برنامج قائم على نظرية التدافع للتقليل من حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة وأثره على النهوض الأكاديمي لديهن

إعداد

أ.م.د./ نجوان عباس محمد همام

أستاذ علم نفس الطفل المساعد

كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد التاسع - العدد الثانى

أكتوبر ٢٠٢٢

برنامج قائم على نظرية التدافع للتقليل من حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة وأثره على النهوض الأكاديمي لديهن

أ.م.د./ نجوان عباس محمد همام *

ملخص البحث:

هدف البحث الحالى للتعرف على أثر برنامج قائم على نظرية التدافع في خفض حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا عند طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بالإضافة إلى قياس أثره على الطفو الأكاديمي لديهن، وإستخدمت الباحثة مقياس الهلع طبقاً للدليل التشخيصي الخامس ثم قامت بعمل مقابلة اكلينيكية مع ذوات إضطرال الهلع للتوصل إلى طالبات إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا، ومقياس النهوض الأكاديمي المترجم (Martin & March, 2008) ثم قامت بتطبيق برنامج قائم على نظرية التدافع لقياس فاعليته عليهن، وتم تطبيق الأدوات على عينة قوامها (١٦) طالبة، وأشارت النتائج الإحصائية إلى وجود أثر كبير **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٨٥٩) وبلغت قيمة حجم الأثر (d) (٤,١٠)، كما كان للبرنامج أثر إيجابي على مواجهتهن للصعاب الأكاديمية في العملية التعليمية، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٦٢٢) و حجم الأثر (d) (٨,١٧)،

* أستاذ علم نفس الطفل المساعد- كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط

ومن ثم تم التوصل للعديد من التوصيات من بينها نشر الوعي الثقافي والتربوي للعاملين في المجال التربوي بأهمية نظرية التدافع والياتها المختلفة لما لها من أثر بالغ الأهمية في التعامل مع الضغوط التي يعاني منها الأفراد و نشر ثقافة الإرشاد النفسي على مستوى الأفراد والجماعات والمجتمع المحلي لما له من أثر كبير في دعم شخصيات الأفراد والتخفيف من حدة الإضطرابات النفسية وعلاجها والرجوع إلى مستويات مقبولة من الصحة النفسية والإستقرار النفسي.

الكلمات المفتاحية: نظرية التدافع – إضطراب الهلع – فيروس كورونا – الطفو الأكاديمي

Abstract:

The current research aimed at identifying the impact of a program based on pushiation theory in reducing the intensity of panic attack related to COVID-19 of stuents at faculty of education for early childhood and its impact on their academic buyonace. The researchers used panic attack scale (DSM-IV), then clinically interviewed those with panic attack as well as academic byounace scale (Martin & March, 2008) and a program with activiites based on theory of pushiation. Results showed a great impact for the program with (r) value (0.859) and (d) value (4.10), and a positive impact also for the program in dealing with their academic challenges; (r) value (0.622) and (d) value (8.17). The research ended with some recommendations as spreading cultural and educational awareness for personnel working at the educational field with the importance of pushiation theory and its different strategies in dealing with stress and also highlighting psychological couseling culture over individuals, groups and local community for its great impact in supporting positive characteristics and reducing the intensity of psychological disorders, treating them and returing to acceptable levels of mental hygene and stability.

Keywords: Pushiation theory – Panic attack – COVID – 19 – Academic buoyance

برنامج قائم على نظرية التدافع للتقليل من حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة وأثره على النهوض الأكاديمي لديهن

أ.م.د./ نجوان عباس محمد همام *

مقدمة البحث:

يعايش الإنسان منذ بدء الخليقة وحتى إنقضاء البشرية العديد من الآزمات والكوارث والحروب والأوبئة، حيث استطاع التغلب على البعض منها ومكافحته والتعامل معه، إلا أنه وقف عاجزاً أمام البعض الآخر، فقد إكتشف الإنسان قديماً علاجاً للجروح والحروق، ثم تلاها العديد من الأوبئة القاتلة كالسل والطاعون، ثم الأيدز والإلتهابات الفيروسية كإنفلونزا الطيور والخنازيز وغيرها.

ويهل علينا ديسمير ٢٠١٩ برياح شديدة وقاسية منذرة ومهددة، حيث شهد ظهور أول حالات كوفيد – ١٩ (COVID – 19) في مدينة ووهان الصينية، ومن ثم إنتشر في العديد من بلدان ودول العالم لتعلن منظمة الصحة العالمية في ١١ مارس إعتباره جائحة عالمية ومن ثم أكدت علي أهمية فرض حالات الطوارئ للصحة العامة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)، ولم تسلم أي من دول العالم من هذا الوباء الخطير، حيث توالت حالات الإصابة والوفاة بين سكان العالم أجمع، حتى تخطت المأتين مليون شخصاً مصاباً وتوفي أكثر من أربعة ملايين شخصاً بحسب إحصائات جامعة جون هوبكنز الأمريكية وقت

* أستاذ علم نفس الطفل المساعد- كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط

كتابة هذا البحث، وأثر هذا الفيروس على جميع مناحي الحياة؛ نفسياً، إقتصاديا وإجتماعيا، حيث أغلقت المحال، وتعطلت حركات المسافرين عبر بلدان وقارات العالم، وأغلقت المدارس والجامعات ودور العبادة والنوادي، وتم كف جميع الأنشطة الترفيهية وتم إلغاء الأمتحانات وأخذت دول العالم أجمع في وضع المحاذير وفتح معاملها أملاً في التوصل إلى فهم لهذا الفيروس وتطوير عقار فعال للتخلص منه، وحتى مع توافر الأمصال الطبية لمكافحة الفيروس، ظهر العديد من الأفراد ليعلنوا رفضهم لها وتمردهم عليها.

ليس هذا فحسب، حيث لا تزال تظهر أجيال للفيروس متطوره ومتحوره ومنها متحور دلتا ثم متحور أوميكرون والذي ظهر في جنوب أفريقيا في نوفمبر ٢٠٢١، حيث أشارت منظمة الصحة العالمية أن هذا الفيروس من أكثر القيروسات خطورة وإثارة للقلق، حتى أن المنظمة أوصت بلدان العالم بمزيداً من تدابير الصحة العامة وتدابير إجتماعية أكثر من حيث العزلة الإجتماعية لسهولة نقله وإنتشاره بين الناس، حيث ثبت أرتفاع خطر معاودة العدوي بهذا المتحور بسهولة أكبر للأفراد الذين تم إصابتهم بفيروس كورونا من قبل، كما أشارت منظمة الصحة العالمية أن جميع متحورات الفيروس المسبب للكورونا يمكن ان تسبب مرضاً وخيماً بل حتى الوفاة (نوفمبر، ٢٠٢١).

وأشار Brooks et al., (٢٠٢٠) إلى الآثار النفسية السلبية على الصحة النفسية للأفراد جراء فيروس كورونا، كما أكد الوهيبية وآخرون (٢٠٢١) على إرتباط جائحة كورونا بموجات كبيرة من القلق على مستوى الأفراد والجماعات والحكومات أيضا، ونتج عنه موجه كبيرة من التناقضات القيمية والإستراتيجيات والمحاولات الكبيرة لفهم طبيعة هذا الفيروس على الرغم

من عدم توافر الكثير من المعلومات الصادقة عنه وعدم القدرة على التنبؤ بطريقة إنتشاره أو حتى مكافحته والتغلب عليه، فما هو متوافر لدينا يعتريه الكثير من التناقضات والتفاوتات والتكهنات، كما أوضح علاء الدين وآخرون (٢٠٢١)، أن العديد من الأفراد كانوا يعتقدون في وجود مؤامرة تدميرية تستهدف الكون بأسره مما أثر على الحالة النفسية لهم وأصابتهم بالقلق النفسي، في حين توصل Srol et al., (٢٠٢٠) إلى وجود العديد من مشاعر القلق وإنعدام السيطرة عند الأفراد نتيجة المعلومات المتداولة عبر شبكات التواصل الإجتماعي وقنوات التليفزيون حتى أن البعض كان يعتقد في وجود قوى خارقة ومؤمرات تتعلق بتخليق الفيروس نتيجة إختلاف المصالح السياسية والإقتصادية بين بلدان العالم، وتناقص الأمن النفسي لدى جميع الأفراد جراء توقف الحياة الخارجية، إرتفاع أسهم الموت، إزدياد عدد المصابين، وفقدت العديد من الأسر رعاياها، وأغلقت المصانع وأوقفت المصالح، وأصبح الناس في منازلهم محجوزين محجورين (مسافر، ٢٠٢١)، كما إنتشرت العديد من الإضطرابات النفسية خلال هذه الفترة مثل الإكتئاب والقلق والوسواس القهري وأيضا الخوف والهلع وقلق الموت والعزلة الإجتماعية والتلوث النفسي و الإعتقاد في نهاية العالم والكثير من التأثيرات النفسية السلبية على الشخصية (عامر، ٢٠٢٠؛ موسى و كجور، ٢٠٢٠؛ الخولي،٢٠٢١؛عبدالحليم، ٢٠٢١؛ علاء الدين وآخرون، ٢٠٢١؛ مسافر، ٢٠٢١؛ الوهيبية وآخرون، ٢٠٢١، Mohammed & Mudhsh, 2021).

ويعد إضطراب الهلع أحد الإضطرابات النفسية التي تندرج تحت إضطراب القلق والذي يندرج بدوره في دائرة العصاب، ويتميز بوجود نوبات هلع تحدث دون سابق إنذار وبشكل فجائي لا يمكن التنبؤ به، وهي لا تقتصر

على موقف معين، فقد تحدث بدون سبب واضح لدى الفرد، وفي أماكن عادية مثل المنزل أو المدرسة أو العمل أو السوق أو أي مكان، وتتميز نوبات هذا الإضطراب بأنه فترة من الخوف الشديد وعدم الراحة وتهديد للفرد حيث يشعر بأنه مشرفاً على الموت وأنه لا يستطيع التحكم في نفسه.

وينتشر إضطراب الهلع بين الأفراد في المجتمعات كلها، حيث أوضحت الدارسات عموميه إنتشاره ولكن بنسب متباينة فقد أشار المعهد الوطني للصحة النفسية(National Institute of Mental Health) إلى أن٢,٣% من البالغين في المجتمع الأمريكي قد مروا بنوبات هلع عبر مراحل حياتهم، وأن الإناث أكثر عرضه للإصابة من الذكور بواقع الثلثين إلى الثلث وينتشر هذا الإضطراب في العالم أجمع حتى يصل إلى ٣,٥% من سكان العالم، وأشارت الجمعية الأمريكية النفسية (American Psychological Association, 2003) أن ١٠% من الأفراد المترددين على العيادات النفسية لديهم إضطراب للهلع، وأكد عزب (٢٠٠٤) أن هذا الإضطراب قد يتزايد مع مرور الوقت ويتضاعف عدد المصابين به بالإضافة إلى تدهور حالة المصابين به إذا لم يتم تقديم الرعاية العلاجية والنفسية، فالإضطراب يمر بمراحل عديدة منها النوبات البسيطة من الخوف، ثم الشديدة والمتكررة، فتوهم المرض وقد يصل المريض إلى حالات الإكتئاب الشديدة.

ويؤثر إضطراب الهلع ونوباته على الأفراد المصابين به في شتى حياتهم، فتتأثر حياتهم سلبياً به، حيث يظهر مرضى إضطراب الهلع مستوى متدني وسئ لجودة الحياة أكثر من غيرهم، وذلك من حيث جودة الحياة الإجتماعية والبدنية والإنفعالية، كما أظهروا مستوى منخفض من الطاقة والنشاط

في عملهم، حيث أشاروا إلى العديد من الصعوبات التي تواجههم في عملهم والتي تكون نتيجة لقلة النشاط والحيوية، كما يؤثر الإضطراب على الجوانب الإنفعالية للأفراد حيث تكثر المشكلات الإنفعالية وتظهر مؤشرات تدني الصحة النفسية، مما يؤثر على علاقاتهم الإجتماعية وثباتهم الإنفعالي (خشبة ورضوان، ٢٠١٤)، كما أثر على قدرات الأفراد في التعامل مع مستجدات حياتهم، مثل العلاقات الإجتماعية والدراسة الأكاديمية، كما يكثر هذا الإضطراب في مرحلة المراهقة وهي مرحلة حرجة في النمو حيت تظهر أهميتها من تأثيرها على المراحل اللاحقة لتساعد المراهق في إرتقاء وتطور جميع جوانب حياته المختلفة ، فالأفراد ذوي هذا الإضطراب يجدون صعوبة في التكيف وحل الصراعات التي تواجههم وإدارة الغضب بالإضافة إلى صعوبة بالغة في التعبير عن مشاعرهم وإنفعالاتهم، كما يجدون صعوبة في الأداء بشكل مستقل ويخافون التقييم وقد يعانون الفشل الأكاديمي كنتيجة لذلك (سليمان، ٢٠٠٩).

وأشار Moawad (٢٠٢٠) إلى الضغوط النفسية السلبية للتعليم عن طريق الإنترنت على الطلاب، حيث عاني الطلاب من الكثير من المخاوف جراء الإختبارات، المحاضرات والواجبات الإلكترونية والتواصل الإلكتروني مع أساتذتهم، في حين أشار كلاً من Escalera-Chavez et al., (2021) و Ozamiz-Etxebarria et al., (٢٠٢٠) إلى إنتشار الإكتئاب، القلق والضغوط النفسية جراء تفشي الفيروس بصورة كبيرة بين الأفراد وزيادة نسبته بين طلاب الجامعات وخصوصا الإناث منهم ليس فقط نتيجة لزيادة نسبة الوفيات وإنتشار الفيروس وتبعيات الإنتشار ولكن أيضا لتأثير ذلك على العملية التعليمية والتربوية والتحول الأكبر من التعليم المباشر إلى الإلكتروني، كما أكد ذلك أيضا Mohammed & Mudhsh (٢٠٢١) حيث أضافوا أن التعليم عن

طريق الإنترنت نتيجة تفشي الفيروس له نتائج تشاؤمية حيث أدى إلى أضرار في النظام التعليمي كاملاً، بالإضافة إلى التشكك في مقابلته لإحتياجات الطلاب من جهه وتحقيقه للأهداف التعليمية من الجهة الآخرى. ومع معاناة الفشل الأكاديمي وفرض حالات الطوارئ للصحة العامة وتحول العديد من المؤسسات التعليمية من التفاعل المباشر بين الطالب والمعلم إلى تقليل فرص هذا التفاعل المباشر ليحل محله التعلم الهجين والقائم على إستخدام الشبكات العنكبوتية في العملية التعليمية والتباعد الإجتماعي بين الأفراد، يعاني الطلاب ذوي إضطراب الهلع أو الذين تعرضوا لنوبات هلع سابقة من الكثير من المخاوف التي تتعلق بالجانب الأكاديمي سواء من جانبهم أو من جانب تفاعلهم مع أقرانهم أو مع أساتذتهم، مما يؤثر على أدائهم الأكاديمي ليضيف إلى مخاوفهم ويؤثرعليهم سلباً.

ويعد التدافع أحد المفاهيم الحديثة في علم النفس والتي يسعي من خلالها الفرد ويعمل على تحقيق أهدافه، فقد سن الله التدافع لحماية الأرض من الفساد والحفاظ الدائم عليها، فهو ضروري وهام لإستقامة الحياة والبعد عن الإنحرافات واللاسواء والتوجه نحو البناء والتعمير والكثير من الإيجابية (النجار، ٢٠٢٠)، فالأفراد في حالة حراك دائم وسعي نحو التغيير ورفض السكون المطلق، فمنذ بدء الخليقة ومع ميلاد الإنسان، يسعى دوماً نحو التغيير، وفي التدافع يعمل الأنسان جاهداً لتحقيق أهدافه، وهو حالة عامة من خلالها يقوم الأفراد بتحقيق النجاح والنماء وترقية كلاً من الفرد والمجتمع، فالتدافع سنة كونية قد سنها الله تعالي لتؤكد وتدعم العلاقات الإجتماعية بين البشر، فلا يستطيع الفرد أن يحيى وحيداً، فهو بحاجة إلى الآخرين لتدعيم وجوده في هذه الحياة، فهو فرد من ضمن فريق، ولكي ينجح في حياته فهو في حاجة إلى التدافع مع الآخرين حتى

يحقق هو أهدافه ويحقق الآخرين أيضاً في ذات الوقت أهدافهم، فالتدافع حالة من العمل والحراك تنتهي بالتعاون والتكامل، ويضيف النجار أن التدافع هو أساس الوجود في هذه الحياة، فهو حالة من التوازن والسعي الإيجابي والإنطلاقة نحو إستمرار الحياة فهو الذي يحافظ على الحياة بين الكائنات جميعها.

همن هنا جاء هذا البحث ليتوجه نحو الطالبات اللاتي يعانين إضطراب الهلع وهل يرتبط هذا الإضطراب ويؤثر على قدرتهم على التعامل مع المشكلات والتحديات الأكاديمية التي تواجههم.

مشكلة البحث:

التدافع هو أسمى دلائل الإيجابية حيث خلق الله تعالي البشر وهم في حالة تدافع دائم لتوفير سبل العيش والتزاوج والعمل والبناء، فالإنسان يتدافع فطرياً نحو الخير، حيث جاءت التعاليم والتشريعات الدينية لتحث نحو التدافع نحو القيم الإيجابية من خير وقيم وحث وسعى نحو السلام والتعايش مع الآخرين والعمل والتعاون، حيث تعمل كل هذه القيم على الحفاظ على الحياة وتعمير الكون وبناءه والسعى نحو المعرفة والإكتشاف (النجار، ٢٠١٩).

وتتجلى أسمى صور التدافع في الفترة الراهنة في تكالب العالم أجمع بدوله ومعامله وأفراده للتوصل إلى كل ما يفيد في فهم والسيطرة وتحكم وتجنب كل ما من شأنه يعكر صفاء هذه الأمة وعرقله مسيرتها نحو الرخاء والتقدم والإنماء، ومن أصعب ما واجه العالم خلال العقود الأخيرة تفشى وإنتشار فيروس كورونا لتظهر علينا منظمة الصحة العالمية في يناير ٢٠٢٠م وتعلنه أولاَ كطارئة صحية عامة ذات إهتمام عالمي ثم تعلنه كجائحة يجب التصدى لها والتعامل معها(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)، وعلى الرغم من المحاولات

التي قامت للتحكم في هذا الفيروس، إلا أن أعداد الضحايا والمصابين في إزياد منهمر ليتجاوز المليارات. وأدى هذا الوضع المضطرب إلى أزمة عالمية ذات أبعاد متعددة تمس الحياة اليومية للأفراد جميعهم في كل أنحاء العالم، ويعد مواجهة هذا الفبروس تحدياً عالمياً منذ ظهوره وحتى الآن، حيث أثر هذا الفيروس على القطاع الاقتصادي وعلى الأوضاع السياسية والاجتماعية في دول العالم، كما إرتبط تفشي المرض على نطاق واسع بالعديد من المشكلات الصحية والنفسية والأداء العقلي للأفراد مما يؤدءى إلى إنتشار الضغوط والمشكلات والإضطرابات النفسية والتي تؤثر سلباً على حياة الأفراد بل والمجتمعات (Aslan, et al., 2020-b; Velavan & Meyer, 2020; World Health Organization (WHO), 2020; Oducado et al., 2021)،

كما أشار Gocalves (٢٠٢٠) و Morgan (2020) إلى أن العزلة التي يتعرض لها الأفراد تؤدي بهم إلى المزيد من الإضطرابات النفسية بل والعقلية، حيث ترتبط العزلة الإجتماعية بمؤشرات الصحة العقلية العامة والرفاهية والإكتئاب والقلق والوحدة والتوتر لدى الأفراد، كما أوصوا بضرورة البحث عن إستراتيجيات للسيطرة على القلق الكبير من أجل توليد رد فعل عكسي غير مسبق في أوقات تفشي المرض، وأكد ذلك أيضا Ammar et al., (٢٠٢٠) من أن ظروف الحظر والقيود التي فرضتها الحكومات على شعوبها تؤثر على الصحة النفسية للأفراد، حيث شعر الأفراد بالتمزق النفسي أثناء فترة الحجر المنزلي نتيجة تقليص وكف النشاط الإجتماعي سواء داخل الأسرة أو بين الأصدقاء والأهل والجيران، أيضا على المستوى المجتمعي، وأشار Lozano-Vargas (٢٠٢٠) إلى أن الصين قد أقرت بشيوع مستوى القلق عنما نسبته ٢٣,٠٤% في الطاقم الصحي بزيادة كبيرة في الإناث عن الذكور، وبين فريق

التمريض أكثر من الأطباء، أما بالنسبة للسكان العاديين فقد أشار أكثر من نصف أفراد العينة (٥٣,٨%) كانوا يعانون من أثار نفسية سلبية متوسطة إلى شديدة، في حين توصل Teruel et al., (٢٠٢٠) إلى نتائج مغايرة حيث وجدوا أن ٢٠% من الأفراد المكسيكان عينة البحث أثناء المرحلة الثانية من تطور الفيروس أظهروا أعراضاً للقلق، ٢٩% من أفراد العينة أظهروا أعراضاً للإكتئاب في حين ٣٢% منهم كان لديهم أعراض قلق حاد.

كما أكد Ahorsu et al., (٢٠٢٠) على أن فيروس كورونا يعد مرضاً ويؤدي إلى الكثير من الخوف، التوتر، والقلق بين الأفراد، ليس هذا فقط، بل أدى أيضا إلى إزدياد نسبة الإنتحار أيضا بينهم، وفي معظم الجوائح التي إجتاحت العالم سابقاً، سيطر القلق العام على الأفراد أكثر ما يكون في بداية الجائحة، إلا أنه يأتي ليقل ويندثر في نهايتها مع خاصة إذا ما كانت عمليات التحكم والسيطرة عليه كبيرة (Ro, et al., 2017)، فإذا كان القلق والتوتر الذي يشعر به الأفراد تجاه المقربين منهم يسبب لهم ضغطاً نفسياً، فإن العزلة الإجتماعية التي تم فرضها على العالم أجمع حتي يتم السيطرة على الإنتشار المذهل للفيروس قد زادت وترتب عليها مستويات أعلى الإكتئاب و القلق إنتابت الناس جميعها، حيث لم يتوقف الأمر عند فيروس كورونا، فقد جاءت المتحورات الجديدة للمرض (دلتا وأوميكرون) لترجع معدلات القلق إلى مستويات عالية نتيجة تفشيها بصورة كبيرة في معظم دول العالم، ليرجع العالم ويعلن عن إغلاق جامعاته ومدارسه وحركات الملاحة والطيران الدولي والمزيد من الحيطة والحذر والكثير من الفزغ والخوف والقلق والتوتر (Gungor et a., 2020; Korkman, Colak, 2021) ، أيضا أشار Munoz-Navarro et al., (2021) و Gonzalez-Sanguino (٢٠٢٠) إلى إزدياد نسبة

الإضطرابات النفسية لدى المصابين بفيروس كورونا ليصل إلى ١٨,٧%و ٢١,٦% من أفراد العينة وخاصة الإكتئاب والقلق، كما أكد Yildirim & Solmaz (٢٠٢٠) على إنتشار الكثير من الضغوط والمشكلات النفسية جراء الإصابة بفيروس كورونا، أيضا توصل العديد من الباحثين إلى العلاقة الإرتباطية الإيجابية بين إضطراب القلق العام والخوف من فيروس كورونا (Choi et al., 2020; Kantor & Kantor, 2020)، فقد توصل كلاً من Turk et al., (2021) في دراستهم إلى أن أكثر من نصف عينة بحثهم من المراهقين كانوا يعانون من الإكتئاب ومستوي عالي من القلق جراء فيروس كورونا، وأضاف كلاً من Bayin et al., (٢٠٢١) إنتشار العديد من الإضطرابات النفسية في تلك الفترة منها الخوف العام، الخوف من فقدان الآخرين بالإضافة إلى الإكتئاب والقلق والضغوط النفسية وسيطرة إسلوب التفكير الإجتراري السلبي على الأفراد جراء العزلة الإجتماعية المفروضة على الأفراد، في حين أشار العديد من الباحثين إلى الإثر النفسي السلبي للفيروس على طلاب الجامعة بصورة خاصة من قلق وتوتر وضغوط وإكتئاب أيضا (Aslan et al., 2020; Islam et al., 2020; Rodríguez-Hidalgo et al., 2020; Rogowska et al., 2020; Son et al., A -2020)

ويعد إضطراب الهلع أحد أنواع إضطرابات القلق – وأكثرها شيوعاً – والتي يتعرض لها ويعاني منها الكثير من الأفراد في جميع المجتمعات وعبر الأزمنة، وشهد العالم إزدياداً فى عدد المشخصين بأنهم يعانون من إضطراب الهلع ونوباته، فقد أشارت الأدبيات أن معظم الأفراد قد مروا بنوبة أو نوبتين هلع على الأقل في حياتهم، وقد تختفي، وقد يعاني آخرون من نوبات هلع متكررة وغير متوقعة وتستمر لفترات طويلة، حيث يشعرون بخوف وذعر من

تكرار النوبات، وفي هذه الحالات فإنهم يعانون من نوبات الهلع، وتظهر نوبات الهلع في مرحلة المراهقة أو ما بعد الرابعة عشر من العمر وبشكل عام فإن الإناث أكثر أصابة بها من الذكور، وتنخفض نسبتها عند الكبار فوق الرابعة والستين من العمر(DSM -5, 2016).

وعلى الرغم من أن نوبات الهلع في حد ذاتها لا تهدد الحياة بشكل مباشر، إلا أنها تكون مخيفة وتؤثر على نوعية حياة الأفراد المصابين بها بشكل كبير حيث يواجه المصابين العديد من المشكلات الحياتية مثل الخوف من التواجد بمفردهم، أو ركوب المواصلات العامة أو السفر، كما يعانون مشكلات الحصول على عمل والإكتئاب، حيث أشار خشبة ورضوان (٢٠١٤) إلى أن هذا الإضطراب له تأثير سئ على جودة حياة المصابين به، فهم يعانون من تدهور صحي عام وقصور في أدائهم الوظيفي، بالإضافة إلى معاناتهم في القصور المهني والمشكلات الزواجية بالإضافة إلى تدني وإنخفاض في جودة الحياة لديهم، كما أشارت السباعي (٢٠١٦) إلى أنهم عرضة أكثر لخطر إدمان الكحول والمخدرات وأيضا الإنتحار بدرجة أكبر من العاديين، أيضا يعاني فيها الأفراد من قصور في قدرتهم على التحكم في الأوهام التي تسيطر عليهم وأيضا قصورا في أدائهم الوظيفي، (رادم، ٢٠٢١)، ويشعر المصاب بالحاجة الملحة للمقاومة أو الهرب مع الأحساس بالشروف على الموت وعدم القدرة على التحكم في الوضع الراهن أثناء النوبة، مع العديد من الأعراض الأخري مثل برودة اليدين، الرعشة، الإسهال، الأرق، الإجهاد والأفكار الدخيلة وإجترار الذكريات المؤلمة.

وأكدت سليمان (٢٠٠٩) على أن مصابي الهلع يعانون خمسة مرات أكثر من غيرهم الإحساس بالخوف على صحتهم ويميلون للذهاب إلى الطبيب ضعف مرات العاديين، وبثلاثين مرة أكثر من غيرهم للجوء إلى طوارئ المستشفيات دون وجود سبب مقنع لذلك، فليس هناك علاقة بينها وبين مثيرات موقفية داخلية أو خارجية، وأضاف بلحسيني وخميس (٢٠١٤) إلى أن أنهم يقومون بالعديد من السلوكيات للتكيف مع الهلع مثل حمل الأدوية أو المال أو الهواتف أو أي من أدوات السلامة ألأخري، تجنب العديد من الأنشطة مثل التمارين الرياضية، الإصرار على عدم بقاء الفرد بمفرده، فحص النبض وضغط الدم بصورة مستمرة، إحتساء الكحول لمقاومة الإحساس بالخوف، الجلوس إلى أقرب مكان للخروج (وذلك في حالة التواجد خارج المنزل في مطعم أو سينما أو قاعة دراسية)، وتجنب الكافيين، ليس هذا فحسب بل أن هؤلاء الأفراد قد ينكرون أو يتجنبون هذه النوبات حيث أنهم لا يعرفون كيفية التعامل معها، كما أنهم يواجهون صعوبة في حل الصراعات التي تواجههم، إدارة الغضب وأيضا صعوبة في التعبير عن مشاعرهم وإنفعالاتهم، هم غير مؤكدين لذواتهم وإعتماديون ولديهم خوف من التقييم.

ويمتد تأثير القلق بصورة عامة والهلع بصورة خاصة على قدرة الطالب على النهوض الأكاديمي أي قدرته على مواجهة الصعاب الأكاديمية وإنجاز المهام الأكاديمية اللازمة للنجاح، حيث أشار Kumar(٢٠١٩) للعلاقة الترابطية بين النهوض الأكاديمي ومستويات القلق بصورة عامة، وأكد على أمكانية زيادة القدرة على النهوض الأكاديمي عن طريقة زيادة العديد من العوامل مثل الثقة بالنفس والتخطيط وتقليل مستوى القلق عند الطالب، كما أكد et Martin al., (٢٠١٣) على أن الطالب ذو القدرة العالية على النهوض

الأكاديمي يكون أكثر قدرة على التغلب على الضغوط النفسية مثل القلق، عدم الثبات الإنفعالي وتجنب الفشل، حتى أنهم قد أوصوا واضعي المناهج بضرورة تضمين ما يزيد من قدرة الطالب على تقليل مستوى القلق بصورة عامة من أجل دعم النهوض الأكاديمي والتغلب على الصعاب الأكاديمية التي تواجهه، كما أشار العظامات والمعلا (٢٠٢٠) على أن النهوض الأكاديمي يحتاج إلى حالة من الثبات الإنفعالي والقدرة على ضبط ردود الأفعال ورباطة الجأش والتحكم في مجريات الأمور والمواقف المختلفة، حيث ان الطلاب ذوي مستوى القلق العالي تقل لدية هذه الحالة مما يفسر إنخفاض مستوى النهوض الأكاديمي لديهم، أيضا بين سليم (٢٠١٨) أهمية الجوانب الإيجابية في شخصية الفرد وعدم تعرضه لمخاطر الإضطرابات النفسية مثل القلق والتوتر والخواف مما يؤثر على قدرته على مواجهة المشكلات الأكاديمية، كما أكد على (٢٠٢١) على العلاقة الوثيقة بين النهوض الأكاديمي والعوامل النفسية الإيجابية للفرد والتي تعمل على إستقراره النفسي وثباته الإنفعالي وخبراته الإنفعالية السارة والكثير من السمات الإيجابية المرتبطة بمستوى عالى من الصحة النفسية الإيجابية مما يؤهله لمواجهة التحديات والصعاب الأكاديمية.

وعلى الصعيد الأخر، أشار العديد من الباحثين إلى الأكثر الكبير الذي أحدثه فيروس كورونا على الجانب الأكاديمي للطلاب، حيث تحول نظام التعليم إلى الإلكتروني، وأصبح الطلاب محاصرون بالتواجد الإلكتروني والتفاعل الإلكتروني مع معلميهم، مع ظهور مشكلات التعلم الأكاديمي على السطح، ومع توصيات منظمة الصحة العالمية ووزارات الصحة المحلية، أعلنت المنظمة العالمية لجامعات ومؤسسات التعليم العالي (National Association of Universities and Institutions of Higher Education) أن أكثر من

(٦٤٠٤) من مؤسسات التعليم العالي في الولايات المتحدة الأمريكية قامت بإلغاء جميع الأنشطة لأكثر من (٥,٣) مليون فرداً من بينهم أكثر من (٤,٧) من الطلاب، ومن ثم قامت العديد من الجامعات والمؤسسات بتبني التعليم المدمج في هذه الفترة، وعلى الرغم من أهمية هذه الخطوة في تقليل إنتشار معدل الإصابات بالفيروس، إلا أن معظم مؤسسات التعليم العالي لم تكن على إستعداد لذلك سواء من جانب أعضاء هيئة التدريس أو الطلاب، وتتجلي بعض المشكلات في عدم توفر أجهزة كمبيوتر للعديد من الطلاب، نقص أو كف التفاعل بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس مما يؤثر على إستيعاب وتحصيل هؤلاء الطلاب، عدم وجود بنية متكاملة للعديد من الجامعات لدعم التفاعل والتواصل الإلكتروني بين الطلاب وأساتذتهم، تغيير طريقة تفاعل الطلاب مع أقرانهم ومع مقرراتهم الدراسية، مع عدم إمكانية تحويل العديد من المقررات لمقررات إلكترونية بحسب طبيعة كل مقرر وإستعداد أساتذه المقررات لذلك ، ليس هذا فحسب، بل وجد أن العديد من أولياء الأمور لا يملكون إنترنت منزلي لأبنائهم مما يزيد من التكلفة المادية للتواصل إلكترونيا مع المؤسسة التعليمية أو أساتذة المقررات (Alcantara, 2020; Concheiro, 2020; Frenette et al., 2020)، كما أشار Vega & Chen (٢٠٢١) في تقريرهما عن تأثر الجائحة على طلاب الجامعة إلى أن تحول نظام التعليم إلى الهجين أدى إلى معاناة الكثير من الطلاب من حيث زيادة الضغوط والتوتر والإحساس بالعزلة منذ بداية الجائحة، نقص فرص التفاعل مع أقرانهم في ظل التعليم الإلكتروني، بالإضافة إلى شعور العديد من هؤلاء الطلاب بعدم تلقيهم خدمات تعليمية تتناسب مع المصروفات الدراسية التي قاموا بدفعها خلال هذا العام، كما أكدوا على الأثر السلبي للجائحة على نظام التعليم متمثلاً في إنخفاض نسبة الطلاب المسجلين لشتاء ٢٠٢٠ عند

مقارنتها بالأعوام الماضية بالإضافة إلى المشاعر السلبية التي إجتاحت الطلاب في هذا العام متمثلة في الشعور بالقلق واليأس والإحباط.

مما سبق يأتي البحث الحالي في محاولة للحد من أعراض إضطراب الهلع المرتبط بفيروس كورونا عند الطالبات بإستخدام برنامج قائم على نظرية التدافع ودراسة علاقته بالنهوض الأكاديمي لديهن، ومن ثم تتبلور المشكلة في التساؤل التالي:

ما فاعلية إستخدام برنامج قائم على نظرية التدافع في الحد من إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا عند طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة وعلاقته بالنهوض الأكاديمي لديهن؟ ويتفرع منه التساؤلات التالية:

١. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الهلع لصالح التطبيق البعدي؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس النهوض الأكاديمي لصالح التطبيق البعدي؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس إضطراب الهلع لصالح المجموعة التجريبية؟
٤. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس النهوض الأكاديمي لصالح المجموعة التجريبية؟

٥. ما العلاقة بين متوسطي درجات طالبات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياسي الهلع والنهوض الأكاديمي؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى:

١. الكشف عن فاعلية برنامج قائم على نظرية التدافع في خفض حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا عند طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة.

٢. معرفة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في أبعاد النهوض الأكاديمي من خلال الدرجة الكلية للمقياس قبل وتطبيق البرنامج.

٣. معرفة العلاقة بين إضطراب الهلع والنهوض الأكاديمي.

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من الأهميتين النظرية والتطبيقية كما يلي:

الأهمية النظرية:

١. قدم هذا البحث مجموعة من الأنشطة من خلال برنامج قائم على نظرية التدافع لخفض حدة إضطراب الهلع عند الطالبات.

٢. من المتوقع أن يثري هذا البحث المكتبة السيكولوجية في هذا المجال.

٣. يوفر البحث بعضاً من البيانات والمعلومات عن الطالبات الذين يعانون من إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا.

٤. قد يفتح البحث المجال لإجراء المزيد من الأبحاث التي تتناول متغيراته (نظرية التدافع، إضطراب الهلع، النهوض الأكاديمي) مع فئات أخرى في مراحل مختلفة بخلاف عينة البحث الحالي او من خلال تناول متغيرات نفسية آخرى قد تسهم في الحد من هذا الإضطراب.

٥. تناول البحث لأحد الموضوعات الهامة التي تسيطر على الساحة العالمية وهي فيروس كورونا وتحوراته المختلفة وتأثيراتها على الصعيد النفسي والتعليمي للأفراد.

الأهمية التطبيقية:

١. إعداد برنامج لفئة الطالبات يستند على نظرية التدافع للتعامل والحد مع إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لديهن مما يعد إضافة في البرامج النفسية

٢. يمكن للعديد من الفئات المختلفة من طلاب، معلمين، ومرشدين نفسيين الإستفادة من البرنامج في خفض حدة إضطراب الهلع لديهم.

٣. يمكن تضمين بعض الأجزاء النظرية في برامج الإعداد الجامعي تتعلق بإضطراب الهلع وفهمه الصحيح وكيفية التعامل معه.

مصطلحات البحث:

التدافع: هو عامل نماء وإرتقاء وهو ضروري لإستقامة الحياة والبعد عن الإنحراف ويهدف للبعد عن الشرور والسيطرة عليها وهو أحد سنن الكون التي فطرنا الله عليها، وفيها يكون البشر في حالة تعاون وتنافس شريف وتكامل أيضا وتعايش وقبول للأخرين (النجار، ٢٠١٨).

إضطراب الهلع: هو نوبات غير متوقعة ومتكررة وتتحدد بأنها فترة منفصلة مميزة من الخوف أو التنغيص الشديد و تتطور خلالها العديد من الأعراض بسرعة فائقة وعلى نحو مفاجئ وتصل إلى ذروتها في غضون عشر دقائق (الدليل التشخيصي الخامس، ٢٠١٦).

فيروس كورونا: هو أحد أنواع الفيروسات الجديدة التي تصيب الجهاز التنفسي ويندرج تحت عائلة فيروس سارس، وله أعراض عديدة من بينها الحمي، نقص القدرة على التنفس وفي حالات شديدة قد يسبب صعوبات في التنفس وهي أعراض شبيهة بالإنفلونزا، وقد يصيب الإنسان في أي مرحلة من مراحل حياته وقد يسبب الوفاة في بعض الحالات وخاصة أصحاب الأمراض المزمنة وكبار السن (World Health Organization (WHO), 2020)

النهوض الأكاديمي: هو قدرة الطالبة على التغلب على التحديات والصعوبات التي تمر بها في حياتها الأكاديمية اليومية مثل الأداء الدراسي المنخفض، إنخفاض الدافعية، ضغوط الدراسة والإمتحانات، المنافسة داخل قاعة الدرس (Martin & Marsh, 2009)، ويعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي تحصل عليها الطالبة في مقياس النهوض الأكاديمي المستخدم في البحث.

محددات البحث:

الحدود الموضوعية: إقتصر البحث الحالي على الكشف عن فاعلية برنامج قائم على نظرية التدافع في خفض حدة إضطراب الهلع جراء فيروس

كورونا عند طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة ودراسة علاقته بالنهوض الأكاديمي لديهن.

الحدود البشرية: تم تطبيق أدوات البحث على عينة قوامها (٣٢) من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بجامعة أسيوط.

الحدود المكانية: تم تطبيق أدوات البحث بكلية التربية للطفولة المبكرة بجامعة أسيوط.

الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث في الفصل الدراسي الأول من العام الأكاديمي ٢٠٢٠/٢٠٢١.

أدوات البحث ومادته: تم إستخدام الأدوات التالية:

١. مقياس إضطراب الهلع طبقاً للدليل التشخيصي الخامس DSM – 5

٢. مقياس النهوض الأكاديمي (إعداد: Martin & March, 2008 ، ترجمة: الباحثة)

٣. المقابلة الإكلينيكية للوصول إلى إضطراب الهلع المرتبط جراء فيروس كورونا

٤. برنامج قائم على نظرية التدافع لخفض حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا عند الطالبات (إعداد: الباحثة)

منهج البحث: لمعالجة فروض البحث تم إستخدام المنهج شبه التجريبي القائم على المجموعتين التجريبية والضابطة والذي يعتمد على القياسين القبلي والبعدى لمتغيرات البحث.

إجراءات البحث: للإجابة عن سؤال البحث الرئيس ونصه: ما فاعلية برنامج قائم على نظرية التدافع في خفض حدة إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا عند طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة وعلاقته بالنهوض الأكاديمي لديهن؟، تم إتباع الإجراءات التالية:

١. الإطلاع على البحوث والأدبيات والدراسات السابقة والمراجع المتخصصة المرتبطة بموضوع ومتغيرات البحث.

٢. إعداد إطار نظري عن التدافع، إضطراب الهلع والنهوض الأكاديمي.

٣. إعداد البرنامج القائم على نظرية التدافع للطالبات.

٤. ترجمة مقياس النهوض الأكاديمي.

٥. إجراء التجربة الإستطلاعية.

٦. إختيار مجموعة البحث الأساسية

٧. إجراء التطبيق القبلي للمقياسين على المجموعتين التجريبية والضابطة ورصد النتائج.

٨. تطبيق البرنامج على مجموعة البحث

٩. إجراء التطبيق البعدي للمقياسين على المجموعتين التجريبية والضابطة ورصد النتائج.

١٠. معالجة البيانات إحصائيا وتحليلها وتفسيرها.

الأطار النظري ودراسات سابقة:

يتضمن الإطار النظري ثلاث محاور رئيسية هي: التدافع، إضطراب الهلع والنهوض الأكاديمي.

أولا: نظرية التدافع: أشار النجار (٢٠١٨) إلى أن التدافع يعد السمة والخاصية الإيجابية بل هو الإيجابية في أسمى معانيها يهدف إلى حفظ الأرض وحمايتها من الفساد والإنحلال، وينتهي بنوع من التكامل والتعاون، وهو ضروري لإستقامة الحياة والبعد عن التشتت، كما أنه عامل نمو وإرتقاء، فالمدافعة هى سنة الكون العظيمة، ومن خلالها يتعامل الناس مع بعضهم البعض، وهذه المدافعات مستمرة منذ أن خلق الله تعالي الحياة على الأرض وستظل حتى نهايتها، فالتدافع إنعكاس للإختلافات القائمة بين أفراد الجنس البشري، وفي نفس الوقت يدعم إحتياج كل فرد للأخر بإختلافاته وكيانه كاملاً، كما أكد النجار (ذات المرجع) أن التدافع وسيلة للحركة والنشاط والنمو وإطلاق الطاقات، كما أن له أشكالاً عديدة تبدأ بالإيماءات فالحوار، حتى الجدل والمناظرة والمناقشة والتسابق والمغالبة وقبول الأخر والتعايش معه، وقد يصل لإنتهاء الصراع بين الأفراد وذلك في حالة فشل أو إستنفاذ كل أشكال التدافع المختلفة، فالتدافع هو العملية التي توجه التفاعل بين عناصر وقوى متشابهة ومختلفة في ذات الوقت، تؤثر وتتأثربعضها البعض سواء سلباً أو إيجاباً، وهو عملية مستمرة دينامية تسعى لتحقيق التوازن بينها وفي ذلك تندثر بعض منها وتستمر البعض وتتشكل آخرى، وللوصول للتوازن قد يعاد تشكيل بنية قوى، وقد تتغير وقد يعاد بنائها من جديد، أو تتولد أخرى جديدة حسب متطلبات الموقف ويكون لها الريادة والسيطرة، ثم تتغير المواقف لتندثر تلك وتظهر غيرها ويعاد تشكيل الغير، وذلك لتستمر الحياة على الأرض.

علاقة التدافع ببعض المتغيرات: في توضيحه لمفهوم التدافع، أشار النجار إلى أن التدافع هو سنة الكون التي شرعها الله، وأنها ليست بمنأى عن حياتنا، وهى موجودة في كل تفاعلاتنا وتعاملاتنا وعلاقاتنا مع أنفسنا ومع الغير، والتدافع هو الحاجات والرغبات والغايات والحقائق والمفاهيم والأفكار، بل هو أكثر من ذلك، أنه سنة الوجود التي من شأنها بقاء الحياة على هذا الكوكب، وفيما يلي توضيح لعلاقة التدافع ببعض المتغيرات الموجودة في علم النفس، وهي كما يلي:

التدافع والدافعية: يرى النجار أن مفهوم التدافع أعم وأشمل من الدافعية، فهو حالة الحراك الدائم لتحقيق الأهداف حتى مع عدم سعى الأخرين نحو ذات الأهداف، فى حين يتشارك التدافع مع الدافعية في وجود نزعات داخلية وخارجية لتحقيق الأهداف المنوط بها الفرد، وقد ينصهر مع أهداف المجتمع أو الجماعة، فتكون أهداف الفرد هي نفسها أهداف الجماعة، إلا أن التدافع مشروط بالإيجابية والتوافق مع المعايير الخارجية للمجتمع، كما أنه مشروط أيضا بعدم تعارضه مع مصالح وإعتبارات الجماعة في حين لا تشترط الدافعية ذلك.

التدافع والتنافس: يشير محمود (٢٠١٨- أ) إلى أن التنافس هو نوع من التحدى يقوم فيه الفرد بأداء سلوك ما مبني على مجموعة من القواعد والمبادئ لأنشطة مختلفة مرتبطة بموضوع التنافس، حيث يتوجب على الفرد أو الأفراد المشاركين مراعاتها والإلتزام بها والمحافظة عليها، ويعد التنافس نوع من الديناميكيات الإجتماعية التي تعمل على زيادة مستوى مشاركة الأفراد ودافعيتهم للعمل، كما أنها من عوامل النجاح في العمل حيث يحقق مستوى أعلى في العمل وأعمق نتيجة مشاركة الأفراد فيما مما ينمى المسئولية والإلتزام بالمهام ومع

بعضهم البعض ويدعم الثقة بالنفس لديهم (Nah, et al., 2013)، وتضيف حسن (٢٠١٢) أن التنافس هو موقف قد يكون فردى أو جماعي يسير في ضوء معايير وقواعد معينة ، حيث يبذل الفرد أقصي مجهودا لديه مستثمراً في ذلك قدراته العقلية والبدنية والنفسية بصورة تميزه عن الآخرين الذين يشلركونه نفس العمل، ومن ثم فالمنافسة هي موقف إختباري، ويقسمه فوزى وأحمد (٢٠١٣) إلى تنافس ذاتي: حيث يقارن الفرد أدائه بنفسه في مرحلة سابقة وتقييمه والكشف عن عيوبه وتجنبها مما يدفعه إلى التعلم وتحمل المسئولية، تنافس فردي: حيث يبذل الفرد قصارى جهده لتحقيق مستوى عالى والحصول على مكافأه، إلا أنه يزيد من مشاعر الحقد والكراهية والضغينة بين الأفراد، وتنافس جماعي: ويعتمد على تعاون أعضاء الفريق الواحد للفوزعلى الفريق أو الفرق الآخرى، ويعد هذا النوع النشاط الأوسع مجالاً للتعلم التعاوني، أما التدافع فيكون فيه عمل جماعي تعاوني لتحقيق أهداف جماعية إلا أنه لا يقتصر على موقف واحد مثل موقف التنافس وإنما حالة عامة لا تنطوى على مشاعر حقد أو غيره أو إقصاء للغير، كما أشار النجار (٢٠١٨) في أن التدافع هي حالة من التنافس الإيجابي، كما أن التنافس هو محرك وألية من اليات التدافع.

التدافع والإرشاد النفسي: يشير أبو أسعد والأزايدة (٢٠١٥) أن الإرشاد النفسي يسعى إلى مساعدة الفرد على إكتشاف وإستبصار ذاته، تحمله مسئولية أفكاره وسلوكياته وإكسابه مهارات جديدة تساعده في عمليه توافقه الذاتي والإجتماعي كي يحيا بطريقة سوية لتحقيق مطالب النمو والتوافق مع المجتمع، أما التدافع فهو حالة سعى لتحقيق الأهداف، كما أنه حالة من التوازن والتكامل وسعي إيجابي يحفظ وجود الإنسان والحياة،

ومن ثم ترى الباحثة أن الإرشاد النفسي محركاً للتدافع، كما أن التدافع يسعى إلى نفس هدف الإرشاد النفسي، كما أن الإرشاد النفسي يعد وسيلة من وسائل تحقيق التدافع مع الأفراد ومع المجتمع أو الجماعة، ويعد مفهوم التدافع أعم وأشمل من الإرشاد، فالأفراد مدفوعون للتفاعل مع الغير والتواصل معهم في طريقهم لتحقيق التدافع ويكون بذلك الإرشاد النفسي وسيلة لتفعيل تدافع سوى لصالح الفرد والجماعة أيضا.

اليآت التدافع وإستراتيجياته: ويقصد بها الأساليب والوسائل التي تعين الفرد بل والجماعة أيضا لتحقيق سبل التدافع السوى أي لتحقيق أهدافهم العامة والخاصة في سبيل تقدم ورقي وإنماء كل منهما والكون والحياة أيضا، ومن تلك الأليآت:

- **التعايش:** يشير كومار (٢٠١٠) إلى أن التعايش هو تعلم للعيش المشترك وتقبل التنوع والإختلاف بل وتكوين علاقات إيجابية مع هذا الإختلاف، وحتيهدف لتكوين علاقة سليمة حتى مع التناقضات مثل الحرب والسلام، الأبيض والأسود، ويتطلب من الفرد القيام بسلسلة متصلة من المجهودات للإعتراف وتقبل التنوع والتفاعل معه، ويكون ذلك عن طريق حل المنازعات وإدارة الصراع، أيضا الركون إلى أساليب ومناهج متقدمة لإدارة مفاوضات التعايش، والتعايش مع الطبيعة والبيئة، ويشمل التعايش شق إجتماعي عن طريق تحديد علاقات الأفراد مع بعضها البعض، تطوير هذه العلاقات وتنميتها وإستدامتها وتطبيعها، تحقيق الإنسجام بين الأفراد، وتحقيق الأهداف يكون فيه أهم وأعم وأشمل من التركيز على الإختلافات بين الأفراد والنزاعات بينهم، كما أكد بوربعين وإبن معمر (٢٠١٦) أن

التنوع والإختلافات يكون بين الأفراد داخل المجتمع الواحد، هذا التنوع هو سبب ومصدر إزدهار الحياة البشرية على مر العصور وليس سبباً للنزاع والصدام بينهم، وهو شرط التفاعل الثقافي بينهم، فالتفاعل لا يلغي التنوع ويؤسس قيم الحوار مع الآخرين، كما أنه ينمي الشعور بالأخوة الإنسانية، ويقلل من المشاعر السلبية بين الأفراد وينشر المحبة والتعاون بين الناس.

- **التعاون:** يعرفه السلطاني (٢٠٢١) بأنه الموقف الذي يبذل فيه الفرد مع أفراد الجماعة أقصى جهد لديهم للوصول إلى هدف مشترك وهو سلوك طوعي يتطلب المشاركة والتفاعل مع الآخرين لتحقيق فوائد أكبر للفرد والآخرين ويتمثل بالقدرة على تقديم الدعم النفسي والإجتماعي، فالمؤدي له يكون مؤمنا ومتوافقاً داخليا مع النفس وخارجياً مع الغير، وتشير زهير (٢٠١٢) إلى أن التعاون أحد أجزاء التفاعل الإجتماعي وينضم إليه الإقبال، الإتصال والإهتمام بالأخرين، حيث أن لا تحيا الحياة بدونه، فهو ميسر للجماعة لتحقيق أهدافها وطرق أشباع إحتياجاتها، كما أنه يساعد الفرد على التمعن في حاله وتقيم ذاته والآخرين بأستمرار، كما أنه ممكن للفرد تحقيق ذاته والتخفيف من وظأة الشعور بالتوتر، وقد يكون التعاون بين الأفراد وهو القائم على التفاعل النفسي والإجتماعي، فالفرد جزء من البيئة الإجتماعية التي حوله؛ يتفاعل معها فيؤثر فيها ويتأثر بها، وقد يكون بين الجماعات مثل تلك القائم بين فرد ومجموعة تربطه علاقة بهم، مثل المعلم والطلاب، أو القائد والتابعين له، فهو يؤثر فيهم، ويتأثر بمدى إهتمامهم والثقة المتبادلة بينهم، وقد يكون التفاعل بين الأفراد وثقافة المجتمع الموجودين فيه كعاداته وقيمه وتقاليده وطرق التفكير السائدة فيه والتوقعات السلوكية الشائعة للمجتمع وأفراده، وهذا التفاعل هام فكل فرد

يتأثر بالتوقعات الثقافية بطريقته الخاصة، حيث يفسر كل فرد المظاهر الثقافية حسب شخصيته وحسب وجهة نظره تبعاً للظروف والأحداث التي مر بها.

- **التنافس:** أشار محمود (٢٠١٨، أ) إلى أن التنافس يعد من الديناميكيات الإجتماعية التي تعمل على تعزيز الشعور بالثقة وزيادة مشاركة الفرد في الأنشطة، حيث تعد من عوامل النجاح لأنها تحقق مستوى عالى من الثراء والمشاركة، فيشعر الأفراد بالإلتزام والمسئولية تجاه بعضهم البعض، فهو الموقف الذي يبذل فيه الفرد قصارى جهده للوصول إلى هدف ما يتشارك معه فرد أو أفراد أخرين فيه، وتكون العلاقة بينهم سلبية في ذلك، فتحرك الفرد نحو تحقيق الهدف يعرقل تحرك الآخرين نحو تحقيقهم لنفس الهدف، ويشير شنجار (٢٠١٨) إليه على أنه فن إستخدام أساليب وخطط منظمة لحل مشكلة معينة يسعى فيها الفرد لتحقيق هدفه قبل الآخرين، ويكأفئ الفرد الذي يحقق أعلى نتائج، وقد تكون المنافسة شكل فردى (أي بين فردين) أو جماعي (بين مجموعتين) وفق قواعد معينة، فيتعامل فيه الفرد بكل ما لديه من قدرات عقلية وبدنية ونفسية ليتميز عن الآخرين المشاركين في موقف المنافسة، فهي بمثابة إعداد الفرد كي يحقق مستوى أداء عالى، والتنافس قد لا يعني وجود منازغ خارجي، فقد يكون فردي من أجل تحقيق الفرد لذاته حيث تأخذ المناقسة هنا طابع آخر حيث ينافس الفرد نفسه ويطور من أدائه عن مرحلة سابقة، كما أكدت حسن (٢٠١٥) على أهمية التنافس، حيث أن التنافس الشريف بين الأفراد في ميادين الحياة المختلفة وإشغالهم بما فيه نفع وفائدة في الحياة العملية يعمل على تعزيز الأخلاقيات الحميدة وتشجيعها بالإضافة إلى إكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم وتنمية

مهاراتهم، أما Murray(٢٠١٩) فقد ذكر بعض الإستراتيجيات التي يمكن تفعليها للتخلص من سلبيات التنافس مثل إضافة روح التعاون لإسلوب التنافس وذلك عن طريق تحويل التنافس الفردى إلى تنافس جماعي وتعزيز عمل الفريق، أيضا جعل التنافس بين الأفراد أو الجماعات عالية المستوى وقريبة المستوى من بعضها البعض حيث يكون الفرد/الفردين او الأفراد من مستويات متقاربة في السلوكيات التي يتم التنافس حولها حتي يتم التأكد من قدرة الفرد أو الجماعة على الولوج إلى إسلوب التنافس في العمل.

- **الإيثار:** وهو سلوك طوعي يتم بمحض إرادة الفرد وعن طيب خاطر، ويتم فيه تفضيل الفرد لغيره على نفسه في شئ ما مثل المال، الوقت، الجهد، الماديات وأيضا المشاعر، شريطة ألا يترتب ذلك بالضرر على الآخرين، ودون أن يعود بالنفع عليه من الآخرين أو المجتمع، ومن ثم يشعر الفرد بالرضا عن نفسه، وينشأ عن قوة اليقين والصبر على المشقة (في رمضان وآخرون، ٢٠٢٠)، ومن ثم يتم الإيثار عن طريق تقديم الفرد خدمة أو خدمات للغير لحل المشكلات المتعلقة بهم دون إنتظار أي عائد يعود عليه. ويشير منصور (٢٠١١) إلى العديد من العوامل التي تؤثر وتدعم السلوك الإيثاري مثل الدين، التنشئة الإجتماعية من خلال نمذجة الوالدين لهذا السلوك أو الأقران وتأثيراتهم الإيجابية على نشأة وتفضيل هذا السلوك عند الأفراد، الثقافة من خلال الإرادة والميل الفطري عند الفرد والجانب الإجتماعي وذلك بدعم الجهات الإجتماعية ذات التأثير والجانب الإنساني الذي يتضمن المهارات الذاتية للفرد وخبرات التعلم لديه، الدافعية منذ حيث وجودها داخل الفرد لتوجه هذا السلوك، أيضا النوع حيث وجد أن الإيثار يزداد عن الإناث بصورة أكبر كما وجد أن لديهم الدافعية أكثر من الذكور

للقيام بهذا السلوك، بالإضافة إلى العمر حيث وجد أن السلوك الإيثار يزداد عند الأطفال الصغار مع تقدمهم في العمر، وأن الأفراد يميلون لتطوير هذه السلوكيات عبر الزمن، كما وجد أن الأفراد الأثرياء الأكبر سناً والأفضل تعليماً كانوا أكثر إيثاراً من غيرهم، ويشير مكي (٢٠١٦) إلى أن السلوك الإيثاري هو سلوك متعلم يتم إكتسابه خلال تفاعل الفرد مع بيئته الإجتماعية، حيث أن الأباء الإيثاريون يدعمون أبنائهم بنماذج جيدة لتقديم المساعدة والتضحيات، ومن ثم يتوحد الأبناء من أبائهم –وخاصة من نفس الجنس –ويقلدون سلوك الكبار ويكتسبون إتجاهاتهم الإيجابية نحو الغير.

- **الحوار:** يعد الحوار أحد أشكال التواصل اللفظي وغير اللفظي، فهو حديث بين فردين أو أكثر بطريقة منظمة ومقصودة لتحقيق قدر كبير من الفهم بينهم، وبين بوسنينه (٢٠٢١) أن الحوار هو الوسيلة الأمثل والأفضل للتفاهم بين الأفراد وذلك لتضييق هوة الخلاف وتقريب وجهات النظر بينهم، فهو المناقشة والتقارب وتبادل أطراف الحديث بينهم، كما أنه ضروري لنقل المعرفة وإكتساب العلم و كفيل بجعل الفكر يبنض بالحياة والحركة من خلال تواصل عقلين أو مجموعة عقول لإدراك المعلومة أو فحصها أو فهمها، وأشار الشارود (٢٠١٩) إلى ضرورة وضع منهجية للحوار تتمثل في تحكيم الجو العلمي وتجنب العاطفة في الحوار، أهمية الإلتزام بضوابط الحوار مثل إنصاف الطرف الآخر، إلتزام إتباع الحق، إحترام الآخر وعدم إثارته، ضرورة الإعتراف بالآخر ، وعدم الإكراه أو التسلط، كما توصل الهوازنة (٢٠١٦) إلى بعض من معوقات الحوار الفعال بين الأفراد وهي عدم القناعة بتعددية وإختلف الأفراد المشاركين في

الحوار، التشبث بالرأي والتعصب له، الغضب في حالة وجود رأي مخالف، عدم وجود قواسم مشتركة بين الأفراد المتحاورين، وعدم إستخدام إسلوب مهذب ولائق في الحوار، في حين وضع كلاً من طايبي وبوشول (٢٠٢٠) بعضاً من أسس الحوار الإيجابي الفعال وهي: حسن الظن وصفاء النية بما لهم من أثر كبير في سير الحوار ونتائجه، التأكيد على الهدف من الحوار وهو الوصول إلى الحقيقة مما يتطلب التخلي عن وجهة النظر المحدودة وتقبل أفكار الغير، الأخذ بعين الإعتبار بأن الإختلاف بين الأفراد في الحوار إنما يمكن تجنبه وتلافيه، البدء بالتركيز على الإيجابيات والأساليب البناءة مما يثير التعاطف ويؤدى إلى حسن الإستماع أن البدء بالسلبيات يثير العدوانية بين الأفراد، وأيضاً التدرج في الحوار والمناقشة، فهو يسهم في الإقناع ويترك أثراً إيجابيا بين المتحاورين.

- **الإقناع:** يشير بيل (٢٠٠١) إلى أن الإقناع هو جزء من عملية التواصل بين فردين أو أكثر حيث يحاول أحد الأفراد تغيير أراء الشخص أو الأشخاص الآخرين تجاه هدف محدد ويهدف التفاوض إلى عقد إتفاقية معينة أو حل نزاع ما بين طرفين وذلك لتحقيق أهداف أو مصالح مشتركة بينهما، ويضيف أبريدان أن التفاوض الفعال هو عملية عقلية يجب أن تقوم على إحترام متبادل بين أطرافها، حيث يحترم كل طرف الطرف الآخر؛ إحتياجاته، مصالحه وارائه، فهو عملية يظهر فيها الجانب الأخلاقي والتقارب النسبي وليس الكلي، حيث يجب أن لا تنتهي وقد حقق أحد الطرفين مكاسباً على حساب خسارة الطرف الآخر، فالتفاوض أحد بل أهم آليات التدافع فهو نشاط إتصالي يهدف إلى إحداث تغييرات وتأثيرات في احد أفراد الإتصال سواء على المستوى السلوكي أو الإنفعالي معتمداً في

ذلك على مجموعة من الأساليب الأقناعية العاطفية والعقلية (محمد، ٢٠٢١)، ويؤكد عبدالقادر (٢٠١٥) على ثلاث إستراتيجيات للإقناع وهى: الإستراتيجية الدينامية النفسية ويقصد بها التأثير في الجوانب الإدراكية للشخص المتلقي كما يؤكد على القوى الداخلية للفرد التي تلعب دوراً في تشكيل سلوكة، ومن ثم يمكن تعديل هذا البناء لتغيير سلوك الفرد، وتقوم الإستراتيجية الثانية على التركيز على عادات وتقاليد وثقافة الفرد ودورها في تشكيل الجوانب المعرفية للفرد ومن ثم على سلوكه وتقوم الإستراتيجية على الإقناع بالتركيز على إمكانية تغيير سلوك الفرد وارآه بالرجوع إلى بيئته الثقافية والإجتماعية، أما الإستراتيجية الثالثة وتسمى إنشاء المعاني فتعمل على زرع معاني جديدة في المجتمع أو تغيير معاني ثابتة فيه مثل اللغات والمصطلحات الجديدة حيث تؤثر تعديلات المعاني في أراء ووجهات نظرالفرد للموضوعات المختلفة، ويضيف عيسى (٢٠١٣) عدد من الإستراتيجيات التي تسهل عملية الإقناع مثل: تقديم الأدلة والشواهد وذلك لتسهيل إدراك المتلقية لمصداقية الرسالة الإقناعية، إستخدام الإتجاهات والإحتياجات الموجودة والإعتماد عليها في صياغة الرسالة الإقناعية حيث تهيئ المتلقي لقبول مضمونها، إثارة الخوف نحو موضوع معين بهدف تغيير الإتجاه نحوه وذلك بتأكيد الجوانب السلبية والأضرار الإجتماعية نحوه من خلال شرح وتفسير وتقديم الحقائق والأدلة المنطقية للوصول إلى إتجاه إيجابي بالضغط على إستجابة الخوف لما قد يهدد حياة الإنسان وأمنه، التكرار أيضا يعد أحد العوامل التي تساعد على الإقناع من خلال تذكير المتلقي بإستمرار بهدف الرسالة، بالإضافة إلى صراحة أو

ضمنية الرسالة، فذكر الرسالة بطريقة واضحة مع عرض نتائجها بصورة جلية يجلعها أكثر منطقية وفاعلية ويتم تلقيها بنجاح.

- **التفاوض:** وهو عملية ديناميكية تحتاج إلى مهارات فنية يتم تعلم البعض منها أكاديميا والأخرى سلوكية، وقد يكتسبها الأنسان عبر مراحل حياته وقد يولد بها، ولا يتطلب النجاح فيها إتباع طرفي التفاوض اساليب وإستراتيجيات التفاوض الفعال وحسب، بل إن نجاحها مرهون بالمهارات الخاصة بكل متفاوض وإستراتيجياته والتي تؤدى به إلى تحقيق نجاح في عملية التفاوض أكثر من الطرف الآخر (عواج وساهل،٢٠٢٠)، وللتفاوض العديد من المهارات التي أشار إليها كفافي، أبوغزالة وعبده (٢٠١٤) وهي: مهاراة التواصل: وهي مجموعة السلوكيات التي يستخدمها الفرد للتواصل مع الآخرين مثل الحوار الفعال مع الغير، الشفافية في الكلام، الدعم الإجتماعي، التعبير عن المشاعر الإيجابية وإحترام الآخرين والإهتمام بهم، مهارة الإنصات: حيث يتوقف التفاهم بين الأفراد على الطريقة التي يستمعون ويستجيبون بها أكثر من تلك التي يتكلمون بها، ويعمل الإنصات على زيادة اليقظة والتفاعل وسلامة التفكير وأيضا الإبتعاد عن المعارضة والتخلص من التساؤلات وتلخيص الآراء وقبول الطرف الأخر، مهارة الإقناع فهي القوة التي تستخدم لتحفز فرد ما للقيام بعمل عن طريق الحجة والنصح، مهارة إتخاذ القرار وحل المشكلات: وهي عملية عقلية تتطلب نشاط عقلي لتحقيق هدف ما أو حل مشكلة ما، ومهارة التحكم في الغضب والإنفعالات: وهو أمر هام في التفاوض لان ضبط النفس يمنح المتفاوض الفرصة للتفكير والتروي ومن ثم تحقيق أهداف التفاوض، فالتفاوض علاقة إجتماعية تحمل في طياتها الفن والعلم والإستراتيجية، فقد

أشار عواج وبن ساهل (٢٠٢٠) إلى بعض من إستراتيجات التفاوض هي: إستراتيجية الصراع (حيث يعتمد الطرفين أو أحدهما على أساليب الخداع والمكر تحت غطاء السعى لتحقيق المصالح المشركة)، إستراتيجية الهجوم (وتعتمد على قيام المفاوض بداية بهجوم عنيف حول موضوع التفاوض)، إستراتيجية الدفاع (وتعتمد على قيام المفاوض بالدفاع عن موقفه وتقليل حجم التنازلات المطلوبة أو الحصول على تنازلات جديدة من قبل الطرف الآخر)، إستراتيجية التدرج خطوة بخطوة (حيث تستخدم هذه الإستراتيجية في حالة نقص المعلومات عند الطرفين فيقوم الطرفان بجمع معلومات وإتخاذ قرارات بشأنها)، وإستراتيجية التعاون المشترك (والتي تبني على إيجاد مجموعة من الأساليب لبلوغ الأهداف سواء كانت مشتركة أو متباينة، فالطرفان يكونان مهتمان بالتوصل إلى إتفاق ما وإستكشاف المصالح المشتركة للطرفين وتعميق العلاقة بينهما) وإستراتيجية الربط (وتتعلق بالربط بين نقاط القوة والضعف لدى المفاوض وتهدف لتغطية جوانب الضعف لديه حتي لا ينتبه إليها الطرف الآخر ومحاولة إكتساب نقاط قوة جديدة).

- **التوجه للمستقبل:** يعكس التوجه للمستقبل توقعات الفرد للأحداث المستقبلية، مما يساعده على التخطيط الجيد للأنشطة والسلوكيات التي تساعده في تحقيق هدفه، فهو يساعد على وضع الأهداف وأيضا التحلي بالمرونة والتفاؤل وتجاوز الإحباطات، حيث ينصح الشرقاوي وآخرون (٢٠٢١) أهمية التأكيد على هذا الجانب خصوصاً لدى الشباب وضرورة التحلي بالتوقعات الإيجابية نحو المستقبل، حيث يؤثر التوجه نحو المستقبل في سلوك الفرد سواء في الفترة الحالية كما أنه يرتبط النمو المعياري لهم

في المستقبل، ويتضمن التوجه للمسقبل وضع خطط مستقبلية لجميع الجوانب الحياتية للفرد مراعياً في ذلك إمكاناته وقدراته مع الوضع في الإعتبار إمكانية إكتساب ودعم مهاراته وتطويرها في ضوء هذه الأهداف، حيث أشار كلاً من قاسم وآخرون (٢٠١٤) وصادق (٢٠١٩) أن الأفراد في مرحلة التعليم الجامعي أكثر ما يشغلهم هو التفكير بالمستقبل، بما يرتبط به من إختيار المهنة والتعليم وإسلوب حياتهم وحتى ملامح حياتهم بما يختص بشرك الحياة، كما أنهم يقدرون الدور الكبير للمستقبل في حياتهم، حيث تتمحور أهدافهم الخاصة والعامة؛ الشخصية والمهنية؛ وحتى المادية والمعنوية حوله، ومحاولة دراسة البدائل المتاحة أمامهم فيما يخص هذه الأهداف، حيث أشاروا إلى أن وضع هذه الأهداف يعتمد على مستوى الدافعية الموجود عند الفرد بالإضافة إلى القيم التي تحكم سلوكياته، أما صادق (٢٠١٩) فحددتها في العديد من العوامل مثل: مستوى الواقعية الموجود عند الفرد، وذلك في وضع الأهداف بالإضافة إلى إداركه للتحديات التي تقابله في هذا الشأن، والتحدى والعزيمة والأصرار لمواجهه هذه التحديات، أيضا يكون التوجه المستقبلي بتحديد الأهداف التي يسعى الفرد لتحقيقها ، مع وجود مستوى الثقة في الذات وذلك في مناسبة هذه الأهداف مع إمكاناته وقدراته، وأخيرا التفاؤل ويتجلى ذلك في صورة الثقة في البيئة والنظرة الإيجابية إلى التطورات الحاضرة والمستقبلية ويكون ذلك عن طريق الإنفتاح والسعى لخبرات جديدة قادمة والإيمان بأن الفرد لديه الكثير من الطاقات التي لم تستغل بعد الإ انها ستتحرر قريباً مع توفير المناخ الصحي الذي يستثيرها، ومن ثم فإن التوجه للمستقبل هو مجموعة من الأبنية المعرفية والإنفعالية والسلوكية والموقفية والدافعية التي تحرك

سلوك الفرد، والأفراد ذوي التوجه الإيجابي نحو المستقبل يكونون أكثر مرونة ووعياً بالذات وقدرة على ضبط السلوك والتحكم به ولديه الدافعية للعمل والإنجاز وتحقيق أهدافه ووضع الخطط لإنجازها، كما أكدت حجازي (٢٠٠٨) أن تعرض الفرد للضغوطات والصدمات وإدراكه بعدم قدرته على مواجهتها والتصدي لها أو التنبؤ بنتائجها يؤثر عليه سلبا ويشعره بالتوجس والعجز والتشاؤم وفقدان الأمل في المستقبل، وأشارت المالكي (في قاسم وأخرون، ٢٠١٧) إلى بعضاً من الأسس التي يقوم عليها التوجه المستقبل وهي: أن للفرد حقه في تبني طريقة الحياة التي يرغب فيها بما لا يتعارض مع حقوق الآخرين، وأن الفرد هو من يقرر طريقته في الحياة، كما أن قدرته على إتخاذ هذا القرار قدرة مكتسبة قابلة للإنماء والتعديل والتطوير وليست قدرة موروثة، وأنه يجب مساعدة الأفراد ودعمهم في هذا الإنماء والتطوير، بالإضافة إلى ضرورة توفير مصادر معلوماتية صحيحة وصادقة في هذا الشأن لمن يحتاجها.

خصئص التدافع: ويتسم التدافع بخصائص ثلاث هي الكلية والتحولات والتنظيم الذاتي، وتعني الكلية ان للتدافع نسق، فهو ليس إرتباطات عشوائية، بل له قوانين تضيف للكل، فهو أشمل من العلاقات المجردة بين الأجزاء، أنه تآلف وتكوين، وهذعامة ه القوانين هى قوانين النسق ذاته، أما التحولات فتشير إلى أن هذا النسق ينطوى على تغيرات داخلية مستمرة بغض النظر عن العوامل الخارجية، هذه التغيرات تقود إلى تحولات دائمة لتصبح شيئاً أخر، كما أن هناك إرتباطاً كبيراً بين مفهومي التدافع والتغيير البنيوي للصيروره إلى مكنون جديد، بينما تشير الخاصية الثالثة من خصائص التدافع إلى التنظيم الذاتي، ويعني التنظيم الذاتي أن البنيات التدافعية توجد بينها علاقات داخلية حيث تنتظم بطريقة

معينة ذاتياً لتحفظ كيانها وتحافظ عليه، أي أن لها خاصية الإنغلاق الذاتي، ومن ثم فإن قوانين التدافع الخاصة بها تجعل منها أنساق مترابطة تسير في طريق منظم وممنهج وفقاً لعمليات منظمة، وعلى الرغم من أن كل بنية من بنيات التدافع مستقلة في ذاتها ومنغلقة في داخلها، إلا أنها تربطها علاقات تنظيمية، فكل بنية من الممكن أن تندرج تحت بنية أخرى أوسع منها حتى تكون بنية تحتية لتشكل في النهاية النسق الكلي المستمر للمحافظة على والوصول إلى الهدف من التدافع وهو التقدم والتغير والإنماء.

ثانياً: إضطراب الهلع: أشار Sadock & Sadock (٢٠٠٨) إلى أن إضطراب الهلع يستخدم لوصف حالة إضطراب غامضة تؤثر على الكثير من الأفراد من مختلف الأعمار، وترجع نشأتها إلى الطبيب دا كوستا الذي لاحظ وجودها عند الجنود الأمريكان إبان الحرب الأهلية الأمريكية، كما وصفها فرويد بأنها تتميز بتفاعل الخوف والقلق بالإضافة إلى سرعة في ضربات القلب وسرعة التنفس وضيق النفس، وأضافت شقير (٢٠٠٥) أن إضطراب الهلع هو حالة من القلق أو العصاب والذي يتميزبوجود نوبات تكرارية قد تستمر لعدة دقائق، كما تحدث بشكل مفاجئ بحيث لا يمكن التنبؤ بها، أو تحدث في مواقف معينة مثل مواقف قيادة السيارة، ويصاحبها إحساساً بالرعب والتوجس الحاد والمفاجئ، مع أعراض أخرى مثل اللهاث، ضيق النفس، ألم بالصدر والدوار والبكاء والإرتعاش ومشاعر عدم الواقعية أو الخوف من الجنون أو الموت.

كما عرفه خشبة ورضوان (٢٠١٤) على انه نوبات متكرره غير متوقعة وتعد رد فعل لقلق شديد مصاحب بأعراض جسمية مثل سرعة التنفس،

خفقان القلب، صعوبة التنفس أو قصره، أيضا ثقل الجسم، دوخة وضعف، ويشعر أثناءه الفرد بالرعب الكامل والخطر المهدد والرغبة الملحة في الهروب من الموقف، ويشعر فيها ايضا بأنه ستنتابه أزمة قلبية وبفقدان السيطرة والخوف من الموت أو الجنون، أما بارلو (٢٠٠٢) فوصفه على انه خوف متعلم مرافق لإحساسات جسدية محددة ومرتبطة بنوبات من الخوف الشديد، ويكون ذلك إستجابة سلوكية لتوقع هذا الإحساس وتصاعده في صورة نوبات مما يؤثر على العمليات المعرفية، كما أشار Ali & Ali (٢٠٠٦) إليه على أنه أحد الإضطرابات المرضية المنتشرة بين الناس، هو أحد أنواع إضطرابات القلق، ويتميز بوجود نوبات هلع متكررة وغير متوقعة مصحوبة بخوف من تكراراها وقلق من تبعيات حدوثها أو التغيرات السلوكية المرتبطة بها، وتضيف السباعي (٢٠١٦) أن الفرد يشعر خلالها بالحاجة الملحة إلى المقاومة أو الهروب كما يتولد لديه أحساساً من الخوف والذعر بالشروف على الهلاك كما لو كان يحتضر أو يصاب بأزمة قلبية او بإختناق في التنفس، وقد تتضمن النوبة أعراضاً أخرى مثل الصداع، الأرق، الإجهاد، إجترار الذكريات، ويكثر حدوث نوبات الهلع المتكررة في مواقف معنية كان يشعر الفرد فيها بخطورة ما سابقاً، كما قد تحدث كجزء من إضطراب آخر مثل إضطراب الهلع، الرهاب الإجتماعي أو الإكتئاب، كما أنه في حالات عديدة يصاحبه تغيرات سلوكية تعقب النوبات مثل القيام بسلوكيات تعكس الخوف من تكرار هذه النوبات في أماكن عامة، مثل تجنب الفردالذهاب اليها بمفرده، ومن ثم فهناك سمات مشتركة بين الشخصية التجنبية والشخصية ذات إضطراب الهلع، فكلاهما يشعر بالخجل الشديد وتجنب التفاعلات الإجتماعية، حتى أن أكثر من نصف مرضى

إضطراب الهلع يستوفون المحكات التشخيصية لإضطرابات الشخصية التجنبية (بلحسيني وخميس، ٢٠١٧؛ أبوزيد وعبدالحميد، ٢٠٢٠)

مما سبق ترى الباحثة أن إضطراب الهلع هو أحد أنواع القلق، ويتميز بالخوف الشديد والذعر والذي يصاحبه العديد من الأعراض الجسمية والفسيولوجية المتكررة مثل تسارع ضربات القلب، خفقان في القلب، الدوخة والتي تحدث بصورة مفاجئة وغير متوقعة مع غياب مهددات خارجية، ومن ثم فانه يظهر في صورة نوبات هلع، ويشعر المصابون بهذا الإضطراب بالقلق والخوف حيال التعرض لهذه النوبات مرة أخرى أو ما يترتب على حدوث هذه النوبات.

إضطراب الهلع ونوبات الهلع: يشيرDavidoff (2012) إلى أن ما جملته ١٢,٨% من الأفراد الذين تعرضوا لنوبات هلع، لديهم إضطراب هلع طبقا للمعايير التشخيصية للدليل التشخصي الخامس، وتعرف نوبة الهلع – والتي تدخل ضمن نطاق تصنيف إضطراب الهلع – على أنها فترة تتميز بالخوف او الذعر الشديد أو عدم الراحة، وتستمر النوبة حوالي خمس دقائق إلى عشر دقائق يشعر فيها الفرد بالإنزعاج والخوف، ويكون فيها أربعة على الأقل من الأعراض التالية: تسارع في ضربات القلب، ألم في الصدر، إحساس بالإختناق، دوخة، تعرق، غثيان، خفقان، ضيق النفس، خوف من الموت، خوف من الجنون أو فقدان السيطرة، وهذه النوبة التي تدخل ضمن إضطراب الهلع لا تكون نتيجة التأثيرات الفسيولوجية لعقار طبي أو أي حالة طبية، أو نتيجة إضطراب عقلي آخر.

إضطراب الهلع وعلاقته ببعض المتغيرات: وتختلف شدة وتكرار نوبات الهلع بين الأفراد، فبعض الأفراد يمرون بنوبات الهلع مرات متوسطة (مثل مرة أسبوعيا) بصورة ثابتة لمدة أشهر عديدة، بينما تظهر عند آخرين بصورة أكثر في فترة أقل (مثل مرة كل عدة أسابيع أو أشهر)، أما أكثر النوبات حدوثاً في إضطراب الهلع فهي ذات الأعراض المحدودة وتكون على فترات متباعدة، وفيما يلي عرض لعلاقة إضطراب الهلع بمتغيرات الجنس والعمر والمستوى الإقتصادي وفوبيا الخلاء:

الجنس: ويوضح Kalk et al., (2008) أن نسبة إنتشار إضطراب الهلع عند الإناث تكون ضعف نسبتها عند الرجال، وإن كانت الأسباب غير معروفة حتى الآن، كما توصل Warren et al.,(2006) إلى وجود علاقة إرتباطية بين إضطراب الهلع وإكتئاب ما بعد الولادة عند السيدات، وأشار إلى أن الفتيات الذين شخصوا بإضطراب الهلع أثناء المراهقة أكثر عرضة للإصابة بإكتئاب ما بعد الولادة.

العمر: ويتراوح المدى العمر للإصابة بإضطراب الهلع بين ٢٥- ٥٣ بغض النظر عن الجنس، وأكثر ما يظهر في نهاية مرحلة المراهقة، إلا انه قد تم تسجيل العديد من الحالات في مرحلة النهوضلة وبعد سن ٤٥، كما أشارDeJonge (2016) إلى أن بداية ظهوره تكون في نهاية مرحلة النهوضلة وبداية المراهقة، وان المتوسط العمرى لحدوثه هو سن ٣٢، أما Goodwin et al.,(2004)، فقد توصل إلى ان المدى العمري لحدوثه من (٢٠ – ٢٩) من العمر، وأوضح أن إكتمال الأعراض عادة لا تظهر إلا مع بداية المراهقة، لكن قد تظهر بعض الأعراض قبل ذلك، وأكد Sareen et al.,(2006) أن هذا

الإضطراب قد يظهر قبل البلوغ في القليل من الحالات، ويكون ذلك عند الإناث، وعند ظهور أعراض الإضطراب في النهوضلة والمراهقة فإن ذلك عادة ما يكون مؤشراً لحدوث إضطرابات نفسية أخرى.

المستوى الإقتصادي والإجتماعي: توصل Munoz-Navar et al., (2021) إلى أن معظم الأفراد ذوي إضطراب الهلع كانوا من مستويات إقتصادية منخفضة، ومستويات تعليمية منخفضة أيضا، حيث أشاروا إلى أن مستوى العالى من التعليم قد يعمل كحماية من الإضطرابات النفسية والإنفعالية حيث تمد الأفراد بإستراتيجات يمكن إستخدامها للتعامل مع الضغوط، كما أن الضغوط الإقتصادية وضيق العيش قد يشكل عاملاً مساهماً في المزيد من الضغوط على الأفراد، مما يساعد في حدوث الإضطرابات النفسية بشكل أكبر ومن بينها إضطراب الهلع، إلا أن هذا المتغير ليس من القوة لأن يكون مؤشراً على اضطراب ونوبات الهلع، كما أضاف أيضاً Carod-Artal (2017) أن الإضطراب يكثر عند الأفراد العاطلين مقارنة بالأفراد الذين هم على رأس العمل، حيث تشكل البطالة عبئاً إقتصادياً وإجتماعياً ومهنياً على الفرد مما يجعله عرضه لكثير من الإضطرابات النفسية والتي من بينها إضطراب الهلع.

فوبيا الخلاء: أشارت العديد من الدراسات إلى الإرتباط الكبير بين إضطراب الهلع وفوبيا الخلاء (بلحسيني، ٢٠١٤)، حتى أن ربع او نصف المشخصين بإضطراب الهلع لديهم فوبيا خلاء، كما توصل الإستطلاع القومي للإضطرابات (٢٠١٠) ان ما نسبته (٢٠%) من الأفراد ذوي إضطراب الهلع المستمر لديهم أيضا فوبيا خلاء، أما مؤسسة القلق والإكتئاب الأمريكية (٢٠٢١) فقد أشارت إلى ان (١٨%) من ذوي إضطراب الهلع يعانون أيضا من فوبيا

الخلاء، ولا يقتصر فوبيا الخلاء على الأماكن الفارغة وإنما يمتد ليشمل الأماكن المزدحمة وغيرها من الأماكن التي يصعب النجاة منها، ويرتبط الهلع فيها بخواف الفرد من السفر وحيداً في القطارات او الطائرات أو السيارات (عزب، ٢٠٠٤)

الإكتئاب: توصل أحمد وآخرون (٢٠١٧) إلى ان ما نسبته (٣٤,٧%) من الأفراد ذوي إضطراب الهلع يعانون من الإكتئاب، وتزيد النسبة عند الأفراد ذوي إضطراب الهلع وفوبياالخلاء ليصل إلى ٠٣٨,٧%).(٢٢٨-٢٢٩)، أما Bhat & Srinivasan(2006) فقد وجدوا أنه بالنسبة الأفراد المترددين على العيادات العلاجية جراء إضطراب الهلع والإكتئاب، أن ثلث المرضي كان ظهور الإكتئاب كان سابقاً على ظهور إضطراب الهلع، وإن ثلثيهم كان إضطراب الهلع سابقاً على ظهور الإكتئاب.

شيوع ونسب الإصابة: وتصل نسبة الإصابة بإضطراب الهلع إلى ١,٧% من نسبة السكان (DeJonge, 2016)، وتنتشر في المجتمع الأمريكي بنسبة تتراوح بين ٢ – ٣% من البالغين والمراهقين، وتوصل Ali & Ali (٢٠٠٦) إلى نسبة أقل في المجتمع العراقي حيث كانت ٠,٦ – ١% من إجمالى السكان، وذلك في مرحلة عمرية من ٢٥ – ٤٤، وتقل عند الأفراد الأكبر سنا من العمر، أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2006) فقد أعربت في تقريرها عام 2003 عن إرتفاع إنتشار إضطراب الهلع بين المرضي العياديين بصورة كبيرة وصلت إلى (١٠%) من الحالات ارلمتقدمة للعلاج النفسي، أما المجموعات الإكلينيكة فوصلت النسبة إلى (٣٠%)، أما في تقريرها عام ٢٠٠٦ فأسفرت عن نسبة إصابة عالية ترواحت

بين (١,٦ – ٢,٢%) من إجمالى السكان وذلك طبقا للإحصائيات الواردة من العديد من الدول، وفي عام ٢٠١١، أشار Delbrouck (٢٠١١) ان نسبة ظهور هذا الأضطراب تراوحت في المجتمع العام من (٣ – ٥,٦%)، وفي فرنسا كانت (٣,٨%) من إجمالي الناس، أما Kim (٢٠١٩) فقد أشار ان النسبة تراوحت ما بين ٢,١ إلى ٤,٧ % من الناس.

أنواع نوبات الهلع: يبين Bonevski & Naumovska (٢٠٢٠) تصنيف نوبات الهلع كالتالي:

- نوبات هلع غير متوقعه أو فورية: ويكون فيها النوبه غير مرتبطة بموقف ما (تحدث ذاتياً وبصورة مستقله)، وهي الأكثر حدوثاً في إضطراب الهلع.
- نوبات هلع موقفية: وهي التي تحدث بشكل دائم ومباشربعد التعرض لموقف ما (مثل رؤية ثعبان، او كلب كمثير مباشر لنوبة الهلع)
- نوبات هلع غير مرتبطة بمواقف معينة: والتي غالباً ما يتوقع حدوثها بصورة كبيرة عند التعرض للموقف المثير، ولكنها غير مرتبطة بها بصورة مباشرة، وليس من الضروري أن تحدث مباشرة بعد التعرض له (فمثلا نوبات الهلع التي تحدث بصورة كبيرة عند قيادة السيارات، وأحيانا قد يقود الفرد السيارة بدون التعرض لنوبات هلع، أو قد تحدث بعد نصف ساعة مثلا من قيادة السيارة)
- أنواع أخرى من النوبات والتي قد تحدث في وسط إنفعالي معين، وتكون أعراضها غير مكتملة بالإضافة إلى النوبات الليلية.

- النوبات المرتبطة بمواقف ما: وهي تصف الرهاب الإجتماعي، وتكون نوبات الهلع غير المرتبطة بمواقف معينة شائعة في إضطراب الهلع، الإ إنها قد تحدث أيضا في حالة الرهاب الإجتماعي.

تشخيص إضطراب الهلع: يعد إضطراب الهلع أحد أنواع إضطرابات القلق وأكثرها إنتشاراً، حيث تمت الإشارة إليه في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع (DSM-IV)، وعند مراجعته وتنقيحه في الدليل الخامس (DSM-5)، تم الإبقاء على إضطراب الهلع لتظهر الإختلافات بين النسختين حيث تم فصل الإضطراب عن فوبيا الخلاء، كما تم تعريف نوبة الهلع بصورة مستقلة، حيث تم تعريف إضطراب الهلع بصورة إجراءئية على أنه يتضمن نوبات هلع مفاجئة ومتكررة، مع وجود واحدة أو أكثر من حالات المرتبطة بنوبة الهلع المستمرة لمدة شهر واحد على الأقل: تخوف، قلق و تغيير في السلوك، وتعرف نوبة الهلع بأنها تعبير نموذجي عن إستجابة الخوف لمثير مهدد داخلي، في حين يمكن وتتحد النوبة بأنها فترة منفصلة مميزة من الخوف أو التنغيص الشديد والكثيف، تتطور أثنائها أربعة أو أكثر من الأعراض الآتية بسرعة عالية وعلى نحو مفاجئ وتصل إلى ذروتها في خلال عشر دقائق، وقد تحدث زيادة مفاجئة في حالة التهدئة أو القلق، هذه الأعراض هي:

١. خفقان القلب بشدة أو تسارع ضربات القلب
٢. التعرق
٣. الإتجاف أو الإرتعاش
٤. الإحساس بضيق التنفس أو خموده

٥. الشعور بالإختناق

٦. آلام أو تنغيص في الصدر أو عدم الراحة

٧. الغثيان أو الإتباك المعوي

٨. الشعور بالدوار أو الإغماء أو الدوخة أو عدم الإتزان

٩. الإحساس بالقشعريرة أو الإحترار

١٠. التشوش الحسي (تخدر الإحساسات أو تعطيلها)

١١. إختلال الإحساس بالواقع (مشاعر فقدان الواقعية) أو إختلال الأنية (الإنفصال عن الذات)

١٢. الخوف من فقد القدرة على التحكم في النفس أو "الإصابة بالجنون"

١٣. الخوف من الموت

ويمكن النظر إلى الأعراض المحددة ثقافياً (مثال: طنين الآذن، أو وجع العنق، أو صداع الرأس، أو الصراخ، أو البكاء لا يمكن السيطرة عليها)، الإ أنه لا ينبغي أن نعتبر مثل هذه الأعراض واحدة من الأعراض الأربعة المطلوبة سابقا

وتحدث نوبة واحدة من نوبات الهلع يعقبها شهر واحد (أو أكثر) يشبع فيه واحد أو أكثر من الأعراض التالية:

١. الشعور بالضيق أو القلق المستمر إزاء النوبات الإضافية أو عواقبها (مثال: فقدان القدرة على التحكم بالنفس، أو التعرض لنوبة قلبية، أو الإصابة بالجنون)

٢. تغيير جوهري في سلوك الفرد نتيجة سوء التأقلم مع نوبات الهلع (مثال: تجنب السلوكيات التي تستثير نوبات الهلع، مثل تجنب التدريبات أو المواقف غير المألوفة)

٣. لا يعزى إضطراب الهلع إلى التأثيرات الفيسيولوجية المباشرة لمادة من مواد العقافير أو المخدرات (مثال: العقاقير التي يساء إستخدامها، أو العقاقير الطبية العلاجية)، أو لحالة طبية أخرى (مثال: فرط إفراز الغدة الدرقية' أو إضطراب القلب)

٤. لا يفضل تفسير نوبات الهلع من خلال إضطراب نفسي أخر، مثل الرهاب الإجتماعي أو الرهاب النوعي، أو إضطراب الوسواس القهري أو إضطراب الضغوط ما بعد الصدمة، أو إضطراب قلق الإنفصال (عبد الفهيم، ٢٠١٦).

نظريات وإتجاهات تفسيرية لإضطراب الهلع: هناك العديد من المحاولات التفسيرية التي قامت لتفسير وفهم هذا الإضطراب وذلك بهدف الوصول إلى أفضل المسارات العلاجية للأفراد المصابين بإضطراب الهلع، ومنها:

الإتجاه البيولوجي: يرى أنصار هذا الإتجاه أن الجينات تلعب دوراً في الإصابة بإضطراب الهلع، فقد أشارت أحد الدراسات أنه إذا ما ولد أحد التوائم هذا الإضطراب، فإن توأمه المتطابق سيولده، أما إذا كان التؤام غير متطابق، فإن إحتمالية إصابة الفرد الآخير تظل موجودة ولكنها ليست مؤكدة، ومن ثم فإن هذا يعضد فكرة وجود العامل الجيني كعامل مساعد بالإضافة مع العوامل البيئية الآخرى، إلا أن الدراسات البيولوجية مازالت قائمة للتوصل لهذا الجين (Bermudez et al., 2002)، كما أشار نور الدين (٢٠١٠) إلى وجود تشابه

في الجهاز العصبي اللاإرادي وإستجاباته للمنبهات الداخلية والخارجية للتوائم المتطابقة حيث تتراوح ما بين ٥٠ ٦٥% منهم بينما قلت في التوائم المتشابهة لتصل إلى ٤% فقط من الحالات، أما فايد (٢٠٠٤) فقد صادق على ذلك مشيراً إلى أن من (١٥ – ٧٥%) من الأقارب من الدرجة الأولى لمرضي الهلع لديهم هذا الإضطراب، كما أن معدل إصابة التؤائم المتماثلة من (٨٠-٩٠%) ويقل عند التوائم غير المتماثلة ليصل إلى (١٠-١٥%)، مما يدعم من دور الوارثة في نشأة إضطراب الهلع.

الإتجاه الفسيولوجي: عند فحص العلماء لمخ الأفراد المصابين بإضطراب الهلع في محاولة منهم لتفسيره، توصلوا إلى أن هناك خللاً في النظام العصبي الذي يسبب الشعور بالخوف والذعر، كما وجدوا أن هناك مناطق معينة في الدماغ تكون نشطة بصورة خاصة لدى هؤلاء الأفراد، حيث بين Lundervold & Buermann (٢٠٠٨) إن إضطراب الهلع يرتبط بالخلل في منظومة السيروتونين ومستويات النوريبنفرين والتي تكون أعلى من معدلاتها الطبيعية، كما أشار Change et al.,(٢٠٠٣) إلى أن الأعراض الجسمية والفسيولوجية التي تصاحب إضطراب الهلع تكون نتيجة إستثارة الجهاز العصبي الذاتي بجانبيه السيمبثاوي والباراسيبمثاوي، واللذان يعملان تحت سيطرة الهيبوثلاموس، حيث يكون الهيبوثلاموس من المناطق المسؤلة عن الإنفعال بصورة عامة والهلع بصورة خاصة، وفي المجمل أشار العديد من العلماء إلى ان التفسير الفسيولوجي والذي يؤكد على الخلل في كيمياء الدماغ والمتعلق بنسب بعض المواد مما يؤدي إلى التغيرات الفسيولوجية التي تصاحب إضطراب الهلع ويسهم بشكل كبير في ظهور النوبات، إلا أنه – وعلى الرغم من ذلك– من الصعب الوصول إلى إستنتاج محدد حول علاقة الدماغ

بإضطراب الهلع، حيث ان أنصار هذا الإتجاه لم يتمكنوا من إثبات وجهات نظرهم بصورة مطلقة بالنسبة للعديد من حالات إضطراب الهلع (بلحسيني وخميس، ٢٠١٧).

الإتجاه المعرفي: ويؤكد أنصار هذا الإتجاه أن الأفراد المصابين بإضطراب الهلع لديهم تنظيم معرفي معيناً يهيأ لهم الأصابة به، أي أنها خاصية ثابته تتولد نتيجة خبرات متنوعة تعمل على تشكيل معتقداتهم وأفكارهم بوجود نتائج وعواقب مؤدية لمختلف الأحاسيس والمثيرات المرتبطة بالهلع، حيث يشير ميركر (٢٠٠٦) إلى أن هذا الإتجاه يؤكد على دور الجانب الإدراكي في تفسير الإحساسات الجسمية والفسيولوجية الناتجة عن أعراض إضطراب الهلع على أنها أكثر خطورة مما هي عليه، وإن التفسيرات الخاطئة والمبالغ فيها هي التي تؤدي إلى زيادة شدة الأعراض والتي تجعل الفرد عرضه لنوبات هلع أكثر، كما أكد ذلك أيضا أحمد (٢٠٢٢) حيث أشار إلى أن العلاج المعرفي بالوعي الكامل كان له دوراً كبيراً في تقليل نوبات الإضطراب، حيث تراجعت أعراض الإضطراب وعاد المرضى إلى حياتهم اليومية الدراسية والإجتماعية بعد فترة من إعتزالهم لها.

الإتجاه السلوكي: يدعم هذا الإتجاه فكرة أن هناك حادثاً محايداً يصبح مرتبطاً بالخوف حيث يعد منبهاً مقترناً ومثيرا للضيق والهلع، ويرتبط إرتباطاً شرطياً به، فعند مرور الفرد بنفس الموقف، فإنه يستدعيى هذه الخبرة، ويؤكد هوفمان (٢٠١٢) ذلك في أنه عند مرور الفرد بنوبة هلع في موقف ما، فإنه يرتبط شرطياً بهذا الموقف، فإذا ما مر الفرد بنفس الموقف أو موقفاً مشابهاً، فأنه سوف يستدعي النوبه وتعاوده، وقد تكون المثيرات التي تعمل على إستدعاء

حالة الهلع خارجية (مثل الحوادث والكوارث، الإضطرابات الإجتماعية، المواقف والمشكلات الحياتية، التغيرات الحادة الحياتية) أو داخلية متعلقة بالإحساسات الجسمية، كما يرى نورالدين (٢٠١٠) أن أصحاب هذا الإتجاه يرون ان إضطراب الهلع يكون نتيجة للتعلم الخاطئ من البيئة التي يعيش فيها الفرد، فأعراض الهلع هي إستجابات متعلمة وفقاً لمبادئ الإشراط الكلاسيكي.

علاج إضطراب الهلع: يعد إضطراب الهلع أكثر أنواع أضطرابات القلق إنتشاراً فهو يتطور بطريقة مزمنة ومستمرة لدى الفرد، فهو يمثل عبء إقتصادي على الفرد كما أنه يؤثر على جودة حياته مالم يتم علاجه، كما أنه ، كما أنه أكثر أنواع القلق قابلية للعلاج، ويشير Hendrix (2001) إلى أن ٧٠ – ٩٠% من الحالات يتم علاجها بنجاح، كما أن العلاج المبكر يقلل من إحتمالية تطور الأضطراب لمراحل متقدمة وتطوير رهاب خلاء مصاحب،و وتؤكد الجمعية الأمريكية للطب النفسي في تقريرها الصارد عام ٢٠١٠ إلى أنه كي يكون العلاج فعالاً فأنه ليس من المفترض فقط أن يؤدى إلى الحد من وتيرة وشدة الإضطراب، لكن أيضا تقليل القلق بصورة عامة على النحو الأمثل مع التأكيد التام على التخلص بصورة كاملة من الأعرض والعودة إلى المستوى السابق في الأداء، ويشير Kim (2019) إلى أهمية تكامل المعلومات من الجانب السلوكي، النفسي، العصبي، البيولوجي لتكوين نموذج علاجي بيولوجي – نفسي إجتماعي وسلوكي لإضطراب الهلع، كما أنه أشار إلى أنه إذا لم تظهر خطة العلاج تقدماً خلال من ٦ – ٨ أسابيع، تظهر هناك ضرورة لإعادة التشخيص مرة أخري.

وتتنوع مناحي العلاج المتبعة تبعاً للإتجاهات التي يتبلور حولها ، فإضطراب الهلع هو إضطراب متعدد العوامل والجينات أيضا، وهذا لا يؤدي فقط إلى تعقد التشخيص والفهم بل وأيضا إلى تعقد نتائج العلاج، فحتى الآن لم يتم تحديد جوانب علاجية محددة وثابتة لهذا الإضطراب (Cosci & Mansueto, 2019)، وفيما يلي عرض لبعض من هذه المناحي:

العلاج بالأدوية والعقاقير: في العديد من حالات إضطراب الهلع يكون تناول الأدوية فيها ضروري وذلك قبل الخضوع للعلاج النفسي، وتكون الأدوية عبارة عن مهدئات أو أدوية منومة وذلك للتقليل من التوتر العصبي وللوصول إلى الإستقرار البدني والراحة الجسدية (نورالدين، ٢٠١٠)، حيث أن تعاطي العقاقير يقلل من عدد نوبات الهلع وشدتها، حيث يخفف من حدة الأحاسيس الجسمانية التي يشعر الفرد أنها ستؤول إلى أزمة قلبية، وعندما يرى أن النوبات باتت أقل شدة فأنه من المحتمل أن يشعر بقدرة متزايدة على الولوج في المواقف التي كان يشعر بالخوف والتوتر حيالها سابقاً قبل الأدوية (سيلجمان، ٢٠٠٤)، كما أكد تقرير المؤسسة الدولية للصحة النفسية (٢٠٠٨) أن الأدوية تساعد بطريقة كبيرة في تقليل حدة وعدد نوباته، إلا أن هذا يتطلب أسابيعاَ عديدة ليظهر مفعولها، وأن الطبيب هو الوحيد القادر على تحديد هذه الأدوية والتي غالباً ما تكون مضادرات إكتئاب ومهدئات، وهي نفس الأدوية التي تستخدم مع كافة الإضطرابات الأخرى، أما Hendrix & Daly (٢٠٠١) فيوضح أن أكثر الأدوية إستعمالاً في حالة إضطراب الهلع تندرج تحت ثلاث فئات هي: مضادات الإكتئاب ثلاثية الحلقات، البنزوديازيبنز عالي المفعول و مثبطات أكسيد المونامين، كما أن تحديد أي الأنواع أكثرها فعالية يرجع إلى إعتبارات عديدة منها أمان الفرد، إحتياجاته، تفضيلاته وفعاليتها، وهناك العديد من

الإتجاهات التي ترفض هذا المنحى نظراً للأثار الجانبية لهذه الأدوية والتي من بينها: جفاف الحلق، الإمساك، إرتفاع ضغط الدم، وضباب الرؤية، بالإضافة إلى إعتياد الجسم عليها، كما أنها لا تظهر مفعولاً سريعاً، حيث يتطلب الأمر أسابيعاً عديدة، ويستمرالعلاج بالأدوية من ٦ – ١٢ شهراً، كما أن هناك تخوفاً من وجوع النوبات في حالة التوقف عن الأدوية والذي يجب أن يتم تدريجياَ، حيث يراعي الطبيب المعالج تقديم الأدوية تدريجياً وأيضا سحبها من الجسم تدريجياً وذلك لتجنب الأثار الجانبية لها.

الإتجاه المعرفي السلوكي:يعد هذا الإتجاه الأكثر شيوعاً وإستخداماً وفعالية لعلاج الكثير من الإضطرابات النفسية مع الكبار والصغار أيضاً، كما أنه أكثر أنواع العلاجات فعالية خلال الخمسين عاماً الماضية مع العديد من الإضطرابات مثل الإكتئاب، إضطراب قصور الإنتباه وفرط الحركة، إضطراب المسلك وإضطرابات القلق بأنواعها (Weisz et al., 2017)

حيث أكد ذلك أيضاً Kul & Hamamci (٢٠٢١) أن العلاج المعرفي السلوكي له دور كبير في إكساب الأفراد مهارات تؤهلهم للتعامل مع مخاوفهم ومسببات قلقهم، حيث أشاروا إلى أن إضطرابات القلق بصورة عامة والهلع بصورة خاصة ترجع إلى عدم إمتلاك الأفراد مهارات تؤهلهم للتعامل والتكيف مع مخاوفهم، ودعمت كلاً من خشبة ورضوان (٢٠١٤) أهمية هذا العلاج حيث حقق العديد من مجاور النجاح في أكثر من نصف حالات إضطراب الهلع، وأقروا بفاعليته مع الأطفال الصغار في خفض حدة الكثير من الإضطرابات النفسية مثل إضطراب القلق العام، قلق الإنفصال والقلق الإجتماعي، كما أكد صالح (٢٠٢٠) على دوره في تقديم المساعدة الذاتية للأفراد ومتابعتهم وتقديم

الدعم النفسي والإجتماعي لتخطي مشكلاتهم وتعديل سلوكياتهم بل وتغيير أفكارهم.

وفي النهاية تشير الجميعة الأمريكية للطب النفسي إلى تبني العديد من الإرشادات لدعم العلاج الفعال لإضطراب الهلع وهي:

- **تأسيس حس علاجي** : حيث أن العناية بالمريض هي مجهود تشاركي وتعاوني فيجب دعم وإحترام تفضيلات المريض ومخاوفه، بالإضافة إلى تعريف المريض بالإضطراب وعلاجه يجب ان يكون في صورة مفهومة وواضحه بالنسبة له، فهناك العديد من المرضي لديهم مخاوف تتعلق ببعض جوانب الإضطراب (مثل الآثار الجانبية للأدوية، مواجهة المواقف الضاغطة)
- **أداء القياس النفسي:** لا بد أن يتلقي المريض تقييما شاملاً ليس فقط لتشخيص الإضطراب ولكن أيضا لتحديد أي حالات مرضية أو نفسية أخرى، ويتضمن التقييم: تاريخ الإضطراب الحالي، التاريخ الأسري، التاريخ المرضي السابق، التاريخ الطبي، الجانب الإجتماعي، المهني، الشخصي، الأسري، تقارير الأدوية الطبية، العلاجات السابقة، الإختبارات التشخيصية.
- **تصميم خطة العلاج حسب فردية المريض:** وذلك حتى تتناسب مع إحتياجاته مما يتطلب تحديدا دقيقاَ لتكرارات وطبيعة الأعراض، حيث أنه قد يكون من المفيد لبعض المرضي التحكم في نوبات الهلع لديهم بإستخدام فنيات عديدة منها كتابة مذكرات يومية وذلك لتحديد مسببات أعراض الهلع، والذي قد يكون محور برنامج التدخل العلاجي.

- **تقييم سلامة المريض:** هناك إرتباط بين إضطراب الهلع ومحاولات الإنتحارحتى مع غياب الإكتئاب، ويتطلب ذلك تحديد الأعراض المرضية المرتبطة بمحاولات الإنتحار، تحديد السلوكيات الإنتحارية السابقة، التاريخ الأسري في الإنتحار والأمراض النفسية، الضغوطات الحالية، والعوامل الواقية مثل الأسباب الإيجابية للحياة، ومناقشة الأفكار، النوايا، الأساليب والسلوكيات الإنتحارية.
- **تقييم أنواع وشدة الخلل الوظيفي:** قد يؤثر إضطراب الهلع على جوانب حياتيه متعددة مثل العمل، الدراسة، الأسرة، العلاقات الإجتماعية، أنشطة الهوايات، حيث يجب على الأخصائي أن يتفهم كيف يؤثر هذا الإضطراب على وظائف المريض في هذه المجالات مستهدفاً التوصل إلى خطة علاج لتقليل حدة الإضطراب.
- **وضع أهدافاً علاجية:** تستهدف كل الخطط العلاجية لإضطراب الهلع تقليل حدة وتكرار النوبات مع التأكيد على التخلص من الأعراض المرضية والرجوع إلى المستوى العالى في الآداء الوظيفي.
- **مراقبة الحالة النفسية للمريض:** ويمكن حل العديد من جوانب الإضطراب أثناء تطبيق الخطة العلاجية (فمثلاً قد يمكن التخلص من إضطراب القلق أو فوبيا الخلاء أثناء العلاج)، ومن هنا فإن الأخصائي عليه أن يراقب الأعراض الرئيسية التي تؤرق المريض، ويمكنه في ذلك إستخدام مقياس متدرج لمساعدة المريض في مراقبة الأعراض في كل جلسه، كما يمكن للمريض أن يكتب ملاحظات يومية بخصوص أعراض الهلع للمساعدة في التقييم المستمر.

- **تقديم معلومات للمريض وللأسرة كلما إحتاجت:** قد تعمل المعلومات – في حد ذاتها – فقط على تقليل بعض الأعراض من حيث كونها تساعد المريض في على إستيعاب الفكرة بان هذه الأعراض ليست مهددة لحياته كما أنها شائعة الحدوث عند الكثير من الناس، ومع التشخيص، يجب إخبار المريض عن ماهية إضطراب الهلع وخيارات علاجه، وبغض النظر عن خطة العلاج المتبعة، يجب أن يعلم المريض أن أعراض النوبات ليست خطيرة في الحقيقة ويمكن تخفيفها. ويعد تقديم معلومات دقيقة للأسرة عن الإضطراب ونوباته هاماً في علاج الكثير من المرضى، ويمكن تقديم المعلومات في صورة مطويات، كتب ومواقع الإنترنت، بالإضافة إلى السلوكيات التي يمكن للمريض إتباعها أثناء النوبة مثل التمارين، النوم الكافي، تقليل الكافين أو التبغ أو الكحول لتدعيم هذا الجانب، وتشمل المعلومات أيضا شرحاً وتوضيحاً لأثر سلوك المريض المتبع في حالة النوبات على النظام الأسرى، وكيف أن إستجابات أفراد الأسرة تجاه النوبات والعلاج أيضاً قد تساعد أو تعرقل العلاج. ويعتقد الكثير من المرضى وأسرهم أيضا أن ما يعانونه منه هو إضطراب مؤثر على القلب أو الرئتين، لذا فإن توضيح الفكرة لهم لهو أمر جوهري بالنسبة للعلاج.
- **التنسيق بين الأفراد المعنيين بصحة المريض:** هناك العديد من المرضي يتلقون علاجهم من الإضطراب على أيدى مهنيين أخرين بخلاف الطبيب النفسي، وفي هذه الحالة يجب على الطبيب النفسي التواصل بإستمرارية مع الأطراف المعنيين لتأكيد العناية وأن خطة العلاج تتم بالتزامن بينهم، كما قد يتطلب الأمر من الطبيب النفسي توضيح بعض المعلومات المتعلقة

بالإضطراب لغير المتخصصين، فمثلا كيف أن نوبات الهلع قد تخفي ورائها بعض الحالات الطبية العامة التي يمكن إستخدامها في حالة المرضي المسلمين بأن النوبات الهلعية تمثل إضطرابات خطيرة لعمل أعضاء الجسم، ومن حيث يمكن عمل فحص طبي (من قبل متخصص) لدحض الأسباب الطبية للنوبات.

- **التأكيد على الإلتزام بالعلاج:** يتطلب علاج الإضطراب مواجهة العديد من المخاوف للمريض، فالمريض لديه تخوف من العديد من الجوانب الطبية التي تؤدي إلى الحساسية الجسدية نتيجة لها (مثل الرعشة والعصبية التي تسببها مضادات الإكتئاب)، ويجب أن يوضح الطبيب أو الأخصائي النفسي أن التحسن قد يكون بطيئاً، كما أنه قد يصاحبه زيادة في معدل القلق أيضاً، كما يوضح أيضاً كيف للمريض أن يطلب دعماً في حالة تركه الجلسات أو العلاج كليةً، ويمكن أن تنجم مشكلات الإلتزام بالعلاج من العديد من العوامل، مثل الغياب عن الجلسات، عدم الإلتزام بالأدوية، الفشل في الإلتزام بالمهام المنزلية المتطلبة.
- **العمل مع المريض لملاحظة العلامات المبكرة للإنتكاسة:** تشير الدراسات إلى أن إضطراب الهلع يعد مرضا مزمناً، وقد يحدث تقاقماً للأعراض حتى مع خضوع المريض للعلاج، مما يشير إلى الحاجة إلى إعادة تقييم خطة العلاج، فهذه الإنتكاسات قد تكون مقلقة بالنسبة للمريض وللأسرة أيضا، ومن ثم يجب طمأنتهم بأن التقلبات في مستويات الأعراض يمكن أن تحدث أثناء العلاج قبل الوصول إلى مستوى مقبول من الهدوء، وعلى الرغم من أن هدف العلاج هو التقليل من الأعراض، إلا أن بعض

المرضي تستمر معهم الأعراض وتبقى وخاصة في نوبات الهلع الموسمية، أما الحالات التي يصاحبها إكتئاب، فهي تتطلب أهتماماً ورعاية خاصة. كما أنه قد تحدث إنتكاسة عقب إنتهاء العلاج أيضاً، ويجب إخبار المريض أن هذا الإضطراب قد يعود مرة أخرى، وفي هذه الحالة، يكون من الضروري الرجوع مرة أخرى فوراً للعلاج لتقليل إحتمالية حدوث تعقيدات مثل الإصابة برهاب الخلاء، ومن ثم يجب طمأنه المريض وتشجيعه على التواصل مع الطبيب أو الأخصائي ودعم فكرة أن إستئناف العلاج عادة ما يؤدى إلى تحسن كبير.

- **إختيار موقع أو مكان العلاج:** عادة ما يكون علاج إضطراب الهلع في مكان خارجي، ونادراً ما يتطلب ذلك المكوث في المستشفى، وفي الغالب يكون اللقاء الأول بين المريض والأخصائي أو الطبيب النفسي في غرفة الطوارئ بالمستشفي وذلك عندما يأتي المريض جراء نوبة هلع حادة، حيث يتم قبوله في الطوارئ لإستبعاد مشكلات في عضلة القلب أو أي تعقيدات طبية أخرى، إلا أن الأخصائي النفسي يستيطيع تشخيص إضطراب الهلع والبدء في العلاج حينما يتم إستبعاد أي عوامل طبية أخرى، ويعد المكوث في المستشفي لمباشرة العلاج أمراً مطلوباً لعلاج الحالات الشديدة والحادة من إضطراب الهلع والتي قد يكون مصاحباً لها رهاب الخلاء أو المحاولات الإنتحارية، وبخلاف ذلك في علاج المريض يكون في منزله أو في حجرات الأخصائي النفسي أو عيادات الطبيب النفسي.

ثالثا: النهوض الأكاديمي

ظهر مصطلح النهوض الأكاديمي في كتابات مارتن ومارش (Martin & Marsh, 2008) وذلك ضمن سياق علم النفس الإيجابي للتعبير عن الإستجابة الإيجابية التكيفية لمواجهة التحديات الأكاديمية اليومية والنكسات الأكاديمية، حيث يعتمد على دعم المشاعر الإيجابية لزيادة قدرة الفرد على مواجهة التحديات اليويمة (محمود و محمد، ٢٠١٨)، وهو مدخل تعزيزي للربط بين العوامل النفسية وعوامل البيئة الأكاديمية وعوامل العلاقات الأسرية والأقران للتغلب على الصعاب والتحديات المرتبطة بالجانب الأكاديمي، ومن المهم دعم هذا الجانب عند الأفراد للتعامل مع المستجدات والمخاطر الأكاديمية التي تحدث بشكل متكرر (Martin & Marsh, 2009)، وفي توضيحهم لفكرة النهوض، أشاروا إلى قدرة الطالب على التفاوض بنجاح مع الضغوط والتحديات الأكاديمية التي تقابله، فهو في ذلك يتأرجح معها صعوداً وهبوطاً حتى يتغلب عليها ويطفو فوقها ويعلوها فلا تسحبه لأسفل وتغرفه.

تعريف النهوض الأكاديمي:

وعلى الرغم من أن مصطلح النهوض الأكاديمي مصطلح حديث نسبياً، إلا أنه تم تناوله لدى العديد من الباحثين، حيث وضح الضوي وآخرون (٢٠٢١) أن المصطلح ظهر حديثاً ضمن سياقات علم النفس الإيجابي، فهو إستجابة تكيفية للمشكلات والتحديات الأكاديمية اليومية، كما حيث أشار Putwain et al., (2012) إليه على أنه قدرة الفرد على التغلب على التحديات والنكسات والضعوطات التي يتعرض لها بشكل متكرر روتيني أثناء دراسته الأكاديمية، كما أشاروا اليه أيضا بأنه إستجابة إيجابية وبناءة قابلة للتكيف مع التحديات

والعقبات اليومية التي يواجهها الأكاديميون، أما Putwain & Daly (٢٠١٣) فقد عرفوه على أنه قدرة الطالب على الحفاظ على كفائته الأكاديمية وتوافقه الإيجابي ضد العقبات الدراسية التي تواجهه،

وأضاف Piosany (٢٠١٦) أن النهوض الأكاديمي هو قدرة الطالب على الحفاظ على كفاءته الذاتية والسيطرة على التحديات الأكاديمية اليومية مثل القلق، علاقاته مع المحيطين به من زملاء ومعلمين وأساتذه والإندماج مع الآخرين داخل مجتمع الدارسة، ويضيف سليم (٢٠١٨) أن النهوض يعكس فكرة ميل الفرد للثبات والإتزان عند التعرض لضغوط أو مواقف مشكلة، كما يدعم قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لتلك الضغوط،

وعرفته حليم (٢٠١٩) على أنه قدرة الطالب على تخطي مشكلاته اليومية التي تواجهه أنثاء الدراسة، سواء داخل حجرات الدارسة أو خارجها بهدف الوصول إلى حالة التوازن والحصول على نتائج تعليمية إيجابية، في حين أضاف ركزت محمد (٢٠٢٠) على بعد الإدارة في تعريفها للطفو الأكاديمي حيث أشارت إليه على أنه قدرة الطالب على إدارة التحديات الأكاديمية اليومية التي تواجهه أثناء عملية تعلمه مثل إنخفاض معدل تحصيله، قلق الإختبار وسوء معاملة المحيطين له.

مما سبق ترى الباحثة أن النهوض الأكاديمي يرتبط بالبيئة الأكاديمية وكل ما يحيط بها، ويتمثل في بقدرة الطالب على مواجهة التحديات الأكاديمية الروتينية التي تواجهه والتعامل معها والسيطرة عليها وذلك للوصول إلى حالة التوازن النفسي في الحياة الأكاديمية، وقد تكون هذه التحديات بشرية خارجية (مثل سوء التعامل مع أقرانه ومعلميه) أو داخلية (تتعلق بأداء الطالب

الأكاديمي مثل إنخفاض مستواه التحصيلي، قله دافعيته، قلقه من أي ما يخص الجانب التعليمي مثل قلق الإمتحان)، أو أي ما يتعلق بالبيئة الأكاديمية، وذلك للوصول إلى حالة التوازن والمرونة الأكاديمية وتحقيق النجاح الأكاديمي ورفاهيته النفسية.

أبعاد النهوض الأكاديمي: أشار Piosang (٢٠١٦)، حسن (٢٠٢٠) إلى أن للطفو الأكاديمي خمسة أبعاد، هي كالتالي:

الفاعلية الذاتية أو الكفاءة الذاتية: وتتمثل في قدرة الطالب على الفهم وأداء المهام الأكاديمية بنجاح، وبذل قصارى جهده لمواجهة التحديات والمشكلات الأكاديمية والتعامل معها، ويشمل مجموعة الأحكام التي يكونها الطالب عن نفسه وتعكس مدى ثقته في أدائه الأكاديمي لمواجهة هذه التحديات.

السيطرة غير المؤكدة على التحديات الأكاديمية: حيث تتعلق بعدم تأكد الطالب من أدائه الأكاديمي بشكل مناسب

القلق: يتناول التوتر وعدم الإرتياح عند القيام بأداء المهام الأكاديمية أو التفكير فيها، مثل أداء الواجبات والإستعدادات للإمتحانات.

الإندماج الأكاديمي: ويتعلق بقدرة الطالب على الإندماج والإشتراك والإقبال والتمتع بأداء المهام الإكاديمية، ويتمثل في المشاركة في أنشطة التعلم والإهتمام المعرفي والشعور بالحماس والتحكم في الغضب والقلق والتنظيم الذاتي وذلك من أجل إتقان المعارف والمهارت والمشاركة في إثراء الخبرات التعليمية.

علاقة الطالب بالمعلم: من خلال تواصلهم سويا بطريقة لائقة يسودها الإحترام والتعاون.

كما توصل Martin & Marsh (٢٠٠٨) إلى مجموعة من العوامل المرتبطة إرتباطاً وثيقاً بالنهوض الأكاديمي، وأنه يجب مراعاة هذه العوامل للوصول إلى مستوى عال من النهوض وهي كالتالي:

العوامل المتعقلة بالبيئة الأكاديمية: وتتمثل في مستوى الطموح العالى التعليمي، المشاركة والتفاعل في بيئة التعلم، العلاقة بين الطالب والمعلم، إستجابة المعلم نحو الطالب، ردود فعل المعلم الفعالة، القيمة التعليمية لمادة التعلم، النشاطات المنهجية واللا منهجية، المناهج الدراسية ومدى توافقها مع إحتياجات الطلاب وخصائصهم بالإضافة إلى مستوى صعوبتها، المشاركة والتفاعل في البيئة الأكاديمية، حضور الطالب إلى بيئة التعلم.

العوامل النفسية المتعلقة بالطالب: وتتضمن الفعالية الذاتية والمثابرة والدافعية والتحكم والسيطرة.

العوامل المتعلقة بالأسرة والأقران: وتشمل الدعم الأسري، إيجابية العلاقة مع أفراد الأسرة، جماعة الرفاق، إلتزام الرفاق التعليمي، والإتصال بالمنظمات المؤيدة للمجتمع.

النهوض الأكاديمي والصمود الأكاديمي أو المرونة الأكاديمية: يظهر العديد من الباحثين التقارب الكبير بين المفهومين، وأن الفروق بينهما هي فروق في الدرجة وليست النوع، حيث ظهر مصطلح النهوض في بداياته تحت مظلة الصمود الأكاديمي، وأشار سليم (٢٠١٨) إلى أن النهوض يتخطي فكرة التعامل مع التحديات السلبية في الحياة الأكاديمية اليومية إلى القدرة على الإستجابة

الإيجابية للمتغيرات الأكاديمية اليومية الناتجة عن الضغوط الدراسية، ومن ثم فإن دعم قدرة الطالب على النهوض هو في ذاته يكسبه القدرة على التعامل مع الشدائد الأكاديمية الحاة ويحصنه ضد الإخفاقات الروتينة التعليمية، وبرى محمود (٢٠١٨- ب) أن النهوض يمكن أن يعمل كمنبئ وفي ذات الوقت شرطاً ضرورياً – ولكنه ليس كافياً –لحدوث الصمود الأكاديمي، وفي المجمل أوضح Martin & Marsh (٢٠٠٨, 2009) ، Martin & Burns (٢٠١٤) الفروق بينهما كالتالي:

- يصف النهوض الطالب ذو التحصيل المنخفض في بعض المواد الدراسية فقط، بينما يستخدم الصمود ليصف الطالب ذو الإخفاقات المتكررة المزمنة والمستمرة في معظم المواد.
- يأتي النهوض عند التعامل مع رود الأفعال السلبية تجاه مواقف تعليمية محددة، في حين يستخدم الصمود مع الشعور العالم بالإغتراب المزمن للطالب أثناء تواجده في البيئة الأكاديمية
- يتعلق النهوض بالثقة بالنفس أما الصمود فيتعلق بالقلق والفشل المزمن.
- يقتصر النهوض بالإحجام عن المشاركة الصفية في حين يمتد الصمود ليصل للتسرب من التعليم ورفضه.
- يتعلق النهوض بالأداء الضعيف وإنخفاض الدافعية والمشاركة الصفية، أما الصمود فيتعلق بقصور الأداء المزمن والتغيب المستمر والإتجاه السلبي نحو التعليم.

- يتعامل النهوض الأكاديمي مع القلق والتوتر البسيط أو نقص الدافعية أو الثقة المنخفضة، في حين يتعامل الصمود الأكاديمي مع الحالات المرضية مثل الإكتئاب.

محفزات النهوض الأكاديمي: على الرغم من إستخدام النهوض الأكاديمي كمفهوم أحادي البعد من قبل العديد من الباحثين، إلا أنه تم النظر اليه برؤية مختلفة عام (٢٠١٠) على يد Martin وزملائه حيت توصلوا إلى أن هناك خمسة عوامل محفزة تلعب دوراً كبيراً، ويجب آخذها في الإعتبار عند أي محاولة لزيادة مستوى النهوض الأكاديمي أو تحسين البيئة التعليمية الأكاديمية عند الطلاب، حتى أن Comerford et al., (٢٠١٥) إعتبروها الأبعاد الفرعية للطفو، هذه العوامل تندرج تحت ثلاث مكونات هي كالتالي:

مكون التوقع ويشمل الثقة أو الفعالية الذاتية، التخطيط، والتحكم، وتتناول إعتقاد الطالب بأنه يمكنه القيام بأي شيئ بما يتماشي مع إمكاناته وقدراته على السيطرة فيما يقوم به، أي لديه ثقة في إمكاناته وقدراته للنجاح في العمل الأكاديمي وإستخدامه لمهارات التخطيط لديه في إنجاز المهام والتعامل مع الصعاب والتحكم في الأشياء التي يقوم بها (Pintrich & Shunck, 2002)، ومن ثم فإن الثقة أو الفعالية الذاتية تعمل على تحقيق أقصي قدر من فرص النجاح، أما التخطيط والتحكم فيتضمن تطوير مهارات تحديد الأهداف الفعالة للوصول أيضا إلى النجاح، ويعمل التحكم على السيطرة على النتائج الأكاديمية المستقبلية، مثل الإستمرار في تحضير الدروس، المذاكرة المسبقة، الإطلاع على نصوص إضافية تتعلق بالمادة التعليمية (في عامر،٢٠٢٠)، كما إن التحكم يلعب دوراً كبيراً في تحديد نتائج النهوض مثل الإنجاز، حيث أشار

Collie et al.,(٢٠١٧) أن التحكم أمر جوهري لتحديد ما إذا كان التحدي أو المشكلة القائمة يمكن تحويلها إلى ممارسات إيجابية في المستقبل أم لا.

مكونات قيمية: وتشمل المثابرة والدافعية، أي وجود هدف واضح ومعلن لدى الطالب للقيام بالمهمة الأكاديمية، بالإضافة إلى إيمانه بقيمة المهمة وأهميتها، والفائدة النهائية المرجوة من قيامه بالمهمة، وفي حال تحقق ذلك يكون ضمان إستمرارية الطالب ومثابرته للقيام بالمهمة، ومن ثم يكون الإلتزام متماشياً مع إطار عنصر القيمة، كما تبين أن الدافعية لها دور كبير وترتبط إرتباطاً إيجابياً مع النهوض الأكاديمي، حتى أنها يمكن إعتبارها من المحددات التحفيزية للطفو وتساعد على التنبؤ به (Martin & Marsh, 2006; Martin et al., 2017)، كما توصل كلاً من العظامات والمعلا (٢٠٢٠) إلى أن الدافعية بشقيها الداخلية (إستمتاع الطالب بإنجاز المهام التعليمية حب الإستطلاع، الميل للأعمال التي تتحدى القدرات، الإستغراق في المهام) ، والخارجية (الإهتمام بالحصول على درجات مرتفعة والإستمتاع بإنجاز المهام السهلة) لها قدرة على تفسير أكثر من نصف حالات تدنى النهوض الأكاديمي، وأن العمل على دعمها يؤدى بشكل كبير إلى تحسين وزيادة النهوض الأكاديمي بما له من أثار إيجابية على المنظومة التعليمية بشكل كبير.

مكونات وجدانية: وتشمل القلق المعتدل، والمشاع ر العامة وردود الفعل الإنفعالية تجاه المهمة والعملية التعليمية برمتها، حيث تؤثر بطريقة كبيرة ومباشرة على الأداء الأكاديمي للفرد، حيث أن مستوى القلق العالي يعوق الفرد عن الأداء السليم في مهام حياته الوظيفية والمهنية ويؤدي به إلى إضطرابات لا تكيفية، أما مستوى القلق المعتدل فيدفع الطالب إلى إنجاز مهامه المتوقعة منه

بصورة إيجابية للوصول إلى مستوى نجاح مقبول والرجوع إلى حالة التوازن التي كان عليها الطالب قبل القلق، كما أشار Martin & Marsh (٢٠٠٩) أن القلق المتعلق بالجانب الأكاديمي غالباً ما يؤدي إلى إستجابة إنتكاسية أكاديمية، ومن ثم فهو مرتبط إرتباطاً سلبياً بالنهوض الأكاديمي، لذا تم إعتباره كمنبئ هام بالنهوض الأكاديمي.

ومن هنا بين عامر (٢٠١٨) أن النهوض يرتبط إيجابياً وبصورة كبيرة مع الفاعلية الذاتية، التخطيط والإلتزام وأطلق عليهم "الأبعاد المعرفية والسلوكية التكيفية" في حين يرتبط سلبياً وبصورة كبيرة أيضاً مع الأبعاد المعرفية والسلوكية اللا تكيفية وهى: السيطرة غير المؤكدة أو التحكم غير المؤكد والقلق.

الإجراءات المنهجية للبحث:

منهج البحث: هدف البحث للتعرف على فاعلية برنامج قائم على نظرية التدافع للحد من إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا عند طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة وأثره على النهوض الأكاديمي لديهن، وإتبعت الباحثة لذلك المنهج شبه التجريبي وهو دراسة أثر متغير على متغير آخر بطريقة تعتمد على التحكم الصارم وعزل المتغيرات التي يمكن أن تتدخل دون قصد من الباحث، وهو المنهج القائم على المجموعتين التجريبية والضابطة من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة لتطبيق أدوات البحث، وبذا يكون المتغير المستقل هو البرنامج في حين يكون إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا هو المتغير التابع.

مجتمع البحث: يشمل مجتمع البحث كل طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة المقيدين من المستوى الأول وحتى الرابع ويشمل عددهن (977) وذلك في العام الدراسي ٢٠٢١-٢٠٢٢

عينة البحث:

أولاً: العينة الإستطلاعية: وتم إستخدامها لتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، وتكونت من عدد (١٢٠) طالبة من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة من المستويات المختلفة (الأول والثاني والثالث والرابع).

ثانياً: العينة الأساسية: تم إختيار عينة البحث الأساسية عن طريق الخطوات التالية:

١. تم التواصل مع جميع طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة عن طريق مقابلتهن وشرح خطوات البحث وأهميته وتقدير رغبتهن في المشاركة وتحديد درجتين إضافيتين كتشجيع للمشاركة في البحث وذلك بعد الحصول على الموافقات المطلوبة من عميد الكلية ومن السادة القائمين بالتدريس للمستويات المختلفة.

٢. تم تطبيق مقياس إضطراب الهلع تبعاً للدليل التشخيصي الخامس على طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة إلكترونيا عن طريق إرسال رابط المقاييس على تطبيق الواتس اب.

٣. تم تطبيق مقياس النهوض الأكاديمي على كافة المستويات إلكترونيا.

٤. تم التوصل إلى الطالبات اللاتي يعانين من إضطراب الهلع بصورة عامة والتواصل معهن وعددهن (٥٢) طالبة.

٥. تم تطبيق المقابلة الإكلينيكية على الطالبات المشاركات وذلك للتوصل إلى هؤلاء الطالبات اللاتي يعانين من إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا وعددهن (٣٦) طالبة.

٦. تم تقسيم الطالبات إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وذلك للبدء في إجراءات البحث.

٧. تم حساب التجانس بين المجموعتين بإستخدام إختبار مان – ويتني للعينات المستقلة

٨. تم تطبيق مقياس النهوض الأكاديمي على المجموعتين.

٩. تم تطبيق برنامج البحث على المجموعة التجريبية فقط.

١٠. تم تطبيق مقياس الهلع على المجموعة التجريبية بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج.

١١. تم تطبيق مقياس النهوض الأكاديمي على المجموعة التجريبية بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج.

١٢. تم معالجة البيانات إحصائيا.

عينة البحث الأساسية: تكونت العينة الأساسية من (٣٢) طالبة من طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة بمرحلة البكالوريوس بجامعة أسيوط، في المدى العمري من ١٩ – ٢٢ سنة، وتم سحبهن من مجموعة أكبر تكونت من (٥٢) طالبة، وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وعددها (١٦) طالبة بمتوسط عمر (٢٠,٦٦٦) سنة وإنحراف معياري قدره (١,٢٧) ، ومجموعة ضابطة وعددها (١٦) طالبة بمتوسط عمر (٢٠,٤٢٨) سنة وإنحراف معياري

قدره (١,٢٤)، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في أدوات البحث بإستخدام اختبار "مان–ويتني" للعينات المستقلة كما في الجدول (١):

جدول (١)

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية (ن=١٦) والضابطة (ن=١٦) في القياس القبلي لمقياس النهوض الأكاديمي ومقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

	المتغيرات	المجموعة الضابطة (قبلي)		المجموعة التجريبية (قبلي)		قيمة "z"	الدلالة الإحصائية
		متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
	اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا						
	اضطراب الهلع	15.44	247	17.56	281	0.69	غير دالة
	النهوض الأكاديمي						
١	الكفاءة الذاتية	19.09	305.5	13.91	222.5	1.58	غير دالة
٢	السيطرة غير المؤكدة	15.06	241	17.94	287	0.87	غير دالة
٣	الانخراط الأكاديمي	18.53	296.5	14.47	231.5	1.23	غير دالة
٤	القلق	18.06	289	14.94	239	0.94	غير دالة
٥	العلاقة بين المعلم والطالب	15.97	255.5	17.03	272.5	0.32	غير دالة
	المقياس ككل	17.69	283	15.31	245	0.72	غير دالة

ويتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لمقياس النهوض الأكاديمي ومقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا، حيث كانت جميع قيم "z" غير دالة احصائيا مما يدل على تحقق التجانس بين درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي لمقياس النهوض الأكاديمي، ومقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا.

أدوات البحث:

مقياس إضطراب الهلع: تم تطبيق مقياس إضطراب الهلع تبعاً للدليل التشخيصي الخامس (DSM-IV)

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا:

أ- صدق المحكمين:

للتحقق من صدق المحكمين تم عرض المقياس على مجموعة من الأستاذة المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية حيث بلغ عدد المحكمين (٧) محكمين وتم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين وفقا للمعادلة التالية:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد المحكمين الذين اتفقوا على مناسبة الفقرة}}{\text{العدد الكلي للمحكمين}} \times 100$$

وتراوحت نسب الاتفاق بين فقرات المقياس بين ٨٥% الى ١٠٠% وهي نسب مقبولة مما يدل على صدق مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا.

ب- الاتساق الداخلي للمقياس Internal Consistency:

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، والدرجة الكلية على المقياس، تم حساب معامل ارتباط بيرسون **Pearson**

correlation coefficient، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي اليه، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو الموضح في الجدول التالي:

جدول (٢)

الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

العبارة	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط بالمقياس
1	0.634	6	0.678	11	0.718
2	0.526	7	0.537	12	0.467
3	0.580	8	0.612	13	0.610
4	0.621	9	0.680		
5	0.555	10	0.618		

جميع معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجداول السابقة أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع المقياس، وهذا يعني ان المقياس بوجه عام صادق ويمكن الاعتماد عليه.

ت- صدق المقارنة الطرفية:

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية (120 طالبة) أخذت الدرجة الكلية لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا محكا للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% الطالبات المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الطالبات المنخفضين، وباستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة في المقارنة بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٣)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا	المجموعة العليا (ن=30)		المجموعة الدنيا (ن=30)		درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الاحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
الدرجة الكلية للمقياس	19.15	2.23	13.67	1.59	58	10.97	0.01

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات مجموعة المرتفعين (اعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (اقل ٢٥%) في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا، مما يدل على صدق المقارنة الطرفية للمقياس.

ث- ثبات المقياس:

١) الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ:

للاطمئنان على ثبات مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا تم استخدام **معامل الفا كرونباخ، حيث تم** تطبيق مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا على عينة استطلاعية قدرها (120) طالبة وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ فبلغت قيمته (٠,٨٢٩) وهي قيمة أكبر (٠,٧)، مما يدل على ان المقياس يتمتع بثبات مقبول.

مقياس النهوض الأكاديمي:

تم إعداد المقياس بواسطة Martin & March (٢٠٠٨)

يقيس المقياس خمسة أبعاد رئيسية تم التوصل إليها طبقاً لنموذج Martin & Marsh(٢٠٠٧) هي: الكفاءة الذاتية (الفقرات من ١ – ١٠) – السيطرة غير المؤكدة (الفقرات من ١١– ٢٠)– الإنخراط الأكاديمي (الفقرات من ٢١ – ٣٠) – القلق (الفقرات من ٣١ – ٤٠) والعلاقة بين المعلم والطالب (الفقرات من ٤١ – ٥٠)

وتتراوح الإستجابه على المقياس من ١ – ٧ (١= لا أوافق بشدة، ٢ = لا أوافق، ٣ = لا أوافق إلى حد ما، ٤ = محايد، ٥ = موافق إلى حد ما، ٦ = موافق، ٧ = موافق بشدة)

الخصائص السيكومترية لمقياس النهوض الأكاديمي:

أ- صدق المحكمين:

للتحقق من صدق المحكمين تم عرض المقياس على مجموعة من الأستاذة المتخصصين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات المصرية حيث بلغ عدد المحكمين (٧) محكمين وتم حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين وفقا للمعادلة التالية:

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد المحكمين الذين اتفقوا على مناسبة الفقرة}}{\text{العدد الكلي للمحكمين}} \times 100$$

وتراوحت نسب الاتفاق بين فقرات المقياس بين ٨٥% الى ١٠٠% وهي نسب مقبولة مما يدل على صدق مقياس النهوض الأكاديمي.

ب- الاتساق الداخلي للمقياس Internal Consistency:

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، والدرجة الكلية على المقياس، تم حساب معامل ارتباط بيرسون **Pearson correlation coefficient**، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية على البعد الذي تنتمي اليه، كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج على النحو الموضح في الجدول التالي:

جدول (٤)

الاتساق الداخلي لمقياس النهوض الأكاديمي

الكفاءة الذاتية		السيطرة غير المؤكدة		الانخراط الأكاديمي		القلق		العلاقة بين المعلم والطالب	
العبارة	الارتباط بالبعد	العبارة	الارتباط بالبعد	العبارة	الارتباط بالبعد	العبارة	الارتباط بالبعد	العبارة	الارتباط بالبعد
1	0.604	11	0.609	21	0.512	31	0.590	41	0.622
2	0.523	12	0.683	22	0.569	32	0.467	42	0.574
3	0.583	13	0.712	23	0.456	33	0.587	43	0.644
4	0.485	14	0.577	24	0.677	34	0.485	44	0.495
5	0.549	15	0.480	25	0.615	35	0.499	45	0.697
6	0.507	16	0.678	26	0.656	36	0.499	46	0.698
7	0.709	17	0.610	27	0.545	37	0.605	47	0.636
8	0.593	18	0.674	28	0.632	38	0.571	48	0.528
9	0.697	19	0.649	29	0.540	39	0.559	49	0.474
10	0.690	20	0.627	30	0.612	40	0.719	50	0.478

جميع معاملات الارتباط الواردة بالجدول دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين ابعاد مقياس النهوض الأكاديمي والدرجة الكلية عليه

مقياس النهوض الأكاديمي			الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
الأبعاد	١	الكفاءة الذاتية	0.664**
	٢	السيطرة غير المؤكدة	0.579**
	٣	الانخراط الأكاديمي	0.585**
	٤	القلق	0.527**
	٥	العلاقة بين المعلم والطالب	0.670**

**دالة عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من الجداول السابقة أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع المقياس، وهذا يعني ان المقياس بوجه عام صادق ويمكن الاعتماد عليه.

ت-صدق المقارنة الطرفية:

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية (120 طالبة) أخذت الدرجة الكلية لمقياس النهوض الأكاديمي محكا للحكم على صدق ابعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% الطالبات المرتفعين، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات الطالبات المنخفضين، وباستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة في المقارنة بين المتوسطات الحسابية للمجموعتين جاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٦)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس النهوض الأكاديمي

	مقياس النهوض الأكاديمي	المجموعة العليا (ن=30)		المجموعة الدنيا (ن=30)		درجات الحرية	قيمة "ت"	الدلالة الاحصائية
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
١	الكفاءة الذاتية	44.10	6.31	23.07	5.57	58	13.68	0.01
٢	السيطرة غير المؤكدة	38.74	6.59	19.47	4.53	58	13.19	0.01
٣	الانخراط الأكاديمي	35.90	5.83	21.13	3.38	58	12.01	0.01
٤	القلق	41.29	7.23	23.10	4.42	58	11.76	0.01
٥	العلاقة بين المعلم والطالب	43.17	5.76	21.30	4.46	58	16.44	0.01
	الدرجة الكلية للمقياس	203.20	1.59	108.07	12.57	58	41.11	0.01

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات درجات مجموعة المرتفعين (اعلى ٢٥%) ومتوسطات مجموعة المنخفضين (اقل ٢٥%) في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس النهوض الأكاديمي، مما يدل على صدق المقارنة الطرفية للمقياس.

ث- ثبات المقياس:

١) الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ:

للاطمئنان على ثبات مقياس النهوض الأكاديمي تم استخدام **معامل الفا كرونباخ، ومعادلة سبيرمان-براون للتجزئة النصفية، حيث تم** تطبيق مقياس النهوض الأكاديمي على عينة استطلاعية قدرها (120) طالبة وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ ومعادلة سبيرمان-براون كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧)

معاملات الثبات لمقياس النهوض الأكاديمي

	مقياس النهوض الأكاديمي	عدد الفقرات	معامل الثبات	
			معادلة الفا كرونباخ	معادلة سبيرمان –براون
1	الكفاءة الذاتية	10	0.811	0.790
2	السيطرة غير المؤكدة	10	0.797	0.786
3	الانخراط الأكاديمي	10	0.763	0.811
4	القلق	10	0.770	0.816
5	العلاقة بين المعلم والطالب	10	0.749	0.773
المقياس ككل		50	0.815	0.840

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ كانت جميعها أكبر (٠,٧)، مما يدل على ان المقياس يتمتع بثبات مقبول.

ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بصورته الأصلية بإستخدام معامل الفا كرونباك لتصل إلى (٨١.) للمقياس ككل مما يشير إلى معامل ثبات عالي، و(٧٥.، ٩٢.، ٥٩.، ٩٤.، ٧٩.) لكل بعد على التوالي

المقابلة الإكلينيكية: وتعد المقابلة الإكلينيكية من الأدوات الهامة المستخدمة لتشخيص الأضطرابات النفسية وهي الأداة الأكثر تفضيلاً للوصول إلى تشخيص يتسم بالمصداقية (إبراهيم، ٢٠٢٠)، كما أشار الزالط (٢٠٢٠)، السيد (٢٠٢٠) أيضا إلى أهميتها كونها تساعد الباحث في الوصول إلى تشخيص متكامل للحالة عن طريق فهم ودراسة إنفعالات الطالبة والتأكد من صدق

إنطباعاتها والفروض التي يصل إليها وملاحظة سلوكيها أثناء المقابلة عن طريق الأدوات التشخيصية الأخرى، وأضاف خطاب (٢٠١٦) كونها تهيئ الفرصة للقيام بدراسة شاملة بشكل وافي من أجل الوصول لفهم أكبر للفرد ودراسة خصائصه الشخصية.

مكونات المقابلة الإكلينيكية:

- بيانات أساسية: الإسم – العمر – تاريخ التطبيق – المعدل الفصلي والمعدل العام
- بيانات ديموجرافية: عدد الأخوة – ترتيب الطالبة بين إخوتها – مؤهل ومهنة الأب والأم
- مشكلات صحية: الأمراض التي تعاني منها الطالبة
- الإضطراب: بداية ظهوره – تطوره – العلاج المستخدم
- المقابلة المسحية: وتتضمن العديد من الأسئلة التي تدور حول ممارسات الطالبة تجاه الفيروس وعلاقة إضطراب الهلع به

الهدف من المقابلة الأكلينيكية: هدفت المقابلة بصورة عامة إلى معرفة ما إذا كان إضطراب الهلع عند الطالبة موضع العينة له علاقة بفيروس كورونا، أو نتيجة له أو لا علاقة له به، وتنوعت الأسئلة الواردة في المقابلة لتغطي النقاط التالية:

- التعرف على الأساليب المتبعة في حالة الإصابة بالفيروس.
- التعرف على الإجراءات التي قامت بها الطالبة في حالة إصابتها بالفيروس.

- التعرف على الإجراءات التي قامت بها الطالبة في حالة إصابة أي من أفراد الأسرة بالفيروس.
- التعرف على الإجراءات التي قامت بها الطالبة في حالة إصابة أي من الأقارب أو الأصدقاء بالفيروس.
- التعرف على مخاوف الطالبة من الإصابة أو التعامل مع من أصابهم الفيروس لاحقاً أو في الوقت الحالي.
- التعرف على العلاقة بين الطالبة ومن حولها أثناء تفشي الفيروس.
- مدى تأثر حياة الطالبة بوجود الفيروس سواء من الناحية النفسية أو الإجتماعية
- توجهاتها ومعتقداتها المستقبلية تجاه الفيروس.

وقت المقابلة: تم عمل المقابلة بصورة فردية مع الطالبات ذوي إضطراب الهلع للتوصل إلى عينة البحث، وتراوح وقت المقابلة ما بين ٣٠ – ٤٥ دقيقة بإختلافات الطالبات.

تصحيح المقابلة: تم تسجيل جميع الإجابات وعرضها على عدد (٣) من المتخصصين في مجال الصحة النفسية وذلك لحساب نسب الإتفاق فيما يخص كونها جراء فيروس كورونا

أداة البحث: برنامج قائم على نظرية التدافع: إعداد الباحثة

الهدف العام: يهدف البرنامج الإرشادي في البحث الحالي إلى مساعدة الطالبات الذين يعانون من إضطراب الهلع ونوباته المتكرره جراء فيروس كورونا المستجد على الحد من النوبات والتعامل معها وذلك أستناداً على

إستراتيجيات وآليات التدافع مما يكون له الآثر الإيجابي على تفاعلاتهن الإجتماعية وتعاملهن مع الغير والتغلب على مخاوفهن وقلقهن المستمر منه ومن ثم التأثير على قدرتهن على النهوض الأكاديمي لديهن (كفاءتهن الذاتية، سيطرتهن غير المؤكدة، إنخراطهن الأكاديمي، قلقهن وعلاقتهن مع أساتذتهن).

الأهداف الخاصة:

الأهداف الإجرائية: تم وضعها في المخطط التفصيلي للبرنامج جدول رقم(٨)

مصادر بناء البرنامج: تم الرجوع في بناء البرنامج للعديد من المصادر وهي: **البحوث والدراسات التي تناولت إضطراب الهلع وأساليب وبرامج علاجية له** (أحمد وآخرون، ٢٠١٧؛ بلحسيني وخميس، ٢٠١٧؛ خشب ورضوان، ٢٠١٤؛ السباعي، ٢٠١٦؛ الشريف والزبون، ٢٠١٥؛ عزب، ٢٠٠٤)، **البحوث والدراسات التي تناولت فيروس كورونا المستجد** مثل (عامر، ٢٠٢٠؛ ؛ عبدالحليم، ٢٠٢١؛ الخولي، ٢٠٢١؛ مسافر، ٢٠٢٠؛ موسى وكحور، ٢٠٢٠؛ الوهيبة وآخرون، ٢٠٢١؛ Graham et al, 2020; Korkman & Colack, 2021; Oducado et. al., 2021)، **البحوث والدراسات التي تناولت فيروس كورونا المستجد وإضطراب الهلع** (ردام، ٢٠٢١؛ Ahorsu et al., 2020; Cifcl & Demir, 2020; Gungor et al., 2020; Korkman & Colak, 2021; Muniruzzaman & Siddiky, 2021; Oducado, 2020; Turk et al., 2021، و**المؤلفات والأطر النظرية في التدافع** (النجار، ٢٠١٨؛ ٢٠٢٠؛ ٢٠٢٢).

أسس وقواعد بناء البرنامج: تم إستخلاص أسس وقواعد البرنامج الحالي في ضوء توجيهات وتعليمات مؤسس نظرية التدافع (النجار، ٢٠١٨؛

٢٠٢٠؛ ٢٠٢٢) بالإضافة إلى مراعاة العديد من الجوانب العامة في بناء البرامج الإرشادية، وتضمنت ما يلي:

أولا: الأسس النظرية: يقوم هذا البرنامج بما يحوي من أنشطة وجلسات وفنيات على أليات التدافع الثمانية وهي: التعايش، التعاون، التنافس، الإيثار، الحوار، الإقناع، التفاوض والتوجه للمستقبل.

ثانياً: الأسس الفلسفية: يستند البرنامج على الأسس الفلسفية العامة مثل ثبات سلوك الفرد نسبياً، وإمكانية التنبؤ به، كما أن السلوك الإنساني قابل للتعديل والتغيير، كما تتضمن أيضا مراعاة أخلاقيات الإرشاد وسرية البيانات، مثل مراعاة حق الفرد بالتقبل دون شرط أو قيد، حقه في الحصول على خدمات الإرشاد النفسي، إستعداده للتوجيه والإرشاد النفسي، حقه في تقرير مصيره وإتخاذ قراره بالإضافة إلى حقه في حياه خالية من الإضطرابات ومليئة بمستويات مناسبة من الصحة النفسية والتوافق النفسي، ومن الأسس الفلسفية مراعاة طبيعة الإنسان، القدرة على تمييز السلوك الإنساني وإدراكه ومعرفة طبيعة الشخصية من خلال ما تتأثر به وتؤثر فيه، والنظر للطبيعة البشرية على أنها طبيعة متغيرة والنفس البشرية لها أفكار ومعتقدات قد تختلف ما بين لحظة وأخرى، ومن ثم يقوم العمل الإرشادي على تغيير أو تعديل هذه الأفكار التي تعوق تكيف صاحبها مع نفسه ومع الآخرين والمجتمع كله

ثالثا: الأسس النفسية: تم بناء هذا البرنامج طبقاً لإحتياجات الطالبات وخضائصهن في هذه المرحلة، وإشباع إحتياجاتهن النفسية والإجتماعية والبيئية مما يساعد في تحقيق النمو السوى وتحقيق الصحة النفسية

والتوافق النفسي بشكل أفضل حتى يتمكن من فهم أنفسهن وإمكانياتهم ودعم ثقتهن بأنفسهن.

رابعاً: الأسس الإجتماعية: وذلك من حيث الإهتمام بالفرد كعضو بارز في المجتمع، له دور واضح وجلى في المجتمع يؤثر فيه ويتأثر به، له القدرة على التعامل مع كل أفراد المجتمع بإختلافاتهم، مع الإستناد إلى الأساس القائم على إيجابية الفرد ومشاركته في وضع أيديلوجية الجماعة ومعتقداتها وخططها، كما إن إشباع الفرد لحاجاته يكون عن طريق الجماعة، بالإضافة إلى حق الفرد في تقويم إيديلوجية الجماعة وفي نقد ودعم كافة جوانب النشاط الإجتماعي في الجماعة.

خامساً: الأسس العصبية والفسيولوجية: حيث يتم إستخدام فنية التحصين التدريجي، بما فيها من تدريب على الإسترخاء العضلي، مما يساعد الجسم بالوصول إلى حالة من الإسترخاء الكامل للتخفيف من حدة التوتر العصبي والنفسي الذي يصاحب إضطراب الهلع.

الإعتبارات التي تم مراعاتها في بناء البرنامج: هناك العديد من الإعتبارات التي تم الآخذ بها في بناء البرنامج وهي:

- الإعتماد على إسلوب الحوار والمناقشة
- إعتماد اللغة البسيطة والسهلة التي تتناسب والفئة المستهدفة
- تنوع لغة البرنامج بين العامية والفصحي
- أن تتخلل فترات راحة في جلسات البرنامج لكسر حدة الملل وتجديد النشاط
- مراعاة حضور كل جلسات البرنامج لجميع أفراد العينة

- إتاحة الفرصة أمام أفراد العينة للتعبير عن أنفسهن وما يشعرن به في جو من التسامح والحرية
- دعم العلاقة المهنية بين الباحثة والطالبات موضع البحث على أساس من الثقة والإحترام والتعاون.
- إعتماد بعض المعلومات الطبية المتعلقة بالفيروس من جهة وإضطراب الهلع من جهة أخرى.
- تحديد إجراءات تطبيق الجلسات من حيث عددها، هدف كل جلسة، أنشطتها والمدى الزمني لها بشكل يساعد على حدوث التأثير الإيجابي على الطالبات ومن ثم يعكس فعالية البرنامج.
- التأكد من ممارسة المهارات التي يتم التدريب عليها في الجلسات خارج نطاق الجلسات الإرشادية.
- التأكيد على إكساب أفراد العينة محتويات البرنامج كاملة من أساليب وفنيات وأنشطة وإستراتيجيات وأهداف سواء معرفية (معلومات ومعارف) أو وجدانية (إتجاهات ومشاعر) أو مهارية (من سلوكيات وخبرات) حتي تتحقق الفائدة المرجوة منه.

مبررات تصميم البرنامج:

- على الرغم من وجود العديد من البرامج الإرشادية والتدريبية الموجهة للأفراد فيما يخص إضطراب الهلع من جهة وفيروس كورونا من جهة أخرى، إلا إنها لا تتناسب والهدف من البحث الحالي، ومن ثم قامت الباحثة بتصميم هذا البرنامج الإرشادي وذلك لمساعدة الطالبات على التحكم والحد

من إضطراب الهلع والنتائج المترتبة عليه من قلق وتوتر وضعف عام وقصور في القدرة على التكيف والتوافق مع النفس ومع الغير ومع وجود هذا الفيروس اللعين الذي دفع ثمناً له الكثير من الأفراد حياتهم بل والعالم بأسره ليهتز إقتصاده وينحني له ضعفاً.

- تم تصميم البرنامج وبناءه إستناداً على نظرية التدافع وتطبيقاتها الكبيرة في مجال علم النفس والصحة النفسية بصورة عامة والإرشاد النفسي بصورة خاصة، فالتدافع يهدف إلى حفظ الأرض ويقوم على التكامل والتعاون ويهدف إلى البعد عن التشتت فهو عامل إرتقاء ونمو.
- كما كان من المبررات التي إستندت إليها الباحثة في هذا البرنامج التنوع في الأنشطة ما بين التركيز على العمل الجماعي بين الطالبات وبين ترك الفرصة لهم للتعبير عما يجول بخاطرهن من مخاوف والتعامل معها سواء من الناحية النفسية أو الطبية أو الإجتماعية من خلال علاقة مهنية قائمة على التعاون والإحترام والتفاعل بينهم مع التركيز على تحرير الطاقات النفسية الكامنة لديهن وتحويلها إلى حركة ونشاط وتحويل العلاقة القائمة بينهن من علاقات سلبية تبادلية إلى علاقات إيجابية ناحجة وإعادة بنية شخصياتهن بطريقة جديدة تساعدهن على التكيف مع معطيات العصر.

وصف البرنامج: تكون برنامج التدافع المستخدم في البحث الحالي من ثمانية موضوعات تم توزيعهم على (٢٩) جلسة، مدة الجلسة الواحدة تراوحت بين ٦٠ – ٨٠ دقيقة، وتكونت كل جلسة من عنوان للجلسة، هدف عام، أهداف إجرائية، أنشطة ثم واجب منزلي، وتم تطبيق الجلسات بواقع جلستين أو ثلاث جلسات إسبوعياً، ويوضح الجدول التالي مخططاً تفصيلياً للبرنامج:

جدول (٨)

وصف تفصيلي لجلسات برنامج التدافع

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
١	أهلا بيكم	قبول الإرشاد النفسي والتعرف على البرنامج	-إشاعة جو من الآلفة والثقة والمحبة بين الباحثة والطالبات ونزع التوتر أو القلق من بينهن تفعل الطالبة العلاقة السابقة في تكوين علاقة آمنة وطيبة مع بقية الطالبات المشاركات -أن تشعر الطالبات الآلفه في وجودها في الجلسة الإرشادية -أن تبدي الطالبة الرغبة والسعادة في حضور جلسات البرنامج -أن تستجيب الطالبة للبرنامج وتوظف المهام والأهداف الموجودة به في الحياة العادية -أن تجلس الطالبات بشكل دائري مع الباحثة ويتم التواصل بصرياً معهم والتأكد مع تواصلهم المباشر مع الباحثة -أن تؤدي الطالبة الأعمال المطلوبة منها في الجلسة بكل دقة. -أن تتعاون الطالبة مع بقية الطالبات في المهام المطلوبة منها -أن تتفق الطالبة مع بقية الطالبات والباحثة بالنسبة لتحديد مواعيد الجلسات -أن تقوم الطالبة بالتوقيع على نموذج موافقة للمشاركة في البرنامج الإرشادي وجلساته -تطبق الباحثة الأدوات	تشكيل مجموعة التنظيم مجموعة التسجيل نشاط اللوحات والتوقعات	أقلام ملونة أوراق ملونة كروت تعريفية زهرية بها مجموعة ورود	اختيار إسم لكل مجموعة وتحديد شعار وعمله وإحضاره الجلسة القادمة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			قبلياً "التطبيق القبلي			
٢ – ٤	– إختلافنا سر قوتنا – سلمي والبهاق – تعايش وكورونا: صديقان لا يفترقان	التعايش	❖ تتعرف الطالبة على مفهوم التعايش ❖ تشارك الطالبة زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تقدر الطالبة الإختلافات في المجتمع ❖ تتقبل الطالبة الإختلافات مع الغير ❖ تستحسن الطالبة الإختلافات بينها وبين الأفراد ❖ تتوصل إلى طرق للتعامل مع الإختلافات الواردة ❖ تتعرف الطالبة على أنواع التعايش ❖ تميز الطالبة بين التعايش الإيجابي والتعايش السلبي ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تهتم بمراعاة الإختلافات بين الأفراد ❖ تتوصل إلى أهمية معايشة الإختلافات ودعمها ❖ تعدد الأثار السلبية لعدم القدرة على التعايش للمرض ❖ تتوصل لأهمية التعايش مع المرض ❖ تتوصل للعديد من الأساليب التي يمكن إتباعها مع الأمراض المزمنة	عرض قصة عن حاتم والتعليق عليها وتحليلها سرد قصص تمثيل ولعب ادوار تاليف اغنية قصة سلمى والبهاق تفعيل دور أحد أفراد الطاقم الطبي كضيف لعرض العديد من المعلومات عن التعايش مع الفيروس والتعامل معه	داتا شو لاب توب كروت اقلام ملونة لوحات ملونة	التوصل إلى قصة أو فيديو يعكس صورة للتعايش في المجتمع. تكلمي عن أحد الأشخاص المتعايشين في المجتمع المصري وقصه معايشته. كتابة المواقف الخاصة بآخر نوبة هلع مرت بالطالبة والتحدث عنها كتابة أو لفظاً.
٥ – ٧	مجتمعين نقف... متفرقين نسقط سوا سوا تعاون وكورونا	التعاون	❖ أن تعرف الطالبة التعاون كقيمة ❖ أن تتوصل الطالبة إلى أهمية التعاون ❖ أن تقدر قيمة التعاون ❖ أن تشارك في أعمال تعاونية إيجابية ❖ أن تتسق مع بقية الطالبات لتحقيق المهمة ❖ أن تحقق المهمة المطلوبة	عيد الميلاد. تمثيل الأدوار وتبادلها. عرض فيديوهات عن التعاون.	أدوات عيد الميلاد: بالونات، قبعات، زينة، كعكة عيد الميلاد داتا شو لاب توب لوحات ملونة	عمل أي نشاط فني بسيط يعكس قيمة التعاون (بصورة جماعية). تمثيل موقف عن قاعة بالروضة وتجهيز درس جماعي عن قيمة التعاون لطفل الروضة يشتمل على

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			حتى النهاية ❖ أن تحل النزاعات التي تظهر أثناء تنفيذ المهام ❖ أن تشارك مع زميلاتها في الأنشطة الجماعية ❖ أن تسعد بالقيام بالعمل التعاوني ❖ أن تعدد آثار التعاون على الفرد والمجتمع ❖ أن يكون لدى الطالبة الوعي بأهمية التعاون للتعامل مع الفيروس ❖ أن تقدر قيمة التعاون للتعامل مع الفيروس ❖ أن تتوصل إلى دور التعامل في التصدي للفيروس ❖ أن تشارك في أعمال تعاونية إيجابية للتصدي للفيروس ❖ أن تتسق مع بقية الطالبات لتحقيق التعاون للتصدي للفيروس ❖ أن تحقق المهمة المطلوبة حتى النهاية ❖ أن تحل النزاعات التي تظهر أثناء العمل للتصدي للفيروس			الأهداف، المحتوى، الوسائل، الأنشطة، أساليب التقييم، مع تمثيله ولكل فرد دور مستقل ومهام محددة يتم عرض كل منها في الجلسة القادمة.
٨ – ١٠	– التنافس: مع أم ضد؟ تعاون أم تنافس؟ هل هناك تنافس مع الكورونا؟؟	التنافس	❖ تتعرف الطالبة على اهمية التنافس ❖ تميز الطالبة بين التنافس الإيجابي والتنافس السلبي ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تهتم بمراعاة الإختلافات بين الأفراد ❖ تتوصل إلى أهمية تنمية القدرة على التنافس بين الأفراد والجماعات ❖ أن يكون لدى الطالبة الوعي بأهمية التنافس في مجالات الحياة ❖ أن تقدر قيمة التنافس	فيلم فيديو عن العلاقات في العمل عمل مجموعات لمناقشة الفيلم سلبياته وإيجابياته المناقشة الجماعية تحليل الفيديو	داتا شو لاب توب بطاقات اوراق لوحات ملونة اقلام ملونة	التوصل للعديد من الأفكار للتغلب على سلبيات التنافس. كتابة التقرير عن الفيديو الذي تم عرضه في ضوء ما أشارت اليه الباحثة ومناقشته في الجلسة القادمة. كتابة تقرير فردي عن التنافس بين الأفراد للتصدي إلى فيروس كورونا، وأفضل تقرير ستحصل صاحبته

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			الإيجابي ❖ أن تتوصل إلى كيفية التعامل مع المشاعر السلبية المتولدة جراء التنافس ❖ أن تشارك في أعمال تنافسية في القاعة ❖ أن تحقق المهمة المطلوبة حتى النهاية ❖ أن تحل النزاعات التي تظهر في التنافس أثناء العمل للتصدي ❖ أن تشارك مع زميلاتها في الأنشطة الجماعية ❖ أن تسعد بالقيام بالعمل التنافسي ❖ أن تعدد آثار التنافس على الفرد والمجتمع في مجالات الحياة ❖ أن تتوصل إلى كيفية التعامل مع المشاعر السلبية المتولدة جراء التنافس في ظل الكورونا ❖ أن تشارك في أعمال تنافسية لها علاقة بالكورونا ❖ أن تحقق المهمة المطلوبة حتى النهاية ❖ أن تحل النزاعات التي تظهر في التنافس أثناء العمل للتصدي ❖ أن تشارك مع زميلاتها في الأنشطة الجماعية ❖ أن تسعد بالقيام بالعمل التنافسي			على جائزة نقدية قدرها خمسون جنيها مع وضع شارة على الملابس بكونها الفائزة؟
١١-١٣	- يؤثرون على أنفسهم هل يستحق الآخرون؟؟؟ الإيثار في ظل الكورونا	الإيثار	❖ تتعرف الطالبة على قيمة الإيثار ❖ تميز الطالبة بين الإيثار وضعف الشخصية وخنوعها ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تهتم بمراعاة الإختلافات بين الأفراد	الحوار والمناقشة قسة عيسى قصة طالب الفصل الفقير فيديو عن الرجل السعيد الذي يساعد الناس نشاط الطالبة الفقيرة	داتا شو لاب توب أوراق عمل أقلام ملونة لوحات ورقية ملونة	على كل مجموعة تجهيز موقف تمثيلي عن الإيثار يتضمن قصة محبكة عن موقف إيثاري مع تمثيله، ويتم التعليق عليه من بقية المجموعات.

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			❖ تتوصل إلى أهمية قيمة الإيثار على الفرد والجماعة ❖ تتعرف الطالبة على اهمية التنافس ❖ تميز الطالبة بين التنافس الإيجابي والتنافس السلبي ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تربط الطالبة بين قيمة الإيثار والظروف الإقتصادية الراهنة جراء الجائحة ❖ تتوصل الطالبة إلى أهمية الإيثار على الجانب الدولي والشخصي ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تطبق الطالبة قيمة الإيثار على المستوى الشخصي ❖ تتوصل إلى طرق لتفعيل الإيثار في الظروف الحالية	تمثيل القصة وتبادل الأدوار فيديو الأزمات العالمية نشاط لعمل المجموعات للتوصل إلى مجالات تفعيل الإيثار في زمن الكورونا		
١٤-١٨	- تيجي نتكلم - إدينى فرصة أتكلم - تعالوا نتكلم عن نفسنا شوية	الحوار – التحاور	❖ أن تعبر الطالبة عن رأيها بكل إريحية وتسامح ❖ أن يكون لدى الطالبة الوعي بالحوار بين الأفراد ❖ أن تقدر قيمة التحاور ❖ أن تتوصل إلى كيفية إجراء حوار مع الغير ❖ أن تتحاور الطالبة مع زميلاتها ❖ أن تحقق المهمة المطلوبة حتى النهاية ❖ أن تحل النزاعات التي تظهر أثناء الحوار ❖ أن تشارك مع زميلاتها في الأنشطة الجماعية ❖ أن تسعد بالقيام بالحوار ❖ أن تمارس مهارات الحوار في قضايا عامة ❖ أن تعدد آثار التحاور الإيجابي بين الأفراد على	إستبيان القدرة على الحوار عرض نظري عن الحوار نشاط الحوار هو ... الحوار ليس محاضرة نظرية عن الحوار ومهاراته١ نشاط تمثيلي عن منصة الحوار فيديو عن الحوار واخلاقياته	داتا شو لاب توب اوراق عمل إستبيانات بطاقات	يطلب من كل طالبة بصورة فردية مقارنة درجاتها في القياسين القبلي والبعدي لإستبيان التحاور وكتابة مفرداته والتعليق عليها شفاهية وكتابة. تحدد الباحثة موضوعا للبحث يتم مناقشته المرة القادمة (فيروس كورونا والعالم: أمس واليوم وغدا) وذلك بالتطرق لكل ما يتعلق به من أسباب، تداعيات على مستوى السياسات، الدول والأفراد، كيف يمكن التصدي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			الفرد وعلى المجتمع ❖ تشير الطالبة إلى بعضاً من المشكلات التي تؤرقها ❖ تعبر الطالبة عن أحد المشكلات بطريقة واضحة ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تناقش الطالبة زميلاتها في المشكلات التي تخصهن ❖ تساعد الطالبة زميلاتها في التوصل إلى طرق للتعامل مع أحد المشكلات التي تخصهن ❖ تتوصل إلى طرق للتعامل مع أحد المشكلات التي تعاني منها ❖ أن تكون قادرة على إستخلاص النقاط الإيجابية في حوار الآخرين ❖ أن تقوم الطالبة بالتنفيس الإنفعالي عن إضطراب الهلع			له، التعامل معه أو القضاء عليه. يطلب من كل طالبة بصورة فردية التعبير عن مشكلة إضطراب الهلع بصورة محددة ومنظمة وذلك في صورة نقاط محددة يمكن ترتيبها زمنيا أو تبعاً لاهمية الأحداث.
١٩-٢٢	- الإقناع - يا تقنعني يا اقنعك - أراء حول الكورونا - طب نتناقش	الإقناع	❖ أن تعبر الطالبة عن رأيها بكل إريحية وتسامح ❖ أن يكون لدى الطالبة القدرة على إستخلاص الأدلة والبراهين ❖ أن تقدر قيمة الإقناع ❖ أن تبتعد الطالبة عن مواقف التعصب في الحوار ❖ أن تتخذ الطالبة الواقعية والصدق في الحديث ❖ أن تحقق المهمة المطلوبة حتى النهاية ❖ أن تحل النزاعات التي تظهر أثناء الحوار ❖ أن تشارك مع زميلاتها في الأنشطة الجماعية ❖ أن تمارس الإقناع	نشاط خروج الطالبات الثلاث نشاط إستخدام الموبايل نشاط دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية مشاهدة فيديو عن الإقناع نشاط الإقناع بين المجموعات عن بعض الموضوعات الجدلية عرض فيلم فيديو عن مهارات الإقناع	داتا شو لاب توب أوراق عمل اوراق ملونة اقلام ملونة أدوات مكتبية كمبيوتر او جهاز موبايل للتوصل إلى خدمة الإنترنت	كل طالبة مشاركة تعمل على إقناع أحد أفراد أسرتها بأحد الموضوعات وتكتب تقريراً عن ذلك. تقوم كل مجموعة بجمع العديد من المعلومات عن إضطراب الهلع ونوباته.

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			❖ أن تعدد آثار الإقناع على الأفراد على الفرد وعلى المجتمع ❖ أن تربط الطالبة بين قيمة الإقناع والظروفالإقتصادية الراهنة جراء الجائحة ❖ تتوصل الطالبة إلى ضرورة إكتساب مهارات الإقناع على المستوي الشخصي ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تطبق الطالبة مهارات الإقناع المختلفة على المستوى الشخصي ❖ تتوصل إلى طرق الإقناع المختلفة	نشاط تمثيلي من البطقات الضيف الزائر نشاط إقناع المجموعات بالمعلومات حول الفيروس		
٢٣-٢٥	- سيب وانا أسيب - بين البايع والشاري يفتح الله - نتفاوض ونشوف الكورونا	التفاوض	❖ تدعم الطالبة قيمة التفاوض في الحياة العامة ❖ تنمية الطالبة قدرتها على إجراء مفاوضات مع غيرها ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تطبق الطالبة مهارات التفاوض المختلفة على مستوى الطالبات المشاركات ❖ تتوصل إلى المشكلات التي تصادفها في تطبيق آلية التفاوض ❖ تستخلص الطالبة بعض الحلول التي تتعلق بصعوبات تطبيق مهارات التفاوض ❖ تدعم عند الطالبة المشاركة قدرتها على ممارسة مهارات التفاوض ❖ تمارس الطالبة مهارات التفاوض المختلفة في مواقف مصطنعة	نشاط قصصي عن عم عيد تمثيل الأدوار في مشهد البيع والشراء نشاط اللوحات الملونة إسلوب تقييم إستبيان لقياس مهارات التفاوض نشاط تمثيل الأدورا لقياس التفاوض	داتا شو لاب توب أوراق عمل أوراق ملونة صندوق ملون أوراق مطوية لوحات ملونة (بني وأصفر)	تستعد كل طالبة مشاركة بالبحث عن موقف نموذجي يجسد مهارات التفاوض المختلفة، بالإضافة إلى موقف فعلي تم ممارسته في محاولة للتفاوض حول أمر حياتي وشرحه في الجلسة القادمة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تطبق الطالبة مهارات التفاوض المختلفة على مستوى الطالبات المشاركات ❖ تتوصل إلى طرق التفاوض المختلفة ❖ تنمية سمات المتفاوض الناجح عند الطالبة المشاركة			
٢٦- ٢٩	- **المستقبل بأيد ربنا** - **: إذا كنت لا تستطيع أن تتنبأ بالمستقبل، فحاول أن تصنعه**	**التوجه للمستقبل**	❖ تتعرف الطالبة على مفهوم التوجه للمستقبل ❖ تتوصل الطالبة إلى أهمية تكوين مفهوم التوجه للمستقبل ❖ تتعرف على عمليات التوجه للمستقبل ❖ بناء دافعية الطالبة نحو أخذ خطوات جادة في النظر للمستقبل ❖ تشارك زميلاتها في الأنشطة المختلفة ❖ تتوصل الطالبة لأهمية التخطيط للمستقبل ❖ تدعم الطالبة الفكر المستقبلي ❖ تنمية قدرة الطالبة المشاركة على وضع أهداف حياتية مستقبلية ❖ تنمية القدرة على التقييم الذاتي للطالبة للأهداف المتوخاة ❖ تضع الطالبة بعضاً من الأهداف المتعلقة بحياتها المهنية المستقبلية ❖ تتعرف الطالبة على بعضاً من الأهداف المتعلقة بالتوجه المستقبلي العالمي ❖ تتعرف الطالبة بعضاً من الأهداف المتعلقة بالتوجه المستقبلي العربي ❖ تتعرف الطالبة بعضاً من	عرض فيديو عن أهمية التوجه للمستقبل عرض فيديو عن الشاب ملك الجزيرة نشاط أهداف المستقبل تقسيم الطالبات لمجموعات الصحة والتعليم والإقتصاد والإجتماعيات والسياسات كتابة الأهداف فرديا وجماعيا	داتا شو لاب توب أوراق عمل لوحات ملونة ألوان أنترنت	عمل مجلة مصورة عن الأهداف المستقبلية لكل طالبة مهنياً و شخصياً. تقوم كل طالبة بصورة فردية بكتابة هدفين خاصين بها على المستوى الشخصي، المهني، العائلي والإجتماعي ومناقشة ذلك في الجلسة القادمة.

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام	الأنشطة	المواد	الواجب المنزلي
			الأهداف المتعلقة بالتوجه المستقبلي المصري ❖ ضع الطالبة بعضاً من الأهداف المتعلقة بحياتها المهنية المستقبلية في ظل فيروس كورونا			
٢٩	- **تقييم أثر البرنامج الإرشادي على الطالبات المشاركات**	**الجلسة الختامية'**	❖ تعبر الطالبات عن مشاعرها بحرية ❖ تتذكر الطالبات المشاركات كل ما اكتسبته من البرنامج الإرشادي ❖ تتمكن الطالبات من إتباع تعليمات البرنامج الإرشادي ❖ تتبع الطالبات مع تعلمته من البرنامج في حياتها اليومية ❖ تصف الطالبات شعورها تجاه جلسات البرنامج الإرشادي ❖ تذكر الطالبات إيجابيات وسلبيات البرنامج الإرشادي ❖ تلخص الطالبات جلسات البرنامج بصورة عامة ❖ تطبق الباحثة أدوات البحث بعدياً		أقلام أوراق مواد البحث	

الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل نتائج البحث الحالي:

لتحليل نتائج البحث الحالي تم استخدام برنامج IBM SPSS v.20 وتم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي، معامل الفا كرونباخ لحساب الثبات، معادلة سبيرمان–براون للتجزئة النصفية لحساب الثبات، اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة Wilcoxon signed-rank test، اختبار

"مان–ويتني" للعينات المستقلة Mann–Whitney U test، معادلة (Cohen's d) لحساب حجم الأثر، معادلة r لحساب حجم الأثر، وتم تقييم حجم الأثر وفقا لما ورد في الجدول التالي:

جدول (٩): تقييم حجم الاثر

نوع حجم الأثر	حجم الأثر		
	صغير	متوسط	كبير
Cohen's d	٠,٢٠	٠,٥٠	٠,٨٠
R	٠,١٠	٠,٣٠	٠,٥٠

نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً–نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على انه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الطالبات (عينة الدراسة التجريبية والضابطة) على مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية".

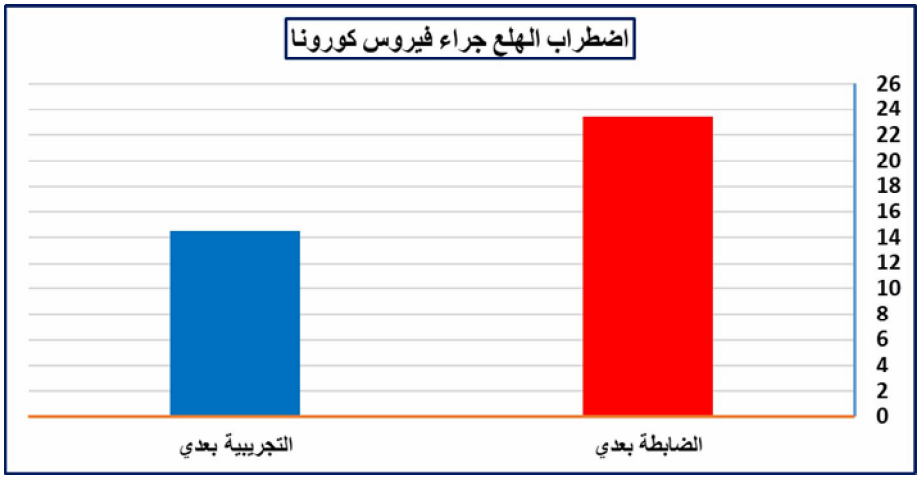
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام **اختبار** "**مان–ويتني**" **للعينات المستقلة Mann–Whitney U test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا بأبعاده، ويوضح الجدول التالي نتائج اختبار " **مان–ويتني**" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا:

جدول (١٠)

نتائج اختبار " مان–ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة (ن=١٦) والتجريبية (ن=١٦) في القياس البعدي لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا	المجموعة الضابطة (بعدي)		المجموعة التجريبية (بعدي)		قيمة "z"
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	
الدرجة الكلية للمقياس	24.5	392	8.5	136	4.86**

**دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١)



شكل (١): متوسطات درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة

والتجريبية في القياس البعدي للدرجة الكلية **لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا** وذلك لصالح المجموعة التجريبية، حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٨٦) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).

حساب حجم الأثر:

تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة حجم الأثر (r) ومعادلة كوهين (d) والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية:**

جدول (١١)

قيم حجم الأثر للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية (للفروق بين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي)

مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا	حجم الأثر (r)	حجم الأثر (كوهين) Cohen's d	تقييم حجم الأثر
الدرجة الكلية للمقياس	0.859	4.10	كبير

ويتضح من الجدول السابق وجود أثر كبير **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٨٥٩) وبلغت قيمة حجم الأثر (d) (٤,١٠)، ويلاحظ ان جميع قيم حجم الأثر كانت كبيرة.

ثانيا: نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على انه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الطالبات (عينة الدراسة التجريبية) على مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

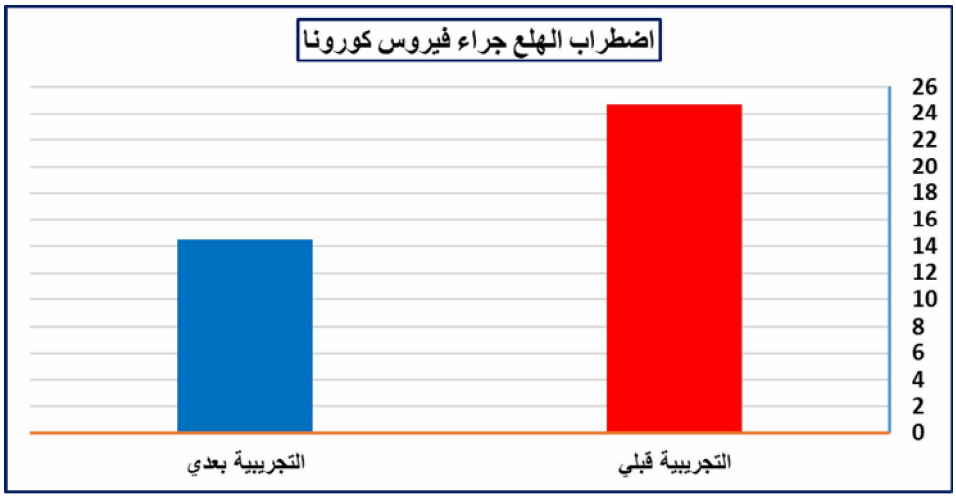
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام **اختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة Wilcoxon signed-rank test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا بأبعاده، ويوضح الجدول التالي نتائج اختبار "z" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا:

جدول (١٢)

نتائج اختبار " ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا (ن=١٦)

مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			الرتب المتساوية	قيمة "z"
	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
الدرجة الكلية للمقياس	16	8.5	136	0	0	0	0	3.53**

**دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)



شكل (٢): متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية **لمقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا** وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٣,٥٣) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).

حساب حجم الأثر:

تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة حجم الأثر (r) ومعادلة كوهين (d) والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية:**

جدول (١٣)

قيم حجم الأثر للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية (للفروق بين التجريبية في القياسين القبلي والبعدي)

مقياس اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا	حجم الأثر (r)	حجم الأثر (كوهين) Cohen's d	تقييم حجم الأثر
الدرجة الكلية للمقياس	0.624	4.71	كبير

ويتضح من الجدول السابق وجود أثر كبير **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في خفض اضطراب الهلع جراء فيروس كورونا لدى طالبات المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٦٢٤) وبلغت قيمة حجم الأثر (d) (٤,٧١)، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر كانت كبيرة.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على انه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الطالبات (عينة الدراسة التجريبية والضابطة) على مقياس النهوض الأكاديمي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية".

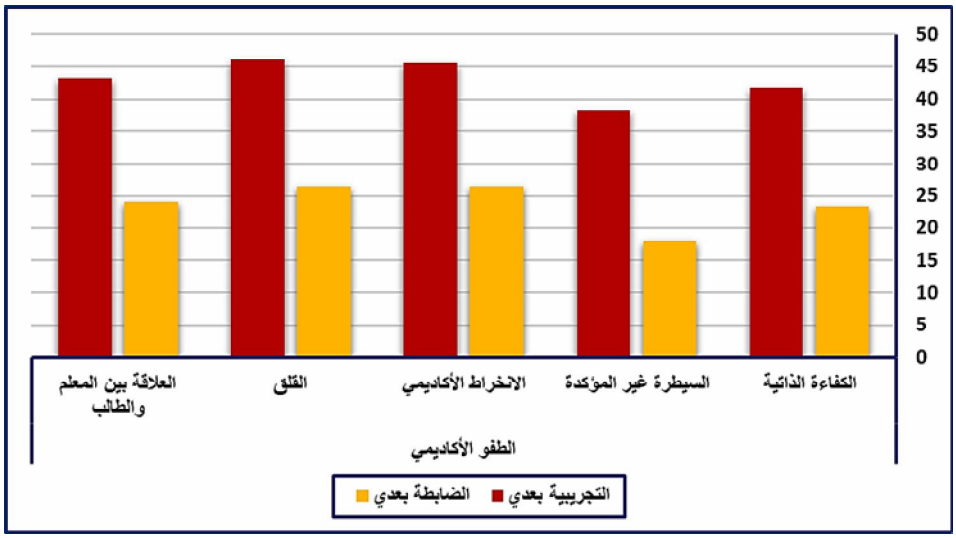
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام **اختبار "مان–ويتني" للعينات المستقلة Mann–Whitney U test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس النهوض الأكاديمي بأبعاده، ويوضح الجدول التالي نتائج اختبار

"z" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في مقياس النهوض الأكاديمي:

جدول (١٤)

نتائج اختبار " مان–ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة (ن=١٦) والتجريبية (ن=١٦) في القياس البعدي لمقياس النهوض الأكاديمي

	المتغيرات	المجموعة الضابطة (بعدي)		المجموعة التجريبية (بعدي)		قيمة "z"	الدلالة الإحصائية
		متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
	النهوض الأكاديمي						
١	الكفاءة الذاتية	9.72	155.5	23.28	372.5	4.10	0.01
٢	السيطرة غير المؤكدة	10.5	186	22.5	360	3.63	0.01
٣	الانخراط الأكاديمي	10.69	171	22.31	357	3.51	0.01
٤	القلق	11.44	183	21.56	345	3.06	0.01
٥	العلاقة بين المعلم والطالب	10.78	172.5	22.22	355.5	3.47	0.01
	المقياس ككل	8.5	136	24.5	392	4.83	0.01



شكل (٣): متوسطات درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي في مقياس النهوض الأكاديمي

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للدرجة الكلية **لمقياس النهوض الأكاديمي** وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٤,٨٣) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس النهوض الأكاديمي **(الكفاءة الذاتية، السيطرة غير المؤكدة، الانخراط الأكاديمي، القلق، العلاقة بين المعلم والطالب)**، وذلك لصالح

القياس البعدي حيث كانت قيم "z" مساوية (٤,١٠، ٣,٦٣، ٣,٥١، ٣,٠٦، ٣,٤٧) على الترتيب، وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).

حساب حجم الأثر:

تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة حجم الأثر (r) ومعادلة كوهين (d) والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في تنمية النهوض الأكاديمي لدى طالبات المجموعة التجريبية:**

جدول (١٥)

قيم حجم الأثر للبرنامج القائم على نظرية التدافع في تنمية النهوض الأكاديمي لدى طالبات المجموعة التجريبية (للفروق بين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي)

	مقياس النهوض الأكاديمي	حجم الأثر (r)	حجم الأثر (كوهين) Cohen's d	تقييم حجم الأثر
١	الكفاءة الذاتية	0.725	3.00	كبير
٢	السيطرة غير المؤكدة	0.642	3.42	كبير
٣	الانخراط الأكاديمي	0.620	2.95	كبير
٤	القلق	0.541	2.43	كبير
٥	العلاقة بين المعلم والطالب	0.613	3.74	كبير
	الدرجة الكلية للمقياس	0.854	10.33	كبير

ويتضح من الجدول السابق وجود أثر كبير **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في تنمية النهوض الأكاديمي لدى طالبات المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٨٥٤) وبلغت قيمة حجم الأثر (d) (١٠,٣٣)، كما بلغت قيم حجم الأثر (r) لمقياس النهوض الأكاديمي (**الكفاءة الذاتية، السيطرة غير المؤكدة، الانخراط الأكاديمي، القلق، العلاقة بين المعلم والطالب**) (٠,٧٢٥، ٠,٦٤٢، ٠,٦٢٠، ٠,٥٤١، ٠,٦١٣) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر (d) (٣,٠٠، ٣,٤٢، ٢,٩٥، ٢,٤٣، ٣,٧٤) على الترتيب، ويلاحظ ان جميع قيم حجم الأثر كانت كبيرة.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع:

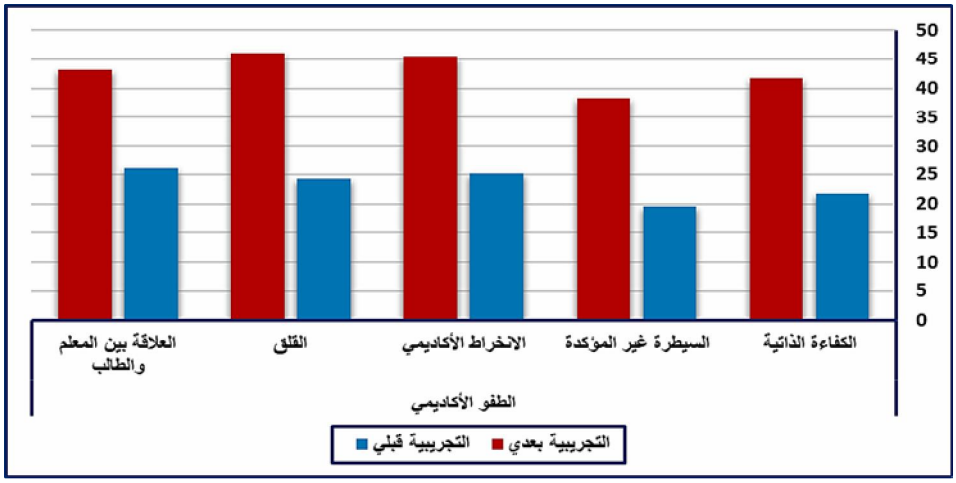
ينص الفرض الرابع على انه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الطالبات (عينة الدراسة التجريبية) على مقياس النهوض الأكاديمي في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام **اختبار** "**ويلكوكسون**" **للعينات المرتبطة Wilcoxon signed-rank test** وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس النهوض الأكاديمي بأبعاده، ويوضح الجدول التالي نتائج اختبار "z" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مقياس النهوض الأكاديمي:

جدول (١٦) نتائج اختبار " ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مقياس النهوض الأكاديمي (ن=١٦)

	مقياس النهوض الأكاديمي	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			الرتب المتساوية	قيمة "z"
		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
١	الكفاءة الذاتية	16	8.5	136	0	0	0	0	3.54**
٢	السيطرة غير المؤكدة	16	8.5	136	0	0	0	0	3.52**
٣	الانخراط الأكاديمي	16	8.5	136	0	0	0	0	3.53**
٤	القلق	16	8.5	136	0	0	0	0	3.52**
٥	العلاقة بين المعلم والطالب	16	8.5	136	0	0	0	0	3.53**
	الدرجة الكلية للمقياس	16	8.5	136	0	0	0	0	3.52**

**دالة احصائيا عند مستوى (٠,٠١)



شكل (٤): متوسطات درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في مقياس النهوض الأكاديمي

ويتضح من الجدول السابق ما يلي:

- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية **لمقياس النهوض الأكاديمي** وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيمة "z" مساوية (٣,٥٢) وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).
- وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على ابعاد مقياس النهوض الأكاديمي **(الكفاءة الذاتية، السيطرة غير المؤكدة، الانخراط الأكاديمي، القلق، العلاقة بين المعلم والطالب)** وذلك لصالح القياس البعدي حيث كانت قيم "z" مساوية (٣,٥٤، ٣,٥٢، ٣,٥٣، ٣,٥٢، ٣,٥٣) على الترتيب، وهي قيم دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١).

حساب حجم الأثر:

تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة حجم الأثر (r) ومعادلة كوهين (d) والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في تنمية النهوض الأكاديمي لدى طالبات المجموعة التجريبية:**

جدول (١٧)

قيم حجم الأثر للبرنامج القائم على نظرية التدافع في تنمية النهوض الأكاديمي لدى طالبات المجموعة التجريبية (للفروق بين التجريبية في القياسين القبلي والبعدي)

	مقياس النهوض الأكاديمي	حجم الأثر (r)	حجم الأثر (كوهين) Cohen's d	تقييم حجم الأثر
١	الكفاءة الذاتية	0.626	3.37	كبير
٢	السيطرة غير المؤكدة	0.622	4.01	كبير
٣	الانخراط الأكاديمي	0.624	3.45	كبير
٤	القلق	0.622	2.32	كبير
٥	العلاقة بين المعلم والطالب	0.624	3.41	كبير
الدرجة الكلية للمقياس		0.622	8.17	كبير

ويتضح من الجدول السابق وجود أثر كبير **للبرنامج القائم على نظرية التدافع في تنمية النهوض الأكاديمي لدى طالبات المجموعة التجريبية**، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٦٢٢) وبلغت قيمة حجم الأثر (d) (٨,١٧)، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر (r) لمقياس النهوض الأكاديمي **(الكفاءة الذاتية، السيطرة غير المؤكدة، الانخراط الأكاديمي، القلق، العلاقة بين المعلم والطالب) بلغت** (٠,٦٢٦، ٠,٦٢٢، ٠,٦٢٤، ٠,٦٢٢، ٠,٦٢٤) على الترتيب، كما يلاحظ ان قيم حجم الأثر (d) بلغت (٣,٣٧، ٤,٠١، ٣,٤٥، ٢,٣٢، ٣,٤١) على الترتيب، ويلاحظ ان جميع قيم حجم الأثر كانت كبيرة.

مناقشة نتائج البحث:

التدافع:

يتضح من النتائج السابقة أن للبرنامج القائم على نظرية التدافع أثراً في خفض حدة أعراض إضطراب الهلع (حجم الأثر: **0.859**)، ويتضح لك أيضاً من درجات عينة البحث على مقياس إضطراب الهلع وأيضا من خلال إستجابات الطالبات في البرنامج وتفاعلهن معه.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج العديد من الدراسات والبحوث والتي توصلت إلى فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على نظرية التدافع مثل دراسة السيد (٢٠٢١) والتي توصلت إلى الأنشطة القائمة على التدافع كان لها كبير الآثر في دعم التعاون والتعاطف بين الآفراد، تنفيذ المهام بل وخفض بعض الأضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد وأيضا مع العاديين وذلك في دراسة الشحري (٢٠٢٢)، أيضا مع ما توصل إليه بيومي (٢٠٢١) في أن الأنشطة القائمة على التدافع كان لها دور كبير في دعم المشاركات الإيجابية للأفراد، التعاون مع الآخرين، التواصل البصري وإحترام الدور أثناء تطبيقها، وتتفق أيضاً مع ما توصلت إليه معوض (٢٠٢٢) في فاعلية برنامجها القائم على التدافع في خفض سمات المغايرة وتنمية سمات المسايرة للأطفال عند تطبيق أنشطته، إلا ان نتائج البحث الحالي تختلف مع ما توصلت إليه محمد (٢٠٢٢) في أن أنماط التدافع ليس مرتبطاً بأبعاد إضطراب المسلك عند الأطفال، أيضا مع ما توصلت إليه محمد (٢٠٢٢) في خفض حدة أعراض إضطراب الهلع، كما وضح عزب (٢٠٠٤) أن إستخدام البرامج السلوكية مع التركيز على الجانب الإنفعالي للحالة يعمل على أعادة بناء فرد بلا إنتكاسات

وبلا تحويل للموقف المرضي، حيث يكون ذلك عن طريق التدريب على إسلوب التفكير وإسلوب الحياة المختلفة، كما أشار بلحسيني وخميس (٢٠١٧) إلى أهمية التدخلات العلاجية النفسية فهي تعد آمنة علاجياً عند مقارنتها بالتدخلات الطبية، كما أكد خشبة ورضوان (٢٠١٤) على ان العلاج النفسي قد حقق العديد من النجاح في حوالي (٨٠%) من الحالات التي تم التدخل فيها، أيضا أشارت السباعي (٢٠١٦) إلي فاعلية وأهمية العلاجات النفسية السلوكية المعرفية في الحد من وعلاج نوبات الهلع عند الأفراد؛ فهو وسيلة لجعل الأمور عادية وبداية للتفاعل مع مواقف الحياة المختلفة،فهو وسيلة للتحسن الملحوظ في سلوكيات الحالة التي تم علاجها مدللة أنه يعطي نتائج ممتازة في زيادة قدة الحالة على تغيير طريقة تفكيرها وشعورها ومن ثم تصرفها بطريقة أفضل عند حدوث النوبات مما يقلل من التوتر الملازم لها، كما توصل أحمد وزملائه (٢٠١٧) إلى نتيجة مشابهة عند إستخدامهم لبرنامج سلوكي مع أفراد عينتهم التجريبية، حيث تم الوصول إلى تحسن في أعراض نوبات الهلع سواء المصحوبة برهاب الخلاء أو غير المصحوبة به فأصبح هؤلاء الأفراد أكثر قدرة على المواجهة، يميلون إلى الثقة بأنفسهم وقدراتهم في التعامل مع نوبات الهلع وأعراضها بدلاً من تجنب الخروج والإنخراط مع الآخرين خوفاً من التعرض لأحد النوبات أمامهم مما يعرضهم للإنهيار وعدم حصولهم على المساعدة المطلوبة، كما توافقت تلك النتيجة مع ما توصل إليه Bermudez et al., (٢٠٠٢) حين أكدوا على فاعلية المنحنى السلوكي في التعامل مع حالة تعاني من إضطراب الهلع حيث ادى العلاج إلى التقليل بصورة كبيرة من عدد النوبات وحدتها والقلق النفسي حيالها حيث أكدوا أيضا على العلاقة القائمة بين المرشد والعميل والتي تقوم على التعزيز الطبيعي للعميل وسلوكياته الإيجابية والأحداث التي يتم الدفع بها

في مواقف جلسات الإرشاد وربطها بالمواقف الطبيعية في البيئة الخارجي، حيث يتم تدريب العميل عليها في سياقات وظيفية، إلا أن هذه النتيجة تتعارض مع ما توصل إليه Kul & Hamamci (٢٠٢١) حيث توصلوا إلى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي عند إستخدامه مع الأطفال في الصف الرابع والذين يعانون من القلق العام، إضطرابات القلق العام، قلق الإنفصال والقلق الإجتماعي، إلا انه لم يحقق تغييراً إحصائيا مع الأطفال الذيي يعانون من إضطراب الهلع وفوبيا المدرسة في المجموعة التجريبية.

ويمكن تفسير ذلك حيث أوضحت أفراد المجموعة التجريبية أنهن أصبحوا أكثر قدرة على التعامل مع النوبات في حالة حدوثها، وأنهم قادرين على السيطرة عليها، حيث أشاروا بقلة تعرضهم للنوبات أثناء إنعقاد جلسات البرنامج التدريبي مقارنة المراحل التي تسبقه، فأكدوا على فاعلية المحاضرتين اللتين تضمنهما البرنامج واللتان تطرق فيهما الطبيب النفسي إلى الحديث عن إضطراب الهلع؛ ماهيته، أسبابه، دور كلاً من الوراثة والبيئة، أعراضه، علاجه، كيفية التعامل مع النوبات، وعلاقته بالإضطرابات النفسية الأخرى، وكيف ساعدت عروض الفيديو التي إستخدمها الطبيب في توضيح الأساليب الصحيحة في التعامل مع النوبات، حيث أنهن كن يجهلن التعامل مع النوبات وكن يشعرن بالكثير من التوتر والقلق حيال هذه النوبات، وكن يشعرن كما لو كن "يخوضون في المجهول" عند التفكير في الإضطرب ونوباته، وكن يشعرن باليأس عند التفكير في المستقبل، حيث أشارت (١٢) طالبة – ما نسبته ٧٥% – أنه يجب عليهن إخفاء أمر هذا الإضطراب ونوباته عن الأهل والأصدقاء حتي يتمكن من الزواج في المستقبل، وحتي لا يصفهن الغير بأنهن مريضات نفسية، ومن قام عملت هاتين المحاضرتين على تعريفهن بإضطراب وتقليل هذه

المشاعر السلبية وتعلمن أساليب للتعامل معه، كما أدركوا أن إعدادهم للتعايش مع أعراض النوبات والحوار الداخلي مع أنفسهم وتهدئة أنفسهم بأنفسهم وإجراء حوار داخلي مع الذات بأنه لن يصيبهم أي مكروه أثناء أو بعد حدوث النوبات، ساعد بصورة كبيرة في زيادة ثقتهم بأنفسهم وسيطرتهم إلى حد ما على الموقف، بالإضافة إلى عدم فزعهم ورعبهم من حدوث النوبة في أماكن عامة أو تحديداً في قاعات الجامعة أمام زميلاتهن، وأشارت بعض أفراد العينة (خمسة منهم) أنهم أستطاعوا شرح الإضطراب والنوبات بصورة أكثر تحديداً لزميلاتهن، مما ساهم في تقليل توترهن تجاه الموقف، كما أشارت ثلاث حالات غيرهن- إلى أنهن قمن بتوضيح الصورة أكثر لأسرهن بصورة مختلفة عما قبل، وكيف أن هذا الإضطراب كان يؤثر على الأسرة كلها.

وأشارت أحد الطالبات أن أمها كانت تبكي بشدة عند حدوث النوبة،حتى أن هناك – عشرة من أسر الطالبات – كانوا يترددن على رجال الدين بهدف إبطال السحر الذي قد مس الطالبة عندما تمر بهذه الأعراض خاصة بعد تعرضهن للكثير من التحاليل والإشعات الطبية لوصف الحالة، الأمر الذي يزيد من توترهن لإضافة عبء مادي ومعنوي عليهم وعلى أسرهن، أشارت أحدى الطالبات أن لديها أخت أصغر منها تمر بهذه النوبات أيضا، وكان والدها يغضب كثيراً من النوبات، وكان يقوم بتوبيخها على إعتبار أنها المسئولة عن إصابة أختها بها، وكان يعتبر أن تعرضهن للنوبات ما هو إلا "دلع بنات" خصوصاً بعد إخضاع الطالبة للفحوصات المعملية والأشعات الطبية، وكان يصرخ عليها إذا ما تعرضت للنوبات امامه، فما كان منها الإ انها تخفي عليه هي والأم حالة تعرضها او أختها للنوبات مما يزيد من الضغط والتوتر النفسي جراءها.

وبينت العديد من الحالات خوفهن الشديد وفزعهن من فيروس كورونا وكانوا يشعرون بأنه سيقضي على البشرية، وأنهم كانوا ينتظرون الموت في كل لحظة نتيجة الإصابة به، حيث فقدت كل طالبات المجموعة التجريبية أفراداً من أسرهم وعائلاتهم سواء من الدرجة الأولى أو الثانية نتيجة إصابتهم بالفيروس أو مستجداته، كما أن أحدى الحالات فقدت كلاً من الأب والأم في غضون أسبوعين، الأمر الذي أصابهن بالإنهيار عند الحديث عن الفيروس، وانه لا يمكن التعامل معه، وأعتقد خمسة من الطالبات (أكثر من ثلث المجموعة التجريبية) أن هذا الفيروس تم تخليقه للقضاء على دول العالم الثالث، وأننا مستهدفون لذلك وبالفعل يتم هذا، في حين أشارت ثلاث حالات أن هذا عقاب من الله نستحقه لبعدنا عنه فلم تسلم منه أي من دول العالم، وأننا سنهلك حتماً، وتوصل أكثر من (٩٠%) من أفراد المجموعة التجريبية إلى عدم جدوى التطعيمات وأنهن قمن بعمل شهادة تطعيم مزورة للتعامل مع الدولة فيما يخص ذلك، لإن التطعيم – من وجهة نظرهن – غير مجدى وسيكمل ما بدأه الفيروس وسيستخدم للهدف ذاته وهو القضاء على البشرية حتماً.

إضطراب الهلع:

يتضح مما سبق إنتشار معدل إضطراب الهلع بين الطالبات، حيث وصلت النسبة في عينة البحث إلى (1.3 %)، وهي تعد أقل من النسب التي توصل إليها الباحثين في بيانهم عن نسب إنتشار الإضطراب، حيث توصل Carlbring et al., في بلحسيني وخميس (٢٠١٧) إلى أن معدل إنتشار الإضطراب وصل إلى (٥,٦%) من الإناث في عينة عشوائية قوامها (١٠٠٠) مشارك، وأشارت بلحسيني (٢٠١٥) إلى إنتشار إضطراب الهلع ليصل إلى

(٢,٢%) من إجمالي العينة وإنتشاره بصورة أكبر عند الإناث مقارنة بالذكور، وإقترب أحمد وزملائه (٢٠١٧) مع بلحسيني فيما توصلت إليه، بل وتوصلوا إلى نسبة (٢ – ٣%) من المجتمع وخاصة من البالغين والمراهقين يتم تصنيفهم بالإصابة بالإضطراب في العام الواحد، وتوصل Zaubi (٢٠٠٦) إلى نسبة مقاربة جداً وصلت إلى (٢,١) وذلك في دراسته المسحية لإنتشار الإضطرابات النفسية، وأكد كلاً من Hendrick & Daly(2001) في بيانهم عن نسبة إنتشار الإضطراب بين الآباء (٢%)، ووإتفق أيضا معهم حماد وأبودقه (٢٠١٢) في إزدياد نسبة المصابين به، إلا أنهم توصلوا إلى نسبة أعلى كثيراً حيث وصلت إلى (١٠–١٥%) من الناس وأضافوا إلى انه لا توجد فروق بين الأفراد بإختلاف التوزيع الجغرافي أو الإقتصادي لهم.

ويمكن تفسير قلة نسب الإنتشار في عينة البحث إلى قلة عدد الطالبات المشاركات في البحث بالنسبة لعدد المجتمع الأصلي للبحث، أيضا قد يفسر ذلك بعدم رغبة العديد من الطالبات في إظهار هذا الإضطراب حيث أن ذلك قد تراه الطالبة على انه إضطراب نفسي أو مرض نفسي يجب إخفاؤه حتي لا يؤثر على سمعتها بين زميلاتها أو أساتذتها، وأنه حتى في حالة ظهوره أمامهن فيمكن تأويله على أنه توتر وقلق يرتبط بالإمتحانات أو إنه نتيجة عدم تناولهن لوجبة الإفطار في هذا اليوم، أو أنه حالة عارضة وإنتهت فقط، مما يعكس أثر الثقافة السائدة في المجتمع في جنوب مصر، وخصوصاً في القرى والنجوع؛ حيث أن معظم الطالبات من قرى خارج حدود مدينة أسيوط (١٤ طالبة)، حيث أشرن إلى أنهم لم يكن يعلمن أن الإضطراب يمكن علاجه والتخلص منه، وأن فكرة الذهاب إلى الطبيب النفسي غير واردة على الإطلاق، لأن ذلك سوف يؤثر على سمعتها في الزواج وسمعة العائلة بكاملها.

إضطراب الهلع جراء فيروس كورونا

ومع قيام الباحثة بعقد أسئلة المقابلة الإكلينيكة للتوصل إلى الطالبات اللاتي يظهر لديهن الإضطراب إرتباطاً بوجود وتفشي فيروس كورونا ومتحوراته، يتضح من الجداول السابقة (جدول رقم ٢ & ٣) أن عدد (٣٢) من الطالبات المشاركات كانوا يعانون من الإضطراب المرتبط بالفيروس، وتصل نسبتهم إلى (٦١,٥٤ %) وهي تعد نسبة عالية، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه العديد من الباحثين في الآثر النفسي للفيروس على الأفراد؛ حيث أكد كلاً من Ahorsu et al., (٢٠٢٠)، Escalera-Chavez et al., (٢٠٢١) و Ozamiz-Etxebarria et al., (٢٠٢٠) أن الفيروس ومتحوراته أدي إلى انتشار الكثير من المخاوف وإضطراب القلق والضغوط النفسية والإكتئاب على مستوى عينة البحث وعلى العالم أجمع،

أما Oducado et al., (٢٠٢١) فقد توصلوا إلى أن االضغط النفسي أصبح السمة الرئيسية للحياة منذ ظهور الفيروس وإستمراره، حيث أضاف الكثير والجديد من الضغوط غير المتوقعة والإضطرابات في حياة الناس مما أثر على الصحة النفسية وهدد الرفاهية النفسية للعالم كله، وأتفق ذلك أيضا مع Gungor et al., (٢٠٢٠) والذين أكدوا على الأثر النفسي للفيروس ومتحوراته وذلك بالمستويات العالية من الغضب والتوتر، الخوف والقلق مما أدي إلى الكثير من سلوكيات تعكس الهلع والرعب وإلقاء اللوم على الآخرين والحكومات، بل وإضافة الكثير من المسؤوليات الصحية العالية على الجميع مما أثقل كاهل الأفراد نفسياً، إجتماعياً، إقتصادياً وعضوياً، وفي نفس ذلك أكد Cifci & Demir (٢٠٢٠) على المستويات العليا من القلق والضغط النفسي

الذي يعاني منه المعلمون والطلاب جراء إنتشار الفيروس وإصابة الكثير به والإرتفاع الكبير في أعداد المتوفين بسببه، أيضا توصل Korkman & Colak (٢٠٢١) إلى أن المخاوف العالية من الإصابة بالفيروس كانت عامل كبير ساهم في الإصابة بإضطرب القلق العام بمشتقاته مثل إضطراب الهلع وخاصة بين الشباب، وفي ذات الشأن أكد Turk et al.,(٢٠٢١) و Mohammed & Mudhsh (٢٠٢١) على إنتشار الإكتئاب وإضطراب القلق العام عند الأفراد وقت الجائحة، وتشابه ذلك مع ما توصل إليه Okan (٢٠٢١) في إزياد المشكلات النفسية جراء فيروس كورونا ومتحوراته، حيث إضطر الأفراد إلى التعامل مع الكثير من الضغوطات النفسية مما أثر على الإستقرار النفسي لهم وزيادة معدلات الإصابة بإضطرابات القلق لديهم مؤثراً بذلك على الكفاءة الذاتية لهم، وإتفقت نتائج البحث الحالي مع ما توصل إليه ردام (٢٠٢١) في أن إضطراب الهلع بصورة خاصة هو أكثر الإضطرابات التي تم رصد زيادتها منذ ظهور الفيروس وحتى الآن.

ويمكن تفسير ذلك الضغط النفسي المتولد مع الجائحة لدى عينة البحث أن هناك عشر طالبات فقدن أقارب من الدرجة الأولي نتيجة الإصابة بالفيروس ومضاعفات الإصابة، أيضا ثلاث حالات فقدن أقارب من الدرجة الثانية، في حين إجتمع كل أفراد العينة على معرفتهم بالعديد من الحالات التي توفت نتيجة الإصابة، كما أشارت ما نسبته (٧٥%) من أفراد العينة التجريبية أنهم تعرضوا لأزمات مالية كبيرة نتيجة عدم ذهاب العديد من أفراد الأسرة للعمل وتوقفه، في حين أشارت كل الطالبات المشاركات بإحساسهن بالقلق الشديد تجاه نقص المعلومات الذي كان متواجد لديهم، وتضاربها وتعدد مصادرها، وسماعهن العديد من القصص المتباينة تجاه الفيروس؛ كيفية الإصابة، العدوي، العلاج،

إمكانية التعافي، الوقاية منه، سواء من شبكة التواصل الإجتماعي، الأصدقاء، الأطباء، التلفزيون، وكل من حولهم حيث أشاروا أن كل من هناك يتحدث وينصح ويحذر مما اصابهن بالتوتر البالغ، إضافة إلى ذلك فإن نقص وقصور العلاقات الإجتماعية والتحذيرات من التفاعلات الإجتماعية المباشرة مع الأهل والأصدقاء كان له بالغ الآثر في الإحساس بالضيق وعدم الأمان وان لديهم خوف وقلق كبير من المستقبل المشرق، وأنه حتى مع التواجد بالمنزل وعدم مغادرته فإن ذلك لا يمنع الإصابة بل والموت بسببه، كما أضافت أحدى الطالبات ان الفيروس تم تصنيعه للقضاء على البشرية، ومن ثم فإن الموت قادم لا محالة، وتساعد نقص المعدات الطبية وعدم الإستعدادات الكافية في المستشفيات وحتى في الصيدليات أدى إلى تفاقم الإحساس بالفزع والرعب.

النهوض الأكاديمي:

من خلال الإطلاع على نتائج البحث الحالي والتي أتفقت مع ما توصل إليه العديد من الباحثين حيث أشار Muniruzzaman & Siddiky (٢٠٢١) إلى أن الفيروس ومتحوراته قد أثروا بصورة كبيرة على الحالة العامة للأفراد وإصابتهم بالإكتئاب، القلق العالي، الضيق والملل، مما أدي إلى عدم إهتمام الطلاب والمعلمين بالدراسة الأكاديمية وعزوفهم عنها وذلك بالتزامن مع غلق المدارس والجامعات على مستوى العالم كله وإنصرافه إلى التعليم الإلكتروني، ويتفق أيضا مع حسن (٢٠٢٠) و العظامات والمعلا (٢٠٢٠) والذي توصل إلى أن الدافعية سواء كانت داخلية أم خارجية ترتبط إرتباطا إيجابياً بالنهوض الأكاديمي للفرد، كما أشار إلى أهمية الإندماج الأكاديمي والعلاقة الآمنة المباشرة بين الطالب والمعلم وذلك لرفع مستوى النهوض الأكاديمي كما أكد أن

الطلاب ذوي المستوى العالي من النهوض الأكاديمي كانوا يتمعتون بمستوى منخفض من القلق، كما تتفق نتائج البحث مع ما توصل إليه خليفه (٢٠٢٠) في إرتباط الطفو الأكاديمي بالأمل المرتفع والملل المنخفض وتوقع الفشل، فقد أكد خليفه على أن الخبرات الإنفعالية السلبية تؤثر بطريقة كبيرة على النهوض الأكاديمي للطلاب وأوصي بتعزيز النهوض الأكاديمي للطلاب والإنفعالات الإيجابية وتوقعات النجاح لهم، وعلى (٢٠٢٠)، كما تتفق هذه النتيجة أيضا مع ما ذكره على (٢٠٢١) من إرتباط الطفو الأكاديمي بمستوى القلق الذي يعايشه الفرد، حيث أشار إلى مستوى القلق العالي والمشكلات التعليمية والأكاديمية التي ترتبت على وجود الفيروس ومتحوراته وأثرهم على قطاعات المجتمع كله بما فيها التعليم، وتتفق أيضا مع ما توصل إليه الضوي وآخرون (٢٠٢١) في وجود العديد من الطلاب بالمرحلة الجامعية ممن يكون لديهم قصوراً في قدرتهم على الطفو الأكاديمي، كما وضحوا العلاقة بين الطفو الأكاديمي وإرتباطه الإيجابي بالدافعية الأكاديمية والرغبة في التعلم من أجل تحقيق الذات.

وترجع الباحثة نتائج هذا البحث إلى أن نقص الدافعية لدى الطالبات المشاركات نتيجة تفشي الفيروس وظهور المتحورات، مما أدى إلى تحول نظام الدراسة من النظام العادي حيث التفاعل الكامل مع أساتذة المقررات والطالبات والأعمال الجماعية إلى نظام التعلم الإلكتروني عن بعد، حيث لا يوجد أي تفاعل مع الأساتذه أو الطالبات، كما لم يتم تفعيل أي منصات تعليمية، وإكتفي العمل بإرسال رسائل صوتية من الأساتذه للطالبات لا تفي بالعملية التعليمية، كما كانت العملية التعليمية غير واضحة المعالم، فتارة يتم الإعلان عن المنصات، ثم يتم التواصل بين كل إستاذ مقرر وطالباته بطريقة خاصة ومختلفة، مما شكل عائقاً للطالبات نحو الإستفادة من مقررات الفصل الدراسي، كما عبرت الطالبات عن

فزعهن تجاه مصيرهن التعليمي من حيث عدم شرح المقررات وعدم قدرة الطالبات على إستيعاب المقررات بمفردهن، أيضا فزعهن من طريقة الإختبار النهائي وكيف سيكون، إضافة إلى ذلك كون الكلية موضع الدراسة كلية نظرية في مجملها إلأ أن هناك الكثير من المقررات ذات الطابع العملي البحت، أيضا أعربت الطالبات عن ضيقهن وإحساسهن بالملل من عدم التعامل مع كل من له علاقة بالعملية التعليمية في الفصل الدراسي السابق، أما الآن فقد أعربهن أيضا عن قلقهن من تفاعلاتهن المنقوصة مع زميلاتهن وعدم التفاعل المباشر معهن تطبيقاً لسياسة التباعد الإجتماعي، وطبيعة الدراسة وإضطرارهن للخروج من المنزل للذهاب للجامعة وتعرضهن للكثير من المخاطر نتيجة إستخدام وسائل المواصلات المختلفة وعدم إلتزام الكثير من أفراد الشعب بالإجراءات الإحترازية وزيادة فرصتهم في الإصابة المؤكدة بالفيروس، كما أقرت كل الطالبات المشاركات في البرنامج زيادة عدد مرات التعرض لنوبات الهلع في الفترات الأكثر ضيقاً وقلقاً وتوتراً، وجاء الفيروس ومتحوراته خير سبب لزيادة هذه النوبات. كما أوضحت عدد (٩) من الطالبات تعرضهن لنوبة هلع واحدة على الأقل داخل جدران الجامعة وفي أحضان الكلية وبين زميلاته، الأمر الذي لفت إنتباه الجميع نحوها، حيث قاموا بمحاولة إنقاذها وأفادت ، التحدث إلى المشفي لطلب عربة الإسعاف، وهناك العديد من الطالبات غير المشاركات قمن بالبكاء وأحسسن بالفزع تجاه الطالبة، وعند إنتهاء النوبة كانوا يشعرن بالحزن والإحراج منكر لفت الإنتباه نحوهن، حتى أن هناك عدد (٣) طالبات قد رادوتهن أفكار سلبية وإنتحارية أيضا، حيث أن إحساسهن بكل ذلك أثر على قدرتهن على التعامل مع هذه المشكلات والتحديات وتأثر مسيرتهن العلمية في كلية التربية للطفولة المبكرة

ومع وجود كل هذه المشكلات، جاء البرنامج متمثلاً في العديد من الإنشطة التي تتضمن لعب الآدوار، النمذجة، الواجب المنزلي، عمل إنعكاس على فيلم فيديو، تمثيل قصة، تعديل البنية المعرفية للطالبات ليقدم لهن دعماً نفسيا وسنداً يمكن الإعتماد عليه في التصدي للمشكلات والتحديات الأكاديمية التي تواجههن، حيث حرصت الباحثة على إشتمال البرنامج على (٤) جلسات طبية؛ حيث تم الإستعانة بطبيب عناية مركزة لتقديم شرح علمي عن الفيروس وتطوراته، كيف يمكن القضاء عليه والتخلص منه، الآثار الجانبية للإصابة بالفيروس وكيف يمكن التعامل معه في حالة الإصابة به، وما هو بروتوكول العلاج المتبع أو الأطعمه التي تمتاز بها، كما كان هناك (٢) جلسة تم الإستعانة فيها بطبيب مخ وأعصاب لتوضيح ماهية إضطراب الهلع، نوباته، والفرق بين النوبة والإضطراب، أعراضها، كيف يمكن تفاديها، ما الذي يشعر به الفرد وقت حدوثها، كيف يمكن التعامل معها بطريقة أكثر إيجابية (التدريب على الإسترخاء وتدريبات التنفس)، كما كان لأبعاد التدافع دوراً كبيراً في دعم ثقة الطالبات بأنفسهن، حيث تم التركيز على التعاون ودعمه مع الطالبة وغيرها من الطالبات، التنافس أيضا كيف يمكن أن يصب في مصلحة الجماعة ويتحول من تنافس يولد طاقة إنفعالية سلبية إلى كونه يخدم روح الجماعة وفريق العمل، كما تم الإستعانة بالأنشطة التي تدعم الحوار عند الطالبات، وكيف يتم تفعيله عندهن حتي يتمكن من التعبير عن أنفسهن بما لا يتعارض مع الغير وبإحترام حيثيات التعامل والتواصل والتفاعل مع الآخرين سواء كانوا أعضاء هيئة التدريس، الهيئة المعاونة أو مع زملائهن من الطالبات، التفاوض والإقناع أيضا كان لهما دوراً كبيراً في صقل شخصية الطالبة وبناء قدرتها على التعامل مع مختلف وجهات النظر ودعمها من الجانبين الطبي والنفسي مما كان له كبير الآثر على

ادائها الأكاديمي، حيث أشارت بعض الطالبات بأنها الآن – بعد حضور جلسات البرنامج – أنها أصبحت قادرة على التعامل مع زميلاتها خصوصاً في الأعمال الجماعية، وبينت أحد الطالبات المشاركات أنها قامت بترشيح نفسها كقائدة لفريق العمل في أحد المقررات، وإستطاعت حل العديد من النزاعات والخلافات بين أعضاء الفريق، كما أنها كانت تستحضر بعض المشكلات التي تقابلها أثناء العمل، وتم إستخدام النمذجة ولعب الدور على هامش بعض الجلسات وحصلت على تغذية راجعة من زميلاتها مما دعم عملها كقائدة ناجحة بعد أن كانت تتجنب الخلافات مع بقية زميلاتها، حيث كانت تؤثر العمل الفردي داخل المجموعة لتلافي الإختلافات.

أيضا أعربت العديد من الطالبات عن قدرتهن على التواصل المباشر مع أستاتذه المقررات بعد أن مررن بفترات من التجنب والرعب، وكن يشعرن بعدم الثقة بالنفس وأن أستاذ المقرر سوف يقوم بتوبيخهن وإحراجهن أمام زملائهن، في البداية أشارت أحدى الطالبات بأنها كانت تتواصل مع أستاذ أحد المقررات عن طريق هاتف أخيها حتي لا يتم كشف شخصيتها ثم شيئاً فشيئاً تطور الأمر إلى إستخدامها هاتفها الخاص بها، ثم الإتصال بها – بعد مقاومة وعدم ثقة منها – ثم في مكتب الأستاذ ثم في المحاضرة أمام زميلاتها، كما بينت طالبة مشاركة أنها كانت تقوم بكتابة كل ما يدور بكل جلسة وأعادة تمثيله مع والدتها من فرط سعادتها بالبرنامج، أفادت أخرى أنها قامت بعمل ذلك مع آختها التي تليها في العمر مما كان له أثر كبير عليهما.

مما سبق يتضح الأثر الإيجابي للبرنامج بكل ما يحويه من فنيات مثل المحاضرات التي شملت الجانب الطبي والنفسي والإجتماعي، لعب الأدوار بما له من أهمية إجتماعية ونفسية على صقل شخصية الطالبة، أيضا الأنشطة التي مارستها الطالبة والتي تعكس آليات التدافع ومرورها بمواقف مصممة خصيصاً لدعم هذا الجانب، ومما زاد من أهمية البرنامج التركيز على إعادة البنية المعرفية للطالبة وسرد الخبرات السلبية والأفكار اللامنطقية وتعديلها وإبدالها بخبرات إيجابية ومشاعر إيجابية والتعبير عنها ايضا مما كان له أثر كبير في تقليل التوتر والقلق والنوبات التي مرت بها الطالبات، حيث ساهم البرنامج بجلسات الإرشادية في تقليل حدة نوبات الهلع عند الطالبات المشاركات بصورة كبيرة عند كل الطالبات المشاركات بصورة ملحوظة، حيث تم تدريبهن على التعامل مع النوبات من جهة من خلال تدريبات التنفس والإسترخاء والدعم النفسي والإجتماعي من الجهة الآخرى.

توصيات البحث: في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج، توصى الباحث بما يلي:

- نشر الوعي الثقافي والتربوي للعاملين في المجال التربوي بأهمية نظرية التدافع والياتها المختلفة لما لها من أثر بالغ الأهمية في التعامل مع الضغوط التي يعاني منها الأفراد.
- التركيز على آليات التدافع عند وضع المناهج الدراسية والعمل على تدريب الطلاب عليها وقيام الأنشطة عليها.

- ضرورة وجود منصة/ منصات معتمدة من قبل الوزارة أو أي جهة مسؤلة حتى لا يتم تشتيت الأفراد بمعلومات متعارضة أو مغلوطة عن الفيروس.
- ضرورة التأكيد على دعم الجانب النفسي للطالبات والطلاب وذلك بإنشاء وحدة إرشاد نفسي في كل كلية أو في الجامعة وذلك لمساعدتهم في التعامل مع الضعوط النفسية والإضطرابات.
- نشر ثقافة الإرشاد النفسي على مستوى الأفراد والجماعات والمجتمع المحلي لما له من أثر كبير في دعم شخصيات الأفراد والتخفيف من حدة الإضطرابات النفسية وعلاجها والرجوع إلى مستويات مقبولة من الصحة النفسية والإستقرار النفسي.
- ضرورة حصول جميع أعضاء هيئة التدريس على تدريبات أو ورش عمل بأخلاقيات وميثاق العمل الجماعي والتعامل مع الطالبات بما لا يعرضهن للضغط النفسي.
- ضرورة حصول كلاً من أعضاء هيئة التدريس والطلاب والطالبات على دورات تحول رقمي وذلك قبل التحول إلى المقررات الإلكترونية وعدم إقصاء التفاعل المباشر مع الطلاب أثناء العملية التعليمية.
- التأكد على مراعاة إرشادات السلامة في التعامل مع الفيروس والحالات المصابة والإلتزام بإجراءات التباعد الإجتماعي في كل الأماكن وإرتداء الماسكات الطبية.

- التأكيد والتشديد على عدم التعامل مع مواقع التواصل الإجتماعي كمصدر معلومات موثوق به وخاصة في الجانب الطبي والنفسي والرجوع إلى مصادر ومواقع رسمية موثوق بها وإمداد الطلاب والطالبات بل وجمهور الشعب بها.

الصعوبات التي واجهت الباحثة في البحث الحالي: في ضوء منهجية البحث الحالى وتطبيق أدواته المختلفة، كان هناك بعض الصعوبات التي تعرضت لها الباحثة يتم عرضها كما يلي مع توضيح بعض النقاط التي تقرحها الباحثة كأوجه علاج لها:

- قلة عدد أفراد العينة التجريبية ومن ثم عدم القدرة على تعميم النتائج وقصرها على هذه العينة فقط، ويمكن التعامل مع هذه الصعوبة عن طريق زيادة عدد أفراد العينة وذلك بالرجوع إلى المجتمع الأصلي للبحث.
- قلة الدراسات التي تناولت المتغير المستقل وهو نظرية التدافع – على حدود علم الباحثة –، حيث أن النظرية حديثة النشأة، وتم التعامل مع هذه الصعوبة عن طريق التواصل مع مؤسس النظرية والحصول على نسخة من الإطار النظري لها (النجار، ٢٠١٨).
- إقتصار موقع تطبيق الجلسات الإرشادية على مدرجي الكلية فقط وليس قاعات مركز إرشادي مما سبب بعضاً من التشتت في أوقات مختلفة، ويمكن التعامل مع هذه الصعوبة عن طريق تخصيص قاعة من قاعات الكلية لهذا الغرض مع إعدادها بصورة بسيطة خالية من المشتتات تستخدم لهذا الغرض.

- تفاوت الجدول الفصلي للعديد من الطالبات المشاركات حيث أنهن في مستويات مختلفة، مما سبب صعوبة في تثبيت أوقاتا محددة للجلسات، ويمكن التعامل مع هذه الصعوبة عن طريق تحديد مواعيد ثابتة بعيداً عن أوقات المحاضرات حتي تشعر الطالبة بعدم تأثر حضورها بالبرنامج الإرشادي، أيضاُ يمكن إقتصار طالبات العينة التجريبية على طالبات مستوى محدد حتي يمكن تنسيق مواعيد الجلسات بما يتناسب مع الجميع بطريقة سهلة.
- قلة عدد الجلسات بالبرنامج بما يتناسب مع الإضطراب ونوباته، ومن الممكن التغلب على هذه الصعوبة بزيادة عدد جلسات البرنامج، كما يمكن زيادة فعاليته بدمج الجانبين النفسي والطبي وذلك بتضمين الشق الطبي في البرنامج ويكون تحت إشراف طبيب تخصص طب نفسي.
- تركيزجلسات البرنامج بواقع ثلاث جلسات إسبوعياً، وذلك لإنشغال الطالبات في الأعمال الفصلية والنهائية، وكان من المفضل إجراء البرنامج بواقع جلسة إسبوعياً وذلك لإعطاء الفرصة للطالبة المشاركة من تطبيق ما جاء بالجلسة على مدى زمني أوسع لأكثر من مرة وللبرنامج لفترة أطول كثيراً، مما يؤدي إلى ثبات التحسن على مدار أكبر.

مقترحات بحثية: ونتيجة لما سبق عرضه من الصعوبات التي تم التعرض لها في البحث الحالي، وإستكمالاً له، تقترح الباحثة بعض الموضوعات التي يمكن القيام بها لما لها من أهمية في الجانب النظري والعملي وهي كالتالي:

- إعداد برنامج إرشادي قائم على نظرية التدافع للتخفيف من حدة الإضطرابات النفسية عند الأطفال في مرحلة الروضة.
- فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية التدافع للتخفيف من حدة التلوث النفسي عند أثر المعلمة.
- برنامج قائم على نظرية التدافع لتنمية الجوانب الإيجابية ودعم الثقة بالنفس عند الأطفال.
- برنامج قائم على نموذج القبول والإلتزام لعلاج إضطراب الهلع.
- أثر برنامج قائم على الحرية النفسية على إضطراب الهلع عند المراهقات.
- دراسة العلاقة الإرتباطية بين النهوض الأكاديمي عند طلاب الجامعة والحرمان النفسي لديهم.
- أثر التعلم الممتع على النهوض الأكاديمي عند الطالبة المعلمة.

المراجع:

إبراهيم، زيزي السيد (٢٠٢٠). تطوير وتقنين الصورة المسحية من المقابلة الإكلينيكية لتشخيص الإضطرابات النفسعصبية للأطفال مستندة للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس. *مجلة دراسات عربية – رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية*، ١٩(١)، ٢٦٣-٢٩٢.

أحمد، رآفات (٢٠٢٢). فاعلية العلاج المعرفي المستند إلى الوعي الكامل في علاج اضطراب الهلع (دراسة إكلينيكية في الشعبة النفسية في مشفى

المواساة بدمشق.) *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسي*،(1)38 ٤١-٦٨.

أحمد، منتصر صلاح فتحي؛ الصبوة، محمد نجيب أحمد و سعيد، النابغة فتحي محمد (٢٠١٧). كفاءة برنامج معرفي – سلوكي وتأثيره في تحسين أعراض حالات نوبات الهلع المصحوبة برهاب الخلاء. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكى والإرشادى*، ٥(٤)، ٦١٧-٦٧٢

أبو أسعد، أحمد والأزايدة، رياض (٢٠١٥). *الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي*. مركز ديبو لتعليم التفكير.

بارلو، ديفيد (٢٠٠٢). مرجع *إكلينيكي في الإضطرابات النفسية* (ترجمة: صفوت فرج). القاهرة: مكتب الإنماء الإجتماعي.

بلحسيني، وردة رشيد و خميس، محمد سليم (٢٠١٧). أسباب إضطراب الهلع بين قوة التنظير البيولوجي والنفسي. *مجلة العلوم النفسية والإجتماعية*، ٣١، ١٥-٣٠.

بوربعين، وهيبه و إبن معمر، عبدالله (٢٠١٦). التنمية والتعايش: دراسة سوسيو – تنموية – للتعايش الثقافي كقوة محركة للتنمية البشرية. *مجلة الحوار الثقافي – جامعة عبدالحميد بن باديس – كلية العلوم الإجتماعية – مخبر حوار الحضارات والتنوع الثقافي وفلسفة السلم*، ٥(١) ٨١-٨٩.

بيل، نورمان فنسنت (٢٠٠١). قوة التفكير الإيجابي (ترجمة: يوسف إسكندر).

بيومي، أحمد سعيد حسيني (٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على نظرية التدافع لتنمية التفاعل الإجتماعي لدى الأطفال ذوي إضطراب الذاتوية. ماجستير. قسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.

جودة، أحمد محمد حسين (٢٠١٨). ترسيخ قيم الإيثار والصدق والموضوعية في علمي الرواية والدراية. *مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنين بالقاهرة – جامعة الأزهر – كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنين بالقاهرة*، ٣٥(٦)، ٣٦٩٨-٣٧٣٩.

حجازي، جولتان حسين (٢٠٠٨). الإغتراب النفسي وعلاقته بالدافعية للإنجاز والتوجه المستقبلي لدى الشباب الجامعي الفلسطيني. *مجلة كلية الآداب – جامعة طنطا – كلية الأداب*، ٢١(٣)، ٩٩٢-١٠٨٣.

حسن، رمضان (٢٠٢٠). الدافعية العقلية وعلاقتها بالطفو الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة كلية التربية – جامعة بنها*، ٣(١٢)، ٢٨١-٣٢٢

حسن، مها (٢٠١٥). تأثير أساليب التنافس في تطوير القدرات الحركية والتصويب في الفكر بكرة اليد للناشئين. *مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية – جامعة القادسية – كلية التربية الرياضية*، ١٥(١)، ٧-١٤.

حليم، شيري مسعد (٢٠١٩). العلاقة بين النهوض الأكاديمي وتوجهات أهداف الإنجاز لدى طلبة الصف الأول الثانوي بمحافظة الشرقية. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١٦٢، ٢٩٧-٣٣٨.

عبدالحليم، الشيماء فتحي أحمد (٢٠٢١). التلوث النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى الطالبة المعلمة بكلية التربية للطفولة المبكرة في ظل جائحة كورونا. *مجلة كلية رياض الأطفال – جامعة بورسعيد – كلية رياض الأطفال*، ١٨ ، ٢٦٧-٣٧٢.

خشبة، فاطمة السيد حسن ورضوان، بدوية محمد سعد السعيد (٢٠١٤). إضطراب الهلع وعلاقته بجودة الحياة لدى عينة من المدخنين وغير المدخنين. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس – رابطة التربويين العرب*، ٥٦، ٣٢٣-٣٨٢.

خطاب، محمد أحمد محمود (٢٠١٦). ديناميات التحول الجنسي لدي الذكور: دراسة حالة.*المجلة المصرية للدراسات النفسية – الجمعية المصرية للدراسات النفسية*، ٢٦ (٩٢)، ٢٤٩-٣٦٥.

خليفة، أيمن جمال عويس (٢٠٢٠). الدور الوسيط للإنفعالات الأكاديمية في تأثير الطفو الأكاديمي على توقع الفشل، سلوك التجنب والتخطيط الموجه بالمهمة في مواقف التعلم لدى طلاب الصف الخامس الإبتدائي. *العلوم التربوية – جامعة القاهرة – كلية الدراسات العليا للتربية*، ٢٨(٤)، ٣٠٣-٣٤٠

الخولي، محمود سعيد إبراهيم (٢٠٢١). فعالية الإرشاد النفسي في الحد من الوسواس القهري في ظل جائحة فيروس كورنا كوفيد ١٩ "COVID-19". المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية- المؤسسة العربية للتربية والعلوم والأداب، ١٩، ٣١٩-٣٤٢.

الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (٢٠١٩). ترجمة: أنور الحمادي.

رادم، هاني علاوي (٢٠٢١). إضطراب الهلع وعلاقته بالمناعة النفسية لدى المصابين بفايروس كورونا. *مجلة الدراسات المستدامة – مؤسسة الدراسات المستدامة*، ٣، ٥٣١-٦٦٩.

رمضان، رمضان محمد؛ عبدالخالق، مرفت عبدالمرضي محمد غنيم؛ إبراهيم، محمد أحمد محمد و منشار، كريمان عويضه (٢٠٢٠). المسئولية الإجتماعية وعلاقتها بالإيثار لدى طلاب المرحلة الثانوية. *مجلة كلية التربية – جامعة بنها – كلية التربية*، ٣١(١٢١)، ٢١٠-٢٣٢

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب و عبدالحميد، هبة جابر (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والإلتزام في خفض أعراض إضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات الجامعة. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية – جامعة الفيوم – كلية التربية*، ١٤(١٠)، ٥٢٥-٦٠٥

الزالط، عبدالله ميلاد محمد (٢٠٢٠). الفائدة الأكلينيكية لإختبار تفهم الموضوع T.A.T. في الكشف عن ديناميات الشخصية للحالات الطرفية لمقياس القدرة للتفكير الإبداعي: دراسة حالة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس – رابطة التربويين العرب*، ١٢٦، ٤٥-٨٢.

زهير، آلاء (٢٠١٢). التفاعل الإجتماعي بأبعاده (الإقبال، التعاون، الإتصال، الإهتمام بالآخرين) وعلاقته بالشخصية القيادية لدى مدربي فرق الدور الأول التأهيلي للدور الممتاز في كرة اليد. *مجلة علوم التربية الرياضية – جامعة بابل – كلية التربية الرياضية*، ٥(٢)، ٣٧-٧١.

عواج، ظهيرة و ساهل، لخضر (٢٠٢٠). إستراتيجيات التفاوض في العلاقات الإجتماعية. سوسيولوجيون: *المجلة العربية للدراسات السوسيولوجية*

المعاصرة – مركز فاعلون للبحث في الأنثروبولجيا والعلوم الإنسانية والإجتماعية، ١(٢)، ٣٦-٥٠

السباعي، سها (٢٠١٦). العلاج المعرفي السلوكي لإضطراب الهلع المصحوب بفوبيا الأماكن المفتوحة : تقرير حالة. *علم النفس*، ٢٩ (١١٠)، ١٨٧-١٩٢.

السلطاني، سيف ناجح (٢٠٢١). السلوك التعاوني لدى طلبة قسم اللغة الإنجليزية بكلية التربية في جامعة الكوفة. *مجلة الكلية الإسلامية الجامعة – الجامعة الإسلامية*، ٦٠، ٦٤٤-٦٦١.

سليمان، نشوة عبدالتواب حسين (٢٠٠٩). سمات وأنماط الشخصية المنبئة بإضطراب الهلع. *دراسات نفسية*، ١٩ (٣)، ٤٥١-٤٩٤.

سليم، عبدالعزيز إبراهيم (٢٠١٨). نموذج بنائي للعلاقات بين اليقظة العقلية والتفكير الإيجابي والنهوض الأكاديمي لدى طلبة كلية التربية جامعة دمنهور. مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، ١٨(٢)، ٣٣٣-٤٤٠.

بو سنينه، حسن (٢٠٢١). الحوار: قراءاة في المصطلح والمفهوم. *مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية – جامعة قناة السويس – كلية الآداب والعلوم الإنسانية*، ٣٧، ٤٠-٦٤

السيد، أميرة السيد محمود (٢٠٢١). فاعلية برنامج التدافع الإيجابي لخفض حدة بعض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي إضطراب

الذاتوية. ماجستير – قسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.

السيد، هدى السيد شحاته (٢٠٢٠). دراسة إكلينيكية لبعض حالات الأطفال مدمني الألعاب الإلكترونية في مرحلة النهوضلة المتوسطة. *مجلة كلية التربية – جامعة بنها – كلية التربية*، ٣١(١٢٣)، ٦٦-١٤٠.

سيلجمان، مارتن (٢٠٠٤). *ما الذي يمكنك تغييره*. مكتبة جرير.

الشارود، على جابر العبد (٢٠١٩). الحوار: مفهوماً وتاصيلاً وواقعاً. *حولية كلية الدراسات الإسلا مية والعربية للبنات بالإسكندرية – جامعة الأزهر – كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالإسكندرية*، ٣٥(٢)، ٤٦٦ – ٥٥٩.

الشحري، إسراء علم الدين قاسم (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على التدافع الإيجابي لخفض حدة الإضطرابات السلوكية لدى طفل الروضة. ماجستير. قسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.

الشرقاوي، إبتهال حسن علي؛ سليم، عبدالعزيز إبراهيم و عيد، محمد إبراهيم (٢٠٢١). الخصائص السيكومترية لمقياس التوجه نحو المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس – مركز الإرشاد النفسي*، ٦٦ ، ١-٢٢

الشريف، ميس سيف الدين يحي و الزبون، سليم عودة (٢٠١٥). *فاعلية برنامج إرشادي جمعي مستند إلى نظرية ألبرت روبرتس في التدخل*

في الأزمات لعلاج إضطراب ما بعد الصدمة وإضطراب نوبات الهلع للمتضررين من الإنفجارات. رسالة دكتوراه. جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.

شقير، زينب (٢٠٠٥). مقياس الدلالات الإكلينيكة التشخيصية للهلع. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.سيلجمان، مارتن (٢٠٠٤). **ما الذي يمكنك تغييره**. الرياض: مكتبة جرير.

شنجار، أحمد على عبدالسادة (٢٠١٨). أثر إستراتيجية التعلم التنافسي الفردي في تحصيل مادة الجغرافية وإتجاهاتهن العلمية لدى طلبة الصف الرابع الأدبي. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والإجتماع – كلية الإمارات للعلوم التربوية*، ٢٤، ٢٩٠-٣٠٩.

صادق، مروه صادق أحمد (٢٠١٩). الإسهام النسبي لمعتقدات فاعلية الذات الأكاديمية والتوجه المستقبلي "المهني/ الأسري" في التنبؤ بالتوافق مع الحياة الإجتماعية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية – الجمعية المصرية للدراسات النفسية*، ٢٩ (١٠٢)، ٤١١-٤٥٨.

صالح، محمد مازن (٢٠٢٠). تأثير الإرشاد بإستخدام لعب الدور في خفض السلوك العدواني لدى طلاب المرحلة المتوسطة. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والإجتماع*، ٦٢، ٢٨١-٣١٨.

الضوي، محسوب عبدالقادر؛ سليمان، شيماء سيد و إبراهيم، الزهراء عبدالمالك أحمد (٢٠٢١). الخصائص السيكومترية لمقياس الطفو الأكاديمي لدى طلبة كلية التربية بقنا. *مجلة العلوم التربوية*، ٤٨، ١٤٨-١٦٩.

طايبي، رتيبة و بوشول، ليلى (٢٠٢٠). ثقافة الحوار الأسرى ودورها في وقاية الأبناء من الإنحراف في المجتمع الجزائري المعاصر. مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والإتصالية – مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، ٢٣، ٩١-١١٣.

عامر، عبدالناصر السيد (٢٠٢٠). إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا "Covid-19". *المجلة التربوية- جامعة سوهاج – كلية التربية*، ٧٦، ١-١٢.

عزب، حسام الدين محمود (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجي لإضطراب الهلع. *المؤتمر السنوي الحاي عشر – الشباب من أجل مستقبل أفضل، جامعة عين شمس*، مركز الإرشاد النفسي، ٩٦٩- ١٠١٢.

العظامات، عمر عطا الله على و المعلا، نظمي حسين (٢٠٢٠). النهوض الأكاديمي وعلاقته بالدافعية الداخلية والخارجية لدى طلبة الصف العاشر الأساسي. مجلة دراسات وأبحاث – جامعة الجلفة، ١٢(١)، ٦٧٤-٦٩١.

علاء الدين، جهاد؛ عبدالفتاح، فيصل؛ أبوهلال، ماهر؛ دودين، حمزة؛ البحراني، منى و العتوم، عدنان (٢٠٢١). القلق النفسي ومعتقدات المؤامرة وتأثير وسائل الإعلام في المخاوف أنثاء جائحة كورونا. *مجلة العلوم التربوية – جامعة الكويت – مجلس النشر العلمي*، ٤٩، ١٨٧-٢٢٢.

على، أحمد رمضان محمد (٢٠٢١). الطفو الأكاديمي وعلاقته بأداء معلمي اللغة العربية لغير الناطقين بها في جائحة كورونا وفق بعض

المتغيرات. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، ١٥(٨)، ٤٦٨-٥١٠.

عواج، ظهيرة و بن ساهل، خضر (٢٠٢٠). إستراتيجيات التفاوض في العلاقات الإجتماعية. سوسيولوجيون: المجلة العربية للدراسات السوسيولوجية المعاصرةر- مركز فاعلون للبحث في الإنثربولوجيا والعلوم الإنسانية والإجتماعية، ١(٢)، ٣٦-٥٠.

عيسى، طلعت عبد الحميد (٢٠١٣). *الإعلان كتابة وتصميم*. فلسطين: الجامعة الإسلامية بكلية الأداب.

فايد، حسين (٢٠٠٤). **علم النفسي المرضي**. الإسكندرية: حورس الدولية.

فوزى، ياسر محمود و أحمد، خالد أبوالمجد (٢٠١٣). إستراتيجية مقترحة قائمة على التعلم التعاوني لتحسين الأداء في مجال تشكيل الحلى المعدني، *مجلة العلوم التربوية*، ١، ٢٩٩-٣٤٢.

عبد الفهيم، أحمد مجاور (٢٠١٦). المحكات التشخيصية: الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطراب النفسية. الرياض: دار الزهراء.

عبد القادر، بغداد باي (٢٠١٥). تسويق محتوى الصحف والإقناع في الرسالة الإعلامية. *مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية – كلية الأداب – جامعة قاصدى مرباح ورقلة*، ١٨، ٩٩-١٠٦.

قاسم، نادر فتحي؛ شاهين، إيمان فوزي و مديرج، عوشة محمد (٢٠١٤). الخصائص السيكومترية لمقياس التوجه نحو المستقبل. *مجلة كلية التربية – جامعة عين شمس – كلية التربية*، ٣٨(٣)، ٩٥٥-٩٧٧.

كفافي، علاء الدين أحمد، أبوغزالة، سميرة على جعفر و عبده، إبراهيم محمد سعد (٢٠١٤). التفاوض من منظور نفسي. *العلوم التربوية – جامعة القاهرة – كلية الدراسات العليا للتربية*، ٢٢ (٢)، ٥٤٧-٥٦٩.

كومار، ريسنكه (٢٠١٠). ما هو التعايش؟ (ترجمة: ذاكر آل حبيل). *مجلة الكلمة – منتدى الكلمة للدراسات والأبحاث*، *١٧*(٦٨)، ١٤٢-١٥٢.

محمد، زينب محمد أمين (٢٠٢٠). فاعلية برنامج قائم على أنشطة منتسوري لتنمية النهوض الأكاديمي وخفض التجول العقلي لدى عينة من التلاميذ بطيء التعلم بالمرحلة الإبتدائية. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، كلية التربية، ٣١(١٢٢)، ١-٦٢.

محمد، عزة سعيد (٢٠٢١). أساليب الإقناع في عروض مسرح الطفل ودورها في تدعيم القيم. *مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية – جامعة المنيا – كلية التربية النوعية*، ٣٣، ٨١٩-٨٦٧.

محمد، مريم عبدالعزيز عبدالله (٢٠٢٢). أنماط التدافع السلبي في بيئات أسرية مختلفة وعلاقتها بإضطراب المسلك لدى طفل ما قبل المدرسة. ماجستير. قسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.

محمود، إبراهيم يوسف محمد (٢٠١٨- أ). نوع التنافس (الفردي – الجماعي) في التعليب وأثره على تنمية التحصيل والدافعية نحو التعلم لدى طلاب تكنولوجيا التعليم. *تكنولوجيا التعليم، الجمعية المصرية لتكنولوجيا التعليم*، ٢٨ (١)، ١٠٧-١٩٩.

محمود، الفرحاتي السيد (٢٠١٨- ب). العقلية الأكاديمية كمخرجات للتعليم المشبع لمسارات القدرة الإستجابية والعمليات المعرفية للإبداع والتعلم الأصيل وموثوقية المدرسة لدى طلاب مدارس العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات .School Stem المجلة المصرية للدرسات النفسية – الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٢٨(١٠١)، ١٦٧-٢٧٤.

محمود، جيهان عثمان و محمد، نرمين عوني محمد (٢٠١٨). بروفيلات الضجر الدراسي والنهوض الأكاديمي في علاقتها بالعبء المعرفي والرجاء والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية – جامعة كفر الشيخ – كلية التربية، ١٨(٢)، ٣٤٩-٤٢٤.

مسافر، على عبدالله علي (٢٠٢١). الذكاء الروحي والأمن النفسي وقلق الموت لدى طلاب الجامعة في ظل **جائحة** كورونا: دراسة تنبؤية. *المجلة التربوية – جامعة سوهاج – كلية التربية*، ٨٥، ٧٧١-٨١٢.

معوض، نهى عطا محمود (٢٠٢٢). فاعلية برنامج قائم على نظرية التدافع لتنمية سمات المسايرة وخفض المغايرة لدى اطفال مرحلة الطفولة المبكرة. ماجستير. قسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بني سويف.

منصور، السيد كامل الشربيني (٢٠١١). التقمص الوجداني وعلاقته بكل من الإيثار والعفو. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس – رابطة التربويين العرب*، ٥(٣)، ٣٣٧-٣٩٢.

موسى، منتصر كمال الدين محمد و كجور، آدم بشير آدم (٢٠٢٠). مستوى القلق النفسي في ظل جائحة كورونا وسط سكان محافظة الإحساء. *الخليج العربي – جامعة البصرة – مركز دراسات البصرة والخليج العربي*، ٤٨(٣)، ٣٣١-٣٦٠.

ميركر، آن ماري (٢٠٠٦). *إضطراب الهلع في روبرت ليهي: العلاج النفسي والمعرفي في الإضطرابات النفسية* (ترجمة: يوسف جمعة ومحمد الصبوة). القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر.

النجار، خالد (٢٠٢٢). التدافع .... تأصيل أم مماثلة. *مجلة التربية وثقافة الطفل – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة المنيا*، ٢٢(٢)، ١، ٤٥٩٠-٢٦٨٢.

النجار، خالد (٢٠٢٠). نظرية التدافع نحو محاولة تنظيرية لفهم وتفسير السلوك الإنسانى. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل*، ١٠(٣٦)، ١٢٠-١٢٧.

النجار، خالد (٢٠١٨). *نظرية التدافع: نحو نظرية لفهم وتفسير السلوك الإنساني*.مؤسسة حورس الدولية.

نورالدين، زغتر (٢٠١٠). *سلسلة الأمراض النفسية: القلق*. تم الإطلاع عليه من خلال: https://www.researchgate.net/publication/337499566

الهوازنة، معمر نواف (٢٠١٦). كيف يمكن أن يكون الحوار مفيدا؟ *المعرفة – وزارة الثقافة*، ٥٤(٦٢٨)، ٢٦-٣٥.

هوفمان، إس جي (٢٠١٢). *العلاج المعرفي السلوكي المعاصر* (ترجمة: مراد عيسى). القاهرة: دار الفجر.

الوهيبية، خولة سالم، شهاب، إيمان عبدالجليل و الشبيبة، أمل سليم (٢٠٢١). مستوى القلق النفسي لجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين وعلاقتها ببعض المتغيرات اليدمغرافية. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية – جامعة السلطان قابوس*، ١٥ (٢)، ٢١٩-٢٣٤.

Ahorsu, D.K.; Lin, C.; Imani, V.; Saffari, M.; Griffiths, M.D.& Pakpour, A.H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addictio*n. https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8

Alcantara, S. A. (2020). Educación superior y COVID-19: una perspective comparada. [Higher education and COVID-19: A comparative perspective] In H. Casanova Cardiel (Ed.), Educación y pandemia: una visión académica [Education and pandemic: An academic viewpoint] (pp. 75-82). Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación

Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O, & Trabeisi, K., (2020). Social participation and life satisfaction of peoples during the COVID-19 home confinement: the ECLB-COVID19 multicenter study. Available at: https://doi.org/10.1101/2020.05.05.20091066;

Anxiety & Depression Association of America (2021). *Triumphing through science, treatment, an d*

education: Panic disorder. MD: Author. Retrieved at: September 21st, 2021.

American Psychiatric Association (2010). *Practice guideline for the treatment of patients with panic disorder (2nd ed.)*. VA: Author.

Aslan, I., Ochnik, D., & Çınar, O. (2020 -a). Exploring perceived stress among students in Turkey during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(23), E8961. https://doi.org/10.3390/ijerph17238961

Aslan, G., Yildirim, M., Karatas, Z., Kabasakal, Z., & Kilinic, M. (2020-b). Meaning living to promote complete mental health among university students in the context of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Available at: https://doi.org/10.1007/s11469-020-00416-8

Bayin, U., Makas, S., Celik, E., & Bicener, E. (2021). Examination of individuals' level of fear of COVID-19, fear of missing out (FoMO), and ruminative thought style. *Education Quarterly Reviews, 4*(2), 264-273. DOI: 10.31014/aior.1993.04.02.215

Bermudez, M. A. L., Carcia, R. F. & Calvillo, M. (2002). An application of functional psychotherapy in a case of anxiety panic disorder without agoraphobia.

Bhat, A. S. & Srinivasan, K. (2006). Psychopathology in the adolescent offspring of parents with panic disorder and depression. *Mental Health, 2*(4), 100-107.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020).

The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *SSRN Electronic Journal*. doi: 10.2139/ssrn.35325

Carod-Artal, F. J. (2017). Social determinants of mental health. In S. Bahrer-Kohler & F. J. Carod-Artal (Eds.), Global mental health: Prevention and promotion, 33–46.

Change, L., Cloak, C. C. & Ernst, T. (2003). Magnetic resonance spectroscopy studies of GABA in neuropsychiatric disorders. *Journal of Clinical Psychiatry, 64*, 7-14.

Choi, E.P.H., Hui, B.P.H., Wan, E. Y. F. (2020). Depression and Anxiety in Hong Kong during Covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(10), 37−40. https://doi.org/10.3390/ijerph17103740

Cifci, F., & Demir, A. (2020). The effect of home-based exercise on anxiety and mental well-being levels of teachers and pre-service teachers in COVID-19 pandemic. *African Educational Research Journal, 8*(2), 20-28.

Collie, R. J., Martin, A., Bottrell, D., Armstrong, D., Ungar, M. & Liebenberg, L. (2017). Social support, academic adversity and academic buoyancy: A person-centered analysis

Comerford, J. Batteson, T. & Tormey, R. (2015). Academic buoyancy in second level schools: Insights from Ireland. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 197, 98-103

Concheiro, L. (2020). Respuestas de las instituciones públicas de educación superior en México para enfrentar la crisis del COVID-19 [Responses of public higher education institutions in Mexico to face the COVID-19 crisis]. Asociación Nacional de Instituciones de Educación Superior (ANUIES). https://cutt.ly/OceYzlS

Cosci, F. & Mansueto, G. (2019). Biological and clinical markers in panic attack. *Psychiatry Investing, 16*, 27-39.

Davidoff, J. (2012). Quality of life in panic disorder: Looking beyond symptom remission. *International Journal of Quality of Life Research. 21*, 945-959.

DeJonge, P. (2016). Cross-national epidemiology of panic disorder and panic attacks in the world mental health surveys. *Depression and Anxiety. 33(*12), 1155-1177.

Escalera-Chavez, M. E., Santana, J. C., Santillan, A. G. (2021). Do Coronavirus confinement measures cause anxiety, stress and depression in university students. European Journal of Educational Research, 10(2), 866-864, available at: http://www.eu-jer.com

Frenette, M., Frank, K., & Deng, Z. (2020). COVID-19 pandemic: School closures and the online preparedness of children. *Statcan COVID-19: Data to insights for a better Canada*: Social Analysis and Modelling Division. Available at: www.statcan.gc.ca

Graham, S. R., Tolar, A. & Hokayem, H. (2020). Teaching preservice teachers about COVID-19 through distance

learning. *Electronic Journal for Research in Science & Mathematics Education, 24*(3), 29-37

González-Sanguino, C., Ausín, B., ÁngelCastellanos, M., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity, 87*, 172–176.

Goodwin, R., Lieb, R. Hoefler, H., Pfister, H., Bitterner, A., Beesdo, K. & Wittchen, H. (2004). Panic attack as a risk factor for severe psychopathology. *Psychiatry, 161*, 2207-2214.

Gungor, A, Karaman, M. A., Sari, H. I., & Colak, T. S. (2020). Investigating the factors related to Coronavirus disease 2019 (COVID-19) on undergraduate students' interests in coursework. *International Journal of Psychology and Educational Studies, 7*(3), 1-13.

Hendrick, V. & Daly, K. (2001). Parental mental health, (in N. Halfon, E. Shulman, M. Hochstein & M. Shannon, eds.). *Building Community Systems for Young Children*. UCLA Center for Heathier Chidren, Families and communities, 31-62.

Islam, M. A., Barna, S. D., Raihan, H., Khan, M. N. A., & Hossain, M. T. (2020). Depression and anxiety among university students during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: A web-based cross-sectional survey. *PloS one, 15*(8), e0238162. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238162

Kalk, N. J., Nutt, D. J. & Lingford-Hughes, A. R. (2008). The role of central noradrenergic dysregulation in anxiety disorders: Evidence from clinical studies. *Journal of Psychopharmacology, 25*(1), 3-16.

Kantor, B. N, & Kantor, J. (2020). Mental health outcomes and associations During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A cross-Sectional Survey of the US General Population. MedRxiv, https://doi.org/10.1101/2020.05.26.20114140

Kim, Y. K. (2019). Panic disorder: current research and management. *Psychiatry Investigation, 16*(1), 1-3, DOI: 10.30773/pi.2019.01.08

Korkman, H. & Colak, T. S. (2021). Investigation of the relationship between COVID-19 fear and intolerance of uncertainty and generalized anxiety disorder. *International Online Journal of Education and Teaching (IOJET)*, 8(1), 418-431.

Kul, A. & Hamamci, Z. (2021). The effect of an anxiety-coping program for children based on cognitive behavioral therapy on 4th graders' anxiety levels. *Education Quarterly Reviews, 4*(2), 287-300, DOI: 10.31014/aior.1993.04.02.280

Kumar, S. (2019). Academic buoyancy; need for the student, effect on academic performance and its cultivation. *History Research Journal, 5*, 1816-1825. https://www.researchgate.net/publication/357419702

Lozano-Vargas, A. (2020). Impact of the Coronavirus (COVID-19) epidemic on the mental health of healthcare personnel and the general population of

China. *Journal of Neuro-Psychiatry, 83*(1), 51-56. https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687

Lundervold, A. & Buermann, M. (2008). Effect of behavioral activation treatment on chronic fibromyalgia pain replication and extension. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 4*, 146-175.

Moawad, R. A. (2020). Online Learning during the COVID-19 Pandemic and Academic Stress in University Students. Revista Românească̆pentru Educație Multidimensională, 12, 100-107. Available at https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=859384

National Institute of Mental Health (2008). When fear overwhelms: Panic disorder, easy to read. U. S. Department of Health and Human Services. Retrieved at: October 6th, 2021, http://www.nimh.nih.gov/health/trails/index.shtml

Martin, A., Colmar, S., Davey, I. & Marsh, H. (2010). Longitudinal modeling of academic buoyancy and motivation: Do the 5CS hold up over time? British Journal of Educational Psychology, 80(3), 463-480.

Martin, A. J., Ginns, P., Brackett, M. A., Malmberg, L. E., & Hall, J. (2013). Academic buoyancy and psychological risk: Exploring reciprocal relationships. *Learning and Individual Differences, 27,* 128–133. https://doi.org/10.1016/j.lindif.2013.06.006

Martin, A. & Marsh, H. (2006). Academic buoyancy and its psychological and educational correlates: A construct

validity approach. Psychology in the Schools, 43(3), 267-282.

Martin, A. & Marsh, H. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' every academic resilience. Journal of School Psychology, 46, 53-83.

Martin, A. & Marsh, H. (2009). Academic resilience and academic buoyancy: Multidimensional and hierarchical conceptual framing of cause, correlates, and constructs. Oxford Review of Education, 15, 353-370.

Martin, A. & Burns, E. (2014). Academic buoyancy, resilience and adaptability in students with ADHD. ADHD Report, 22, 1-9. DOI: 10.1521/adhd.2014.22.6.1

Martin, A. J., Yu, K., Ginns, P. & Papworth, B. (2017). Young people's academic buoyancy and adaptability: A cross-cultural comparison of China and North America and the United Kingdom. Educational Psychology, 33, 239-269.

Mohammed, G. M. S. & Mudhsuh, B. A. D. (2021). The effects of COVID-19 on EFL learners' anxiety at the University of Bisha. *Arab World English Journal (AWEJ) Special Issue on COVID-19 challenges (1),* 209-221. DOI: https://dx.doi.org/10.24093/awej/covid.16

Muniruzzaman, Md. & Siddiky, R. (2021). Association between students' inattentiveness to study and their psychological conditions during the COVID-19

pandemic. *Asian Journal of University Education (AJUE), 17*(2), 27-39

Munoz-Navarro, R., Vindel, A. C., Schmitz, F., Cabello, R. & Fernandez-Berrocal, P. (2021). Emotional disorders during COVID-19 outbreak in Spain: The role of sociodemographic risk factors and cognitive emotion regulation strategies. *Health Education & Behavior, 48*(4), 412-423.

Murray, A. (2019). Competition as a teaching strategy. *BU Journal of Graduate Studies in Education, 11*(1), 13-16.

Nah, F., Telaprolu, V., Rallapalli, S. & Venkata, P. (2013). Gamification of education using computer games. Available at: https://www.researchgage.net/profile/Fiona./publication/262403649

Oducado, R. M., Rabacal, J. S. Moralista, R.B. & Tamdang, K. A. (2021). Perceived stress due to COVID-19 panademic among employed professional teachers. *Journal of Educational Research and Innovation (IJERI), 15,* 305-316.

Okan, N. (2021). Investigating the moderator effect of fear of COVID-19 in the relation between communication anxiety and self-efficacy. *Educational Process: International Journal. 10*(3), 66-72

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Levels of stress, anxiety and depression in the first phase of the COVID-19 outbreak in a sample

collected in northern Spain. *Journal of Public Health, 36(*4), 1-9. https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020

Pintrich, P. R., & Schunk, D. H. (2002). *Motivation in education: Theory, research, and applications* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall Merrill.

Poising, T. (2016). The Development of Academic Buoyancy Scale for Accounting Students (ABS-AS). Available at: http://www.researchgate.net/../314430581

Putwain, D., Connors, I., Symes, W. & Douglas-Osborn, E. (2012). Is academic buoyancy anything more than adaptive coping, anxiety, stress & Copying, 25(3), 349-358.

Putwain, D. & Daly, A. (2013). Do clusters of test anxiety and academic buoyance differentially predict academic performance. *Learning & Individual Differences, 27*, 157-162.

Rodríguez-Hidalgo, A. J., Pantaleón, Y., Dios, I.,& Falla, D. (2020). Fear of COVID-19, stress, and anxiety in university undergraduate students: A predictive model for depression. *Frontiers in Psychology,* 11, 3041. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797

Rogowska, A. M., Kuśnierz, C., & Bokszczanin, A. (2020). Examining anxiety, life satisfaction, general health, stress and coping styles during COVID-19 pandemic in Polish sample of university students. *Psychology Research and Behavior Management,* 13, 797- 811. https://doi.org/10.2147/PRBM.S266511

Ro, J. S., Lee, J. S., Kang, S. C., & Jung, H. M. (2017). Worry experienced during the 2015 Middle East respiratory syndrome (MERS) pandemic in Korea. *Plos One, 12*(3). doi:10.1371/journal.pone.0173234

Sadock, B. J. & Sadock, V. A. (2008). Concise textbook of clinical Psychiatry (3rd. ed.). New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Sareen, J., Chartier, M., Paulus, M. & Stein, M. (2006). Illicit drug use and anxiety disorders: Findings from two community surveys. *Psychiatry Res, 142,* 11-1.

Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X., & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research, 22*(9), e21279. https://doi.org/10.2196/21279

Srol, J., Mikuskova, E. & Cavojova, V. (2020). When we are worried, what do you think? Anxiety, lack of control and conspiracy beliefs amidst the Corona -19 pandemic. *PsyArXiv*. Available at: http://doi.org/10.31234/osf.io/f9e6p

Teruel, G., Pérez, V. Gaitán, P. (2020). Monitoring survey of the effects of COVID-19 on the well-being of Mexican homes (ENCOVID-19). *La Mirada de la Academia/The Academic Viewpoint*. https://ibero.mx/prensa/cae-por-COVID-19- 50-de-ingreso-en-1-de-cada-3-hogares-encuesta

Turk, F., Kul, A., & Kilinc, E. (2021). Depression-anxiety and coping strategies of adolescents during the COVID- 19 pandemic. *Turkish Journal of Education,*

10(2), 58-75. Available at: https://doi.org/10.19128/turje.814621

Vega, A. & Chen, P. (2021). The impact of COVID-19: College students and COVID-19. *Newark Kids Count Data Snapshot*. Advocates for Children of New Jersey: Kids Count. Available at: www.acnj.org.

Velavan, T. & Meyer, C. (2020). The Covid-19 epidemic. *Tropical Medicine & International Health. TM & IH*.

Warren, S., Racu. C., Gregg, V. & Simmens, S. (2006). Maternal panic disorder: Infant prematurity and low birth weight. *Anxiety Disorder*, 20, 342-352.

Weisz, J. R., Kuppens, S., Ng, M. Y., Eckshtain, D., Ugueto, A. M., Vaughn-Coaxum, R., ... & Weersing, V. R. (2017). What five decades of research tells us about the effects of youth psychological therapy: a multilevel meta-analysis and implications for science and practice. *American Psychologist, 72*(2), 79-92.

Zaubi, M. (2006). Precipitating factors relating to onset of medically unexplained Paresis and Anesthesia: Metanalytic review. *Arabic Journal of Psychatrics, 17*(2), 185-196.