, 1983) وطوره (Husain & Jahan, 2006) وهو مقياس ذو بعد واحد، تم قياس التفاؤل من خلال مقياس التوجه نحو الحياة the Life Orientation Test إعداد (Scheier, Carver, & Bridges, 1994)، ومقياس الأفكار الإنتحارية (Beck, Kovacs & Weissman, 1979). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الإجهاد والتفكير في الإنتحار، وأن زيادة الإجهاد لدى طلاب الجامعة يوفر فرص كبيرة للأفكار الإنتحارية، وأيضاً وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التفاؤل المنخفض والتفكير في الإنتحار، وأن إنخفاض مستوى التفاؤل مع إرتفاع مستوى الإجهاد يزيد من مخاطر التفكير الإنتحاري لدى الطلاب، كما أوضحت النتائج أن العوامل الديموغرافية تساهم بدرجة كبير في إرتفاع مستوى الإجهاد لدى الطلاب مثل المعدلات الأكاديمية والتي تزيد من إحتمال خطر التفكير في الإنتحار، كما أظهرت النتائج فروقاً جوهرية بين الذكور والإناث في التفكير في

الإنتحار في اتجاه الذكور، كما وجدت فروق جوهرية بين الذكور والإناث في التفاؤل في اتجاه الإناث.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق للمحاور الثلاثة للدراسات السابقة عدم وجود دراسات تناولت البرامج الإرشادية سوى دراستين فقط تناولت التدخل الإرشادي لتحسين التنظيم الذاتي، وهو الأمر الذي دعى الباحث للقيام بهذه الدراسة، بالإضافة إلى ذلك توضح نتائج هذه الدراسات تأثير التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم على مستوى الإجهاد النفسي لدى الفرد، وإن كانت هناك بعض هذه الدراسات خارج المجتمع الطلابي، إلا أنها تعطى بعض المؤشرات التي يمكن أن يستند إليها في الدراسة الحالية، أيضاً توضح نتائج هذه الدرسات مدى أوسع لتأثير التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم على عدد ليس بقليل من المتغيرات الأخرى النفسية والشخصية والاجتماعية، وهو ما يؤكد على أهمية تناول تلك المتغيرات بالتدخل الإرشادي الوقائي للحد من تعرض الفرد لمخاطر الإجهاد النفسي.

فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة البحث، والإطار النظري والدراسات السابقة يمكن تحديد وصياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

١. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه القياس البعدي.

٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه المجموعة التجريبية.

٣. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي) والقياس التتبعي (بعد مرور فترة المتابعة شهرين) على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي.

إجراءات الدراسة:

قام الباحث في سبيل تحقيق أهداف البحث الحالي بالإجراءات التالية:

أولاً: منهج الدراسة:

للتحقق من صحة فروض الدراسة استخدم الباحث المنهج التجريبي، والذي يتضمن، المجموعة التجريبية (مجموعة المعالجة)، والمجموعة الضابطة (أو المقارنة)، ويقدم لكل مجموعة مستوى من مستويات المتغير المستقل، حيث يختبر أثر المتغير المستقل والذي يمثله البرنامج الإرشادي

الوقائي على المتغيرات التابعة ويمثلهما التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم، والإجهاد النفسي وذلك من خلال القياس القبلي والبعدي والتتبعي (أبو علام، ٢٠٠٩).

ثانياً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة النهائية من (46) طالباً من المرتفعين في مستوى الإجهاد النفسي، تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية من عينة كلية قوامها (٢٠٦) طالباً من طلاب كلية التربية الذين طبق عليهم مقياس الإجهاد النفسي، ثم قام الباحث بتقسيم عينة البحث إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة قوام كل منهما (٢٣) طالب.

جدول (١)

مواصفات عينة الدراسة (ن=٤٦)

التخصص الدراسي					
التربية الخاصة		التربية الفنية		التربية البدنية	
المستوى	عدد الطلاب	المستوى	عدد الطلاب	المستوى	عدد الطلاب
الثالث	٥	الثالث	٨	الثالث	٣
الرابع	٦	الرابع	١	الرابع	٦
الخامس	٥	الخامس	٣	الخامس	٤
السادس		السادس	١	السادس	
السابع		السابع	٤	السابع	
المجموع	١٦		١٧		١٣

والتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم، والإجهاد النفسي، قام الباحث بإجراء التالي:

١- تكافؤ أفراد العينة في التنظيم الذاتي:

قام الباحث بتطبيق مقياس التنظيم الذاتي على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للتحقق من التكافؤ بين المجموعتين قبل البدء في تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢)

تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة

ودلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطات درجات أبعاد مقياس التنظيم الذاتي والدرجة الكلية (ن=٤٦)

مقياس التنظيم الذاتي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)		المجموعة الضابطة (ن=٢٣)		درجات الحرية	ف	قيمة "ت"	Sig.
	م	ع	م	ع				
القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	34.22	٣,٦١٨	٣٥,٦١	٤,٤٠٨	٤٤	١,٣٨٧	١,١٧ـ	٠,٢٤٥ غير دالة
القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	٣٢,٦١	٤,٨٤١	٢٩,٦١	٧,٠٥٠	٤٤	٣,٤٦	١,٦٨٢	٠,٠٧ غير دالة
القدرة على التقييم الذاتي	٢٧,٣	٤,٨٥٦	٢٨,٣	٣,٧٥٩	٤٤	١,٩٠٢	٧٨١ـ	٠,١٧٥ غير دالة
القدرة على التعزيز الذاتي	٢٣,٨٣	٤,٧٤٥	٢٣,٧٨	٤,٢٥٣	٤٤	٠,١٢	٠,٠٣٣	٠,٧٣ غير دالة
الدرجة الكلية	١١٧,٩٦	١١,٥٠٣	١١٧,٣	١٤,١٣٤	٤٤	١,٠٩٥	٠,١٧٢	٠,٣٠١ غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية، والضابطة في متغير التنظيم الذاتي، حيث كانت قيمة "ت" غير دالة مما يدل على تكافؤ المجموعتين.

٢- تكافؤ أفراد العينة في التفاؤل المتعلم:

قام الباحث بتطبيق مقياس التفاؤل المتعلم على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للتحقق من التكافؤ بين المجموعتين قبل البدء في تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٣)

تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة

ودلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل المتعلم (ن=٤٦)

مقياس التفاؤل المتعلم	المجموعة التجريبية (ن=23)		المجموعة الضابطة (ن=23)		درجات الحرية	ف	قيمة "ت"	Sig.
	م	ع	م	ع				
الدرجة الكلية	٩٩,٣٠٤	١٢,٤٨	٩٧,٦٥	١٦,٥٤٦	٤٤	١,١٥٤	٠,٣٨٢	٠,٢٨٩ غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية، والضابطة في متغير التفاؤل المتعلم، حيث كانت قيمة "ت" غير دالة مما يدل على تكافؤ المجموعتين.

٣- تكافؤ أفراد العينة في الإجهاد النفسي:

قام الباحث بتطبيق مقياس الإجهاد النفسي على أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة للتحقق من التكافؤ بين المجموعتين قبل البدء في تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٤)

تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة

ودلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي (ن=٤٦)

مقياس الإجهاد النفسي	المجموعة التجريبية (ن=23)		المجموعة الضابطة (ن=23)		درجات الحرية	ف	قيمة "ت"	Sig.
	م	ع	م	ع				
الدرجة الكلية	١٥,٢٢	٥,٣	١٧,٩٦	٣,٢٨٢	44	٢,٩١١	٢,١٠٧-	٠,٠٩٥ غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية، والضابطة في متغير الإجهاد النفسي، حيث كانت قيمة "ت" غير دالة مما يدل على تكافؤ المجموعتين.

ثالثاً: أدوات الدراسة

١- مقياس التنظيم الذاتي (إعداد الباحث):

اتبع الباحث الخطوات التالية لإعداد المقياس:

١- الاطلاع على العديد من الدراسات العربية والأجنبية في مجال التنظيم الذاتي.

٢- الاطلاع على بعض المقاييس المرتبطة بمتغير التنظيم الذاتي ومنها:

- مقياس التنظيم الذاتي إعداد ماركوي وأخرون (Marque, et al., 2005).
- مقياس التنظيم الذاتي للمراهقين إعداد مويلانين (Moilanen, 2007).
- مقياس المراهقين المنظمين ذاتياً إعداد دياس وكاستيلو ومويلانين Dias, Castillo, José, Moilanen (2014).

٣- قام الباحث بتحديد الأبعاد الرئيسية للمقياس وهي: القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات، والقدرة على تنظيم الأهداف الشخصية، والقدرة على التقييم الذاتي، والقدرة على التعزيز الذاتي، ثم صياغة عبارات المقياس والتي تكونت في صورتها الأولية من (٣٥) عبارة، يستجيب عليها الطالب وفق أسلوب ليكرت Likert (أوافق بشدة – أوافق – محايد – لا أوافق – لا أوافق بشدة) وتقدر كل استجابة عددياً بالقيم (٥ – ٤ – ٣ – ٢ – ١) على الترتيب، وتتراوح الدرجة الكلية نظريا من (٣٥:١٧٥) وتشير الدرجة المنخفضة إلى تدني مستوى تنظيم الذات لدى الفرد، أما الدرجة المرتفعة فتشير إلى إرتفاع مستوى تنظيم الذات.

٤- التحقق من صدق وثبات مقياس التنظيم الذاتي بالطرق التالية:

صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس قام الباحث باستخدام اسلوب الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity وذلك بحساب درجة ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه، ثم حساب درجة ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس، والجدولين التاليين يوضحان ذلك:

جدول (٥)

درجة ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي اليه في مقياس التنظيم الذاتي (ن=٥٥)

رقم العبارة	القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	رقم العبارة	القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	رقم العبارة	القدرة على التقييم الذاتي	رقم العبارة	القدرة على التعزيز الذاتي
١	٠.٣٧٤**	٢	٠.٧٧٦**	٣	٠,٦٥١**	٤	٠.٥٤٨**
٥	٠.٤١١**	٦	٠.٦٩٥**	٧	٠,٦٧٠**	٨	٠.٥٨٤**
٩	٠.٥١١**	١٠	٠.٧٠٠**	١١	٠,٧١٣**	١٢	٠.٤٢٢**
١٣	٠.٣٦٨*	١٤	٠.٦٢٨**	١٥	٠,٥٥٥**	١٦	6340.**
١٧	٠.٣٧١*	١٨	٠.٧٠٤**	١٩	٠,٥٢٣**	٢٠	٠.٦٩٣**
٢١	٠.٥١٨**	٢٢	٠.٧٥٧**	٢٣	٠,٤٧٠**	٢٤	٠.١٣٠
٢٥	٠.١٣٩	٢٦	٠.٦٣٠**	٢٧	٠,٦٨٦**	٢٨	٠.٤٠٨**
٢٩	٠.٣٠٠*	٣٠	٠.٧٤٤**			٣٢	٠.٢٩٤*
٣١	٠.٣٧٤*					٣٤	٠.١٩٠
٣٣	٠.٤٢٣*						
٣٥	٠.٠١١-						

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥ (**) دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى (٠,٠١)، ومستوى (٠,٠٥)، ما عدا العبارت رقم (٢٤، ٢٥، ٣٤، ٣٥) فكان معامل ارتباطها ضعيف وبالتالي تم حذف تلك العبارات ليصل عدد عبارات مقياس التنظيم الذاتي في صورته النهائية إلى (٣١) عبارة.

جدول (٦)

درجة ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي اليه في مقياس التنظيم الذاتي (ن=٥٥)

القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	القدرة على التقييم الذاتي	القدرة على التعزيز الذاتي
٠.٧٤٢**	٠.٨٢٤**	٠.٧٨٨**	٠.٢٩٣*

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥ (**) دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى صدق المقياس والوثوق في نتائجه.

ثبات المقياس:

قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام طريقة معامل ثبات ألفا، وطريقة التجزئة النصفية وفيما يلي نتائج التحليل:

جدول (٧)

ثبات مقياس التنظيم الذاتي باستخدام معامل ثبات الفا وطريقة التجزئة النصفية (ن=٥٥)

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات الفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	٩	٠,٧٢٣	٠,٦٢١
القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	٨	٠,٨٠١	٠,٧٥٣
القدرة على التقييم الذاتي	٧	٠,٧٤٦	٠,٦٣٧
القدرة على التعزيز الذاتي	٧	٠,٧١١	٠,٦٨٧
الدرجة الكلية	٣١	٠,٨٩٩	٠,٧٤٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ثبات ألفا، وكذلك قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية مرتفعة مما يشير إلى ثبات المقياس والوثوق به.

٢- مقياس التفاؤل المتعلم (إعداد الباحث):

قام الباحث بالخطوات التالية لإعداد المقياس:

١- الاطلاع على الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغير التفاؤل المتعلم.

٢- الاطلاع على بعض المقاييس المرتبطة بالتفاؤل المتعلم ومنها:

- القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد عبد الخالق (١٩٩٦) وتتألف هذه القائمة من مقياسين فرعيين منفصلين، أحدهما للتفاؤل (١٥) بند، والآخر للتشاؤم (١٥) بند.
- مقياس التفاؤل والتشاؤم غير الواقعي إعداد الأنصاري (٢٠٠١)، وتألف مقياس التفاؤل غير الواقعي من (١٣) بند، بينما وصل مقياس التشاؤم غير الواقعي (١٧) بنداً.
- مقياس التفاؤل والتشاؤم إعداد الأنصاري (٢٠٠٢)، ويتألف من مقياسين فرعيين منفصلين، مقياس التفاؤل (٣٠) بند، ومقياس التشاؤم (٣٠) بند.
- مقياس التفاؤل والتشاؤم إعداد المنشاوي (2006) ويتألف من (٣٠) بند مقسمين بالتساوي إلى مقياسيين فرعيين التفاؤل والتشاؤم.

٣- صياغة عبارات المقياس (وهو إحادي البعد) والتي تكونت في صورتها الأولية من (٢٣) عبارة، يستجيب عليها الطالب وفق أسلوب ليكرت Likert (أوافق بشدة – أوافق – محايد – لا

أوافق – لا أوافق بشدة) وتقدر كل استجابة عددياً بالقيم (٥ – ٤ – ٣ – ٢ – ١) على الترتيب، وتتراوح الدرجة الكلية نظرياً من (٢٣:١١٥) وتشير الدرجة المنخفضة إلى تدني مستوى التفؤل المتعلم، أما الدرجة المرتفعة فتشير إلى إرتفاع مستوى التفاؤل المتعلم.

٤- التحقق من صدق وثبات مقياس التفاؤل المتعلم وفق الطرق التالية:

صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس قام الباحث باستخدام اسلوب الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity وذلك بحساب درجة ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٨)

درجة ارتباط كل عبارة من عبارات مقياس التفاؤل المتعلم بالدرجة الكلية للمقياس (ن=٥٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٦٧٢**	٧	٠.٤٦٦**	١٣	٠.٦٦٤**	١٩	٠.٧٢٥**
2	٠.٨٨٥**	٨	٠.٧٩٤**	١٤	٠.٥٥١**	٢٠	٠.٧٢٥**
3	٠.٦٥٦**	٩	٠.٥٦١**	١٥	٠.٧٠٦**	٢١	٠.٧٣٤**
٤	٠.٧٨٧**	١٠	٠.٨٥٧**	١٦	٠.٧١٢**	٢٢	٠.٨١١**
٥	٠.٧١١**	١١	٠.٦٨٨**	١٧	٠.٧٩٧**	٢٣	٠.٧٦٠**
٦	٠.٣٣٦**	١٢	٠.٦٧٩**	١٨	٠.٥٢١**		

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥ (**) دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) وهي قيم مرتفعة، مما يشير إلى صدق المقياس والوثوق في نتائجه.

ثبات المقياس:

وللتحقق من ثبات مقياس التفاؤل المتعلم قام الباحث بحساب الثبات بطريقة معامل ثبات ألفا، وطريقة التجزئة النصفية وفيما يلي نتائج التحليل:

جدول (٩)

ثبات مقياس التفاؤل المتعلم باستخدام معامل ثبات الفا وطريقة التجزئة النصفية (ن=٥٥)

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات الفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
الدرجة الكلية	٢٣	٠,٨١٦	٠,٧٩١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ثبات ألفا، وكذلك قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية مرتفعة مما يشير إلى ثبات المقياس والوثوق به.

٣- مقياس الإجهاد النفسي (إعداد الباحث):

اتبع الباحث الخطوات التالية في إعداد المقياس:

١- الاطلاع على الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت متغير الإجهاد النفسي.

٢- الاطلاع على بعض المقاييس المرتبطة بالإجهاد النفسي ومنها:

- مقياس الإجهاد المدرك إعداد كوهين وكامارك وميرميلشتاين (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1982)
- مقياس الإجهاد النفسي إعداد مقداد والمطوع (٢٠٠٤).
- مقياس الإجهاد الطلابي إعداد حسين ورشيد وجهان Husain, Rashid & Jahan (2006).
- مقياس الاحتراق النفسي (الإجهاد النفسي) إعداد شقير (٢٠٠٩).
- استبانة الإجهاد النفسي إعداد جلالة (٢٠١٥).

٣- صياغة عبارات المقياس (وهو إحادي البعد) والتي تكونت في صورتها الأولية من (١٠) عبارات، يستجيب عليها الطالب وفق أسلوب ليكرت Likert (أبداً، نادراً، أحياناً، كثيراً، كثيراً جداً) وتقدر كل استجابة عددياً بالقيم (٠ – ١ – ٢ – ٣ – ٤) على الترتيب، وتتراوح الدرجة الكلية نظرياً من (٠:٤٠) وتشير الدرجة المنخفضة إلى تدني انخفاض مستوى الإجهاد النفسي، أما الدرجة المرتفعة فتشير إلى إرتفاع مستوى الإجهاد النفسي.

٤- التحقق من صدق وثبات مقياس الإجهاد النفسي وفق الطرق التالية:

صدق المقياس:

للتحقق من صدق المقياس قام الباحث باستخدام اسلوب الاتساق الداخلي Internal Consistency Validity وذلك بحساب درجة ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٠)

درجة ارتباط كل عبارة من عبارات مقياس الإجهاد النفسي بالدرجة الكلية للمقياس (ن=٥٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٨٠٧**	٥	٠.١٦٣	٩	٠.٧١٩**
2	٠.٥٨١**	٦	٠.٤٧٥**	١٠	٠.٦٧٨**
٣	٠.٦٦٨**	٧	٠.٢٧٢*		
٤	٠.٤٤١**	٨	٠.٢٥٨		

(*) دالة عند مستوى ٠,٠٥ (**) دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (٠,٠١) وهي قيم مرتفعة، ماعدا العبارة رقم (٥، ٨) حيث كان ارتباطها غير دال، ليصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٨) عبارات يمكن الإعتماد عليها في تحديد مستوى الإجهاد النفسي.

ثبات المقياس:

وللتحقق من ثبات مقياس الإجهاد النفسي قام الباحث بحساب الثبات بطريقة معامل ثبات ألفا، وطريقة التجزئة النصفية وفيما يلي نتائج التحليل:

جدول (١١)

ثبات مقياس الإجهاد النفسي باستخدام معامل ثبات الفا وطريقة التجزئة النصفية (ن=٥٥)

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ثبات الفا كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية
الدرجة الكلية	٨	٠,٨٠٨	٠,٧٠٩

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل ثبات ألفا، وكذلك قيم معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية مرتفعة مما يشير إلى ثبات المقياس والوثوق به.

البرنامج الإرشادي الوقائي:

والبرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية هو من النوع التكاملي Integrative والذي يحض على ضرورة المرونة في النظر إلى الطرق والمناهج الوقائية والعلاجية والإرشادية المختلفة من قبل المعالج أو المرشد، والانتقال والإنتقاء من بينها حسب ما يقتضيه الموقف وطبيعة المشكلة وشخصية المسترشد. (منصور، ٢٠٠٠).

وفي ضوء المنحى التكاملي تم اختيار مجموعة من الفنيات ضمن حدود البرنامج وهي:

١- النمذجة: modeling

إحدى فنيات نظرية التعلم الاجتماعي لبندورا Bandura، سواء منها النمذجة المباشرة لنموذج فعلي خارجي Overt modeling، أو النمذجة بالمشاركة وتصحيح المسار Participant، والنمذجة تساعد على تغيير السلوك المرتبط بالأعراض المرضية (باترسون، ١٩٩٠؛ منصور،٢٠٠٠).

٢- السيكودراما: Psychodrama

قدمها مورينو Moreno، بهدف التركيز على تنمية الإحساس بالآخر وبمشاعره بدلا من التمركز حول الذات، كما أنها ضرورية للتدريب ليصبح كل فرد على وعي بالصعوبات التي يواجهها الطرف الأخر، كذلك الحال فيما يسمى بمجموعات المواجهة encounter، أو ما يسمى T. Groups حيث يرمز الحرف T إلى Training أو تنمية الحساسية Sensitivity training (غانم، ٢٠٠٣، منصور، ٢٠٠٠).

٣- الكف المتبادل: Reciprocal Inhibition

هي إحدى الفنيات التي قدمها ولب Wolpe في نظريات التعلم، وهي تستخدم في خفض القلق المصاحب لكافة المواقف، وهي تساعد الفرد على تقليل الحساسية إزاء المثيرات أو المواقف التي تثير القلق والخوف وذلك بالتعرض لهذه المثيرات تدريجياً (باترسون، ١٩٩٢).

٤- لعب الدور: Role playing

ويستخدم للكشف عن الأفكار التلقائية أو لتكوين استجابة منطقية، أو لتعديل المعتقدات الجوهرية والوسيطة، وتستخدم فنية لعب الدور في تعلم وممارسة المهارات الاجتماعية (بيك، ٢٠٠٧).

٥- الضبط الذاتي: Self Control

وهي إحدى فنيات التعديل المعرفي السلوكي Cognitive Behavior Modification التي تستهدف تنمية المهارات المعرفية السلوكية بين الفرد والآخرين، وتتضمن التدعيم بصورة ينتقل فيها الفرد من الضبط الخارجي لسلوكه إلى الضبط الداخلي، الذي تمثله الأفكار (Riso et al., 2007).

٦- الواجبات المنزلية: Homework

هي مجموعة من التكليفات المنزلية التي يقررها المرشد بعد إنتهاء كل جلسة حيث يقوم أفراد المجموعة التجريبية بتنفيذها وممارستها، بهدف تحسين مهارة ما، أو تغيير بعض الأنماط المعرفية أو السلوكية (Nezu et al., 2004).

٧- الاسترخاء العضلي: Relaxation

وهو عبارة عن مجموعة متنوعة من الإجراءات تمارس أثناء الجلسات لإحداث إسترخاء عضلي عميق، وهي تعتمد على طريقة جاكوبسون Jacopson والمعروفة باسم "الاسترخاء المتدرج" Progressive Relaxation، والتي تؤدي إلى التخلص من التوتر العضلي وخفض الاختلالات المزاجية وتحين الحالة الانفعالية (مليكه، ١٩٩٠؛ إبراهيم والدخيل ورضوان، ١٩٩٣).

٨- إعادة البناء المعرفي Rebuilding of cognitive

وتستخدم للتعرف على المعتقدات الجوهرية لدى الفرد، والتي تمثل محتويات المخططات المعرفية Schemas، وهي تنشأ منذ الطفولة، حيث يتفاعل بها الطفل مع الآخرين في حياته، ويتبناها، والمعتقدات إما إيجابية أو سلبية تطفو على السطح وقت الأزمات (بيك، ٢٠٠٧).

٩- رصد عملية التفكير غير السوية Recognizing Maladaptive Ideation

وتستخدم فنية التفكير غير التوافقي Malaptive Thoghts للتخلص من التفكير التخيلي Ideation الذي يعرقل القدرة على التعامل مع خبرات الحياة بكفاءة، وتشوش بغير داع الراحة أو الاستقرار الداخلي، وتؤدي إلى ردود فعل انفعالية شديدة مؤلمة وغير ملائمة للموقف (باترسون، ١٩٩٠).

١٠- التعزيز الإيجابي: Positive Reinforcement

وهو أحد فنيات العلاج المعرفي السلوكي عند دولار وميلر Dollard and Miller ، وهي أي حدث يقوي الميل أو الاستعداد لتكرار الاستجابة، وهي تقوم على الإثابة بعد كل سلوك مرغوب، سواء كانت مادية أو معنوية (منصور، ٢٠٠٠؛ باترسون، ١٩٩٢).

١١- المحاضرة والمناقشة: Lecture and Discussion

وهي من الأساليب التربوية التي تقوم على إرشاد عدد من العملاء المتشابهين في المشكلات أو الاضطراب بشكل جماعي (زهران، ٢٠٠٥).

- **هدف البرنامج:**

يهدف البرنامج الإرشادي الوقائي إلى تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى أفراد العينة التجريبية من طلاب كلية التربية المعرضين لخطر الإجهاد النفسي.

- **المدى الزمني للبرنامج:**

استغرق تطبيق البرنامج شهر ونصف بدءا من شهر مارس، وتم إنهائه في شهر أبريل حيث تم إجراء القياس البعدي، والبرنامج مكون من (١٢) جلسة إرشادية وقائية بواقع جلستين اسبوعياً، زمن الجلسة (٩٠) دقيقة، والجدول التالي يوضح محتوى الجلسات ومدتها، وفنياتها.

جدول (١٢)

يوضح موضوع ومدة وفنيات جلسات البرنامج الإرشادي الوقائي

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	• تمهيد وتعارف. • بناء الألفة والثقة بين الباحث والطلاب. • الاتفاق على بروتوكول البرنامج الإرشادي الوقائي. • استراحة لتناول القهوة والكيك. • الإتفاق على مواعيد الجلسات القادمة.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة الواجبات المنزلية
٢	• تمهيد وترحيب بالطلاب. • تقديم شرح مختصر حول البرنامج الإرشادي والوقائي. • إجراء القياس القبلي للبرنامج. • استراحة لتناول الشاي والكيك.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة التعزيز الإيجابي الواجبات المنزلية
٣	• الترحيب بالطلاب. • التنظيم الذاتي مفهومه، أهميته، أبعاده، أثاره. • التفاؤل المتعلم، مفهومه، أهميته، أنواعه، أثاره. • الإجهاد النفسي، مفهومه، أنواعه، أسبابه، أثاره.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة التعزيز الإيجابي الواجبات المنزلية
٤	• التنظيم الذاتي وعلاقته بالإجهاد النفسي. • التفاؤل المتعلم وعلاقته بالإجهاد النفسي. • التنظيم الذاتي وعلاقته بالتفاؤل المتعلم. • التدريب على ضبط النفس وتنمية نقاط القوة التي تحمي من التطرف والتفريط.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة السيكودراما الضبط الذاتي الواجبات المنزلية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	مدة الجلسة	الفنيات المستخدمة
٥	• القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات. • ديناميكية تأجيل الإشباع. • القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية. • الأفكار السلبية للتنظيم الذاتي ودورها في ظهور وتطور أعراض الإجهاد النفسي.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة لعب الدور إعادة البناء المعرفي الإسترخاء العضلي السيكودراما
٦	• القدرة على التقييم الذاتي. • القدرة على التعزيز الذاتي. • تعلم التفاؤل الواقعي. • التدريب على الإنسانية وتنمية نقاط القوة المرتبطة بالعلاقات التي تتضمن الرعاية والصداقة.	١٠٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة لعب الدور النمذجة السيكودراما الواجبات المنزلية
٧	• فوائد التفاؤل المتعلم. • فوائد الإجهاد النفسي المعتدل. • التدريب على الشجاعة وتنمية نقاط القوى العاطفية. • التدريب على الإرادة (المثابرة بوصفها قوة إنسانية) لتحقيق الأهداف رغم العقبات الخارجية والداخلية.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة السيكودراما الضبط الذاتي الواجبات المنزلية
٨	• مخاطر التعرض للإجهادات النفسية المكثفة. • مصادر الإجهاد النفسي.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة لعب الدور الكف المتبادل
٩	• أعراض الإجهاد النفسي. • التدريب على الإنسانية وتنمية نقاط القوة المرتبطة بالعلاقات التي تتضمن الرعاية والصداقة.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة النمذجة الواجبات المنزلية
١٠	• التدريب على التنظيم الذاتي في ضوء التفاؤل المتعلم. • التدريب على المرونة وتحسين قدرة الفرد على عدم الاستجابة لمخاطر المحن والأزمات ومواجهتها.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة الضبط الذاتي الكف المتبادل الإسترخاء العضلي الواجبات المنزلية
١١	• تلخيص أهداف ومحتوى البرنامج. • تهيئة الطلاب لإنهاء البرنامج. • تقييم الطلاب للبرنامج.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة التعزيز الإيجابي
١٢	• إجراء القياس البعدي بتطبيق المقاييس: • مقياس التنظيم الذاتي. • مقياس التفاؤل المتعلم. • مقياس الإجهاد النفسي. • الاتفاق على موعد إجراء القياس التتبعي. • الحفل الختامي.	٩٠ دقيقة	المحاضرة والمناقشة التعزيز الإيجابي

رابعاً: خطوات الدراسة

قام الباحث بالخطوات التالية لتنفيذ دراسته:

١. إعداد وتصميم وتقنين أدوات الدراسة.

٢. اختيار عينة الدراسة وتقسيمها إلى مجموعتين تجريبية وضابطة والمجانسة بينهما.

٣. إجراء القياس القبلي ويتمثل في تطبيق أدوات الدراسة لتحديد مستوى التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم والإجهاد النفسي لدى المجموعة التجريبية.

٤. رصد درجات المقاييس المستخدمة في القياس القبلي حسب التعليمات الواردة بها، لتسهيل معالجاتها إحصائياً.

٥. تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على المجموعة التجريبية مع استبعاد المجموعة الضابطة من التطبيق.

٦. إجراء القياس البعدي فور إنتهاء تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي الوقائي بتطبيق أدوات الدراسة لتحديد مستوى التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم والإجهاد النفسي لدى المجموعتين التجريبية والضابطة.

٧. رصد درجات المقاييس المستخدمة في القياس البعدي حسب التعليمات الواردة بها، لتسهيل معالجاتها إحصائياً.

٨. إجراء قياس المتابعة على أفراد المجموعة التجريبية بعد مضي شهر من تاريخ القياس البعدي وذلك للتحقق من إستمرار فاعلية البرنامج الإرشادي الوقائي.

٩. رصد درجات المقاييس المستخدمة في قياس المتابعة حسب التعليمات الواردة بها، لتسهيل معالجاتها إحصائياً.

١٠. معالجة نتائج القياسات الثلاثة القبلي، والبعدي، والمتابعة إحصائياً باستخدام برنامج Spss للحزم الإحصائية وذلك بهدف التحقق من فروض الدراسة.

١١. مناقشة نتائج الدراسة.

نتائج الدراسة:

سعت الدراسة الحالية إلى تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم لدى الطلاب المعرضين لخطر الإجهاد النفسي، وذلك من خلال مجموعة من الفنيات الإنتقائية التكاملية، وفيما يلي عرض لنتائج التحقق من فروض الدراسة:

نتائج الفرض الأول:

وينص الفرض الأول على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار T_test للمجموعات المرتبطة والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (١٣)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي

لأفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس التنظيم الذاتي والدرجة الكلية (ن=٢٣)

مقياس التنظيم الذاتي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)				درجات الحرية	قيمة "ت"	Sig.
	القياس القبلي		القياس البعدي				
	م	ع	م	ع			
القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	٣٣,٧٨	٣,١٣٣	٣٨,٢٦	٢,٩٥٨	٢٢	٤,٧٢٩-	0.000 دالة
القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	٣١,١٣	٤,١٠٤	٣٤,٩٦	٢,٨٥٢	٢٢	٣,٥١٠-	٠,٠٠٢ دالة
القدرة على التقييم الذاتي	٢٧,٠٩	٣,٦٦٧	٣٠,٦١	٢,٨٠٨	٢٢	٤,٦٥٤-	٠,٠٠٠ دالة
القدرة على التعزيز الذاتي	٢٢,٠٩	٤,٤٩٢	٢٥,٨٧	٤,٠٢٦	٢٢	٢,٤٧٩-	٠,٠٢١ دالة
الدرجة الكلية	١١٤,٠٩	٤,٩٩	١٢٩,٧	٤,٧٠٤	٢٢	٨٣,٩٨٣-	٠,٠٠٠ دالة

جدول (١٤)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي درجات

القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل المتعلم (ن=٢٣)

مقياس التفاؤل المتعلم	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)				درجات الحرية	قيمة "ت"	Sig.
	القياس القبلي		القياس البعدي				
	م	ع	م	ع			
الدرجة الكلية	٩٦,٠٤	١٤,١٦٩	١٠٥,٩١	٧,٥٣١	22	٣,١٣٦-	٠,٠٠٥ دالة

جدول (١٥)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي درجات

القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي (ن=٢٣)

مقياس الإجهاد النفسي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)				درجات الحرية	قيمة "ت"	Sig.
	القياس القبلي		القياس البعدي				
	م	ع	م	ع			
الدرجة الكلية	20	2.73	13.17	3.312	22	17.242	0.000 دالة

يتضح من نتائج الجداول (١٣)، (١٤)، (١٥) إرتفاع المتوسطات على أبعاد مقياس التنظيم الذاتي والدرجة الكلية، وإرتفاع متوسط الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل في القياس البعدي، وإنخفاض متوسط الدرجة الكلية على مقياس الإجهاد النفسي، وهذه النتائج تشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق

البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه القياس البعدي. وبذلك يكون قد تحقق الفرض الأول.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ت T_test للمجموعات المستقلة والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (١٦)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطات درجات

المجموعتين التجريبية والضابطة على أبعاد مقياس التنظيم الذاتي والدرجة الكلية (ن=٤٦)

مقياس التنظيم الذاتي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)		المجموعة الضابطة (ن=٢٣)		درجات الحرية	ف	قيمة "ت"	Sig.
	القياس البعدي		القياس البعدي					
	م	ع	م	ع				
القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	٣٨,٢٦١	٢,٩٥٧٥	٣١,٨٣	٢,٩١٧٩	٤٤	٠,١٦٨	٧,٤٢٨	٠,٠٠٠ دالة
القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	٣٤,٩٥٧	٢,٨٥٣	٢٧	٥,٨٤٦٥	٣١,٩١	٧,١٥٥	٥,٨٦٦	٠,٠٠٠ دالة
القدرة على التقييم الذاتي	٣٠,٦٠٨	٢,٨٠٨١	٢٤,٤٣	٣,٤٤٨٦	٤٤	٠,٠٧٩	٦,٦٥٨	٠,٠٠٠ دالة
القدرة على التعزيز الذاتي	٢٥,٨٦٩	٤,٠٢٦١	٢٢,٦٩	٣,٦٢٣٦	٤٤	٠,٦٢٩	٢,٨١	٠,٠٠٧ دالة
الدرجة الكلية	١٢٩,٦٩	٤,٧٠٤٣	١٠٥,٩	٧,٦٨٣٩	٤٤	٤,٠٦٢	١٢,٦٤	٠,٠٠٠ دالة

جدول (١٧)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي درجات

المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل المتعلم (ن=٤٦)

مقياس التفاؤل المتعلم	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)		المجموعة الضابطة (ن=٢٣)		درجات الحرية	ف	قيمة "ت"	Sig.
	القياس البعدي		القياس البعدي					
	م	ع	م	ع				
الدرجة الكلية	١٠٥,٩١	٧,٥٣١	٩٣,٢٢	١٤,٨١١	٣٢,٦٦	٦,٤٠٦	٣,٦٦٤	٠,٠٠١ دالة

جدول (١٨)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي درجات

المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي (ن=٤٦)

مقياس الإجهاد النفسي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)		المجموعة الضابطة (ن=٢٣)		درجات الحرية	ف	قيمة "ت"	Sig.
	القياس البعدي		القياس البعدي					
	م	ع	م	ع				
الدرجة الكلية	١٣,١٧٤	٣,٣١٢	٢١,٠٩	٤,٠٤٤	44	٠,٩٠٧	٧,٢٦ـ	٠,٠٠٠ دالة

توضح نتائج الجداول (١٦)، (١٧)، (١٨) إرتفاع متوسطات المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة على أبعاد مقياس التنظيم الذاتي والدرجة الكلية، وعلى الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل المتعلم، كما توضح أيضاً إنخفاض متوسط المجموعة التجريبية بالمقارنة بالمجموعة الضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي. وتشير هذه النتيجة إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي في اتجاه المجموعة التجريبية. وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: **لا توجد فروق دالة إحصائياً** بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي الوقائي) والقياس التتبعي (بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج بشهر) على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ت t_test للمجموعات المرتبطة والجداول التالية توضح ذلك:

جدول (١٩)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي

لأفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس التنظيم الذاتي والدرجة الكلية (ن=٢٣)

مقياس التنظيم الذاتي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)				درجات الحرية	قيمة "ت"	Sig.
	القياس البعدي		القياس التتبعي				
	م	ع	م	ع			
القدرة على التنظيم الإنفعالي للذات	٣٨,٢٦	٢,٩٥٨	٣٨,٣	٢,٩٧٦	22	٠,٣٧١-	٠,٧١٤ غير دالة
القدرة على تنظيم الأهداف الشخصية	٣٤,٩٦	٢,٨٥٢	٣٥,٠٩	٢,٥٥٧	22	٠,٥٦٩-	٠,٥٦٩ غير دالة
القدرة على التقييم الذاتي	٣٠,٦١	٢,٨٠٨	٣٠,٥٢	٢,٨٤٢	22	٠,٨١٠	٠,٨١٠ غير دالة
القدرة على التعزيز الذاتي	٢٥,٨٧	٤,٠٢٦	٢٦	٣,٦٤٣	٢٢	٠,٤٣٠-	٠,٤٣٠ غير دالة
الدرجة الكلية	١٢٩,٧	٤,٧٠٤	١٢٩,٩١	٤,٤١	٢٢	٠,٤٠٥-	٠,٨٩٦ غير دالة

جدول (٢٠)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي

لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس التفاؤل المتعلم (ن=٢٣)

مقياس التفاؤل المتعلم	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)				درجات الحرية	قيمة "تـلله"	Sig.
	القياس البعدي		القياس التتبعي				
	م	ع	م	ع			
الدرجة الكلية	١٠٥,٩١	٧,٥٣١	٩٧,٣٠	١٢,٢٥٦	22	٣,٣٣٥	٠,٠٠٣ دالة

جدول (٢١)

دلالة الفروق وقيمة "ت" بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي

لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس الإجهاد النفسي (ن=٢٣)

مقياس الإجهاد النفسي	المجموعة التجريبية (ن=٢٣)				درجات الحرية	قيمة "ت"	Sig.
	القياس البعدي		القياس التتبعي				
	م	ع	م	ع			
الدرجة الكلية	١٣,١٧٤	٣,٣١٢	١٣,٥٢٢	٢,٥٣٨	22	٠,٨٣٨-	0.411 غير دالة

وتوضح نتائج الجداول (١٩)، (٢٠)، (٢١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التنظيم الذاتي، ومقياس التفاؤل المتعلم، ومقياس الإجهاد النفسي. وبذلك يكون قد تحقق الفرض الثالث.

مناقشة النتائج:

تشير نتائج الدراسة إلى تحقق فروضها، وذلك بعد تطبيق أثنى عشرة جلسة إرشادية وقائية، تم فيها تطبيق مجموعة متنوعة من الفنيات التكاملية، حيث أظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي الوقائي في تعزيز التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم، وخفض خطر الإجهاد النفسي لدى طلاب جامعة الباحة.

وتشير نتائج الفرض الأول (جدول ١٣، ١٤، ١٥) إلى فاعلية جهود الوقاية كما أوردها عكاشة (٢٠١٨) وأهميتها مع الفئة المعرضة للإصابة بالإجهاد النفسي، وتقييم أوضاعهم الراهنة، والتدخل السريع لعلاج الأزمة، لإختصار فترة إستمراره. وأيضاً إلى أهمية ودور التدخل المبكر بمجرد أن تبدو اثار ظهور الإجهاد النفسي على الطلاب سواء كان ذلك التدخل فردياً، أو جماعياً حيث يعد ذلك التدخل من ضروريات المساعدة للبناء النفسي السوي وهو ما أكد عليه مايرك (Myrick, 1991).

كما يعزو الباحث هذه النتيجة أيضاً إلى فاعلية وقوة النموذج الوقائي Preventive Model الذي أعتمد عليه في جلسات البرنامج، وهو أحد نماذج إرشاد الصحة النفسية Mental Health Counselling، حيث يعتبر الإرشاد الوقائي خاصية من خصائصه وهو مزج بين الإرشاد النفسي Counselling والصحة النفسية Mental Health كما اشار إليه (زهران، ٢٠٠٥).

أيضاً يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الخطوات الرئيسية التي تم إتباعها من قبل الباحث في بناء مسار جلسات البرنامج الإرشادي الوقائي والتي اهتمت بالوقاية وليس العلاج، حيث ركزت على تخليق، وتمكين، وتأسيس الكفاءة لدى الطلاب بصورة منسقة. أيضاً ركزت الجلسات على تعزيز مكامن القوة البشرية لديهم، وتعليمهم كيف يمكن تحسين، وتعزيز، وتنمية التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم، وهو ما يتفق ما ما ورد عن (الطيب والبهاص، ٢٠٠٩). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من بدوي (٢٠١٣)، والجندي (٢٠١٤) والتي اشارت إلى فاعلية البرامج الإرشادية والعلاجية في تحسين التنظيم الذاتي، كما اتفقت مع نتائج دراسة كل من شراب (٢٠٠٨)، وسبينا، أروزوفا وبينكا (Sebena, Orosova and Benka, 2013)، وجديتاوي (Jdaitawi, ٢٠١٥)، والفقي (٢٠١٢)، وأيسفولد (٢٠١٠)، ورويل وفوكس (Royle & Fox, 2011) والتي أكدت على دور التنظيم الذاتي وتأثيره على عدد من المتغيرات منها تقدير الذات، والأعراض الاكتئابية، والترابط الاجتماعي، وضبط النفس، والكفاء الذاتية، ومستوى الطموح، وقلق المستقبل، والعمل المدرسي، والنشاط البدني، والإجهاد النفسي، والمساءلة عن الآداء.

كما تشير النتائج أيضاً إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الوقائي في تعزيز التنظيم الذاتي لدى طلاب المجموعة التجريبية وتحسين العمليات النفسية التي يتحكم من خلالها الطلاب في أفكارهم وعواطفهم وسلوكياتهم وهو ما يتفق مع ما رود عن (Carver & Scheier, 1981).

ويمكن عزو هذه النتيجة أيضاً إلى حرص الباحث على استنهاض مكونات التنظيم الذاتي لدى طلاب المجموعة التجريبية، وخاصة مهارة التحكم في ردود الفعل التي تتأثر بالعمليات الواعية وغير الواعية، وهو ما عمل على زيادة قدرة الطلاب على التكيف مع الظروف المعاكسة، وسيطرتهم

على إدارة مواقف الفشل، والتعامل مع خيبات الأمل، أيضاً ساعد الطلاب على تحويل المهارات اللازمة للتعامل بنجاح مع الحياة وهذا ما اشار إليه (Hrbakova & Vávrová, 2014).

أما بالنسبة للتفاؤل المتعلم فقد أوضحت النتائج أن جلسات البرنامج الإرشادي الوقائي ساهمت في تعزيز التفاؤل المتعلم لدى الطلاب، حيث تحسنت قدرة الطلاب على استخدام آليات أفضل في التعامل مع الإجهاد النفسي المرتبط بالحياة الأكاديمية لديهم، وتتفق هذه النتيجة مع تصور (Huan, Yeo, Ang, & Chong, 2006). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة صديق ومحمد (٢٠١٢).

أيضا يمكن تفسير ارتفاع التفاؤل المتعلم لدى الطلاب في ضوء ما أورده (Shane & Snyder, 2003) كنتيجة للتغير المعرفي الناتج عن محتوى جلسات البرنامج والذي عمل على تعزيز توقعهم لحدوث أشياء جيدة، وجعلهم ينظرون ويفسرون المشكلات والتحديات التي يتعرضون إليها بطرق أكثر تفاؤلاً، مما ساعدهم على استخدام استراتيجات وأساليب أكثر مواجهة لهذه الصعوبات، وهذا ما يتفق مع وصف المتفائلين الذي ذكره عبد الخالق (٢٠٠٠) بأن المتفائل له نظرة استبشار نحو المستقبل، تجعله يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير، ويرنو إلى النجاح. كما اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من شاهين وجاهان (Shaheen & Jahan, 2014) (٢٠١٤)، وشيرمان وأخرون (Shearman et al., 2011)، وبانيرجي (Banerjee, 2012)، والمنشاوي (٢٠٠٦) والتي أكدت جميعها على علاقة التفاؤل وتأثيره على الإجهاد النفسي لدى الفرد.

ويمكن للباحث تفسير إنخفاض الإجهاد النفسي لدى الطلاب كنتيجة للأساليب التي اكتسبها الطلاب في التعامل مع الإجهاد النفسي داخل الحياة الجامعية، أيضاً إلى الدور الذي لعبه تعزيز التنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم واللذان ساهما في زيادة تحكم الطلاب والسيطرة على المتطلبات الجامعية، مع زيادة تفاؤلهم بإمكانية حدوث ذلك، مما ساهم في إنخفاض مستوى الإجهاد النفسي لديهم. هذا ما اشار إليه باول (Pawell, 1994) في تعريفه للإجهاد النفسي بأنه حالة من الاحساس بالفشل والغضب والعناد، مصاحب لاحساس دائم بالتعب، مع ضعف شديد أو فقدان الاحساس الايجابي في الحياة، مع ضعف في المرونة النفسية ومقاومة التغيير. وهذا يتفق ما تصور ستويفا وكارلسون (Stoyva & Carlson, 1993) للإجهاد بأنه وضع يواجه فيه الفرد مجموعة من التحديات أو التهديدات التي تتجاوز أليات المقدرة للتأقلم مع هذه التحديات. وتتفق نتيجة الفرض الأول مع نتائج دراسة كل من مصطفى (٢٠٠١)، ومقداد والمطوع (٢٠٠٣)، وحسن (٢٠٠٦)، وأهرن (Ahern, 2007)، وشارميلا، بيرسكيا، جروسيا، ومارجيريتا (Schramla, Perskia, Grossia, & Margareta, 2001)، وسلامي (Salami, 2011)، وديسي، جوغلان، بيرونوم، جوردون ومسنامارا (Deasy, Coughlan, Pironom, Jourdan & Mcnamara, 2014)، وجينج وميدفورد (Geng & Midford, 2015)، وتاجاليا، سوبي قنباريباناه (Tajallia, sobhib & Ganbaripanah, 2010) ، وكوشكا ولايت وكمالي (Koushki, Liaght & kamali,

(2014 والتي أظهرت جميعها تأثير الإجهاد النفسي على جوانب الشخصية المختلفة وتأثره بالتنظيم الذاتي، والتفاؤل المتعلم.

كما تشير نتائج الفرض الثاني (جدول ١٦، ١٧، ١٨) إلى وجود فروق في التنظيم الذاتي والتفاؤل المتعلم والإجهاد النفسي في اتجاه المجموعة التجريبية، ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى حضور طلاب المجموعة التجريبية جلسات البرنامج الإرشادي الوقائي والتعرض لفنياته المختلفة بشكل ائتلافي تكاملي مرن، مكن هؤلاء الطلاب من إتقان بعض الميكانيزمات المميزة للتنظيم الذاتي والتي ساهمت في تقييم كل فرد لأفعاله في علاقتها بمعايير الأداء لديه، وأن يخطط ويضع أهدافاً للمستقبل، ويقيس كفاءته الشخصية في التحديات القادمة، ويدفع أفعاله من خلال تقييم وجداني ذاتي، وخاصة مشاعر الفخر مقابل الشعور بعدم الرضا حيال المنجزات الراهنة والمنتظرة، وهو ما يتفق مع ما ذكره (أسبينوول، وستودينجر، ٢٠٠٦:٢٠٦). كما تعود هذه النتيجة أيضاً إلى إكتساب طلاب المجموعة التجريبية أسلوب أكثر تفاؤلاً، في تفسير الأحداث التي يمر بها بطريقة تقوي من دافعيتهم، وترفع من مثابرتهم، ويترتب على ذلك إدراك المشكلات على أنها حدثت بواسطة أفراد أخرين، أو عوامل موقفية، وأنها ستكون سريعة الزوال بطبيعتها، وهذا يتفق مع تفسير التفاؤل كما أورده (Shane & Snyder, 2003)، هذا بخلاف المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لمعطيات جلسات البرنامج الإرشادي الوقائي، ولم تتلقى أي نوع من الإرشاد أو الدعم في مواجهة نفس ما يوجهه زملائهم من المجموعة التجريبية، وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة كل من بدوي (٢٠١٣)، والجندي (٢٠١٤) والتي اشارت نتائجهما إلى وجود فروق في التنظيم الذاتي لصالح المجموعة التجريبية.

أما بالنسبة لنتائج الفرض الثالث (جدول ١٩، ٢٠، ٢١) فتشير إلى استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي الوقائي حتى بعد مرور فترة المتابعة (شهر من تاريخ إنتهاء تطبيق البرنامج)، ويعزى ذلك إلى التأثير النوعي لفنيات البرنامج والتي ساعدت هؤلاء الطلاب على استخدام تكتيكات ناجحة لتنظيم الذات، وزيادة الموارد النفسية لديهم، وتحسين تصوراتهم المعرفية عن أهدافهم وكيفية تحقيقها ودور التفاؤل المتعلم في هذا الجانب، كما يعود استمرار أثر البرنامج إلى نجاح فنياته في التصدى للمشكلات المسببة للإجهاد النفسي وخاصة المرتبطة بالحياة الأكاديمية، وهو مايشير إلى صلاحية هذه الفنيات مع المواقف المختلفة ومروناتها في استيعاب الأحداث المستجدة لدى الطلاب.

الأستنتاجات:

يتعدى التنظيم الذاتي كونه أسلوب حياة ناجح إلى استراتيجية علاجية هامة للتصدي لمشكلات الطالب الجامعي، كما أنه أسلوب حياة يمكن الطلاب من تجنب أو التخفيف من التعرض لمخاطر الإجهاد النفسي، والتغلب على المطالب الأكاديمية التي يفشل بعض الطلاب في الوفاء بها، أيضاً التفاؤل المتعلم والناتج عن تفسيرات صحيحة لأحداث الحياة يساهم وبفاعلية في التخفيف من أعراض الإجهاد النفسي، ويمكن القول بأن البرامج الإرشادية الوقائية ذات فاعلية في إنقاص الإجهاد

النفسي الذي يتعرض له طلاب الجامعة من خلال تحسين تنظيم الذات والتفاؤل المتعلم لدى الطلاب.

التوصيات:

من خلال نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بالاهتمام المستمر بالطلاب خلال المرحلة الجامعية، وتقييم أوضاعهم النفسية للتعرف على أهم مشكلاتهم التي قد تجعلهم عرضة لمخاطر الإجهاد النفسي، كذلك التدريب المستمر للطلاب على التنظيم الذاتي، من خلال التكليفات التي تسند إليهم في الجامعة وكيفية تلبيتها، وتنفيذها، والوفاء والإلتزام بها، أيضاً عقد الندوات بصورة مستمرة لتصحيح الأفكار الخاصة بالمستقبل، وتدريب الطلاب على كيفية تقييم أوضاهم الراهنة تقيماً سليماً يحول بينهم وبين التشاؤم من المستقبل، وأخيراً يجب زيادة وعي الطلاب عن جوهر التنظيم الذاتي وما يحدثه من نتائج جيدة في حياة الطالب العامة والدراسية إذا ما تمكن من تنفيذه بصورة صحيحة. أيضاً الأهتمام بزيادة وتنوع مراكز الإرشاد والدعم النفسي لهؤلاء الطلاب والعمل على تحسين أوضاعهم النفسية بصورة مستديمة.

المراجع:

١. إبراهيم، عبد الستار والدخيل، عبد العزيز، إبراهيم رضوان (١٩٩٣). *العلاج السلوكي للطفل*. (ع١٨٠)، الكويت: سلسلة عالم المعرفة.

٢. أبو المجد، عمرو علي (٢٠٠٣). مصادر الإجهاد النفسي وعلاقتها ببعض السمات الدافعية لدى ناشئ كرة القدم: دراسة مسحية مقارنة. *التربية، جامعة الأزهر*، ع١١٢، ٢٩٣- ٣٢٢.

٣. أبو علام، رداء محمود (٢٠٠٩). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*. ط٦، القاهرة: دار النشر للجامعات.

٤. أبو عيطه، سهام (١٩٨٨). *مبادئ الإرشاد النفسي*. الكويت: دار القلم.

٥. الأحرش، يوسف أبو القاسم (٢٠١٢). الإجهاد النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية. *رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية*، جامعة تونس.

٦. أسبينوول، ليزا ج.، وستودينجر، أورسولا م. (ترجمة) الأعصر، صفاء يوسف، وشريف، ونادية محمود، والسيد، عزيزة محمد، وكفافي، علاء الدين أحمد (٢٠٠٦). *سيكولوجية القوى الإنسانية*. القاهرة: المركز القومي للترجمة.

٧. الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠١). إعداد مقياس التفاؤل غير الواقعي لدى عينة من الطلبة والطالبات في الكويت. *مجلة دراسات نفسية، مج١١، ع٢*، ١٩٤- ٢٤٣.

٨. الأنصاري، بدر محمد (٢٠٠٢). التفاؤل والتشاؤم قياسهما وعلاقتهما ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت. *حولية الآداب والعلوم الاجتماعية، الرسالة رقم ١٩٢، الحولية الثالثة والعشرون*، ٧- ١١٥.

٩. باترسون، س.هـ (ترجمة) الفقي، حامد عبد العزيز (١٩٩٠). *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. (ج٢). الكويت: دار القلم.

١٠. باترسون، س.هـ (ترجمة) الفقي، حامد عبد العزيز (١٩٩٢). *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. (ج1). الكويت: دار القلم.

١١. بدوي، ولاء بدوي محمد (٢٠١٣). فعالية العلاج المعرفي السلوكي لتحسين التنظيم الذاتي ونوعية الحياة لدى عينة من مرضى الصرع. *مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ع ٩٥، ج ٣*، ١٧٧ – ٢٠٤.

١٢. بوعافية، طالب حنان زوجة (٢٠١٣). الأخصائي النفسي العيادي الممارس بين إجهاد الشفقة والجلد. *عالم التربية، مصر، س١٤، ع٤٢*، ٢٨٥- ٣٠٣.

١٣. بيك، جوديث (ترجمة) طلعت مطر (٢٠٠٧). *العلاج المعرفي الأسس والأبعاد*. القاهرة:المركز القومي للترجمة.

١٤. جلالة، سهيلة سعيد (٢٠١٥). الرضا عن الحياة وعلاقته بالإجهاد النفسي الناتج عن الحصار لدى موظفي القطاع الحكومي في غزة. *رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية التربية*، الجامعة الإسلامية، غزة.

١٥. الجندي، إيمان عبد المقصود حسن (٢٠١٤). برنامج قائم على استراتيجات التنظيم الذاتي للتعلم وأثره على تقدير الذات لدى المتفوقين عقليا منخفضي التحصي. *مجلة العلوم التربوية، ع١*، ٥٠١ – ٥٢٣.

١٦. حسن، نمير (٢٠٠٦). الإجهاد لدى طلبة كلية التربية في جامعة المستنصرية. *مجلة كلية التربية، ع٢*، ٣٩٢- ٤٥٧.

١٧. زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥). *التوجيه والأرشاد النفسي*. ط٤. القاهرة: عالم الكتب.

١٨. الزهراني، سعيد عبد الرحمن غرم الله (١٩٩٥). مصادر الإجهاد النفسي وأعراضه لدى المشرفين التربويين بالمنطقة الغربية. *رسالة ماجستير، غير منشورة*، جامعة أم القرى.

١٩. شراب، نبيلة عبد الرؤوف (٢٠٠٨). التنظيم الذاتي وعلاقته بنمط الشخصية ذات النشاط الصباحي - المسائي لدى طلاب كلية التربية. *مجلة التربية المعاصرة، س ٢٥، ع ٧٨*، ٩١ – ١٣٢.

٢٠. الشربيني، لطفي (د. ت.). *معجم مصطلحات الطب النفسي*. الكويت: مركز تعريب العلوم الصحية، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.

٢١. شقير، زينب محمود (٢٠٠٩). *مقياس الاحتراق النفسي Burnout (الإجهاد النفسي)، في البيئة العربية (مصرية- سعودية)*. ط٤، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٢. شكري، مايسة محمد (١٩٩٩). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بأساليب المشقة. *مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ع١٠*، ١- ٤٢.

٢٣. الشناوي، محمد محروس (١٩٩٥). *نظريات الإرشاد والعلاج النفسي*. القاهرة: دار غريب

٢٤. صديق، رحاب محمود ومحمد، إبتسام محمد (٢٠١٢). فاعلية برنامج وقائي قائم على التفاؤل المتعلم لحماية أطفال الروضة المعرضين للخطر بعد طلاق الوالدين. *مجلة الطفولة والتربية، ع١٢، ج٢*، ١٧- ١١٣.

٢٥. الطيب، عبد الظاهر، والبهاص، سيد أحمد (٢٠٠٩). *الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي*. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٢٦. عبد الخالق، أحمد محمد (١٩٩٦). *دليل تعليمات القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم*. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٢٧. عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠٠٠). التفاؤل والتشاؤم: عرض لدراسات عربية، *مجلة علم النفس، مصر، س١٤، ع٥٦*، ٦- ٢٧.

٢٨. عزب، حسام الدين محمود، وحسين، محمود رامز، وشحاته، محمد علي (٢٠١٦). فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإجهاد النفسي لدى عينة من الأمهات متعددات الأبناء الصم. مجلة الإرشاد النفسي، مصر، ع٤٥، ٤٠٧- ٤٥٦.

٢٩. عساف، عبد محمد (١٩٩٦). مصادر الإجهاد أوالضغط النفسي لدى مدرسي الجامعات في الوطن المحتل "الضفة الغربية". *مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، فلسطين، مج٣، ع١٠*، ٣٠- ٥٧.

٣٠. عساف، عبد، وجبر، أحمد فهيم (١٩٩٦). مصادر الإجهاد النفسي لدى مدرسي المرحلة الثانوية في الوطن المحتل "الضفة الغربية". مجلة جامعة النجاح للأبحاث، مج٣، ع١٠، ٧- ٨.

٣١. عكاشة، أحمد (٢٠١٨). *الطب النفسي المعاصر*. ط٤، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٢. عمران، صبري إبراهيم (٢٠٠٨). الإجهاد النفسي لدى حكام بعض الأنشطة الرياضية. *المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضة، مصر، ع٥٤*، ٢٨٣- ٣٠٣.

٣٣. غانم، محمد حسن (٢٠٠٣). *العلاج النفسي الجمعي بين النظرية والتطبيق*. www.kotobarabia.com.

٣٤. الفقي، آمال إبراهيم (٢٠١٢). التنظيم الذاتي وعلاقته بمستوى الطموح وقلق المستقبل لدى طلاب الثانوية العامة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس - السعودية، ع٣٢، ج٣*، ١٢- ٥٦.

٣٥. كاثلين وروي (ترجمة) سحلول، وليد شوقي (٢٠١٦). *المرجع في التنظيم الذاتي*. الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.

٣٦. ليندزي، وبول (٢٠٠٠) (ترجمة) فرج، صفوت فرج (٢٠٠٠). *مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٧. مصطفى، محمد علي كامل محمد (٢٠٠١). دراسة مقارنة لبروفيلات الضغوط النفسية والإجهاد النفسي لدى ثلاث مجموعات ذات مستويات مختلفة من الطاقة النفسية الفعالة. *مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ع٢، مج٢*، ١٩٤- ٢٢٤.

٣٨. المغيدي، الحسن محمد (٢٠٠٠). ظاهرة الإجهاد النفسي لدى المعلمين والمعلمات في منطقة أبها التعليمية بالمنطقة الجنوبية من المملكة العربية السعودية. *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ع٢٤، ج٣*، ٩- ٥٠.

٣٩. مقداد، محمد والمطوع، محمد حسن (٢٠٠٤). الإجهاد النفسي وإستراتيجيات المواجهة والصحة النفسية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج ٥، ع٢*، ٢٥٢- ٢٨٠.

٤٠. مكي، عباس محمود (٢٠٠٣). *متاهات النفس وضوابط علاجها*. بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.

٤١. مليكه، لويس كامل (١٩٩٠). *العلاج السلوكي وتعديل السلوك*. الكويت: دار القلم.

٤٢. المنشاوي، عادل محمود (٢٠٠٦). التنبؤ بالتفاؤل والتشاؤم في ضوء بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية لدى عينة من طلاب كلية التربية. *التربية المعاصرة - مصر، ٢٣س، ع ٧٤*، ١- ٦١.

٤٣. منصور، رشدي فام (٢٠٠٠). *علم النفس العلاجي والوقائي رحيق السنين*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٤٤. ياسمينة، مجوج منايفي (٢٠١٦). الإجهاد النفسي عند رجال الدرك الوطني: دراسة ميدانية. *عالم التربية، مصر، س١٧، ع٥٣، ١- ٢٦*.

٤٥. يونس، مرعي سلامة (٢٠١١). علم النفس الإيجابي للجميع: مقدمة، مفاهيم، وتطبيقات في العمر المدرسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

46. Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*, 49–74.

47. Ahern R. Nancy (2007). *Resiliency in Adolescent College Students*. College of Health and Public Affairs at the University of Central Florida Orlando, Florida

48. Banerjee Pratyush (2012). Relationship Between Perceived Psychological Stress and Depression: Testing Moderating Effect of Dispositional Optimism, *Journal of Workplace Behavioral Health, 27*,1, 32-46.

49. Barnes, Amelia P. , Montefuscio, Jaclyn E. (2011). *Role of Stress in Psychological Disorders Psychology research progress series*. Nova Science Publishers

50. Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Muraven, M., and Tice, D. M. (1998), Ego depletion: Is the self a limited resource? *Journal of Personality and Social Psychology, 74,* 1252-1265.

51. Benton ,Sherry A. (2003). *Dramatic Increases seen in college students mental health problems.* over last 13-years.APA ONLINE.

52. Carver, C. S. (2004). *Self-regulation of action and affect*. In R. F. Baumeister & K. D. Vohs (Eds.), Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications (pp. 13–39). New York: Guilford.

53. Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). *Attention and self-regulation: A control-theory approach to human behavior*. New York: Springer

54. Cohen, SHELDON; Kamarck, TOM & Mermelstein, ROBIN (1982). Perceived Stress Scale (PSS). *Journal of Health and Social Behavior. 24,* 385-396.

55. Dahlin, M., Joneborg, N., & Runeson, B. (2005). *Stress and depression among.*

56. Deasy, Christine, Coughlan, Barry, Pironom, Julie, Jourdan, Didier & Mcnamara Patricia M. (2014). Psychological distress and lifestyle of students: implications for health promotion. *Health Promotion International, 14,* 1-11.
57. Dias, Paulo C., Castillo, José A., Moilanen, Kristin L. (2014). The Adolescent Self-Regulatory Inventory (ASRI) Adaptation to Portuguese Context. *Paidéia, 24(58),* 155-163.
58. Diehl, M., Semegon, A. B., & Schwarzer, R. (2006). Assessing attention control in goal pursuit: A component of dispositional self-regulation. *Journal of Personality Assessment, 86,* 306– 317.
59. Friedlander, Laura J.; Reid, Graham J.; Shupak, Naomi; Cribbie, Robert (2007). Social Support, Self-Esteem, and Stress as Predictors of Adjustment to University among First-Year Undergraduates. *Journal of College Student Development*, *48(3),* 259-274.
60. Gary R. VandenBos (2015). *American Psychological Association (APA).* Dictionary of Psychology. (Ed2). Washington, DC.
61. Geng, G., & Midford, R. (2015). Investigating First Year Education Students' Stress Level. Australian. *Journal of Teacher Education, 40(6),* 1-12.
62. Harpine Elaine C. (2008). *Group Interventions in Schools Promoting Mental Health for At-Risk Children and Youth*. New York, Spring. DOI: 10.1007/978-0-387-77317-9
63. Hirsch, J. K., Conner, K. R., & Duberstein, P. R. (2007). Optimism and suicide ideation among young adult college students. *Archives of Suicide Research, 11*, 177-185.
64. Hoyle, Rick H.(2010). *Handbook of Personality and Self-Regulation*. A John Wiley & Sons, Ltd., Publication, United Kingdom.
65. Hrbáþkováa, K. & Vávrováb, S. (2014). Development and Validation of Self-Regulation Questionnaire in Children and Minors. *Procedia Social and Behavioral Sciences, 112,* 730 – 737.
66. Huan, V. S., Yeo, L. S., Ang, R. P., & Chong, W. H. (2006). The influence of dispositional optimism and gender on adolescent's perception of academic stress. *Adolescence, 41(163),* 533-546.

67. Husain, A., Rashid, T., & Jahan, M. (2006). *Student Stress Scale*. In A. Hussain & M. I. Khan (Eds.), Recent Trends in Human Stress Management (pp. 254-257). New Delhi: Global Vision Publishing House.
68. Jdaitawi, Malek (2015). Social Connectedness, Academic, Non-Academic Behaviors Related To Self Regulation among University Students in Saudi Arabia. *International Education Studies, 8(2),* 84-100.
69. Karasek, R. (1979). Job demands, job decision latitude and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly, 24,* 285-306.
70. Koushki Shirin, Liaght Rita, kamali Arina Pour (2014). Relationship between Attributional Styles, Self-Regulation and Educational Procrastination in Students. International *Journal of Psychology and Behavioral Research, 3(3),* 184-191.
71. Lazarus, Richard S. & Folkman, Susan (1984). *Stress Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company, New York.
72. Leighton, S. & Roye, A. (1984). Prevention and self-care for professional burnout. *Family and Community Health, 6,* 44-58.
73. Marque, M.; Ibanez, L.; Ruiperez, M.; Moya, J.& Ortet, G. (2005). The Self-Regulation Inventory (SRI): Psychometric properties of a health related coping measure. *Personality and Individual Di ▪ erences, 39*, 1043–1054.
74. Moilanen, Kristen L. (2007). The Adolescent Self-Regulatory Inventory: The Development and Validation of a Questionnaire of Short-Term and Long-Term Self-Regulation. *Youth Adolescence, 36*, 835-848.
75. Mulhall, S. (1996). *Sources of the selfs Sense of itself: A theistic Reading of modernity in can religion be explained Away*? Ed. D. Z. Phillips, Basingstoke: Macmillan.
76. Myrick, R. (1991). *The Power Prevention. Minneaplis, Educational Media Corporation*.
77. Nezu Arthur M.. Nezu Christine M.. Lombardo Elizabeth (2004). *Cognitive-Behavioral Case Formulation and Treatment Design A Problem-Solving Approach*. New York. Springer Publishing Company. Inc.
78. Øiesvold, Cathrine (2010). The Relationship between Self-Regulation in Schoolwork and Physical Activity, and Life-Satisfaction in Adolescents. *The University of Bergen*, 11-23.

79. Pawell, William, E. (1994). The Relationship between feelings of alienation and burnout in social work. *Femilies in socity. 75,* 229-235.
80. Pervin, Lawrence A. (2003). *The Science of Personality*. Second Edition. Oxford University Press, New York.
81. Rajkumar E.; Vishwanatha, B; N.& Hemilnath, E. G. (2015). Hope, Optimism and Its Relation to Suicidal Ideation among University Students. *The International Journal of Indian Psychology. 3(7),* 112-116.
82. Riso Lawrence P., Toit Pieter L.. Stein Dan J.. and Young Jeffrey E. (2007). C*ognitive Schemas and Core Beliefs in Psychological Problems A Scientist-Practitioner Guide*. Washington. DC. American Psychological Association.
83. Royle, Todd & Fox, Gavin (2011). The Relationship Between Psychological Strain Self-Regulation, and Informal Accountability for Others. International *Journal of Management and Marketing Research, 4(1),* 1-18.
84. Salami, Samuel O. (2011). Psychosocial Predictors of Adjustment Among First Year College of Education Students. *China Education Review, 8(2),* 239-248.
85. Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research, 16,* 201–228.
86. Schramla Karin, Perskia Aleksander, Grossia Giorgio & Margareta Simonsson S. (2011). Stress symptoms among adolescents: The role of subjective psychosocial conditions, lifestyle, and self-esteem. *Journal of Adolescence 34*, 987-996.
87. Sebena, Orosova & Benka (2013). Are self-regulation and depressive symptoms predictors of problematic Internet use among first year university students. PsychNology *Journal, 11(3),* 235 – 249
88. Seligman Martin E. P. (2006). *Learned Optimism How to Change Your Mind and Your Life*. New York, Vintage Books.
89. Shaheen Hameeda & Jahan Musaddiq (2014). *The Role of Optimism in experience of Student Stress and Suicidal Ideation*. IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR-JHSS), 19, PP 23-34.

90. Shane J. Lopez & C. R. Snyder, (2003). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington, DC, US: American Psychological Association
91. Shearman, Eleanor; Czech, Daniel R.; Burdette, Trey; McDaniel, Tyler; Joyner, Barry; Zwald; Drew (2011). A Comparison of Optimism Levels and Life Stress Levels among NCAA Division I Athletes and Non Athletes. *Journal of Issues in Intercollegiate Athletics, 4,* 190-206.
92. Shearman, P & Bryan, J (2011). A bioregional analysis of the distribution of rainforest cover, deforestation a nd degradation in Papua New Guinea. *Austral Ecology, 36, (1),* 9-24.
93. Shertzer, B. & Stone, S. (1980). *Fundamentals of Counseling*, 3rd. Ed. Boston: Houghton Mifflin Company.
94. Stoyva, J., & Carlson, J. (1993). *A coping/rest model of relaxation and stress management.* In L. Goldberger and S. Breznitz (Eds.), Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects (2nd ed., pp. 724–756). New York: Free Press.
95. Tajallia Parisa, sobhib Afsaneh and Ganbaripanahab (2010). Afsaneh The relationship between daily hassles and social support on mental health of university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences 5,* 99–103.
96. Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2004). *Understanding selfregulation: An introduction*. In R. F. Baumeister, & K. D. Vohs (Eds.), Handbook of self-regulation: Research, theories, and applications (pp. 1–9). New York: Guilford Press.

Preventive counseling program to promote self-regulation and learner optimism among a sample of students from the University of Al-Baha at risk of psychological stress

Dr. Fathy Mahdy Mohmed Nasr*

Abstract

The present study aimed at verifying the effectiveness of a preventive counseling program in promoting self-regulation and learner optimism in a sample of Al-Baha students who are at risk of psychological stress. The study sample consisted of (46) students from the Faculty of Education, Al Baha University, randomly selected from different levels of study and specialization, They were divided into two groups, experimental group (23) and a control group (23). The age groups ranged between (19:26) years, with an average age of (21.39), To achieve the objectives of the study, the researcher prepared the Scale of self-regulation, the Scale of learner optimism, and the Scale of psychological stress and to verify the validity and stability of these tools, To investigate the hypotheses, the researcher used the Pearson correlation coefficient, the Alpha Kronbach coefficient, Split-half way and the T-test for independent and related groups. The results of the study revealed that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group before and after the application of the preventive counseling program on the self-regulation scale, the learner optimism scale, And the psychological stress scale in the direction of the post Measurement, There were also statistically significant differences between the mean scores of the experimental group and the control group after the application of the preventive counseling program on the self-regulation scale, the learner optimism scale and the psychological stress scale in the direction of the experimental group, The results showed that there were no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the two measurements, Post-test (after the application of preventive counseling program), and the follow-up measurement (after one month follow-up period) on the self-regulation scale, the Scale of learner optimism, and the Scale of psychological stress.

Key words: Preventive counseling program, self-regulation, learner optimism, psychological stress, university students.

* Associate professor of Mental Health and Psychological Counseling and Under Department of Education and Psychology, Faculty of Education, Albaha University.