



جامعة
بنغازي الحديثة



مجلة جامعة بنغازي الحديثة للعلوم والدراسات الإنسانية مجلة علمية إلكترونية محكمة

العدد الحادي عشر
لسنة 2020

حقوق الطبع محفوظة

شروط كتابة البحث العلمي في مجلة جامعة بنغازي الحديثة للعلوم والدراسات الإنسانية

- 1- الملخص باللغة العربية وباللغة الانجليزية (150 كلمة).
- 2- المقدمة، وتشمل التالي:
 - ❖ نبذة عن موضوع الدراسة (مدخل).
 - ❖ مشكلة الدراسة.
 - ❖ أهمية الدراسة.
 - ❖ أهداف الدراسة.
 - ❖ المنهج العلمي المتبع في الدراسة.
- 3- الخاتمة. (أهم نتائج البحث - التوصيات).
- 4- قائمة المصادر والمراجع.
- 5- عدد صفحات البحث لا تزيد عن (25) صفحة متضمنة الملاحق وقائمة المصادر والمراجع.

القواعد العامة لقبول النشر

1. تقبل المجلة نشر البحوث باللغتين العربية والانجليزية؛ والتي تتوفر فيها الشروط الآتية:
 - أن يكون البحث أصيلاً، وتتوافر فيه شروط البحث العلمي المعتمد على الأصول العلمية والمنهجية المتعارف عليها من حيث الإحاطة والاستقصاء والإضافة المعرفية (النتائج) والمنهجية والتوثيق وسلامة اللغة ودقة التعبير.
 - ألا يكون البحث قد سبق نشره أو قُدم للنشر في أي جهة أخرى أو مستل من رسالة أو اطروحة علمية.
 - أن يكون البحث مراعيًا لقواعد الضبط ودقة الرسوم والأشكال - إن وجدت - ومطبوعاً على ملف وورد، حجم الخط (14) وبخط (Arial 'Body') للغة العربية. وحجم الخط (12) بخط (Times New Roman) للغة الإنجليزية.
 - أن تكون الجداول والأشكال مدرجة في أماكنها الصحيحة، وأن تشمل العناوين والبيانات الإيضاحية.
 - أن يكون البحث ملتزماً بدقة التوثيق حسب دليل جمعية علم النفس الأمريكية (APA) وتثبيت هوامش البحث في نفس الصفحة والمصادر والمراجع في نهاية البحث على النحو الآتي:
 - أن تُثبت المراجع بذكر اسم المؤلف، ثم يوضع تاريخ نشره بين حاصرتين، يلي ذلك عنوان المصدر، متبوعاً باسم المحقق أو المترجم، ودار النشر، ومكان النشر، ورقم الجزء، ورقم الصفحة.
 - عند استخدام الدوريات (المجلات، المؤتمرات العلمية، الندوات) بوصفها مراجع للبحث: يُذكر اسم صاحب المقالة كاملاً، ثم تاريخ النشر بين حاصرتين، ثم عنوان المقالة، ثم ذكر اسم المجلة، ثم رقم المجلد، ثم رقم العدد، ودار النشر، ومكان النشر، ورقم الصفحة.
2. يقدم الباحث ملخص باللغتين العربية والانجليزية في حدود (150 كلمة) بحيث يتضمن مشكلة الدراسة، والهدف الرئيسي للدراسة، ومنهجية الدراسة، ونتائج الدراسة. ووضع الكلمات الرئيسية في نهاية الملخص (خمس كلمات).

3. تحتفظ مجلة جامعة بنغازي الحديثة بحقها في أسلوب إخراج البحث النهائي عند النشر.

إجراءات النشر

ترسل جميع المواد عبر البريد الإلكتروني الخاص بالمجلة جامعة بنغازي الحديثة وهو كالتالي:

- ✓ يرسل البحث إلكترونياً (Word + Pdf) إلى عنوان المجلة info.jmbush@bmu.edu.ly او نسخة على CD بحيث يظهر في البحث اسم الباحث ولقبة العلمي، ومكان عمله، ومجاله.
- ✓ يرفق مع البحث نموذج تقديم ورقة بحثية للنشر (موجود على موقع المجلة) وكذلك ارفاق موجز للسيرة الذاتية للباحث إلكترونياً.
- ✓ لا يقبل استلام الورقة العلمية الا بشروط وفورمات مجلة جامعة بنغازي الحديثة.
- ✓ في حالة قبول البحث مبدئياً يتم عرضة على مُحكمين من ذوي الاختصاص في مجال البحث، ويتم اختيارهم بسرية تامة، ولا يُعرض عليهم اسم الباحث أو بياناته، وذلك لإبداء آرائهم حول مدى أصالة البحث، وقيمتها العلمية، ومدى التزام الباحث بالمنهجية المتعارف عليها، ويطلب من المحكم تحديد مدى صلاحية البحث للنشر في المجلة من عدمها.
- ✓ يُخطر الباحث بقرار صلاحية بحثه للنشر من عدمها خلال شهرين من تاريخ الاستلام للبحث، وبموعد النشر، ورقم العدد الذي سينشر فيه البحث.
- ✓ في حالة ورود ملاحظات من المحكمين، تُرسل تلك الملاحظات إلى الباحث لإجراء التعديلات اللازمة بموجبها، على أن تعاد للمجلة خلال مدة أقصاها عشرة أيام.
- ✓ الأبحاث التي لم تتم الموافقة على نشرها لا تعاد إلى الباحثين.
- ✓ الأفكار الواردة فيما ينشر من دراسات وبحوث وعروض تعبر عن آراء أصحابها.
- ✓ لا يجوز نشر إي من المواد المنشورة في المجلة مرة أخرى.
- ✓ يدفع الراغب في نشر بحثه مبلغ قدره (400 دل) دينار لبيي إذا كان الباحث من داخل ليبيا، و (200 \$) دولار أمريكي إذا كان الباحث من خارج ليبيا. علماً بأن حسابنا القابل للتحويل هو: (بنغازي - ليبيا - مصرف التجارة والتنمية، الفرع الرئيسي - بنغازي، رقم 001-225540-0011. الاسم (صلاح الأمين عبدالله محمد).
- ✓ جميع المواد المنشورة في المجلة تخضع لقانون حقوق الملكية الفكرية للمجلة.

info.jmbush@bmu.edu.ly

00218913262838

د. صلاح الأمين عبدالله
رئيس تحرير مجلة جامعة بنغازي الحديثة
Dr.salahshalufi@bmu.edu.ly

مقترح تصميم برنامج تعديل سلوك لبعض الاضطرابات الانفعالية عند طلبة الجامعة

* د. سعدة أحمد الحضيبي، ** د. نزيهة سليمان عبد العاطي

(* أستاذ مساعد - كلية الآداب - جامعة بنغازي. ** أستاذ مساعد - كلية التربية - جامعة بنغازي - ليبيا)

المخلص:

تكمن أهمية الموضوع في التعرف على خصائص الطلاب المضطربين انفعاليا وذلك من خلال توضيح مفهوم الاضطراب الانفعالي، ونسبة انتشاره، وخصائصه، وأسبابه، وعلاجه من خلال تصميم برنامج لتعديل السلوك، مما قد يساعد هذه الفئة من الطلبة داخل الصف ويساعد المحاضر علي تسيير العملية التعليمية.

الكلمات المفتاحية: برنامج تعديل سلوك، اضطرابات انفعالية، طلبة الجامعة.

Abstract.

The importance of this topic is identifying the characteristics of emotionally disturbed students by clarifying the concept of emotional disturbance, prevalence, characteristics, causes, and treatment through designing a program to modify behavior, which may help this group of students in the classroom and help the lecturer to conduct the educational process.

- مقدمة:

الطلاب يمثلون مستقبل الأسرة ومستقبل المجتمع الذي يعيشون فيه، ويلتحق هؤلاء الطلاب بالجامعات لتحقيق أعلى مراتب العلم والنجاح ولضمان المستقبل الوظيفي. وبالمرحلة الجامعية يواجهون العديد من الضغوط والتحديات كالعناء الدراسي، والضغط المستمر لتحقيق النجاح، والمنافسة مع الأقران والخوف من الرسوب، هذه التحديات قد تكون أكبر من قدراتهم للتعامل معها بشكل فعال، وقد تؤثر بشكل سلبي على صحتهم النفسية وعلى تحصيلهم الدراسي، وكذلك على فاعليتهم للإنجاز، وبسبب تدهور صحتهم النفسية قد ينقطعون عن الدراسة أو ينسحبون من الجامعة.

ان فئة الطلاب هي الفئة الأكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات (Stallman 2010) ويرى الانفعالية والسلوكية مقارنة بأي فئة أخرى من فئات المجتمع نتيجة التحديات والضغوط التي تواجهها على مستوى جامعات العالم. وبسبب زيادة الضغوط النفسية والحياتية فان الاضطرابات النفسية تزداد حدة وانتشارا مما يترتب عليها ارتفاع عدد الطلاب المضطربين انفعاليا، الأمر الذي يستدعي أهمية تطوير وإقامة البرامج العلاجية لمثل هذه الاضطرابات. وعليه ستعمل الباحثتان على تسليط الضوء على فئة الطلاب الجامعيين مع توضيح مفهوم الاضطراب الانفعالي أسبابه، ونسبة انتشاره، وطرق علاجه المقترحة بالإضافة الي تصميم برنامج لتعديل سلوك الطلاب المضطربين انفعاليا.

- مفهوم الاضطراب الانفعالي:

يعرف الانفعال على أنه حالة داخلية مصحوبة بنشاط جسمي، وفسولوجي، وسلوك تعبيرى معين، ويحدث الاضطراب الانفعالي عندما تكون ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو النقصان، كأن يكون رد فعل الطالب أكبر من الحدث أو أصغر منه. وللاضطراب الانفعالي صور، وأشكال متعددة، وهي القلق والاكتئاب والغيرة والغضب وفقدان الشهية (مصطفى، 2011)

ويعتبر القلق والاكتئاب من أكثر الاضطرابات الانفعالية شيوعا بين طلاب الجامعة. فانفعال القلق يتميز بالشعور بخطر مسبق أو تهديد مجهول المصدر (Henriques, 2014).

مع الشعور بالتوتر والحزن، وغالبا ما يتضمن القلق استجابة مفرطة مبالغ فيها لمواقف لا تمثل خطرا حقيقيا أما الاكتئاب فهو حالة من المزاج الحزين الذي يتضمن مجموعة من الأعراض المعرفية، والسلوكية والجسمية والمزاجية وعندما تكون هذه الأعراض حادة ومزمنة وتظهر بشكل متكرر ففي هذه الحالة يمكن ان تؤثر في الأداء الأكاديمي للطلاب. (Greenberger and Padesky, 1995)

- نسبة انتشار الاضطرابات الانفعالية:

يشير التقرير السنوي لإدارة مراكز الإرشاد بالجامعات الأمريكية بأن عدد الطلاب الذين يعانون من الاضطراب النفسي يرتفع بشكل ملحوظ ويحتل القلق والاكتئاب أعلى قائمة الشكوى. كما أفاد (95%) من مدراء مراكز الإرشاد بالجامعات بأن نسبة حالات (Lauren, 2011)

القلق تمثل (41.6%) ثم يليها حالات الاكتئاب التي تمثل (36.4%) ثم (35.8%) (Henriques, 2014) من الحالات تتمثل في مشاكل العلاقات الشخصية.

- خصائص المضطربين انفعاليا:

هناك مجموعة من العلامات التي يمكن من خلالها التعرف على الطالب المضطرب انفعاليا. هذه العلامات قد تكون ظاهرة أو غير ظاهرة للعيان. فالطالب الذي يوصف بالمشاغب والمستفز والذي يظهر نوبات الغضب، والذي يضايق الآخرين، ولا يتوافق مع نفسه ومع الآخرين، وهو متهور، وعدائي، ويحطم أملاك الآخرين، ولديه صراع مع الجهات التي تمثل السلطة أو القانون كثير الغياب، وغير متعاطف وجدانيا، ويعانى من المشاكل التأديبية المستمرة، وتحصيله الأكاديمي متدنٍ كل هذه المؤشرات يمكن رؤيتها وظاهره للعيان وتشير إلى وجود اضطراب انفعالي بينما الطالب المنسحب أو المكتئب الذي ينعزل عن زملائه، ولديه امتثال مبالغ فيه اتجاه الآخرين، و يظهر مشاعر العجز، و كثير التشتت، وغير مبال، ويقع ضحية للمتتمرين ولديه غياب متكرر بسبب المرض، ويكي باستمرار بشكل غير مهذب، وقد يؤذى نفسه هذه المؤشرات قد لا ينتبه إليها الشخص أي غير ظاهره ولكنها تشير إلى وجود اضطراب انفعالي. (Henley & Long, 2003)

- أسباب الاضطرابات الانفعالية:

هناك مجموعة من الأسباب التي تقف خلف مشاكل الطلاب المضطربين انفعاليا. تتمثل في العوامل البيولوجية، والأسرية، والمدرسية، والاجتماعية، والنفسية (Quinn, Osher, Warger, et al., 2000). وفي هذا الصدد أفاد الدكتور ريتشاد كادسون (Kidson, 2007) بجامعة هارفورد بأن السبب وراء انتشار هذه الاضطرابات الانفعالية على نطاق واسع بين طلبة الجامعة هو المشاكل الاجتماعية والأكاديمية المصاحبة لعملية الانتقال من المدرسة إلى الجامعة. ولقد لخصها في ثلاثة عوامل: أولهما الضغط الهائل الذي يتعرض له الطالب عندما يواجه محكات النجاح التي توضع من قبل أساتذة الجامعة فهذا الوضع بالنسبة للعديد من الطلاب وبالتحديد الطلاب الجدد يفوق مستوى قدراتهم التي وصفت لهم بالمرحلة الثانوية. أي إن العديد من الطلاب ممن كانوا يحصلون على درجات مرتفعة بالثانوية يستأوون عندما يكتشفون أن أعمالهم لا تحظى باهتمام كبير من قبل أساتذة الجامعة، والسبب يكمن في ان المدرس بالمرحلة الثانوية لا يعمل على تأهيل الطلاب لمتطلبات المرحلة الجامعية ولا يعمل على تعليمهم المهارات الأساسية لتحقيق النجاح ونتيجة لهذا الوضع يجد الطلاب أنفسهم يبذلون المزيد من الجهد الذاتي والشاق لتطوير وتحسين مستوى أدائهم بالجامعة. ثانيا تستقبل الجامعة أعدادا كبيرة من الطلبة المنقطعين عن الدراسة هذه الفئة هي عرضة للإصابة بالاضطرابات الانفعالية لأنهم غير مؤهلين أو مستعدين لمواجهة التحديات ومحكات النجاح بالجامعة نظرا لخلفيتهم الأكاديمية المتدنية مقارنة بغيرهم من الطلاب. وأخيرا فإن عملية الانتقال من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية لا تصاحبها مشاكل أكاديمية فقط ولكن بالمثل تصاحبها العديد من المشاكل الاجتماعية والتي قد تكون سببا رئيسا لانتشار الاضطرابات الانفعالية في حالة عدم توفر المساندة الاجتماعية اللازمة لمواجهةها لدي طلاب الجامعة ومن وجهة نظره يجب ان تحظى هذه العوامل الثلاث إلى المزيد من البحث والاهتمام من قبل المتخصصين.

مؤشرات الاضطراب الانفعالي داخل الصف:

قد يفشل الطالب في التعامل مع مشاكله بشكل صحي مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية. يمكن للمعلم التعرف على مشاكل الطلاب داخل الصف من خلال ما يلي: (Quinn, et al., 2000; Casey, 2016)

أولا: البحث عن السلوك النمطي Behaviour Patterns:

هناك مجموعة من المؤشرات التي يمكن من خلالها نستدل على وجود الاضطراب الانفعالي داخل الصف فالتعرف على خصائص المضطربين انفعاليا من قبل المعلم والانتباه الى

وجود سلوك نمطي معين يعتبر مؤشرا على وجود المشاكل لدى الطالب. فالطالب المضطرب انفعاليا تظهر عليه علامات القلق والاكتئاب والعدائية.

ثانيا: العمل على تدوين السلوك Document the behaviour:

كتابة بيانات واضحة ودقيقة عن السلوك الملاحظ ومن المفيد كتابة مدى تكرار ومداومة السلوك بشكل موضوعي وبدون تحيز هذا الاجراء يساعد المتخصصين على التقييم الصحيح لطبيعة مشكلة الطالب.

ثالثا: التعرف على الأسباب المحتملة Recognize possible causes:

من المفيد أيضا التعرف على الأسباب المحتملة التي تكمن وراء سلوك الطالب المضطرب انفعاليا والتي قد تتمثل في العوامل الأسرية والمدرسية والاجتماعية والبيولوجية.

رابعا: العمل على إحالة الطالب Refer the student:

يفضل إحالة الطالب إلى الجهات المختصة وعدم التعامل معه بشكل شخصي إذا تبين ان حالته النفسية غير مستقرة.

- الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تفيد بان فئة الطلاب على مستوى جامعات العالم يعانون من مستويات مرتفعة من الاضطرابات الانفعالية. وقد أصبحت الصحة النفسية لطلاب الجامعة بؤرة اهتمام الباحثين والمتخصصين في السنوات الأخيرة. ففي بريطانيا أجريت دراسة عن أهمية دور كل من الصحة الجسمية والنفسية عند طلبة الجامعة. وقد تم قياس العديد من مؤشرات الصحة النفسية والجسمية لدى الطلاب على مستوى (7) جامعات. وقد تبين من النتائج ان معدل المشاكل النفسية كان مرتفعا بين الطلاب وعليه فإن زيادة الوعي بالصحة الجسمية والنفسية يعد مطلباً أساسياً للطلاب وعلى المسؤولين بالجامعات اتخاذ ما يلزم لمساعدة طلابهم (Elansari, et al., 2011)

كما تم التحقق من الضغوط والتحديات التي تواجه طلاب السنة الأولى بأستراليا وتأثيرها على الصحة النفسية والأداء الأكاديمي. ولقد أسفرت نتائج الدراسة على ان الصعوبات التي تواجه الطالب في الجانب الأكاديمي لها علاقة مباشرة بمشاكل الصحة النفسية والخبرات السيئة (Douglass and Islam, 2009)

أجريت للكشف عن مشاكل الطلاب (Erkan and Özbay 2012) أما دراسة أركان واوزباي ومستوياتها بالجامعات التركية وكذلك مدى استعدادهم لطلب المساعدة. ولقد أسفرت نتائج الدراسة على ان الطلاب الذين لديهم مشاكل انفعالية وأكاديمية ومادية هم أكثر استعداد لطلب المساعدة من العائلة والأصدقاء مقارنة بالأشخاص المتخصصين.

لعينة من Wong, Cheung Cham and Ma (2006) وكذلك أجريت دراسة من قبل الطلاب على مستوى (10) جامعات بهونغ كونج وتبين أن المشاكل النفسية الأكثر انتشارا كان كل من القلق والاكتئاب والإجهاد. ولقد تبين ان (21%) من الطلاب يعانون من الاكتئاب و(41%) يعانون من أعراض القلق بينما (27%) يعانون من الإجهاد.

كما أفادت دراسات جامعة بالولايات (26) التي أجريت على نطاق Eisenberg, (2012)Speer, and Hunt المتحددة ان (17.3%) من الطلاب يعانون من الاكتئاب و(7.8%) يعانون من أعراض القلق العام. وفي هذا السياق أسفرت نتائج العديد من الدراسات عن وجود مستويات إكلينيكية مختلفة للاضطرابات النفسية عند طلاب الجامعة من بينها القلق والاكتئاب (Bewick, Koutsopoulou, Miles, et Al., 2010;

Eisenbarth, Champeau, & Donatele, 2013; Padgeon, McGrath, Magya et al., 2014)

أضف إلى ذلك تشير العديد من الدراسات ان من بين العوامل التي تزيد من انتشار الاضطرابات النفسية عند الطلاب هو عدم طلب المساعدة من الخدمات العيادية أو الاستفادة من خدمات (Gruttadaro and Crudo, 2012) الدعم النفسي بالجامعة

- علاج الاضطرابات الانفعالية:

تعد الاضطرابات النفسية من المشاكل الشائعة بين طلاب الجامعة وتزداد حالات القلق والاكتئاب بشكل ملحوظ بسبب الضغوط التي تواجه الطلاب المضطربين انفعاليا (Lauren, 2011) أضف إلى ذلك هناك العديد من الطلاب الذين لا يلجؤون إلى طلب المساعدة من الجهات المختصة في حالة وقوعهم في المشاكل بسبب الاتجاه السلبي من قبل الآخرين اتجاه المرض النفسي الأمر الذي قد يعرقل تقدمهم الأكاديمي (Ryan & Shochet, 2010)

لذلك يقع على عاتق المسؤولين بالجامعات مسؤولية تطوير استراتيجيات وقائية وعلاجية لتلبية حاجات الطلاب النفسية والاجتماعية والأكاديمية داخل الحرم الجامعي. كما يجب العمل على توفير خدمات إرشادية وعلاجية تعمل على التحصين النفسي للطلاب ضد الاضطرابات النفسية وكذلك تقديم العلاج النفسي المناسب حسب الحالة من خلال تقديم العديد من البرامج العلاجية المتمثلة في العلاج الجمعي، والعلاج السلوكي والعلاج المعرفي والعلاج السلوكي المعرفي. ولقد أسفرت نتائج دراسة كل من (Regehr, Glaency & Pitts, 2013) من خلال التحليل البعدي لعدد من الدراسات السابقة لعلاج الاضطرابات الانفعالية تبين ان استخدام العلاج المعرفي والعلاج السلوكي ويقظة الذهن لعلاج الاضطرابات النفسية المتمثلة في القلق أو الاكتئاب لدى طلاب الجامعة كانت ناجحة وفعالة. وفي السنوات الأخيرة ازداد الاهتمام بالبرامج العلاجية التي تقدم للطلاب من خلال شبكة الإنترنت وذلك لسهولة الوصول إليها، وأقل تكلفة وكذلك تعد بديلا عمليا وفعالاً مقارنة بالأساليب العلاجية التي تقدم وجها لوجه هذه البرامج أثبتت فاعليتها لعلاج الاضطرابات النفسية بما في ذلك القلق والاكتئاب عند طلاب الجامعة (Ryan & Shochet, 2010; Räsänen, et al., 2016, Day, McGrath & Wöjtowicz, 2013)

كما ان هناك بعض الأدلة التي تشير إلى أن تقديم برامج عن اليقظة الذهنية والصمود النفسي يحد من مشاكل الاضطرابات النفسية ويساعد الطلاب على العمل والنجاح تحت وطأة الضغوط الدراسية لذلك يجب العمل على تزويد الجامعات باستراتيجيات لتعزيز الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة (McGillivray and Pigeon, 2015)

- برنامج تعديل سلوك الطالب المضطرب انفعاليا:

الهدف من تصميم برنامج تعديل السلوك:

- 1- مساعدة الطالب وتدريبه على التحكم في أفكاره ومراقبتها ومعرفة الإيجابي والسلبي منها. التدريب على استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية في حالة ظهورها.
- 2- تدريب الطالب على الحديث الإيجابي مع الذات لزيادة وتقوية المشاعر الإيجابية وبالتالي الوصول به إلى مرحلة يستطيع ان يسلك ويتعامل مع نفسه والعالم المحيط به ويتعامل مع المستقبل بشكل إيجابي.
- 3- تزويد الطالب باستراتيجيات قصيرة يمكنه من التحكم في مخاوفه والتخفيف من حدتها.
- 4- تدريب الطالب أيضا على بعض الاستراتيجيات القصيرة التي من شأنها تساعده في التحكم في الأعراض الفسيولوجية المصاحبة لاضطرابه الانفعالي.
- 5- يتم تطبيق البرنامج تعديل السلوك من خلال عدة جلسات يتم توظيف الاستراتيجيات وفقا لمتطلبات التدخل الخاصة بكل طالب وحالته الانفعالية.

تصميم برنامج تعديل السلوك:

لقد اعتمد هذا البرنامج علي الأسس النظرية لنظرية العلاج المعرفي السلوكي، ويمثل البرنامج الجانب الإجرائي لبعض تقنيات تعديل سلوك الأفراد المضطربين انفعاليا. ولقد اثبتت هذه الاستراتيجيات اثبتت فاعليتها في العديد من الدراسات من بينها دراسة كل من (S., Evans., Ferrandoa, Anderson, Watson, & Davidson 2018). (Care & MacRae, 2005،Findlera., Stowella., Smartb & Haglina 2008) وذلك لتعديل السلوكيات السلبية المصاحبة للاضطرابات الانفعالية والتخفيف من حدة أعراضها لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والدراسي لدى عينة من الطلاب.

أ- ويقوم هذا البرنامج المعرفي السلوكي المستخدم بالعمل مع الطالب من منظور تكاملي (الطالب، الأسرة، المؤسسة التعليمية).

ب- واستخدام الإرشاد الفردي من خلال استخدام تقنيات معرفية سلوكية لتعديل السلوكيات المستهدفة.

وفيما يلي سوف يتم عرض:

(أ) المنهجية (البروتوكول) المعتمد في برنامج تعديل السلوك.

(ب) التقنيات المعتمد في برنامج تعديل السلوك.

(ج) الاستراتيجيات المستخدمة في تعديل السلوك.

- بروتوكول البرنامج المستخدم:

لقد تم الاعتماد على النظرية السلوكية المعرفية في تعديل السلوك كمصدر أساسي للبروتوكول المستخدم في برنامج تعديل السلوك كما موضح فيما يلي:

1- زمن برنامج تعديل السلوك:

يستغرق برنامج تعديل السلوك مدة شهرين تقريبا في المتوسط.

2- زمن الجلسات:

زمن الجلسة في المتوسط (45) دقيقة مقسمة إلى ثلاث أقسام ما يقارب (15) دقيقة (الافتتاحية ومراجعة المهام السابقة كذلك تحديد السلوكيات المستهدفة بالتعديل، ثم التدخل الفعلي أما في المرحلة الخيرة يتم ختم الجلسة ومراجعة ما تم التدريب عليه والمهام المطلوب من الطالب تنفيذها.

3- تنظيم الجلسات:

هناك العديد من الأساسيات والسياسات المتبعة في الجلسات مثل:

1- الجلسات الأولى:

وهي الافتتاحية تضمن أو تعتمد على بناء علاقات إيجابية تستهدف التقبل والارتياح بين المرشد والطالب، كذلك تسجيل ورصد أهم السلوكيات الغير مرغوبة والتي تحتاج تعديل واستخدام الاستراتيجيات المناسبة لتعديل السلوك كما هو موضح في الشكل رقم (1).

2- الجلسات المتوسطة:

في هذه المرحلة يتم بناء علاقات إرشادية من اجل تهيئة الطالب للتدخل السلوكي المعرفي ولفت انتباههم إلى سلوكياتهم بشكل غير مباشر السلوكيات والاستجابات الانفعالية الغير مرغوبة، ثم يتم مساعدتهم على تعرفهم وأدراكهم لسلوكياتهم الغير مرغوبة لملاحظتها ورصدها

ليسهل تعديلها بشكل معرفي ويتم استخدام التعزيزات المختلفة لضمان نجاح هذه المرحلة الأساسية.

3- الجلسة الأخيرة:

تتضمن هذه المرحلة مرحلة إنهاء التدخل المعرفي السلوكي بشكل تدريجي بعد ان اظهر التقييم والملاحظة تعديل واستقرار السلوك المستهدف عند الطالب المستهدف.

م	استراتيجيات تعديل السلوك	الاضطراب الانفعالي
1	يعتبر الاسترخاء من الاستراتيجيات الأساسية التي توظف بشكل فعال في تخفيف الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للاضطرابات الانفعالية والتي تساعد الطالب على التحكم في أعراضه الفسيولوجية عندما تظهر أثناء تواجده في الفاعات الدراسية أو خارجها فيطلب من الطالب التركيز فقط على مقدمة انفه وكأنه يراها ويستشعر الشهيق والزفير عند دخوله وخروجه والعمل على التنفس بشكل اعمق وذلك مع التأكيد على التركيز فقط في هذه المثيرات مقدمات الأنف والشهيق والزفير العميق والانصراف عن أي مثيرات أخرى كانت سبب في ظهور الأعراض الفسيولوجية (الفسفوس، 2006).	القلق الاكتئاب
2	تستخدم هذه الاستراتيجية وذلك بتدريب الطالب وتعليمه انه في حالة الضغط والشدة النفسية يلجأ إلى التركيز فقط على قبض عضلات جسمه ابتداء من اعلى الجسم بداية بالراس ونهايتها بالأقدام مع التركيز على التنفس العميق والبطيء فعندما تنقبض كل عضلة من الجسم وينتج من الانقباض والانبساط آلام الشحنات الكهربائية وهذه الشحنات تنتقل إلى جزء في المخ، مسؤول عن تقديم الاستجابات المناسبة للضغوط سواء كانت هذه الاستجابات نفسية او سلوكية بينما تقوم الأجهزة الفسيولوجية بنقل الشحنات الكهربائية الهايپوثلاموس يصبح في توتر شديد فأى تغير جديد في حياة الإنسان تحول إلى عامل من عوامل الضغوط الاسترخاء يعمل على تقليل هذه الشحنات المتتالية من الكهرباء يرجع الجسم و الهايپوثلاموس إلى حالة الاتزان و لهذا يتم تدريب الطالب على عملية الاسترخاء بعد مواجهة ضغوط الحياة بأنواعه.	الاكتئاب القلق
3	هذه الاستراتيجية تستخدم مع الطلاب الذين تظهر لديهم مشكلات او اضطرابات انفعالية وذلك بتدريبهم على كيفية ممارستها وتعليمهم ان الاسترخاء الذهني من أقدم أنواع الاسترخاء، وأهم ما يميز الاسترخاء الذهني هو الانفصال بذهنك عن العالم الخارجي والتركيز بشكل خاص على صورة أو كلمة وتردها في ذهنه بتركيز دون أن يشغل تفكيره بشيء غيرها وتستمر لمدة لا تقل عن 15 دقيقة لتقديم الأفضل.	الاكتئاب والقلق
4	في هذه الاستراتيجية يدرّب الطالب على التركيز على أفكاره ونحاول بالتدريب مساعدته على استدعاء الخبرة الانفعالية غير السارة وحال ظهور الخبرة في ذهنه والإحساس بالأعراض الغير مرغوبة يأمر المرشد النفسي الطالب بصوت عالي توقف عن التفكير أو إهداء والغرض من هذا الاستراتيجية تدريب الطالب على وقف الفكرة الغير مرغوبة حال ظهورها بنفسه بعد ان يتقنها أثناء التدريب ويقول لنفسه بصوت عالي توقف ويستمر إلى ان يتقن هذه المهارة	الاكتئاب القلق
5	كالمشي، ولعب كرة القدم، فهي تساعد على إخراج الطاقة السلبية من داخل الإنسان وتبديلها بطاقة إيجابية (أحمد، 2008) و (صايمة، 2005).	الاكتئاب القلق
7	يتم تشجيع الطالب على التحدث واستعادة الخبرات الانفعالية السلبية وذلك باستخدام هرم القلق لتحديد مدرج القلق للخبرات المؤلمة من الأقل تأثير إلى الأعلى تأثير، ثم تدريب العميل على استعادة الخبرة السلبية الأقل شدة وحال	الاكتئاب القلق

القلق	ظهورها استبدالها وظهور انفعالاتها المصاحبة استبدالها بفكرة إيجابية أو ذكرى سارة سبق تدريب الطالب عليها، ويستمر استدعاء هذه الخبرة غير السارة بنفس الألية إلى ان يصبح استدعاءها لا يصحبه أعراض انفعالية مزعجة وهكذا مع جميع المفردات التي سبق تحديدها إلى ان يصل المرشد بالطالب إلى الخبرات الأكثر شدة وفقا للهرم الذي تم وضعه بمساعدة الطالب. فهذه الاستراتيجية تقلل من شدة الخبرات المقموعة والمستبعدة قصدا والتي تؤثر سلبا على العميل وتوافقه الشخصي.	التدريجي	
القلق	يجبر الطالب في هذه الاستراتيجية على التعرض للمثير الذي يبعث فيه القلق أو الخوف، فالفكرة الرئيسية التي يقوم أسلوب الغمر هي التعريض السريع للطالب لذلك المثير المشروط الذي يخاف منه بدلا من تعريضه للمثير بالتدريج.	استراتيجية الغمر	8
القلق	تجرى المقابلات التشخيصية لتحديد المثيرات المؤلمة بهدف تحديد الظروف التي تثير قلق للطالب وتبدأ بتدريب الطالب على تخيل مواقف محايدة كتخيله منظر لحديقة أو ملعب ويركز على ما يحدث فيه من ممارسات داخل المشهد ويكون مغمض العينين. وشرط أساسي بأن لا تحدث تلك التخيلات ردة فعل عاطفية، ثم تكرر له، بعدها يذهب به لتخيل المواقف المكبوتة التي تثير القلق والخوف ويرغمه على التفكير بها ويسهم المعالج في إثارة الطالب لكي يصل به لعدم الاكتراث بها أو التفكير بتلك الأفكار. (عبد العاطي، 2019). يتطلب العلاج بالتخيل تدريب الطالب على تخيل الخبرة المؤلمة وبشكل متكرر حتي تصبح درجة المنظر أو الخبرة المؤلمة غير مثيره لمستويات مرتفعة من القلق، وهذا التذكر المتكرر للخبرة الانفعالية الغير سارة يجعل تذكرها أو استعادتها أمر غير مقلق للطالب، ويعتمد هذا العلاج على ما يلي: التدريب على الاسترخاء. تخيل واستدعاء الخبرات السلبية بالتدرج حسب درجة الشدة. التدريب على التخيل واستدعاء الأحداث السارة (المفرحة). تمكين الفرد من استخدام تقنية الاسترخاء قبل تذكر الخبرة المؤلمة وأثناء عملية التذكر أو استدعاء الخبرة وبعدها.	استراتيجية الإفاضة بالتخيل	9
القلق	ويشتمل إرغام الطالب على مواجهة المواقف أو الأشخاص الذين يعتبرون سبب قلقه أو اكتنابه وحرمانه من فرصة تجنبها على ان يكون المرشد مصاحب له أثناء مواجهتها ان أمكن ذلك، أو تدريبه بشكل افتراضي على المواجهة مثل إجراء امتحان افتراضي دون درجات للطلبة الذين يعانون من قلق الامتحان.	استراتيجية الإفاضة بالواقع	10

شكل (1) استراتيجيات تعديل السلوك المستهدف.

- قائمة المراجع:

- مصطفى، أسامة فاروق (2011) مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية. الأسباب - التشخيص-العلاج. الأردن: دار السيرة.
- Anderson, T., Watson, M., & Davidson, R. (2018). The use of cognitive behavioural therapy techniques for anxiety and depression in hospice patients. *Journal of Palliative Medicine*, 22(1), 8-14. doi: 10.1177/0269216308095157
- Benton, S., A. , Robertson, J.M., Tseng, W.C., Newton, F.B. and Benson, S. (2003) Changes in Counselling Centre Client Problems Across 13 Years . *Professional Psychology Research and Practice*, 34, 66-72.
- Bewick , B., Koutsopoulou, G., Miles, J., Slaa, E. and Barkham, M. (2010) Changes in Undergraduate Students Psychological Wellbeing as they Progress Through University. *Studies in Higher Education*, 35 633-645.
- Care, E., & MacRae, A. (2005). *Psychosocial occupational therapy; a clinical practice*. Canada: Thomson Delar learning
- Casey, B. J. (2016) How to work with Students with Emotional and Behavioral Problems. Expert Reviewed. <http://www.wikihow.com/Work-with-Students-with-Emotional-and-Behavioral-Problems>
- Day, V., McGrath, P., and WÖjtowicz, M. (2013) Internet-Based Guided Self-Help for University Students with Anxiety, Depression and Stress: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Behaviour Research and Therapy*, 51 344-351.
- Douglass , L.. and Islam , M. R. (2009) . Emotional Wellbeings of First Year Students : Critical for Determining Future Academic Success. First year in Higher Education Conference, Townsville, QLD.
- Eisenbarth, C.A., Champeau, D., A. and Donatele, R., J. (2013) Relationship of Appraised Stress, Coping Strategies, and Negative Affect among Collage Students,. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences* 3 131-138.
- Eisenberg, D., Speer, N., and Hunt, J. B. (2012) Attitudes and Beliefs about Treatment Among Collage Students with Untreated Mental Health Problems. *Psychiatric Services*, 63, 711-713.
- Elansari, W., Stock, C., Snelgrove,S. et. al., (2011) Feeling Healthy? A Survey of Physical and Psychological Wellbeing of Students from Seven Universities in the UK. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8, 1308-1323.
- Erkan, S. and Özbay, Y. (2012). University Students Problem Areas and Psychological Help-Seeking. *Education and Science*, 37, 94-107
- Evansa, S., Ferrandoa, S., Findlera, M., Stowella, C., Smartb, C & Haglina, D. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, (4)716-721. doi: org/10.1016/j.janxdis.2007.07.005.
- Greenberger, D. and Padesky, A. (1995). *Mind Over Mood. Change How You Feel by Changing the Way you Think* .New York : The Guildford Press.

- Gruttadaro, D., and Crudo, D. (2012) Collage Students Speak: A Survey on Mental Health. National Alliance on Mental Health, www.nami.org/namioncampus
- Henley, M., and Long, N. (2003) Helping Students with Emotional Problems Succeed. Classroom Leadership, 7
- Henriques, G., (2014) the Collage Student Mental Health Crisis. Psychology Today.
- Kadison, R. (2007) Collage Student Mental Health-A Crisis Underway As Advanced by the Faculty Advisory Council and the Student Advisory Committee the Illinois Board of Higher Education. <http://www.ibhe-fac.org/Documents/facmental07.pdf>
- Lauren, S., (2011) Counselling Directors see More Students with Severe Psychological Problems. The Chronicle of Higher Education. Washington. USA
- McGillivray, C.J. and Pigeon, A. M. (2015) Resilience Attributes among University Students: A Comparative Study of Psychological Distress, Sleep Disturbances and Mindfulness. European Scientist Journal. 11 33-48.
- Pidgeon, A., M., McGrath, S., Magya, H. B. and Stapeton, P. (2014) Psychological Modearators of Perceived Stress, Anxiety and Depression in University students: An International Study. Open Journal of Social Sciences, 2 23-31
- Quinn, M. Osher, D., Warger, C. Hanley, T. Bader ,D., Tate, R. Hoffman, C. (2000) Educational Strategies for Children with Emotional and Behavioral Problems. Center for Effective Collaboration and Practice American Institutes for Research . Washington
- Räsänen, P. Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A. and Lappalainen, R. (2016) An online guided ACT Intervention for Enhancing the Psychological Wellbeing of University Students: A Randomized Controlled Clinical Trial. Behaviour Research and Therapy, 78, 30-42.
- Regehr, C., Glaency, D., Pitts, A. (2013) Interventions to Reduce Stress in University Students: A review and Mea-Analysis. European Psychiatry, 28 Supp. 1.
- Ryan M. L., Shochet, I. M. (2010) Universal Interventions might Engage Psychological Distressed University Students Who are Unlikely to Seek Formal Help. Advances in Mental Health, 9 , 73- 83 .
- Stallman , H. M. (2010) Psychological Distress in University Students: a Comparison with General Population Data. Australian Psychologist, 45 249-257
- Wong, J. G., W. S., Cheung, E.P.T., Chan, K.K.C., Ma,K.K.M. and Tang, S. W. (2006) Web-Based Survey of Depression, Anxiety, Stress in First-Year Tertiary Education Students in Hong Kong . The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 40 777-782.