

أساليب إدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس لدى

المراهق الكفيف

(دراسة سيكومترية كلينكية)

إعداد

رشا محمد على مبروك

المدرس المساعد بقسم علم النفس التربوي

(تخصص صحة نفسية)

إشراف

أ.د/ فوقية حسن عبد الحميد رضوان

أستاذ الصحة النفسية ومدير مركز

المعلومات النفسية والتربوية والبيئية

كلية التربية- جامعة الزقازيق

مقدمة

تعد الضغوط أحد المظاهر الرئيسية التي تتصف بها حياتنا المعاصرة وهذه الضغوط ما هي إلا رد فعل للتغيرات الحادة والسريعة التي طرأت على كافة مناحي الحياة حيث يوصف العصر الحالي بعصر الضغوط النفسية التي أصبحت موضوع اهتمام الباحثين والعلماء في كل من مجالات علم النفس والاجتماع والطب وغيرها من العلوم الإنسانية (أماني عبد المقصود وتهاني عثمان، ٢٠٠٧ : ٨) .

إن الضغوط ليست سيئة دائماً أبداً ، و لا تؤثر على جميع الأشخاص بالدرجة نفسها ، إذ يختلف هذا التأثير وفقاً لعدد من المحددات منها، الأحداث السلبية في مقابل الإيجابية غير الخاضعة للتحكم أو التنبؤ ، والأحداث الغامضة ، وزيادة الأعباء والأدوار ومجالات الحياة الرئيسية والأنماط الفسيولوجية والخصال النفسية ، ونوعية أنماط وأساليب التوافق المستخدمة . والبديهي أن يحاول الفرد مواجهة الضغوط والتعامل معها فيما يعرف باسم المواجهة Coping وعندما تنجح المواجهة فإن هذا يعني تخطى أو تجاوز الفرد للمترتبات السلبية للضغوط ولو بشكل مؤقت ، أما إذا أخفقت المواجهة أو إذا تبنى الفرد أساليب تجنبه الهروب والانسحاب ومن ثم تكون إدارة الضغوط مطلوبة . فإدارة الضغوط هي أساليب أو استراتيجيات أو برامج تقدم بأشكال مختلفة وبوسائل متعددة للأفراد المضغوطين فعلاً أو المعرضين للضغوط ، ومن ثم فهي تقتضى أن يتدرب هؤلاء الأفراد على كيفية استخدامها للتخفيف أو التخلص من الآثار السلبية للضغوط (جمعة يوسف ، ٢٠٠٤ : ٧٩) .

وبالتالي فإن الضغوط هي جزء من حياة الإنسان ومهما حاول الفرد فإنها سوف تجد طريقها إلى حياته، وطريقة إدارته لهذه الضغوط هي التي سوف تحدد ما إذا كانت ستصبح مجرد مصدر بسيط للإزعاج أم ستكون مصدراً لاضطراب كبير (محمد توفيق، ٢٠٠٨ : ٥٥) .
وتعد الإشارة إلى عالم المكفوفين بالرغم من أنه ليس عالماً متميزاً إلا أنه له مشكلاته واحتياجاته النفسية التي ينفرد بها. حيث تنشأ المشكلات النفسية نتيجة الإحساس بعدم الأمن وعدم القدرة على التحرك وعدم إدراك التفاعلات المحيطة حيث يشعر ببعض الصراعات والتوترات النفسية.
(طارق عبد الرؤوف و ربيع عبد الرؤوف، ٢٠٠٨ : ١٢٧-١٢٩) .

مشكلة الدراسة

إن الإعاقة تعوق إشباع بعض الحاجات النفسية مما يؤدي إلى حدوث ضغط نفسي من هنا فإنه (في حدود علم الباحثة) لاتوجد دراسات اهتمت بإدارة الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس لدى المراهق الكفيف وهذا ما تهدف إليه الدراسة الحالية.
حيث إن الشعور بالضغط النفسي يكون نتيجة لعدم قدرة الإنسان على إشباع حاجاته نتيجة لعجز

إمكانات الإنسان على تحقيق ما يرجو من أهداف وبهذا فإن هناك ارتباط بين مفهوم الضغط النفسي ومفهوم الحاجة (أحمد الجراوى، ٢٠٠٣ : ٢٣).
وللكفيف حاجاته الخاصة التي يجب أن يشبعها مثل الإنسان العادي ، وبالتالي فهو أكثر تعرضاً لأنواع كثيرة من الضغوط التي تؤثر عليه وذلك نتيجة عدم إشباع حاجاته ، لذلك تنحصر مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على المهارات التي لا بد أن يتقنها المراهق الكفيف للتغلب على ضغوطه وإدارتها بشكل تحقق له إشباع حاجاته ومن هنا يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

١. هل تختلف إدارة الضغوط النفسية باختلاف جنس المراهق الكفيف ؟
 ٢. هل تختلف إدارة الضغوط النفسية لدى المراهق الكفيف (كف جزئي - كف كلي)؟
 ٣. هل تختلف دينامية شخصية المراهق الكفيف باختلاف درجة إدارة الضغوط النفسية لديه؟
- أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى مايلي:
١. الكشف عن الاختلاف بين الجنسين من المراهقين المكفوفين في إدارة الضغوط النفسية.
 ٢. الكشف عن الاختلاف في إدارة الضغوط لدى المراهق الكفيف (كف جزئي - كف كلي).
 ٣. التعرف على دينامية الشخصية لدى المراهق الكفيف في ضوء إدارة الضغوط النفسية لديه.
- أهمية الدراسة: تبدو أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية :
١. الاستفادة من مقياس إدارة الضغوط النفسية بطريقة برايل للمراهق الكفيف.
 ٢. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية لاقتراح مشروع للخدمات التي تقدم للمراهق الكفيف فى ضوء ترتيب الحاجات النفسية لديه.
 ٣. ندرة الأبحاث في (حدود علم الباحثة) التي تناولت إدارة الضغوط وتنظيم الحاجات النفسية لدى المراهق الكفيف، ومن هنا تعتبر الدراسة مهمة في كونها تعرضت لمتغيرين في غاية الأهمية لفئة من فئات المجتمع ، والتي في حاجة لمثل هذا النوع من الدراسات ، وهذا ما دفع الباحثة إلى إجراء هذه الدراسة .
 ٤. الاستفادة من نتائج الدراسة الاكلينيكية التي ينبثق منها شخصية المراهق وأهم المشكلات التي تواجهه نتيجة للإعاقة التي يعانى منها ، وتأثيرها على الحالة النفسية ، والوصول إلى توصيات تفيد عامة في مجال التوجيه والإرشاد وذلك بالوقوف على أهم ما يعانىه المراهق الكفيف من ضغوط نفسية ومعالجتها . حيث تجمع الدراسة الحالية بين المنهج الوصفي والمنهج الإكلينيكي مما يجعلها ذات طابع منهجي متعدد فكل المنهجين يكمل أحدهما الآخر على نحو يحقق البحث المكتمل الملائم .

الإطار النظري والدراسات السابقة

أ- مفهوم الضغوط النفسية

كلمة الضغط Stress مشتقة من الكلمة اللاتينية Stringere بمعنى إثارة الضيق، ومن الكلمة الفرنسية Distress والتي تشير إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق أو الظلم ، ولقد تحولت فى الإنجليزية إلى Distress إشارة إلى الشئ غير المحبب أو غير المرغوب ولقد استخدمت فى القرن السابع عشر وهى تصف الشدة او الضيق Hardship، أو الحزن (Andrew, 2004) ، (حسن عبد المعطى ، ٢٠٠٦ : ١٨).

و يوضح (زيدان السرطاوي، عبد العزيز الشخصي، ١٩٩٨ : ١٥) أن الضغط النفسي هو ما يحدث للفرد عندما يتعرض لمواقف تتضمن مؤشرات يصعب عليه مواجهة متطلباتها، وبالتالي يتعرض لردود فعل انفعالية وعضوية وعقلية تتضمن مشاعر سلبية وأعراض فسيولوجية تدل على تعرضه للضغط.

ويعرف "هاينز سيللي" الضغط النفسي بأنه الاستجابة غير النوعية للجسم لأي طلب دافع، كما أنه الطريقة اللا إرادية التي يستجيب بها الجسد باستعداداته العقلية والبدنية لأي دافع وهو تعبير عن مشاعر التهديد والخوف قبل إجراء العملية الجراحية (هارون الرشيدى، ١٩٩٩ : ١٣).

كما يشير مصطلح إدارة الضغوط إلى تحديد وتحليل المشكلات المرتبطة بالضغط وتطبيق مجموعة من الأساليب العلاجية لكي تعدل من شدة الضغط والهدف الأساسي لإدارة الضغط هو تمكين الفرد من القيام بوظيفته على أكمل وجه وبأسلوب (Robert et al , 2004).

ويرى البعض أن إدارة الضغوط ليست هي الجهود الأخيرة أو النهائية التي تبذل للتعامل مع الضغوط وآثارها ، وإنما هي أوسع من ذلك بكثير نظرا لتعدد الظاهرة وتشعبها ويرى (جمعة يوسف، ٢٠٠٤ : ٨٠ - ٨٣) إن هناك مراحل تمر بها إدارة الضغوط النفسية وهى كالآتي :

١- الخطوة الأولى: الاستعداد و الضغوط Disposition And Stress

وهى استبصار الفرد لتحديد التوازن النفسي حيث يعتمد على الإجراء الذي تتخذه في الموقف بشكل جزئي . ويعمل هذا على تطوير المستويات وتحقيق الأهداف.

٢- الخطوة الثانية فحص التعرض للضغوط Assessing Vulnerability To Stress

تتطلب الإدارة الناجحة للضغوط القيام بأشكال من التوافق لأسلوبك العام في الحياة. وهناك العديد من العوامل التي تجعل الفرد اقل أو أكثر قابلية للتعرض وهى التي تؤثر في الصحة الجسمية .

٣- الخطوة الثالثة: فهم الضغوط Understanding Stress

إن فهم العوامل السابقة يؤدي إلى فهم الضغوط ، وبانتهاء هذه الخطوة يفهم الفرد ما يحدث لجسمه وعقله عندما يتعرض لمواقف مهددة أو ضغوط متزايدة كما انه يصبح واعياً بالطبيعة التفاعلية بين الذات والبيئة . وأهمية إدراك الموقف في تحديد الاستجابة له.

٤- الخطوة الرابعة: تشخيص أسباب الضغوط Diagnosing The Causes

٥- الخطوة الخامسة: تحديد مستوى التغير في الحياة

Identifying The Level Of Change In Your Life

الضغوط نتيجة علاقة معقدة بين الفرد وبين البيئة التي يعيش فيها وخلال دورة الحياة يواجه الفرد سلسلة من التغيرات تكون في بعض الأحيان خارج السيطرة وبرغم ذلك ينبغي التعامل معها وإدارتها، وكلما زاد عدد التغيرات التي ينبغي على الفرد مواجهتها كلما كان تعرضه للمعاناة من الضغوط متزايداً. وفي هذه الخطوة على الفرد أن يعي التغيرات الجوهرية في حياته وأن يراجع هذه الخطوة بين الحين والآخر، من أجل مراجعة مستوى الضغوط لديه.

٦- الخطوة السادسة: كشف علامات الإنذار **Spotting The Warning Signs**

الهدف من هذه الخطوة الكشف عن العلامات المنذرة بحدوث الضغوط وبمجرد الوصول إلى ذلك الهدف قبل حدوث التأثيرات السلبية للضغوط فإن الفرد يكون قد تخلص من عقبة رئيسية في إدارة الضغوط وترجع أهمية الكشف السريع للضغوط المتزايدة لسببين أولهما: خفض احتمال ظهور الآثار المهددة ومن ثم انخفاض تأثيراتها السلبية على الفرد وثانيهما أن الأفراد يمكنهم الشفاء بشكل أسرع إذا كانت الضغوط التي تعرضوا لها قد استمرت لفترة قصيرة ، لأن الضغوط المزمنة تحتاج لفترة زمنية طويلة حتى يتحقق الشفاء ، أو لأنها تترك إصابة واضحة.

٧- الخطوة السابعة : تقييم التوازن وتطوير نظرة للمستقبل

Weifing Up The Balance And Developing A Vision Of The Future

بعد الانتهاء من عملية التشخيص في الخطوات السابقة ينبغي على الفرد أن يكون لديه فكرة مناسبة عن العوامل التي تسهم في الضغوط . ويحتاج لقضاء بعض الوقت في تأمل ما حصل عليه من بيانات ومعلومات . وما موقفه في الوقت الراهن، وما إمكاناته ومصادره التي سيستخدمها في مواجهة الضغوط . وعندئذ يصبح من المهم النظر إلى المستقبل واحتياجات الفرد فيه وهو ما سيساعد على اختيار أكثر الاستراتيجيات ملائمة لإدارة الضغوط.

٨- الخطوة الثامنة : تحجيم مستوى الضغوط **Optimizing Stress Level**

تتطلب الإدارة الناجحة للضغوط تنظيم الاستفادة من الموقف الذي يمر به الفرد ، وهذا يعنى الحصول على أفضل نتائج ممكنة في مجموعة معينة من الظروف . ويحتاج الفرد إلى مواصلة التوازن بين الإمكانيات والمتطلبات حتى يتمكن من إنجاز الهدف.

٩- الخطوة التاسعة : الاعتراف بالاستراتيجيات غير الفعالة للمواجهة

Recognizing Ineffective Coping Strategies

يعنى الاعتراف بأن الاستراتيجيات غير فعالة منطقياً ويمكن التخلي عنها وبناء استراتيجيات فعالة.

١٠- الخطوة العاشرة: استراتيجيات عدم التوازن

Strategies To Remedy Imbalance

١١- الخطوة الحادية عشرة: استراتيجيات إدارة الضغوط

Stress Management Strategy

كما وضحت سيديا (Sudie, 2007) أن إدارة الضغوط تمر بأربعة مراحل هي :

- المرحلة الأولى: التعرف على الضغوط التي تقع عليه وتحديد نوعيته.
 - المرحلة الثانية: يقوم الفرد بفحص مسببات هذه الضغوط.
 - المرحلة الثالثة: فيتم خلالها وصف تأثير الضغوط على الصحة.
 - المرحلة الرابعة يقوم الباحث بوضع البرنامج الذي يمكنه من التخفيف عن الضغوط .
- بينما يرى ميتو وولك (Muto & Wilk , 1993 : 55) أن إدارة الضغوط تمر بأربع مراحل وهي :

- التعرف على الضغوط التي يقع فيها الفرد وتحديد نوعها.
- فحص مسببات هذه الضغوط.

ج- استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية

يواجه الفرد في حياته كثيرا من الظروف والخبرات الضاغطة، ومن ثم يحاول التعامل معها من خلال إتباع أساليب عديدة تبعد الضغوط وتجعله في حالة من التوازن ، إلا إن بعض الأفراد قد يفشلون في ذلك ولقد اقترح العديد من الباحثين أهمية تنمية مهارات متنوعة لإدارة الضغوط Stress Management ولتقوية المهارات الايجابية المتفاعلة بين العقل والجسد والنفس (أماني سعيدة، ٢٠٠٦).

وعلى هذا تختلف استراتيجيات إدارة الضغوط لدى الأفراد تبعا لاختلاف خصائص الشخصية، وكذلك تبعا لنوعية الموقف. وتشير كلمة إستراتيجية إلى نمط من السلوكيات والأفعال والتصرفات التي تستخدم لتحقيق أهداف معينة، بمعنى أنها عبارة عن مجموعة من الأفعال والإجراءات التي يستخدمها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة والتعامل معها بطريقة فعالة وناجحة ، فلاشك أن استراتيجيات المواجهة وإدارة الضغوط تكون مهمة جدا في الأوقات التي يتعرض فيها الفرد لإحداث الحياة السلبية الناجمة عن الضغوط ، وعلى هذا تهدف إدارة الضغوط إلى خفض الأحداث الضاغطة أو تغيير التقييم المعرفي الذي يصدر عن الفرد حيال الأحداث الضاغطة (طه عبد العظيم وسلامة عبد العظيم، ٢٠٠٦ : ٧٤-٧٥).

ولقد أشارت سيديا (Sudie, 2007) إلى أن من أهم استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية مايلي:

❖ إستراتيجية الاسترخاء.

❖ إستراتيجية التنفس العميق.

❖ استراتيجيات أخرى:

• تحديد مصادر الضغوط النفسية.

• زيادة مهارات توكيد الذات .

• تعديل روتين العمل.

من خلال ماسبق تعرف الباحثة إجرائيا إدارة الضغوط النفسية بأنها: عملية يلجأ إليها الفرد لمواجهة مشكلاته بمحاولة السيطرة على القلق والإحباط الناتج عن الضغوط التي يتعرض لها ، وهذه العملية تستند على مهارات عقلية معرفية وتغير معرفي أو سلوكي كمحاولة لإدارة خارجية أو داخلية خاصة بالمتطلبات بناءً على التقييم الثانوي للضغوط وهذا التقييم نافع لمصادر الشخص ويساعد الفرد على التعامل مع الضغوط بحيث يستفيد منها في مواجهة السلبيات التي تسبب الضغوط.

ثانياً: الإعاقة البصرية:

مفهوم الإعاقة البصرية

تعد حاسة الإبصار نعمة كبرى من نعم الله التي لا تحصى والتي منحها للإنسان كي تستقيم حياته، فالعين أو الإبصار عامة أساس الإدراك الحسي البصري ، وتكوين الصور الذهنية البصرية ، واسترجاعها، وإنتاج أنساق جديدة منها اعتماداً على خبرة الفرد وهي الأساس في الحركة والتنقل ، والتواصل ، والأداء وغير ذلك (عادل عبداً لله ، ٢٠٠٤ : ٥٩).

حيث تقوم حاسة البصر بدور عظيم في حياة الإنسان ، لأنها تنفرد دون غيرها من الحواس بنقل بعض جوانب العالم الاجتماعي ومعالم الواقع البيئي للإنسان إلى العقل بما يشتملان من وقائع وأحداث ومعلومات. ويواجه المعاق بصريا كثير من الصعوبات ، التي تكمن في ذاته وفي علاقته بالمجتمع، أكثر من كونها أحد نواتج الإعاقة . حيث يترتب على الإعاقة البصرية فرض حدود على إدراك الكفيف لما يحيط به من أشياء وأشخاص في بيئته المباشرة وعلى نوع ومدى الخبرات التي يحصل عليها (منى الدهان، ٢٠٠٣).

كما تتعدد مفاهيم الإعاقة البصرية لتشمل تعريفات لغوية ، واجتماعية ، وطبية ، وقانونية، وتربوية، وذلك وفقاً لرؤية كل علم ، ومجال اهتمامه، وتختلف وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة Disabilityt ، وذلك قد يرجع إلى عدة أسباب منها تعدد أنواع الإعاقة ، وتعدد أسبابها، فهناك تعريفات طبية وأخرى تربوية وأخرى قانونية وأخرى اجتماعية لمصطلح الإعاقة (مدحت أبو النصر ، ٢٠٠٥ : ١٢٠).

وفيما يلي توضيح من خلال وجهات النظر المختلفة:

أ- الإعاقة البصرية من المنظور اللغوي.

تضم اللغة العربية العديد من الألفاظ التي تستخدم في وصف الشخص الذي فقد بصره كالأعمى ، والأكمه، والكفيف، والضرير، والعاجز، كما تتضمن ألفاظاً أخرى لوصف ذلك الشخص الذي فقد بصره جزئياً كالأعشى، والعشواء . وأصل كلمة أعمى أو مادتها هو العماء، والعماء هو الضلالة ، ويقال

العمى في فقدان البصر أو ذهابه ، كما تستخدم مجازاً لفقدان البصيرة، أما الأكمة فهي مأخوذة من الكمه وهو العمى الذي يحدث قبل الميلاد، ويشار بها إلى من يولد أعمى، أما كلمة الكفيف فأصلها الكف ومعناه المنع، والكفيف هو من كف بصره أي عمى. وكذلك بالنسبة لكلمة الضير فهي مأخوذة من الضرارة أي العمى، والضير هو من فقد بصره، بينما كلمة العاجز فهي مشهورة بمعنى الأعمى حيث يعجز عن القيام بما يقوم به الغير. أما الأعشى فهو من لا يبصر بالليل ويبصر بالنهار (عادل عبد الله، ٢٠٠٤: ٦١) .

ب- الإعاقة البصرية من المنظور التربوي:

الكفيف وفقاً لوجهة النظر التربوية هو الذي فقد بصره بالكامل ، وعلية أن يعتمد على الحواس الأخرى في عمليات التعلم والتعليم (سيد الطواب ، ٢٠٠٨: ١٨٩) .

أو هو الفرد الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة، كما يعجز نتيجة لذلك عن تلقي العلم في المدارس العادية وبالطرق العادية والمناهج الموضوعية للطفل العادي . وقد يكون الفرد مكفوفاً كلياً أو يملك درجة بسيطة من الإحساس البصري الذي يؤهله للقراءة البسيطة بالأحرف الكبيرة والمجسمة ، ومن هنا يتضح لنا أن المكفوفين فئات، منها المكفوف كلياً ، المكفوف جزئياً المكفوف بالولادة ، المكفوف الذي أصيب بالعمى وفقد البصر بعد سن الخامسة (منى الدهان، ٢٠٠٣) .

ومن التعريفات التربوية للمكفوفين نجد تعريف ميتلر **Mittler** ويعرفهم بأنهم هم أولئك الفاقدون للبصر كلية أو هم أولئك الذين يكون البصر لديهم شديد القصور والضعف بحيث يتطلب تربية بمناهج لا تتضمن حاسة البصر وتعتمد على طريقة برايل أو طرق أخرى (خالد عبد الرزاق ، ٢٠٠٢: ١٧) .

ومن وجهة النظر التربوية، فإن الكفيف هو من فقد القدرة كلية على الإبصار، أو الذي لم تنح له البقايا البصرية القدرة على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصححات البصرية، مما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل (يوسف القروتى وآخرون، ٢٠٠١: ١٥٢) .

الدراسات السابقة:

(١) دراسة نانسي (Nancy,1997)

هدفت الدراسة إلى فهم الدعم الاجتماعي في المراهقة وتأثير تدخل إدارة الضغوط حيث وجدت الباحثة أن مرحلة المراهقة هي من أهم المراحل التي يمر بها الفرد وهي المرحلة التي يواجه فيها الفرد مجموعة من التغيرات البيولوجية ، والتحويلات النفسية والتغيرات البيئية حيث إن في بداية فترة المراهقة أو البلوغ يواجه المراهقين نمواً سريعاً وواضحاً مصحوباً بتغيرات جسدية وهرمونية

تؤدي إلى النضج الجنسي كما أن مرحلة تطور معرفي كبير ، حيث ينتقلون من التفكير المنطقي المادي إلى منطقي أكثر تجريدا بالإضافة إلى التغيرات الواضحة في مفهوم الذات ولقد قامت هذه الدراسة على تطوير برنامج لتدريب المراهقين على مهارات المرونة التكيفية والمساندة الاجتماعية ولقد تم اختباره في استراليا وتم تطبيقه على مدرسة ثانوية عامة محلية في فانكوفر حيث تركز هذه الدراسة على تأثير تدخل إدارة الضغوط والتعامل أو التكيف مع الدعم الاجتماعي ولقد استخدمت الباحثة مقياس إدارة الضغوط النفسية ومقياس للدعم الاجتماعي ومقياس للتكيف الاجتماعي من إعداد الباحثة وقد أسفرت النتائج إلى أن البرنامج قام بتعليم المراهقين استراتيجيات المواجهة والتكيف وذلك للتعديل من سلوكيات المراهقين وذلك باستخدام استراتيجيات تقنيات مثل : البنية المعرفية ، الاسترخاء المتدرج للعضلات ، المواجهة العقلية ، المرونة التكيفية ، تحديد المساعدات الاجتماعية المتاحة .

(٢) دراسة كارل وآخرين (Karl, et al, 2000)

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير العلاج الجماعي لإدارة الضغوط بالنسبة للمرضى المراهقين في وحدة الطب النفسي حيث تم تقييم تأثير العلاج الجماعي للضغوط والتوتر على نطاق واسع في إحدى وحدات الطب النفسي للمراهقين ولقد تكونت عينة الدراسة من مجموعة من المراهقين من الجنسين تتراوح أعمارهم من ١١-١٨ سنة وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ولقد تلقت المجموعة التجريبية ثلاث جلسات علاج جماعي لإدارة الضغوط بالإضافة إلى العلاج المعتاد بالوحدة بينما تلقت المجموعة الضابطة العلاج المعتاد فقط وقد تم استخدام مقياس التصنيف النفسي الموجز (BPRS) Brief Psychotic Rating Scale لتقييم كلتا المجموعتين قبل وبعد مجموعات إدارة الضغوط ولقد أشارت النتائج إلى أن العلاج الجماعي لإدارة الضغوط القائم على حل المشكلات وتدريب الاسترخاء والتكيف الاجتماعي يمكن أن يكون فعالا في تقليل مجموعة كبيرة من الأعراض النفسية .

(٣) دراسة صبحي عبد الفتاح الكافوري (٢٠٠٠)

وهدفها التعرف على " فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي في إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية " وكانت العينة عبارة عن (٤٠) طالب من طلاب كلية التربية بكفر الشيخ وكان جميعهم من الذكور ولقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية من (٢٠) طالبا والأخرى ضابطة من (٢٠) طالبا بحيث تم مجانسة أفراد المجموعتين في القياس القبلي ولقد استخدم الباحث الأدوات التالية والتي تم التحقق من صدقها وثباتها وهي: مقياس الاستجابة الإكلينيكية من إعداد هارون الرشيد ومقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحث ومقياس التعبير عن الغضب من إعداد الباحث ولقد أسفرت النتائج على أن برنامج العلاج السلوكي المعرفي قد

ساهم في تعديل أخطاء التفكير وتشجيع العقلانية وزيادة قدرة الفرد على تجريب الحلول البديلة للمشكلات .

(٤) دراسة منى محمود محمد عبد الله (٢٠٠٢)

وهدفت الدراسة إلى مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية ودراسة الفرق بين إدارة الضغوط واستراتيجياتها واستهدفت أيضا إعداد مقياس موضوعي مقنن علي البيئة المحلية يمكن من خلاله قياس درجة أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية و الثانوية والتعرف علي درجة أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية و الثانوية . كما هدفت أيضا" إلي الكشف عن الفروق في متوسط درجات أساليب مواجهة الضغوط باختلاف وظائف الآباء. وكانت أدوات الدراسة عبارة عن مقياس أساليب مواجهة الضغوط من إعداد الباحثة ومقياس المستوي الاجتماعي والاقتصاد للأسرة المصرية المعدل . إعداد عبد العزيز الشخصي وأسفرت النتائج إلى :

- عدم تحقق الفرض الأول حيث أشارت النتائج إلى شغل الأساليب السلبية المراكز الثماني الأولى في الترتيب بشكل عام.

- تحقق الفرض الثاني جزئيا حيث جاءت الفروق ذات دلالة بين عينتي الريف والحضر .

(٥) دراسة سانديا (Sandi , 2004)

وتهدف هذه الدراسة إلى "عمل الجماعات داخل المدارس " والانفعالات وإدارة الضغوط لدى طلاب المرحلة الثانوية حيث كانت الدراسة عبارة عن دراسة وصفية تصف فيها العلاقات بين الانفعالات والمشاعر وبين إدارة الضغوط وكيفية إدارتها في عمل الجماعات داخل الصف . وكانت عينة الدراسة عبارة عن عدد من المراهقين بلغ (٨٠) طالبا من الذكور من المدارس الثانوية ، واستخدم الباحث مقياس للانفعالات ومقياس لإدارة الضغوط من إعداد الباحث ، ولقد أسفرت النتائج أن مواجهة الضغوط ليست عبارة عن عملية إجتهادية تعتمد على منهج عشوائي وإنما هي عبارة عن منهج يدرس ويعلم من خلال المعارف والمهارات والاتجاهات الصحيحة للتعامل مع الضغوط من خلال المعرفة الوثيقة بالضغوط وكيفية التعامل معها والتفكير الابتكارى لإدارتها حيث وجد فروق داله إحصائيا للمراهقين لصالح الذكور على مقياس الانفعالات ومقياس إدارة الضغوط النفسية

(٦) دراسة أماني سعيدة (٢٠٠٦)

وهدفت الدراسة إلي التدريب ميكانيزمات التفكير الإيجابي والتعريف على أثره على تحمل الضغوط النفسية أو التخفيف منها أو إمكانية إمارتها وحلها ، كما هدفت أيضا إلي التخفيف من مدى فاعلية التدريب على القيادة الذاتية للتفكير على أبعاد النموذج المعرفي السلوكي (المعرفي - السلوكي) وقد استخدمت الباحثة عينة من طالبات كلية المجتمع بأبها من تخصص الحاسب الآلي

أعمارهم ٢١-٢٧ سنة وقسمت العينة إلى قسمين أما الأدوات التي استخدمها الباحث عبارة عن: مقياس مواقف الحياة الضاغطة (في البيئة العربية مصرية سعودية) من إعداد زينب شفيق ، مقياس الضغوط النفسية من إعداد طلعت منصور ، مقياس ضغوط الحياة من إعداد روية دسوقي ، واستخدمت منهج التجريبي ذا المجموعة الضابطة والتجريبية بتكنيك القياس القبلي والبعدي لمتغيرات البحث وتوصلت النتائج إلى أهمية التدريب على استخدام استراتيجيات القيادة الذاتية للتفكير في أعمار مبكرة تؤهل الفرد وتهيأه لاستقبال أساليب تعليم جديدة ومهارات نفسية تمكنه من تنظيم دافعية بل واستخدام الإدارة الذاتية للتفكير وذلك لإدارة الضغوط التي تواجه الفرد في حياته .

(٧) دراسة جردا وآخرين (Gerda, et al, 2006)

هدفت هذه الدراسة إلى التحليل وتقييم تأثير البرامج المدرسية التي تستهدف إدارة الضغوط أو مهارات التكيف لدى الأطفال والمراهقين، ولقد تم اختيار المجموعات من خلال قياسات خاصة حيث كانت المجموعة التجريبية هي تلك المجموعات التي تلقت التدخلات العلاجية التالية :-

١. التدريب على الاسترخاء.

٢. حل المشكلات الاجتماعية.

٣. التكيف الاجتماعي والتحكم الذاتي الانفعالي

٤. المرونة التكيفية أو مجموعة من تلك التدخلات العلاجية. وفي حالة عدم وجود قياسات أساسية ، يتم حساب اختلاف المتوسطات المعيارية بالنسبة للنتائج النهائية ولقد تم حساب حجم التأثير الكلي وكذلك حجم التأثير المجمع للتحسين في التوتر ، التكيف ، السلوك الاجتماعي ، الثقة بالنفس ولقد تم اعتماد النتائج على خصائص الدراسة مثل (الجودة المنهجية ، نوع التدخل) باستخدام تحليل الانحدار وكانت النتائج أنها حققت ١٩ إصدار لمعايير الإدراج للتجارب المخططة لبرامج قاعدة الدرس لتعليم مهارات التكيف أو إدارة الضغوط أي إن البرامج المدرسية التي تستهدف مهارات إدارة الضغوط أو المواجهة فعالة وناجحة لتقليل أعراض التوتر وتحسين مهارات التكيف أو المواجهة ، ويجب أن تهتم الأبحاث المستقبلية باستخدام محددات جودة واضحة وأن تسعى إلى نسبة أقل من الاختلاف في المنهجية وتقييم النتائج، كما أكدت على استخدام مهارات المرونة وحل المشكلات بوصفهما من أهم عوامل الشخصية المقاومة للضغوط والمساعدة على إدارتها.

(٨) دراسة شافير (Schafer , 2006)

وهدفت إلى توضيح عدد من الاستراتيجيات الأساسية التي تساعد على إدارة الضغط النفسي ومن ضمن هذه الاستراتيجيات إستراتيجية الضبط الذاتي Self-Control ، المساعدة

الاجتماعية ، المواجهة الفعالة حل المشكلات ، التفكير الإيجابي ، حيث تقوم هذه الاستراتيجيات على أسلوب معرفي يقوم الفرد من خلاله بالتحكم في سلوكياته وانفعالاته وتوظف هذه الإستراتيجية في مواقف مختلفة ولمواجهة الكثير من المشكلات مثل الاندفاع والخوف ومشكلات أخرى، وكانت عينة الدراسة عبارة عن مجموعة مكونة من (٣٠) طالباً من المراهقين من المدارس، وتم تطبيق عليهم مقياس استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية من إعداد الباحث ، وكانت النتيجة وجود فروق بين المراهقين لصالح الذكور كما أكدت الدراسة على وجود فنيات مهمة لإدارة الضغوط غير الاستراتيجيات التي قدمت وهي مهمة جدا في خفض الضغوط النفسية وتحسين أداء الطالب في الدراسة.

(٩) دراسة سيديا (Sudie, 2007)

وهدفت الدراسة الى دراسة حالة السلوك المعرفي لإدارة الضغوط وصلابة الأهداف الشخصية واضطراباتها حيث إن الضغوط النفسية ماهي إلا استجابة لا إرادية ذات أبعاد فسيولوجية وسلوكية ونفسية تحدث عندما تكون متطلبات الموقف الذي يتعرض له الفرد أكثر من إمكانياته ، أو نتيجة لعدم قدراته على توظيف ماله من إمكانيات في المواقف الضاغطة ، وكانت عينة الدراسة عبارة عن مجموعة مكونة من (٥٠) طالباً من المراهقين في المدارس الثانوية طبق عليهم مقياس لإدارة الضغوط ومقياس للسلوك المعرفي من إعداد الباحثين و أشارت النتائج أن السلوك المعرفي لإدارة الضغوط ما هو إلا مسؤوليات وظيفية لمهام وأنشطة يتم الاستناد إليها من خلال أهداف الفرد .

(١٠) دراسة ليرن وآخرين (Lauren, et al, 2007)

هدفت الدراسة إلى دراسة لبعض الاختلافات بين الجنسين في الضغوط للمراهقين الذين يعيشون في هاواي حيث تم الاعتراف بالتوتر والضغوط كمشكلة صحية عامة ومع ذلك فإن هناك القليل من البحوث التي اهتمت للبحث عن الفروق بين الجنسين بالنسبة لمصادر التوتر والضغوط واستراتيجيات التكيف في هاواي ولقد افترضت هذه الدراسة أنه :-

١. سوف تظهر لدى الإناث مستويات أعلى من الضغوط بالمقارنة بالذكور .
٢. سوف تظهر لدى الإناث مشكلات متعلقة بالعمل .
٣. سوف تشير الإناث إلى استخدامهم لاستراتيجيات إدارة الضغوط في كثير من الأوقات بينما يستخدم الذكور التجنب في أغلب الأوقات .

(١١) دراسة روبرت وآخرين (Robert, et al, 2009)

هدفت هذه الدراسة إلى التدخل العلاجي لإدارة الضغوط باستخدام المدخل السلوكي المعرفي وقد تضمنت الدراسة استخدام إدارة الضغوط باستخدام العلاج السلوكي المعرفي وذلك لتدريبهم على

استخدام مهارات التكيف والاسترخاء لتقليل الحالة المزاجية وتحسين الأداء الوظيفي حيث إن التحكم في الضغوط النفسية لا يأتي إلا بعد تعلم إدارتها والتخفيف من أعراضها هي مقدمة لتجنب كثير من الأمراض الجسمية والنفسية وهذا التحكم لا يأتي إلا من خلال معرفة أساليب واستراتيجيات إدارة الضغوط ومن أهمها : التركيز الانفعالي وإدارة الوقت وتخطيط الأهداف وتنمية مهارة التكيف الاجتماعي والقدرة على الاسترخاء والتمسك بالدين ، وكانت عينة الدراسة عبارة عن عدد من المراهقين أعمارهم ١٨ سنة وكانوا من طلاب الجامعة طبق عليهم مقياس لإدارة الضغوط من إعداد الباحثين وتم تطبيق البرنامج و أشارت النتائج بفعالية برنامج إدارة الضغوط باستخدام المدخل العلاج السلوكي المعرفي الذي أشار إلى تعديل وتقليل التوتر للمراهقين في هذه الحالة .

• التعليق على الدراسات السابقة:

بعد أن عرضت الباحثة الدراسات السابقة ، يتم التعليق عليها من حيث الهدف والعينة والأدوات المستخدمة والأساليب الإحصائية والنتائج كمايلي:

أ- من حيث الهدف

إلى فهم الدعم الاجتماعي لدى المراهقين وتأثير تدخل إدارة (Nacy , 1997) هدفت دراسة نانسي الضغوط ، ودراسة (صبي الكافوري ، ٢٠٠٠) التي هدفت إلى مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي في إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية. أما عن دراسة كارا وآخرين والتي هدفت إلى مدى تأثير العلاج الجماعي لإدارة الضغوط بالنسبة (Kar, et al , 2000) والتي كان هدفها التحليل والتقييم (Gerda , et al , 2000) للمراهقين ، ودراسة جردا وآخرين للبرامج المدرسية التي استهدفت إدارة الضغوط لدى الأطفال والمراهقين ، دراسة (منى عبدالله ، ٢٠٠٢) والتي هدفت إلى مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية ، ودراسة والتي هدفت إلى إيجاد العلاقة بين إدارة الضغوط والانفعالات لدى (Sandi , 2004) سانديا المراهقين في المدارس الثانوية ، ، ودراسة (أماني سعيدة، ٢٠٠٦) والتي هدفت إلى التدريب على ميكانيزمات التفكير الإيجابي وأثره على تحمل الضغوط النفسية وإدارتها بشكل جيد ، ودراسة ليرن والتي هدفت إلى دراسة لبعض الاختلافات بين الجنسين في (Lauren , et al , 2007) وآخرين والتي هدفت إلى مدى (Robert , et al , 2009) الضغوط للمراهقين ودراسة روبرت وآخرين التدخل العلاجي لإدارة الضغوط باستخدام المدخل السلوكي المعرفي للمراهقين من حيث العينة احتوت جميع الدراسات السابقة على الجنسين (ذكور - إناث - أمهات الأطفال المعاقين) وبالتالي نجد انه لا توجد أي من الدراسات السابقة شملت إدارة الضغوط النفسية لدى المراهق

الكفيف وهذا ماتسعى الدراسة الحالية إليه. بينما وجدت بعض الدراسات التي تناولت إدارة دراسة كارا وآخرين (Nacy , 1997) الضغوط النفسية لدى المراهق المبصر مثل دراسة نانسي Sandi , دراسة (منى عبدالله، ٢٠٠٢) ، ودراسة سانديا (Kar, et al , 2000) ودراسة روبرت وآخرين (Lauren , et al , 2007) ودراسة ليرن وآخرين 2004 (Robert , et al , 2009) .

ب- من حيث الأدوات:

تنوعت أدوات الدراسات السابقة ما بين برامج للإرشاد المعرفي السلوكي لإدارة الضغوط مثل دراسة (صبحي الكافوري ، ٢٠٠٠) ، كما استخدمت دراسة روبرت وآخرين (Robert , et al , 2009) التدخل العلاجي لإدارة الضغوط باستخدام المدخل السلوكي المعرفي وقد تضمنت الدراسة استخدام إدارة الضغوط باستخدام العلاج السلوكي المعرفي وذلك لتدريبهم على استخدام مهارات التكيف والاسترخاء لتقليل الحالة المزاجية وتحسين الأداء الوظيفي . ومن الأدوات التي استخدمت في الدراسات السابقة وجدت الباحثة أن الدراسات اهتمت بالمراهقين المبصرين ولم تتناول المراهقين ذوي الإعاقات بصرياً، وهذا ما تتناوله الباحثة في الدراسة الحالية.

ج- من حيث النتائج:

توصلت نتائج الدراسات السابقة إلى:

١. إن العلاج الجماعي لإدارة الضغوط القائم على حل المشكلات وتدريب الاسترخاء والتكيف الاجتماعي يمكن أن يكون فعالاً لتقليل القلق والتوتر ، كما في دراسة كارا وآخرين (Karl , et al , 2000) ، ودراسة روبرت وآخرين (Robert , et al , 2009) .
٢. البرامج التي تقوم على تعليم استراتيجيات إدارة الضغوط هي التي تعمل على تعديل سلوكيات المراهقين كما في دراسة جردا وآخرين (Gerda , et al , 2000) ، ودراسة ليرن وآخرين (Lauren , et al , 2007) .
٣. أهم مهارات إدارة الضغوط النفسية (البنية المعرفية - الاسترخاء - المواجهة العقلية - المرونة التكيفية - تحديد المساعدات الاجتماعية المتاحة كما في دراسة نانسي (Nacy , 1997)) .
٤. تستخدم الإناث استراتيجيات إدارة الضغوط أكثر من الذكور كما في دراسة ليرن وآخرين (Lauren , et al , 2007) .
٥. التدريب على إدارة الضغوط النفسية يقي الفرد من التوتر ويخفف القلق ، وأن برامج العلاج

السلوكي المعرفي تسهم في تعديل أخطاء التفكير وتجعل الفرد له القدرة على تجريب الحلول البديلة للمشكلات كما في دراسة (صبحي الكافوري ، ٢٠٠٠)

٦. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب والطالبات في أساليب مواجهة الضغوط وهذا ما أوضحته دراسته (منى محمود ، ٢٠٠٢).

من خلال النتائج للدراسات السابقة وجدت الباحثة انه معظم الدراسات التي تناولت إدارة الضغوط النفسية كانت مبنية على مهارات يتقنها الفرد وذلك للتغلب على الضغوط التي يواجهها وهذا ما تسعى الباحثة إليه من خلال الدراسة السابقة بحيث تتناول عينة من المراهقين وأن إستراتيجيات أو أساليب مواجهة الضغوط أو إدارة الضغوط التي توصلت لها الباحثة لم تكن إلا للمراهقين العاديين أي إنه لا توجد دراسة عربية أو أجنبية في حدود علم الباحثة تناولت إدارة الضغوط النفسية للمراهق الكفيف وهذا ماتسعى الباحثة إليه في هذه الدراسة ومن خلال الإطار النظري والدراسات السابقة وجد الباحثة أن إدارة الضغوط تتكون من بعض المهارات التي يمكن استخدامها في مقياس لإدارة الضغوط النفسية للمراهق المبصر والكفيف ومن أهم هذه المهارات هي : مهارة الاسترخاء ، مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات ، مهارة تنظيم التوتر والضغوط مهارة المرونة التكيفية . وهي مهارات لإدارة الضغوط النفسية تبعاً للمقياس المعد للدراسة الحالية.

كما أن الدراسة الحالية تضيف ما هو جديد وذلك بعد التحقق من صدق الفروض الحالية:
فروض الدراسة

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من المراهقين المكفوفين في إدارة الضغوط النفسية.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المكفوفين (كف جزئي) والمراهقين المكفوفين (كف كلي) في إدارة الضغوط النفسية.
- ٣- تختلف دينامية شخصية المراهق الكفيف باختلاف درجة إدارة الضغوط النفسية لديه .

إجراءات الدراسة

أولاً : الطريقة وتشتمل على:

(١) العينة

تكونت عينة الدراسة من (٥١) كفيف (بنين - بنات) تراوحت أعمارهم بين (١٤-١٩) سنة بمتوسط عمر زمني (١٥،٥٤) ، وانحراف معياري (١،٩٥) بمدارس النور للمكفوفين بمحافظة بورسعيد والإسماعيلية .

(٢) أدوات الدراسة

*الأدوات السيكومترية:

• مقياس إدارة الضغوط النفسية للمراهق الكفيف بطريقة برايل (إعداد الباحثة)

مقياس إدارة الضغوط النفسية " إعداد الباحثة "

قامت الباحثة بتصميم مقياس إدارة الضغوط النفسية للمراهق الكفيف في ضوء الدراسات السابقة ، والإطار النظري .

هدف المقياس : يهدف مقياس إدارة الضغوط النفسية إلى كيفية إدارة الضغوط للمراهق الكفيف في ضوء بعض المهارات التي لابد من توافرها لديه .
خطوات تصميم المقياس:

قامت الباحثة باتباع الخطوات التالية في إعداد المقياس:

• أولاً: الاطلاع على الإطار النظري و ما توافر للباحثة من الدراسات والبحوث السابقة ، والتي تناولت موضوع إدارة الضغوط النفسية و الاطلاع على المقاييس العربية والأجنبية في مجال الضغوط النفسية .

ثانياً: وضع الصورة المبدئية للمقياس

(١) صياغة عبارات المقياس

(٢) العرض على المحكمين

بعد الانتهاء من إعداد العبارات في صورتها الأولية تم عرضها على السادة المشرفين وبعد إدخال التعديلات اللازمة على المقياس وإعادة صياغة العبارات تم عرضه على عدد (١٢) محكم من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس وذلك لإبداء الرأي .

وفي ضوء ذلك قامت الباحثة بحساب التقدير الكمي والكيفي للاستجابات كما يلي:

أ- التقدير الكمي

قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين، وتم استبعاد العبارات التي قلت نسبة الاتفاق عليها عن ٨٠% وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم استبعاد عدد (٤) عبارات في بعدين و التي حظيت بنسبة اتفاق أقل من ٨٠% من آراء المحكمين .

ب- التقدير الكيفي

قامت الباحثة بإجراء التعديلات وصياغة بعض العبارات بناء على آراء السادة المحكمين والمراجعة النهائية للمفردات حيث تم حذف عدد (٤) عبارات وتعديل عدد (٧) عبارات بناء على ما أسفر عنه التحكيم والدراسة الاستطلاعية ، والجدول التالي يوضح أرقام العبارات المستبعدة و أرقام العبارات

المعدل عليها وأعدادهم كنتيجة للتحكيم.

(٣) تحديد نوع الاستجابة وطريقة التصحيح

تعد طريقة ليكرت likert أنسب الطرق في تقدير استجابة المفحوصين حيث تتدرج فيها الإجابة من أقصى درجات الموافقة إلى أقصى درجات الرفض ، وتتدرج طريقة ليكرت على خمس مستويات ، وقد استخدمت الباحثة ثلاثة مستويات فقط لتسهيل استجابة المفحوصين عليها وهي على النحو التالي:

الاستجابة	تنطبق	تنطبق الى حد ما	لا تنطبق
الدرجة	٣	٢	١

حيث يكتب المراهق (الكفيف) (أ) إذا كان اختياره تنطبق ، (ب) إذا كان اختياره تنطبق الى حد ما ، (ج) إذا كان اختياره لا تنطبق حيث إن المقياس المقدم له تكون مكتوبة بلغة برايل ، وتعد الدرجة الإجمالية هي درجة الفرد في إدارة الضغوط النفسية ، وتعبّر الدرجة المرتفعة عن مستوى مرتفع في إدارة الضغوط النفسية ، في حين تعبّر الدرجة المنخفضة عن مستوى منخفض في إدارة الضغوط النفسية.

رابعاً: تقنين المقياس

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية ممثلة للعينة التي سوف يجرى عليها الدراسة وعددها (٣٠) طالباً وطالبة من مدارس النور للمكفوفين بالزقازيق حيث استخدمت بيانات هذه العينة في تقنين أدوات الدراسة الحالية. وفي ضوء نتائج العينة لحساب الصدق والثبات للأدوات قامت الباحثة بحساب الصدق والثبات للمقياس.

أ- حساب صدق المقياس:

اتبعت الباحثة الطرق التالية للتحقق من صدق المقياس :

(١) صدق المحتوى Content Validity

قامت الباحثة للتحقق من صدق المحتوى بعرض المقياس في صورته الأولية على ١٢ محكماً من أساتذة علم النفس والصحة النفسية، بكليات التربية (بنها - الزقازيق - بورسعيد - القاهرة - الاسماعلية) وذلك بغرض إبداء الرأي في مدى انتماء العبارة للأبعاد التي يقيسها ومدى ملاءمتها للام التي لديها فرد معاق سمعياً وكانت نسبة اتفاق المحكمين على عبارات المقياس ٨٠ % - ٩٥ %

(٢) الاتساق الداخلي Internal Consistency

وتعتمد هذه الطريقة على مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل المقياس، وكذلك ارتباط كل بعد أو بند مع المقياس ككل وقد قامت الباحثة بـ :

- أولاً: حساب الاتساق الداخلي بين كل مفردة والدرجة لكل بعد على حدة.
- ثانياً: حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس واتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً بين جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية له مما يدل على تماسك المقياس وترابطه وأنه صادق في قياس الظاهرة التي وضع لقياسها (إدارة الضغوط النفسية) وأنه صالح للاستخدام في الدراسة الحالية وذلك بعد حذف العبارات الغير دالة.

ب- حساب ثبات المقياس

• بطريقة ألفا كرونباخ

قامت الباحثة بحساب ثبات مفردات المقياس باستخدام برنامج الإحصاء (10) SPSS وذلك بطريقة معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لكل بعد في حالة حذف المفردة ومماثلتها بمعامل ألفا العام فإذا كانت أقل من معامل ألفا العام فهي تعد ثابتة ، وإذا كانت أكبر من معامل ألفا العام فهي غير ثابتة وحذفها يرفع من ثبات المقياس لدى العينة الكلية (ن = 30)

خامساً: الصورة النهائية للمقياس

بعد حساب مؤشرات الصدق، والثبات لمقياس إدارة الضغوط النفسية أصبح المقياس يتكون من (33) مفردة موزعة على أربعة أبعاد ثم قامت الباحثة بترتيب عبارات المقياس ترتيبات دائرية .

* الأدوات الإكلينيكية :

(1) تاريخ الحالة : (إعداد : عبد الله عسكر، 2000) إن تاريخ الحالة بوصفه أداة تكشف لنا وقائع حياة المريض منذ ميلاده حتى الآن، كما أنها تعد الخطوة الأولى في العمل الإكلينيكي لجمع معلومات تاريخية عن المريض ومشكلاته بأسلوب علمي منظم ، وتشمل استمارة تاريخ الحالة (التاريخ الطفولي وأحوال النمو - ظروف الحمل والولادة مدة الحمل وحالة الأم الصحية اثناء الحمل - الامراض التي أصابت الطفل في الشهور الأولى - الرعاية الصحية الأولية - (تطعيم - تغذية) - أسلوب الفطام - نوع الرضاعة (طبيعية أم صناعية) - كيفية مسار عملية ضبط الإخراج وتوقفها - بداية الحبو والمشي والمظاهر الحركية الأخرى - بداية الكلام - هل توجد إعاقة حسية أو حركية ظاهرة)

(2) المقابلة الموجهة (إعداد : عبد الله عسكر، 2000) تعد المقابلة أداة بارزة من أدوات البحث العلمي في علم النفس الإكلينيكي ، وفي غيره من العلوم وتبرز أهمية المقابلة في الميدان الإكلينيكي من حقيقة كونها الأداة الرئيسية التي يستخدمها الأخصائيون في مجالي التشخيص والعلاج النفسي وتتكون المقابلة الموجهة من (11) بعد.

(3) اختبار ساكس لتكملة الجمل (إعداد جوزيف ساكس ، ترجمة: احمد عبد العزيز سلامة) يهدف اختبار ساكس إلى دراسة مجالات أربعة من مجالات التوافق هي : الأسرة - الجنس -

العلاقات الإنسانية المتبادلة - فكرة المرء عن نفسه .. وقد لاحظ ساكس أن عبارات الاختبار تتيح للفرد فرصاً كافية للتعبير عن اتجاهاته وبشكل يسمح للبيكولوجي أن يستدل منها على اتجاهات الشخصية السائدة ، وتفيد في الكشف عن الحالات المرضية وتعطى للأخصائي الإكلينيكي أدلة مهمة عن محتوى اتجاهات المريض ومشاعره.

نتائج الدراسة

أولاً: النتائج البيكومترية

اختبار صحة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من المراهقين المكفوفين في إدارة الضغوط النفسية"

وللتحقق من اختبار صحة الفرض الأول قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات كل من الذكور وعددهم ن (٣٠) والإناث وعددهم (٢١) ثم استخدمت اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث المكفوفين على مقياس إدارة الضغوط النفسية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١)

نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث المكفوفين على مقياس إدارة الضغوط النفسية.

أبعاد المقياس	ذكور ن (٣٠)		إناث ن (٢١)		قيمة ت	دالتها
	ع	م	ع	م		
مهارة الاسترخاء	١٢,٦٣	١,٩٦	٢٤,١٢	١,٤١	٠,٨٣	غير دالة
مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات	١٧,٣٣	٢,٥٠	١٨,١٩	٢,٢٧	١,٣٤-	غير دالة
مهارة تنظيم الضغوط والتوتر	٢١,٤٣	١,١٨	٢٢,٦٢	٢,٣٩	١,٧٥-	غير دالة
مهارة المرونة التكيفية	١٩,١٧	٢,٥٢	٢٠,١٤	٢,١٧	١,٥١	غير دالة
الدرجة الكلية لإدارة الضغوط	٧٠,٥٧	٦,٠٢	٧٣,١٩	٤,٨٥	١,٦٥	غير دالة

يتضح من جدول (١) مايلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين من المراهقين المكفوفين في إدارة الضغوط النفسية (مهارة الاسترخاء - مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات - مهارة تنظيم الضغوط

والتوتر - مهارة المرونة التكيفية - الدرجة الكلية للمقياس) .

وبالتالي فإن هذه النتيجة تحقق الفرض الأول كلياً.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

لم تتفق أو تختلف هذه النتيجة مع أي دراسة سابقة لعدم وجود أي دراسات تناولت الفروق بين الجنسين من المراهقين المكفوفين في إدارة الضغوط النفسية في الأبعاد (مهارة الاسترخاء - مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات - مهارة تنظيم الضغوط والتوتر - مهارة المرونة التكيفية - الدرجة الكلية للمقياس) وذلك في حدود علم الباحثة . وترى الباحثة أن عدم وجود فروق بين الجنسين ربما يرجع إلى التشابه في الظروف الاجتماعية مثل أساليب تنشئة الذكور والإناث ، أو نفس الإعاقة التي يعانون منها حيث يعاني الجنسين من عدم إمكانيات التواصل مع العالم الخارجي والتحكم فيه وتسخيرها لخدمة حاجات الإنسان المادية واحتة النفسية ، فيعد كف البصر الإعاقة للكفيف من التمتع بهذه الراحة وهذه الامتيازات ويجعل هاجسه الأول هو الأمن والطمأنينة.

وإذا نظرنا إلى الدراسات التي تناولت إدارة الضغوط مثل دراسة سانديا (Sandi , 2004) نجد أنها وجدت فروق داله إحصائيا لدى المراهقين المبصرين لصالح الذكور على مقياس إدارة الضغوط النفسية، دراسة شافير (Schafer , 2006) والتي أكدت أيضا وجود فروق بين المراهقين المبصرين لصالح الذكور.، ودراسة (صبحي الكافوري ، ٢٠٠٠) والتي أسفرت على أن برنامج العلاج السلوكي المعرفي قد ساهم في تعديل أخطاء التفكير وتشجيع العقلانية وزيادة قدرة الفرد على تجريب الحلول البديلة للمشكلات واستخدام مهارات عديدة منها مهارة إدارة الوقت، الاسترخاء العضلي، الاسترخاء عن طريق التخيل، مهارات حل المشكلات .

أما دراسة (عطية عطية ، ٢٠٠٥) والتي أوجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث المكفوفين على مقياس الضغوط لصالح الإناث وذلك تماشيا مع واقع المكفوفين من الذكور والإناث حيث إن الإناث أقل من الذكور في التواصل مع غيرهم ، كما أنهن أقل إحساسا بالأمن والثقة بالنفس لعدم قدرتهن على التواجد بمفردهن في أماكن عامة أو قدرتهن على التواصل والتفاهم مع العاديين . في حين نجد أن الذكور أكثر قدرة على إقامة صداقة مع المعلمين العاديين . ولذلك فإن الذكور لديهم تقدير ذاتي إيجابي وفهم لقدراتهم أكثر من الإناث .

اختبار صحة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المكفوفين (كف جزئي) والمراهقين المكفوفين (كف كلي) في إدارة الضغوط النفسية " .

وللتحقق من اختبار صحة الفرض الثاني قامت الباحثة بحساب دلالة الفروق ومستوى الدلالة باستخدام اختبار مان وتني لدرجات المكفوفين كف جزئي ن (٣٣) ون (١٨) للمكفوفين كف كلي

على مقياس إدارة الضغوط النفسية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢)

نتائج اختبار مان وتني لدلالة الفروق بين المكفوفين كف جزئي وكف كلي على مقياس إدارة الضغوط النفسية

دلالته	قيمة ت	إناث ن (٢١)		ذكور ن (٣٠)		أبعاد المقياس
		ع	م	ع	م	
غير دالة	٠,٨٣	١,٤١	٢٤,١٢	١,٩٦	١٢,٦٣	مهارة الاسترخاء
غير دالة	١,٣٤-	٢,٢٧	١٨,١٩	٢,٥٠	١٧,٣٣	مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات
غير دالة	١,٧٥-	٢,٣٩	٢٢,٦٢	١,١٨	٢١,٤٣	مهارة تنظيم الضغوط والتوتر
غير دالة	١,٥١	٢,١٧	٢٠,١٤	٢,٥٢	١٩,١٧	مهارة المرونة التكيفية
غير دالة	١,٦٥	٤,٨٥	٧٣,١٩	٦,٠٢	٧٠,٥٧	الدرجة الكلية لإدارة الضغوط

يتضح من جدول (٢) مايلي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المكفوفين (كف جزئي) والمراهقين المكفوفين (كف كلي) في إدارة الضغوط النفسية في الأبعاد (مهارة الاسترخاء- مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات- مهارة تنظيم الضغوط والتوتر- مهارة المرونة التكيفية- الدرجة الكلية للمقياس) وبالتالي فإن هذه النتيجة تحقق الفرض الثاني كليا.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

يختلف أسلوب التفكير والمواجهة والإدارة للمراهق عن الأطفال حيث يتميز تفكير المراهق بحريته، إذ إن العمليات العقلية تتزايد في مرونتها والتحكم فيها هذه المرونة تمكن المراهق من التفكير دون استخدام أشياء حقيقية أو أحداث واقعية، حيث يستطيع التحليق بفكره بعيدا في الزمان والمكان مستخدما مفاهيم لا يمكن ربطها بخبرات حسية. (دعاء زكي، ٢٠٠٧: ٧٤)، فتزداد حساسية المراهق الكفيف للنقد فيما يتعلق بالتغيرات الجسمية المتلاحقة والسريعة معقدة الجوانب، ويكون المراهق صورة ذهنية تتغير بطبيعة الحال مع التغيرات التي طرأت على الجسم ويتطلب نوعا من التوافق وتكوين مفهوم موجب عن الجسم النامي، ويسهم الآخرون في نمو مفهوم الجسم عند المراهقين، وبالتالي يحتاج الإنسان لمهارة الاسترخاء وهي ليست في الجلوس وإغماض العينين فقط وإنما هي سلوك لتخفيف أو إنهاء أي إدارة لضغوطه النفسية والحياتية، وليست رغبة تعبر على الذهن دون أثر يذكر، وهذا لا يأتي إلا بإتباع المهارات اللازمة لإدارة الضغوط المتمثلة

في) مهارة الاسترخاء- مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات- مهارة تنظيم الضغوط والتوتر- مهارة المرونة التكيفية) ولأن البيئة التي يعيشها المراهق الكفيف (الكلى - الجزئي) واحدة والإعاقة البصرية موجودة لدى الاثنين ترجع الباحثة نتيجة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المكفوفين (كف جزئي) والمراهقين المكفوفين (كف كلى) في إدارة الضغوط النفسية في الأبعاد) مهارة الاسترخاء- مهارة التفكير الإيجابي وحل المشكلات- مهارة تنظيم الضغوط والتوتر- مهارة المرونة التكيفية- الدرجة الكلية للمقياس) إلى هذه الأسباب

ثانياً: النتائج الإكلينيكية

اختبار الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه " تختلف دينامية شخصية المراهق الكفيف باختلاف درجة إدارة الضغوط النفسية لديه". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باختيار نمطين لإدارة الضغوط النفسية (المرتفع والمنخفض) حيث أجريت الدراسة على حالتين من المراهقين المكفوفين (مرتفع إدارة الضغوط) ومنخفض إدارة الضغوط) واستخدمت الباحثة اختبار تكملة الجمل، ثم فسرت في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة والاستناد إلى نظرية التحليل النفسي ، والاعتماد أيضاً على تاريخ الحالة من خلال التعرف على الأحداث والصراعات التي وقعت في مرحلة الطفولة وتأثيرها على السلوك الراهن والمقابلة الإكلينيكية وكذلك الديناميات والعوامل اللاشعورية التي تتحكم في الحاجات النفسية لدى المراهق الكفيف.

مناقشة نتائج الدراسة الإكلينيكية

يتضح لنا من الحالتين وتفسيرهم في ضوء اختبار ساكس لتكملة الجمل بأن هناك علاقة دينامية بين الحاجات النفسية للمراهق الكفيف و الشخصية ذاتها وبين طريقته لإدارة الضغوط النفسية، وهذا يتضح في مبدأ التقاء الوقائع بين البيانات والمعلومات التي حصلت عليها الباحثة من الأدوات المختلفة فكانت مؤشرات الاضطراب والصراعات الانفعالية التي قد تظهر في أداة وتعود لتظهر في أداة تالية سواء المقاييس السيكومترية أو تاريخ الحالة أو المقابلة الإكلينيكية الموجهة أو اختبار ساكس لتكملة الجمل، كذلك تحقق مبدأ التكامل بين معطيات واستجابات الحالة على اختبار ساكس لتكملة الجمل والتي أسفرت عن إيجاد الاضطرابات التي يعاني منها المراهق الكفيف وأن الصراعات النفسية التي يعاني منها الكفيف بصورة عامة سواء كانوا ذوي إدارة ضغوط نفسية مرتفعة أو ذوي إدارة ضغوط نفسية منخفضة . كما تكشف لنا الصورة الإكلينيكية الدينامية لشخصية المراهق الكفيف سواء مرتفع إدارة الضغوط النفسية أو منخفض إدارة الضغوط النفسية عن أهم المشكلات النفسية والشخصية التي قد يعاني منها المراهق الكفيف وأهمها : عدم الشعور بالأمن والطمأنينة و الميل إلى الانعزالية والعدوانية ، فقدان الثقة بالنفس وبالأخرين ،والقلق تجاه المستقبل كما يتضح

أن الحاجات النفسية لدى المراهقين المكفوفين تتحكم فيه عدة مؤشرات أهمها:

- درجة الإعاقة : حيث تختلف الحاجات النفسية للمراهق الكفيف كف جزئي عن حاجات المراهق الكفيف كف كلي.
- التكيف النفسي : يحاول المراهق الكفيف تحقيق التوازن النفسي الذي يحقق إشباع حاجاته النفسية ويحقق به أهدافه التي يريجوها.
- النظرة إلى المستقبل: سلبية متشائمة تنتهي إلى حيث بدأت بالفشل دائما ويكون الماضي مليئا بخبرات الاكتئاب والأسى الذي يطرد المعاق إلى الخوف من المحاولة للنظر الى المستقبل.
- الخوف من المراقبة : حيث يشعر الكفيف أنه مراقب من المبصرين لسلوكه وأنهم يرصدون عليه أخطائه ، هذا يجعله دائم التوتر وأكثر عرضة لعدم الإحساس بالأمان وهذا يجعله أحيانا يسلك سلوكاً غير مقبول اجتماعيا لتفادي الوقوع في الخطأ.

المراجع

المراجع العربية

- ١- أحمد نبيل البحراوى (٢٠٠٣): الضغوط النفسية والاجتماعية المدرسية (أساليب المواجهة) دراسة مقارنة بين شرائح اجتماعية لدى طلبة وطالبات المرحلة الإعدادية ، رسالة ماجستير، معهد دراسات الطفولة ، قسم الدراسات النفسية الاجتماعية، جامعة عين شمس.
- ٢- أماني سعيدة سيد إبراهيم (٢٠٠٦): فاعلية برنامج لتنمية التفكير الايجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية (في ضوء النموذج المعرفي)، مجلة كلية التربية بالاسماعلية، جامعة قناة السويس، ع(٤)، يناير، ص ص ١٠٥-١٦٩.
- ٣- أماني عبد المقصود وتهاني عثمان (٢٠٠٧) : الضغوط الاسرية والنفسية " الاسباب والعلاج"، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية.
- ٤- جمعة سيد يوسف (٢٠٠٧): إدارة الضغوط، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية، كلية الهندسة: جامعة القاهرة .
- ٥- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٦) : ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ، القاهرة ، زهراء الشرق.
- ٦- خالد عبد الرازق السيد (٢٠٠٢) : سيكولوجية الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، مكتبة كلية التربية: جامعة الإسكندرية .
- ٧- دعاء محمود زكي علي (٢٠٠٧): التطلع المهني وعلاقته بإدارة الحياة لدى الكفيف المراهق، رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس .
- ٨- زيدان احمد السرطاوى ، عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٨) : بطارية قياس الضغوط النفسية و أساليب المواجهة و الاحتياجات لولياء امور المعاقين (دليل المقاييس) ، العين ، الامارات : دار الكتاب العربى .
- ٩- سيد محمود الطواب (٢٠٠٨) : الصحة النفسية و الارشاد النفسى ، الاسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب .
- ١٠- صبحي عبد الفتاح الكافوري (٢٠٠٠): فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي في إدارة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب كلية التربية، مجلة البحوث التربوية والنفسية ،كلية التربية ، جامعة المنوفية، ع(٣)، السنة ١٥، ص ٩٧-١٢٢.
- ١١- طارق عبد الرؤوف وربيع عبد الرؤوف (٢٠٠٨): الإعاقة البصرية، القاهرة : طيبة للنشر والتوزيع.
- ١٢- طه عبد العظيم حسين وسلامه عبد العظيم حسين (٢٠٠٦) : استراتيجيات إدارة الضغوط

- التربوية والنفسية، سلسلة الإدارة التربوية الحديثة (١) ، الأردن: دار الفكر العربي.
- ١٣- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤) : الإعاقة الحسية، سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة ٧، القاهرة ، دار الرشاد .
- ١٤- عبد الله عسكر (٢٠٠٠) : تاريخ الحالة ، القاهرة : مكتبة الشروق.
- ١٥- عبد الله عسكر (٢٠٠٠) :المقابلة الموجهة الإكلينيكية ، القاهرة : مكتبة الشروق.
- ١٦- عطية عطية أحمد (٢٠٠٥) : الضغوط النفسية لدى الكفيف و علاقتها باتجاهات الاسرة نحو الاعاقة ، مجلة التربية المعاصرة ، مج ٢٢ ، ع (٧٠) ، ١-٧٠
- ١٧- مدحت أبو النصر (٢٠٠٥): الإعاقة الحسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية - ط ١، القاهرة: مجموعة النيل العربية .
- ١٨- منى حسين محمد الدهان (٢٠٠٣): السلوك الإداري للمراهق الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، مجلة الدراسات النفسية ، مجلد ١٣، ع (٤) أكتوبر ص ص ٥٢٥ - ٥٥٣ .
- ١٩- منى محمود محمد عبد الله (٢٠٠٢): أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب المرحلتين الاعدادية والثانوية . دراسة مقارنة بين الريف والحضر ، رسالة دكتوراة ، معهد الدراسات النفسية والاجتماعية ، جامعة عين شمس .
- ٢٠- هارون توفيق الرشيدى (١٩٩٩): الضغوط النفسية طبيعتها - نظرياتها، القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية .
- ٢١- يوسف القريوتي ، عبد العزيز السرطاوي و جميل الصمادي (٢٠٠١): المدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الثانية، الإمارات العربية المتحدة : دار القلم للنشر والتوزيع.
- المراجع الأجنبية:

- 22- Andrew, R (2004): Work – Related Stress, the Blind Men and The Elephsnt, British. Journal of Guidance and Counseling Vol (32). No.(2) . P 157 – 169.
- 23- Gerda, K ; Maurice, P; Gerjo, C; Huda , H . (2006): School Programs Targeting Stress Management In Children And Adolescent: Ameta – Analysis ,Journal of School Psychology ,44,449-472 .
- 24- Karl,K;Robert,E;David,J;Barbara,O;and Nancy,K.(2000):The Effect Of Stress Management Group Therapy on Patients on an Adolescent Psychiatric unit ,Journal of child and Adolescent Group Therapy Springer Netherland ,Vol(10),N(30,151-158.
- 25- Lauran ,A;Nadar,A;Stefan,K;Katie,M;and Jay ,E:(2007) Gender Differences in Stress and Coping among Adults Living In Hawaii , Californian, Journal of Health Promotion ,Vol(5),Issue 2,89-102.

- 26- Muto, D & Wilk, J (1993): **Managing Stress Projectseed Eric ED 361627.**
- 27- Nancy,L (1997):**Perception of Social Support in Adolescents: The Impact of A Stress Management Intervention ,The Journal of faculty of Graduate studies ,Department of Counselling Psychology, vol . 7, no (1) , p p . 70 – 85.**
- 28- Robert , D ; Lenore , B ; Robert , P ; Jon , D Lisa , S ; Stefanie , F (2004) : **Community – Based , Acute Posttramatic Stress Management : A Description and Evalution of a Psychosocial – Intervention Continuum , Harv Rev Psychiatry , 14 June , p 217 – 228 .**
- 29- Robert ,M;Malow,R;and Jessy ,G .(2009): **Cognitive- Behavioral stress management Interventions for Ethnic – Minority HIV- Positive Alcohol/Drug Abusers in Resource Limited and Culturally Diverse Communities American, Journal of Infectious Diseases ,5(1) ,48-59.**
- 30- Sandi, M. (2004): **People – Work Emotion Management Stress and Coping, British Journal of Guidance and Counselling, Vol 32, No. (2) May 205 – 221.**
- 31- Schafer, W .(2006): **Stress Management For Wellness. American Journal of Sychotherapy, 35 (4). 576 – 587.**
- 32- Sudie, E .(2007): **Cognitive – Behavioral Stress Management for Individuals with Substance use Disorders. Apilot Study. The Journal of Nervous and Mental Disease. Vol 195. No.(8) August , p 662 – 668 .**