

## تطوير برنامجي إرشاد جشطالتي وعقلي انفعالي واستقصاء فاعليتهما في خفض القلق لدى طلبة الجامعة

نبيب محمد إبراهيم الرواد، محمد نزيه حمدي\*

### ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تطوير برنامجي إرشاد أحدهما جشطالتي والآخر عقلي انفعالي واستقصاء فاعليتهما في خفض القلق لدى طلبة الجامعة. تكونت عينة الدراسة من (59) طالباً وطالبة من مستوى البكالوريوس تم توزيعهم عشوائياً إلى ثلاث مجموعات: المجموعة التجريبية الأولى وعدد أفرادها (20) طالباً وطالبة حيث تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي، والمجموعة التجريبية الثانية وعدد أفرادها (19) طالباً وطالبة وتعرضت لبرنامج إرشاد عقلي انفعالي، والمجموعة الضابطة وعدد أفرادها (20) طالباً وطالبة لم تتعرض لأية معالجة. تم تطبيق مقياس القلق (الحالة - السمة) لسبيلبرجر الصورة المعربة لغايات جمع البيانات، ومقارنة الأداء القبلي والبعدي لمجموعات الدراسة.

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي وتحليل التباين المشترك بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس حالة القلق بين المجموعة التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي والمجموعة الضابطة، وكذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس حالة القلق بين المجموعة التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد العقلي الانفعالي والمجموعة الضابطة، في حين لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة على مقياس سمة القلق، وأظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين على مقياس حالة القلق ولم تظهر فروق بينهما على مقياس سمة القلق. كما أظهرت الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين على المقياسين المستخدمين في الدراسة تعزى لاختلاف النوع الاجتماعي.

**الكلمات الدالة:** الإرشاد الجشطالتي، الإرشاد العقلي الانفعالي، حالة القلق، سمة القلق، طلبة الجامعة.

### المقدمة

ويعدّ القلق القاسم المشترك والعرض الجوهري المشترك في الاضطرابات النفسية، ويلاحظ القلق عند الأشخاص في مناسبات مختلفة من حياتهم. فيلاحظ لدى طلبة المدارس والجامعات خلال الفترة التي تسبق الامتحان، ولدى العاملين في ميادين التجارة والاقتصاد حين تلوح بتأثير أزمة اقتصادية، وعند قادة الجيش قبل بدء المعركة، وخاصة عندما تكون تحركات عدوهم غير واضحة لهم، وعند الآباء والأمهات وهم ينتظرون مولودهم الجديد، كما يلاحظ لدى الموظف الذي يخشى على عمله، والرياضي الذي يبحث عن الفوز، والزوج الذي يخشى على زواجه، والشخص الذي يتوقع فقد أحد أقاربه (شيهان، 1988).

لقد تعددت التعريفات لمفهوم القلق بحسب تعدد الاتجاهات النظرية التي تناولته، حيث عرفته هورني بأنه استجابة انفعالية لخطر يكون موجهاً إلى المكونات الأساسية للشخصية ناجم عن عدم الإشباع العاطفي من جانب الأم، (كما ورد في الرفاعي، 2003، ص:199). كما عرفه ماسرمان بأنه حالة من التوتر الشامل التي تنشأ نتيجة صراع الدوافع لدى الفرد

يعتبر القلق شعوراً طبيعياً وخبرة حياتية يومية ترافق الفرد منذ ولادته إلى نهاية حياته، وهو شائع بين الناس كالصراع والإحباط والفرح والحزن والغضب، وهو متوقع ومقبول لدى مواجهة الفرد للمخاطر وشدائد الحياة عندما يكون ضمن الحدود الطبيعية المعتدلة. كما أنه أحد وظائف الدماغ المهمة التي تهيئ الفرد لمواجهة مواقف التهديد وترفع درجة التنبيه العصبي لمساعدته على التكيف وحفزه على حل المشكلات الحياتية التي يتعرض لها، إلا أن القلق قد يتجاوز في حدته ما يقتضيه الموقف فيصبح قلقاً عصابياً يؤثر سلباً في كفاءة الفرد وتكيفه، ويستنفذ طاقته النفسية والجسدية ويفقده التوازن والقدرة على التركيز (مرسي، 1978).

\* كلية العلوم التربوية، جامعة الحسين بن طلال؛ كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية. تاريخ استلام البحث 2009/4/22، وتاريخ قبوله 2013/11/27.

وتوصل كاتل وسيلبرجر إلى التمييز بين جانبيين من جوانب القلق؛ الجانب الأول: القلق الذي تشعر به ويكون مرتبطاً بموقف معين ويزول بزواله، والجانب الثاني: المتعلق بالاستعداد للقلق وأطلقا على الجانب الأول: القلق كحالة State anxiety، وأطلقا على الجانب الثاني: القلق كسمة Trait anxiety. فحالة القلق تشير إلى وضع طارئ ومؤقت عند تعرض الفرد لموقف يثير القلق، وتزول الحالة بزوال المؤثر، أما سمة القلق فتشير إلى أساليب استجابية ثابتة نسبياً تميز شخصية الفرد (كفاي، 1997). إن لخبرة القلق مكونات معرفية وجسمية، فمن نماذج المكون المعرفي الأفكار التي تمر بذهن الشخص مثل: "ربما أكون مصاباً بمرض في القلب"، ومن نماذج المكونات الجسمية تيبس الرقبة والإغماء والصداع (Templer, Spencer and Hartlage, 1993, p.73).

ويرى رضوان (2002) أن للقلق ثلاثة مظاهر مرتبطة ببعضها بعضاً وهي: المظهر الجسدي؛ ويبدو في تسارع دقات القلب والتعرق وتوتر العضلات، والمظهر الانفعالي ويبدو في الخوف من فقدان السيطرة على النفس أو من الموت؛ والمظهر السلوكي الذي يبدو في الهرب وتجنب المواقف الحرجة. وتأتي أهمية دراسة القلق في مختلف جوانبه لما له من تأثير كبير على الأفراد بدءاً من التأثير على معدلات الإنتاج، والعمل، والدراسة، والتكيف، وانتهاءً بحالات الانتحار والاضطرابات الدموية الوعائية (Allgulander, and Averi, 1991)، كما انه يؤدي لدى طلبة الجامعة إلى مشكلات متعددة في التحصيل والتكيف الأكاديمي.

ولدراسة القلق أهمية بارزة في عصرنا الذي يطلق عليه اسم "عصر القلق"، حيث يحتل اضطراب القلق مكانة المحور المشترك بين الاضطرابات النفسية. فالقلق محور العصاب، والعرض الجوهري المشترك في الاضطرابات النفسية، بل يتعداها إلى أمراض عضوية شتى. والقلق من أكثر الاضطرابات العصابية شيوعاً، إذ إن (30 - 40%) من الاضطرابات العصابية هي حالات قلق، والقلق هو المفهوم المركزي في علم الاضطرابات النفسية، وهو حجر الزاوية في كل من الطب النفسجسمي والنظرية البنفسية (عبد الخالق واليخوف، 2000، ص: 13-14).

وعليه فإن هذه الدراسة تعمل على استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي وأساليب الإرشاد العقلي الانفعالي لمعرفة أثرهما في خفض القلق لدى عينة من طلبة جامعة الحسين بن طلال من خلال برنامج إرشاد جمعي يستند على أساليب الإرشاد الجشطالتي، وآخر مستمد من أساليب الإرشاد العقلي الانفعالي، ولا سيما أن العديد من طلبة الجامعة يعانون من

ومحاولته التكيف، (كما ورد في الرفاعي، 2003، ص: 199). ويعرف فرويد القلق بأنه: "استجابة انفعالية أو خبرة انفعالية مؤلمة يمر بها الفرد وتصاحبها باستثارة عدد من الأجهزة الداخلية التي تخضع للجهاز العصبي المستقل مثل القلب، أو الجهاز التنفسي، والغدد العرقية، فهو رد فعل لحالة خطر ويعود إلى الظهور كلما حدثت حالة خطر من ذلك النوع" (فرويد، 1983، ص: 13). ويرى كفاي أن القلق خبرة انفعالية مكدرة أو غير سارة يشعر بها الفرد عندما يتعرض لمثير مهدد أو مخيف أو عندما يقف في موقف صراعي أو إحباطي حاد، ويصاحب هذه الحالة الانفعالية الشعورية بعض المظاهر الفسيولوجية عندما تكون النوبة حادة (كفاي، 1997، ص: 342)، ويرى الحجار إن اضطرابات القلق تتضمن الكرب والضيق والإحساس بغرابة الأنا (الحجار، 1998، ص: 79).

وعلى الرغم من تعدد التعريفات للقلق إلا انه يمكن القول إن هناك اتفاقاً بين الباحثين والعلماء على أن القلق حالة انفعالية يشعر معها الفرد بالتوتر أو الخوف أو التوجس، ويرافقها الإحساس بعدم الأمن والخشية من التعرض للخطر والضعف والضيق والضياع، وعدم التركيز، ويصاحبها اضطرابات جسمية تؤثر في إنجاز الفرد وأساليب تكيفه كما تؤثر على ميادين حياته المختلفة.

ويختلف مستوى القلق لدى الأفراد باختلاف الجنس فقد أظهرت بعض الدراسات أن نسبة أعراض القلق عند الإناث أعلى منها لدى الذكور، وأظهرت نتائج دراسة قام بها الأنصاري (2002) على عينات من طلبة جامعة الكويت عدد أفرادها (2741) طالباً وطالبة فروقا دالة إحصائياً بين الجنسين، حيث كانت متوسطات الإناث أعلى من متوسطات الذكور على المقياس المستخدم في الدراسة. كما يختلف مستوى القلق باختلاف المرحلة العمرية، حيث إن لكل مرحلة عمرية مطالبها ومظاهرها وحاجاتها ومشكلاتها، حيث يزداد القلق لدى الأطفال لعدم نضج الجهاز العصبي لديهم، ويأخذ مسارا مختلفا عند الراشدين والمسنين، فمصادر القلق عند الأطفال تتبلور بإعراض مختلفة عن الراشدين، وتبدو في الخوف من الظلام، ومن الوجوه الغريبة، ومن الحيوانات، أو الخوف من الانفصال عن الوالدين أو من البقاء لوحدهم في البيت، أو خوف من الحرمان من الأم، وقد يظهر على شكل أحلام مزعجة وكوابيس ليلية. في حين يتبلور قلق المراهقين في الشعور بعدم الاستقرار، وعدم الشعور بالأمن، والخجل، والعدوان، والانسحاب، والشعور بعدم الكفاية، وعدم القدرة على إنجاز ما يطلب منهم، أو الخشية من الفشل والتردد والارتباك (العناني، 2005).

### أهمية الدراسة

تتضح أهمية هذه الدراسة في الموضوع الذي نتناوله وهو موضوع القلق، والمرحلة العمرية التي تشملها وهم طلبة الجامعة، ذلك أن هذه المرحلة فترة تشد فيها الصراعات والأزمات والإحباطات، والضغط، مما يستدعي مساعدة الطلبة على التعامل مع مصادر القلق التي تعيق نموهم، وتعطل قدراتهم، وتؤثر في إنجازهم وأساليب تكيفهم.

وتبرز أهمية هذه الدراسة من خلال توفير برامج إرشادية يمكن الاستفادة منها من قبل المرشدين العاملين في مراكز الإرشاد في الجامعات لمساعدة الطلبة الذين يعانون من القلق، الأمر الذي يؤدي إلى تحسن في تكيفهم مع الجو الجامعي وإلى خفض مستوى المشكلات السلوكية والدراسية لديهم.

### تعريف مصطلحات الدراسة

**القلق:** هو حالة إنفعالية نفسية يتداخل فيها الخوف ومشاعر الرهبة والحذر والرعب والتحفّز. موجّهة نحو المستقبل أو الظروف المحيطة (سرحان والتكريتي وحباشنة، 2004، ص:11). ويمكن التمييز بين نوعين من القلق هما:

أ- **القلق كحالة:** وقد عرّفه سبيلبرجر بأنه: "حالة انفعالية مؤقتة يشعر بها الإنسان عندما يدرك تهديداً في الموقف، فينشط جهازه العصبي اللاإرادي وتتوتر عضلاته، ويستعد لمواجهة هذا التهديد" وتزول هذه الحالة عادةً بزوال مصدر التهديد، (كما ورد في مرسى، 1978، ص:38).

ب- **القلق كسمة:** وعرّفه سبيلبرجر وكائل واتكنسون وكامبل: "بأنه استعداد سلوكي مكتسب يظل كامناً حتى تنبئه وتنشطه منبهات داخلية أو خارجية، فنثير حالة القلق" (كما ورد في مرسى، 1978، ص:39).

ولأغراض هذه الدراسة يُعرّف القلق على: أنه الدرجة التي يسجّلها الطلبة على مقياس القلق المستخدم في الدراسة (Trait State-Anxiety Inventory لسبيلبرجر ورفاقه، وتشمل القائمة مقياسين فرعيين: مقياس القلق كحالة، ومقياس القلق كسمة).

### البرنامج الإرشادي

يتألف البرنامج الإرشادي في هذه الدراسة من مجموعة الإجراءات والأساليب التي يمارسها المرشد خلال الجلسات الإرشادية والمستمدة من النظرية الجشطالتية أو النظرية العقلية الانفعالية.

وقد تألف برنامج الإرشاد الجشطالتي من (12) جلسة، تم التدريب من خلاله على مهارات مواجهة والضبط الذاتي وتحمل المسؤولية خلال ستة أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً

مشكلة القلق، ويبدو تأثيره عليهم من خلال الصعوبات التي تظهر لديهم في التحصيل والإنجاز والتكيف داخل الحرم الجامعي.

### مشكلة الدراسة

يمر طلبة الجامعة بمرحلة عمرية فاصلة بين الاعتماد على الأسرة والإستقلالية كما يواجهون خبرات قد تكون جديدة على الكثير منهم مثل الاختلاط بين الجنسين بالإضافة إلى متطلبات الدراسية الجامعية التي تتجاوز الاعتماد على الكتاب المدرسي كما هو الأمر في المدرسة. وتفرض هذه التغيرات ضغوطات على الطلبة تتطلب سلوكيات جديدة مما يجعلهم عرضة للقلق الذي يؤدي إلى صعوبات في التكيف ربما كان من أبرز مظاهرها العنف الجامعي.

من هنا كان من الضروري أن تعمل الجامعات من خلال مراكز الإرشاد فيها على تقديم برامج إرشادية تساعد الطلبة في التغلب على مشكلة القلق مما يؤدي إلى تحسين مستوى تكيفهم الأكاديمي والإجتماعي.

والغرض من هذه الدراسة هو تطوير برنامجين إرشاديين لمواجهة مشكلة القلق لدى طلبة الجامعات؛ يستند أحدهما إلى أساليب الإرشاد الجشطالتي، والآخر إلى أساليب الإرشاد العقلي الانفعالي، واستقصاء فاعلية هذين البرنامجين في خفض القلق.

### فرضيات الدراسة

وتسعى هذه الدراسة إلى فحص الفرضيات التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) على مقياس القلق (كحالة وكسمة) بين المجموعة التجريبية الأولى التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي والمجموعة الضابطة.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) على مقياس القلق (كحالة وكسمة) بين المجموعة التجريبية الثانية التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد العقلي الانفعالي والمجموعة الضابطة.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين المجموعتين التجريبيتين على مقياس القلق (كحالة وكسمة).
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) لدى أفراد المجموعتين التجريبيتين على مقياس القلق (كحالة وكسمة) تعزى لاختلاف النوع الإجتماعي.

وبواقع (70) دقيقة للجلسة.

التدريب على الاسترخاء مع علاج عقلي انفعالي خلال (10) جلسات علاج عقلي انفعالي وجلستي استرخاء، كما تعرضت المجموعة الثانية وعدد أفرادها (14) طالباً إلى برنامج علاجي غير موجه مع تدريب على الاسترخاء. وقد تضمن العلاج العقلي الانفعالي: تحديد الأفكار اللاعقلانية المسببة للقلق وتحليلها ومناقشتها، وتحديد البدائل المناسبة للاستجابة للقلق. أظهرت نتائج الدراسة فروقاً دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت لبرنامج عقلي انفعالي وتدريب على الاسترخاء مما يؤكد فعالية البرنامج في خفض قلق الحالة لدى أفراد العينة.

• وقد أجرت الشويكي (1991) دراسة هدفت إلى معرفة تأثير برنامج في الإرشاد العقلي الانفعالي على قلق الامتحان لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في مدينة عمان، وقد تكونت عينة الدراسة من (90) طالباً وطالبة من طالبات مدارس عمان وتم توزيعها على ثلاث مجموعات: ضابطة وزائفة وتجريبية واستخدمت مقياس قلق الامتحان لسارسون لمقارنة الأداء القبلي والبعدي للمجموعات الثلاث، كما طبقت برنامجين إرشاديين أحدهما حقيقي على المجموعة التجريبية وآخر زائف على المجموعة الزائفة وتركزت المجموعة الضابطة من دون معالجة، وقد أظهرت نتائج الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية.

• وأجرى بتلروفينل وروبسون وجلد (Butler, Fennel, 1991) دراسة هدفت إلى مقارنة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي والعلاج السلوكي في علاج اضطراب القلق العام على عينة مكونة من (57) فرداً يعانون من اضطراب القلق تتراوح أعمارهم بين 18-65 سنة تم توزيعهم عشوائياً إلى ثلاث مجموعات، تعرضت المجموعة الأولى إلى برنامج علاجي معرفي سلوكي، وتعرضت المجموعة الثانية إلى برنامج علاجي معرفي سلوكي، وتركزت المجموعة الثالثة بدون معالجة، أشتمل البرنامج العلاجي على (12) جلسة علاجية بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، تم خلاله استخدام فنيات المناقشة، والتدريب على مهارات التنظيم الذاتي لتعديل السلوك، والواجبات المنزلية، وجدولة النشاط والأهداف، وأظهرت الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعتين التجريبيتين تدل على التحسن مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما بينت الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت إلى برنامج معرفي سلوكي مقارنة بالمجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج سلوكي، مما يشير إلى أن العلاج المعرفي السلوكي أكثر فاعلية من العلاج السلوكي في علاج القلق.

وتألف برنامج الإرشاد العقلي الانفعالي من (12) جلسة، تم التدريب من خلاله على مهارات استكشاف المعتقدات اللاعقلانية وتفنيدها واستبدالها بأفكار ومعتقدات عقلانية خلال ستة أسابيع بمعدل جلستين أسبوعياً مدة الجلسة (70) دقيقة.

#### حدود الدراسة

تحدد نتائج الدراسة بعينيتها التطوعية التي تم اختيارها من طلاب وطالبات مختلف كليات جامعة الحسين بن طلال (العلوم التربوية، والآداب، والعلوم، وهندسة الحاسوب، والعلوم الإدارية) المسجلين على الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (2006/2005)، كما تحدد نتائجها بأداة الدراسة المستخدمة، وهي مقياس القلق كحالة وكسمة الصورة المعزبة والمعدلة عن مقياس سبيلبرجر وزملائه، ومؤشرات صدقه وثباته على البيئة الأردنية.

#### الدراسات السابقة

• تناولت العديد من الدراسات موضوع القلق، وصممت العديد من البرامج للتخفيف من آثاره على الفرد، ومع إن الكثير من الدراسات قد استخدمت برامج تستند إلى الإرشاد العقلي الانفعالي، إلا أن هناك ندرة في الدراسات التي استخدمت برامج تستند إلى الإرشاد الجشطالتي.

• فقد أجرى جاكوبس (Jacobs) دراسة لمعرفة أثر برنامج إرشاد عقلي انفعالي في خفض القلق لدى طلبة الكلية حيث استخدم مقياس القلق الحالة - السمة وقائمة الشطب (الموني) من خلال اختبار قبلي - بعدي على مجموعات الدراسة الثلاث الضابطة والزائفة والتجريبية، وقد أظهرت نتائج الدراسة فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية (Ellis and Grieger, 1997)، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة بارياز وبارياز (Barabasz, 1981) التي هدفت إلى معرفة أثر استخدام أساليب الإرشاد العقلي الانفعالي في خفض القلق لدى عينة مؤلفة من (148) طالباً جامعياً، وقد أظهرت نتائجها فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت للبرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي.

وفي دراسة قام بها بوركوفيتش وماثيوس (Borkovec 1987 and Mathews,) هدفت إلى معرفة أثر التدريب على الاسترخاء مع العلاج العقلاني، والاسترخاء مع العلاج غير الموجه في خفض حالة القلق لدى عينة تكونت من (30) طالباً يعانون من القلق العام، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تعرضت الأولى وعدد أفرادها (16) طالباً إلى برنامج علاجي تضمن

الدراسي ونوع الكلية.

وأجرى برادلي وبار وتالنت (Bradley, Parr, and Tallent, 2005) دراسة هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشاد جمعي معرفي مقارنة مع برنامج يعتمد على التمارين في خفض القلق، الاكتئاب، التوتر والشعور بالوحدة لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة تكساس. وقد تكونت عينة الدراسة من (57) فرداً تم توزيعهم إلى ثلاث مجموعات عدد أفراد المجموعة الأولى (17) فرداً، وعدد أفراد المجموعة الثانية (19) فرداً، وتكونت المجموعة الثالثة من (21) فرداً. تعرضت المجموعة الأولى إلى برنامج علاجي معرفي لمدة عشرة أسابيع وبواقع جلسة واحدة أسبوعياً مدتها (90) دقيقة، وتعرضت المجموعة الثانية إلى برنامج ارتكز على لتمرين لمدة عشرة أسابيع وبواقع جلستين أسبوعياً مدة الجلسة (45) دقيقة، وتركت المجموعة الثالثة بدون معالجة واستخدم الباحثون قائمة بك للقلق وقائمة بك للاكتئاب واختبار التوتر واختبار الشعور بالوحدة للمقارنات القبلية والبعدي، وقد أظهرت نتائج الدراسة فروقا داله إحصائياً بين المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق، ومقياس الاكتئاب، واختبار التوتر لصالح المجموعتين التجريبتين، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي والتمرين في خفض القلق والاكتئاب والتوتر لدى الفئة المستهدفة.

كما أجرى بوركوفيك وكوستيلو (Borkovec and Costello, 1993) دراسة هدفت إلى مقارنة ثلاثة أساليب علاجية لمعرفة أثرها في خفض القلق العام لدى عينة مكونة من (38) فرداً يعانون من اضطراب القلق العام، متوسط أعمارهم 55 سنة، تم توزيعهم إلى ثلاث مجموعات عدد أفراد المجموعة الأولى (12) فرداً، وعدد أفراد المجموعة الثانية (12) فرداً، وتكونت المجموعة الثالثة من (14) فرداً. تعرضت المجموعة الأولى إلى برنامج علاجي غير توجيهي، وتعرضت المجموعة الثانية إلى برنامج ارتكز على التدريب على الاسترخاء، وتعرضت المجموعة الثالثة إلى برنامج معرفي سلوكي، وقد أشتمل البرنامج العلاجي على (12) جلسة إرشادية بواقع جلستين أسبوعياً لكل مجموعة، تضمن البرنامج فنيات المناقشة، وتذكر الخبرات، وتمارين الاسترخاء، كما تضمن تقليل الحساسية التدريجي ومراقبة الذات، والتدريب التخيلي. وقد بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التي تدرت على تمارين الاسترخاء، والمجموعة التي تلقت علاجاً معرفياً سلوكياً مما يؤكد أنهما الأفضل في خفض القلق، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في درجة التحسن.

وقد عملت إحدى الدراسات (Rezvan, Baghban, Bahrami

وأجرى بوركوفيتش وماثيوس وتشامبرز وإبراهيمي (Borkovec, Mathews, Chambers and Ebrahimi, 1991) دراسة هدفت إلى المقارنة بين كل من العلاج غير التوجيهي، والاسترخاء، والعلاج المعرفي السلوكي من حيث أثرها في علاج القلق العام. تكونت عينة الدراسة من (55) فرداً يعانون من اضطراب القلق تم توزيعهم عشوائياً إلى أربع مجموعات ثلاث منها تجريبية والرابعة ضابطة حيث تعرضت المجموعة التجريبية الأولى إلى برنامج علاجي غير توجيهي، وتعرضت المجموعة التجريبية الثانية إلى برنامج تدريبي على الاسترخاء، وتعرضت المجموعة التجريبية الثالثة إلى برنامج علاجي معرفي سلوكي، وقد تلقت كل مجموعة تجريبية (12) جلسة علاجية بواقع جلستين أسبوعياً. وأظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التي تعرضت إلى الاسترخاء والمجموعة التي تعرضت لبرنامج علاجي معرفي سلوكي، كما أظهرت نتائج القياس التتبعي أن العلاج المعرفي السلوكي هو الأفضل على المدى الطويل ونسبة الانتكاس فيه كانت هي الأقل مقارنة بأنواع العلاج الأخرى.

وأجرى بورتز ونولن (Burtis and Nolen, 1992) دراسة هدفت إلى مقارنة مدى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي بمفرده بالعلاج السلوكي المقترن بالعقاقير على القلق العام. وقد تكونت عينة الدراسة من (9) أفراد يعانون من القلق و(79) فرداً يعانون من تلازم مرضي بين القلق والاكتئاب، واستخدم الباحثان فنيات المناقشة، ومراقبة الذات، وإعادة البناء المعرفي، والواجبات البيئية في برنامج تألف من (12) جلسة بواقع جلسة واحدة أسبوعياً، وأظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التي تعرضت إلى برنامج معرفي سلوكي حيث أشارت الدراسة إلى درجة دالة من التحسن في ضوء القياس ألبعدي، كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين مما يشير إلى عدم أهمية إضافة العلاج بالعقاقير إلى العلاج المعرفي السلوكي.

• وأجرت مرار (1993) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين القلق كحالة والقلق كسمة لدى لطلبة البكالوريوس في الجامعة الأردنية، كما هدفت للكشف عن اختلاف هذه العلاقة لاختلاف متغيرات النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي ونوع الكلية على عينة مؤلفة من (798) طالباً وطالبة، واستخدمت مقياس سبيلنبرجر للقلق (الحالة - السمة) وقد بينت نتائج الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قلق الحالة والقلق السمة والتحصيل الدراسي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، بينما وجدت هناك فروق دالة إحصائياً بين قلق الحالة والقلق السمة والتحصيل الدراسي تبعاً لمتغير المستوى

الجسدية والمعرفية والعاطفية لدى أفراد المجموعة، كما اشتملت على مناقشة الماضي والحاضر والمستقبل "هنا والآن"، ولم تتعرض المجموعة الضابطة لأي برنامج. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس حالة القلق لصالح المجموعة التجريبية، في حين لم تظهر فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس سمة القلق. كما لم تظهر فروق دالة إحصائياً على مقياس (حالة وسمة القلق) بين أفراد المجموعة التجريبية تعزى الى النوع الاجتماعي.

يلاحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة أهمية برامج الإرشاد المرتكزة على الاتجاه الجشطالتي، والاتجاه العقلي الانفعالي، وفعاليتها في خفض القلق لدى الفئات المستهدفة. وعلى الرغم من ندرة الدراسات التي تركز على النظرية الجشطالتي إلا أنها أشارت إلى فاعلية العلاج الجشطالتي في خفض القلق. كما أشارت الدراسات التي تناولت برامج إرشاد عقلي انفعالي أو معرفي سلوكي إلى فعاليتها في خفض القلق لدى العينات التي استهدفتها هذه الدراسات. وقد جاءت هذه الدراسة لتطوير برنامجي إرشاد جشطالتي وعقلي انفعالي واستقصاء فعاليتها في خفض القلق لدى طلبة الجامعة.

### الطريقة والإجراءات

#### أفراد الدراسة

تم اختيار أفراد الدراسة من شعب مواد متطلبات الجامعة في جامعة الحسين بن طلال وهي المواد التي يسجل فيها الطلبة من مختلف التخصصات، حيث تم اختيار ست شعب عشوائياً طبق عليها اختبار القلق كحالة والقلق كسمة (البحيري، 2005) بعد التأكد من صدقها وثباتها. وقد بلغ عدد أفراد الدراسة (258) طالباً وطالبة موزعين حسب النوع الاجتماعي إلى: (105) طلاب و(153) طالبة. وبعد تطبيق الاختبار تم اختيار الطلبة الذين حصلوا على أعلى درجات على مقياس القلق حيث تراوحت درجاتهم (60-145) درجة على المقياسين معاً، حيث بلغ عددهم (85) طالباً وطالبة. وعرض عليهم المشاركة في برنامج إرشادي يهدف إلى خفض القلق لديهم، حيث تطوع للمشاركة في البرنامج (59) طالباً وطالبة؛ موزعين حسب النوع الاجتماعي إلى (30) طالباً و(29) طالبة. وقد تم توزيعهم بالطريقة العشوائية البسيطة إلى (3) مجموعات مع مراعاة النوع الاجتماعي، وكان عدد أفراد المجموعة التجريبية الأولى (20) طالباً وطالبة والمجموعة التجريبية الثانية (19) طالباً وطالبة، والمجموعة الضابطة (20) طالباً وطالبة.

(and Abedi, 2008) على مقارنة فاعلية العلاج السلوكي المعرفي لوحده مع العلاج السلوكي المعرفي مضافاً إليه معالجة العلاقات البين شخصية وذلك لدى عينة من طالبات جامعة أصفهان في إيران يعانين من اضطرابات القلق العام. وقد أظهرت النتائج أن دمج العلاج المعرفي السلوكي مع معالجة العلاقات بين الشخصية كان له أثر بعيد المدى في خفض القلق على نحو أعلى من العلاج المعرفي السلوكي لوحده.

وقارنت إحدى الدراسات (Xin et.al., 2013) بين أثر العلاج المعرفي السلوكي لوحده والعلاج المعرفي السلوكي مضافاً إليه العلاج بعقار الفلوكستين في خفض القلق والخوف المصاحب لرفض الذهاب للمدرسة لدى عينة من 75 طالباً في الصين. وقد أظهرت الدراسة فاعلية الأسلوبين في خفض القلق والخوف وزيادة نسبة الدوام بالمدرسة ولم تكن هناك فروق ذات دلالة بينهما.

وأظهرت نتائج دراسة أجريت بالسويد (Hedman, Storm, Stunke, and Mortberg, 2013) وجود ارتباط ذي دلالة إحصائية بين القلق الاجتماعي والخجل، كما أظهرت نتائج الدراسة أن العلاج المعرفي السلوكي كان فعالاً في خفض القلق والشعور بالخجل لدى عينة من 76 شخصاً من مراجعي العيادات الخارجية الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي. وقد عملت إحدى الدراسات على متابعة لحالة فردية باستخدام العلاج الجشطالتي والعلاج المتركز على الانفعالات، وأشار الباحثون (Berdoninim, Elliot, and Shearer. 2012) إلى أن التحالف بين المرشد والمسترشد ساعد المسترشد الذي يعاني من القلق الاجتماعي على أن يصبح أكثر استرخاء وانفتاحاً وأن تحسناً ملحوظاً قد طرأ على حياته الاجتماعية بحيث أصبح أكثر تقبلاً أو قل انتقاداً لذاته وأكثر هدوءاً ومرونة في المواقف الاجتماعية.

وأجرى سيروك (Serok, 1991) (دراسة هدفت إلى معرفة أثر استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي في خفض القلق (الحالة والسمة) لدى عينة من طلبة الجامعة مؤلفة من (38) طالباً وطالبة تم تقسيمهم إلى مجموعتين: ضابطة وعدد أفرادها (11) طالباً وطالبة وتجريبية وعدد أفرادها (27) طالباً وطالبة، حيث استخدم الباحثان اختبار سيبيلجر للقلق (الحالة - السمة) لمقارنة الأداء القبلي والبعدى لمجموعتي الدراسة. طبق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية حيث اشتمل على أربع جلسات إرشادية مدة الجلسة (120) دقيقة خلال أربعة أسابيع بمعدل جلسة أسبوعياً استخدم خلالها الباحثان تمارين الاسترخاء والتنفس والمناقشة بهدف زيادة الوعي بالنواحي

## أدوات الدراسة

1- مقياس القلق: استخدم مقياس القلق كحالة وكسمة الصورة المعربة والمعدلة التي قام بإعدادها البحيري (2005) عن المقياس الأصلي الصورة (ي) لسبيلبرجر وزملائه (State - Trait Anxiety Inventory)، وتشتمل القائمة على مقياسين فرعيين: مقياس القلق كحالة، ومقياس القلق كسمة، ويضم كل منهما عشرين فقرة يستغرق تطبيقهما معاً عشر دقائق على العينات السوية (Spilberger, Gorsuch and Lushene, 1970).

وتتم الإجابة على الاختبار بوضع علامة (x) أمام احد الاختيارات الأربعة التالية: مطلقاً، قليلاً، أحياناً، كثيراً. وتتراوح الدرجة على المقياس من (20-80) لكل صورة من صورتين مقياس القلق (كحالة وكسمة) حيث تعني الدرجات المنخفضة على المقياس وجود قلق منخفض، والدرجات المرتفعة تعني وجود قلق مرتفع، وتتضمن كل صورة نوعين من العبارات حيث يشير التقدير المرتفع في النوع الأول إلى قلق مرتفع بحيث تكون أوزان الاختيارات على النحو التالي: 1, 2, 3, 4، ويشير التقدير المرتفع في النوع الثاني من العبارات إلى قلق منخفض وتكون أوزانها معكوسة 4, 3, 2, 1 (البحيري، 2005، ص:17). وقد تم التأكد من صدق المقياس في صورته الأصلية عن طريق مقارنة درجات الطلبة على مقياس القلق كحالة وكسمة مع مقياس تايلور للقلق، ومقياس IPAT للقلق، وقائمة القلق متعددة الأوجه، وكانت معاملات الارتباط بالترتيب على النحو التالي: (0.80)، (0.75)، (0.52). وللتأكد من ثبات المقياس تم تطبيقه على عينة من طلبة المدارس الثانوية وطلبة الكليات ثم أعيد تطبيقه بفواصل زمني من ساعة إلى 104 أيام وحسب معامل الثبات حيث بلغ للقلق كحالة من (0.16 - 0.62) أما بالنسبة للقلق كسمة فبلغ من (0.65 - 0.86) Spilberger, Gorsuch and Lushene, 1970.

أجريت العديد من الدراسات للتأكد من صدق المقياس وثباته بصورته المعربة حيث قامت غيشان (1994) بتعريب المقياس واستخرجت له الصدق من خلال مقارنة إجابات طلاب تم وصفهم من قبل معلمهم على أنهم قلقون، وآخرين على أنهم أقل قلقاً، فوجدت فروقاً ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين، أما بالنسبة للثبات فقد أوجدته بطريقة الإعادة حيث تراوحت قيم معاملات الثبات بين 0.47-0.94.

وقام عبد الخالق باستخراج صدق المقياس في صورته المعربة من خلال تطبيقه على عينة من طلبة جامعة الإسكندرية وطلبة المدارس الثانوية بمنطقة الإسكندرية وذلك بحساب معاملات الارتباط بين القائمتين (كحالة وكسمة) وكذلك بين المقياس (كحالة وكسمة) ومقياس تايلور للقلق حيث

تتراوح معامل الارتباط بين (0.65 - 0.68) مما يعطي المقياس دلالات صدق كافية لغايات البحث العلمي (حجازين، 2002).

وقام البحيري (2005) بترجمة الاختبار إلى اللغة العربية، وللتأكد من ثبات الاختبار قام بإجراء الاختبار على عينة من طلبة الجامعات المصرية بلغ عدد أفرادها (543) طالباً وطالبة موزعين حسب الجنس (273) طالباً و(270) طالبة، وقد طبق الاختبار بصورتيه على فترات زمنية متفاوتة وكانت يوماً واحداً بعد التطبيق الأول ثم أسبوعاً ثم شهراً وجاءت النتائج على النحو التالي: ارتفاع قيم معاملات ثبات مقياس القلق كسمة حيث تراوحت بين (0.77 - 0.87) وهي معاملات ثبات دالة حيث تصل جميعها إلى مستوى الدلالة (0.01)، بينما كانت قيم معاملات ثبات مقياس القلق كحالة منخفضة نسبياً حيث تراوحت بين (0.39 - 0.83)، وهذا يشير إلى أن القلق كسمة ثابتة نسبياً في الشخصية بينما القلق كحالة متذبذبة من وقت لآخر وفقاً للمواقف التي يواجهها الفرد (البحيري، 2005). وللتأكد من صدق الاختبار قام البحيري باختبار الصدق المرتبط بالمحك حيث استخدم مقياس كاتل للقلق ومقياس أيزنك للعصابية، ثم حسب الارتباط بين تلك الاختبارات وبين مقياس حالة وسمة القلق على طلبة الجامعات من كلا الجنسين أظهرت النتائج أن معامل الارتباط بين مقياس القلق كسمة ومقياس كاتل للقلق للذكور والإناث (0.62, 0, 70)، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين مقياس القلق كحالة ومقياس كاتل للقلق للذكور والإناث (0.38, 0, 44)، كما بلغت قيمة معامل الارتباط بين مقياس القلق كسمة ومقياس أيزنك للعصابية للذكور والإناث (0.50, 0.60)، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين مقياس القلق كحالة ومقياس أيزنك للعصابية (0.25, 0.33).

## صدق المقياس وثباته في الدراسة الحالية

تم استخدام الصورة العربية لمقياس سبيل برجر للقلق التي قام بترجمتها وتقنينها البحيري (2005).

وللتأكد من صدق الاختبار لأغراض الدراسة الحالية تم عرضه على (15) من أساتذة جامعة الحسين بن طلال، وجامعة عمان العربية للدراسات العليا من تخصصات الإرشاد النفسي والقياس والصحة النفسية واتفق المحكمون على مناسبة فقرات الاختبار واقتصر ملاحظاتهم على بعض التعديلات اللغوية.

وللتأكد من الثبات تم اختيار عينة من طلبة جامعة الحسين بن طلال من غير عينة الدراسة عدد أفرادها (59) طالباً

مدته أسبوع تم إعادة تطبيق الاختبار، وتم استخراج معامل ارتباط بيرسون فكانت النتائج كما في الجدول (1).

وطالبة من شعب مواد متطلبات الجامعة منهم (29) طالبة و(30) طالبا وتم تطبيق اختبار الفلق كحالة وكسمة عليهم ورصدت درجاتهم على الاختبار، وبعد مرور فاصل زمني

### الجدول (1)

معاملات ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار على عينة من طلبة الجامعة

النوع الاجتماعي	القلق كحالة	القلق كسمة
ذكور	0 , 49	0 , 72
إناث	0 , 47	0 , 75
للذكور والإناث	0 , 47	, 74

عليه في الواقع من خلال الواجبات البيئية. كما اعتبرت الجلسة الثانية عشرة جلسة ختامية تم خلالها تلخيص ما تم في الجلسات السابقة، والتعرف على مشاعر أفراد المجموعة الإرشادية ومدى تأثرهم بالبرنامج، وفي نهاية الجلسة طبق اختبار القلق كحالة وكسمة (الاختبار البعدي). وقد عرض البرنامج في صورته الأولية على ستة محكمين من المختصين في الإرشاد في جامعة الحسين بن طلال ومديرية تربية معان للتأكد من صدق المحتوى ثم أجرى الباحث التعديلات المناسبة التي اقترحها المحكمون.

### 3- البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي

وتم تطويره لتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة بهدف خفض أثارها السلبية المسببة للقلق وللتوتر استناداً إلى مفاهيم النظرية العقلية الانفعالية وأساليب الإرشاد العقلي الانفعالي، حيث تكون البرنامج من اثنتي عشرة جلسة بواقع جلستي إرشاد جمعي في الأسبوع ولمدة (6) أسابيع، حيث كانت مدة الجلسة الواحدة (70) دقيقة، تضمنت كل جلسة مجموعة من الأهداف وتمريناً وواجباً بيتياً، واعتبرت الجلسة الأولى للبرنامج جلسة بنائية هدفت إلى بناء علاقة إرشادية ايجابية بين المرشد وأفراد المجموعة الإرشادية من جهة، وبين أفراد المجموعة بعضهم ببعض من جهة أخرى، وركزت الجلسات العشر الأخرى التي تلت الجلسة الأولى على تدريب أفراد المجموعة على فنيات الإرشاد العقلي الانفعالي حيث تضمنت تعريف المشاركين بمفهوم القلق، والتعرف على المعتقدات اللاعقلانية كعوامل مسببة للتوتر والضيق، وكيفية التمييز بين المعتقدات اللاعقلانية والمعتقدات العقلانية، ومناقشة وتفنيد المعتقدات اللاعقلانية، وتعميق الاقتناع بالمعتقدات العقلانية، والتحقق من تطبيق المعتقدات العقلانية في الواقع من خلال الواجبات البيئية. ومن الفنيات التي تضمنها البرنامج المناقشة الجماعية، إعادة البناء العقلاني، والأحاديث الذاتية، والواجبات المنزلية والاسترخاء. كما اعتبرت الجلسة

يتضح من جدول (1) أن قيمة معامل الارتباط بين تطبيق الاختبار وإعادة التطبيق للقلق كسمة للذكور (0,72) والإناث (0,75) وهي موجبة ودالة، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين تطبيق الاختبار وإعادة التطبيق للقلق كحالة للذكور (0,49) والإناث (0,47) وهي موجبة ودالة. كما بلغت قيمة معامل الارتباط بين تطبيق الاختبار وإعادة التطبيق للقلق كسمة للذكور والإناث معاً (0,74) وهي موجبة ودالة، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين تطبيق الاختبار وإعادة التطبيق للقلق كحالة للذكور والإناث معاً (0,47) وهي موجبة ودالة.

### 2- البرنامج الإرشادي الجشطالتي

تم تطويره وفقاً لأساليب الإرشاد الجشطالتي الجمعي الذي يهدف إلى مساعدة طلبة الجامعة على النمو من خلال امتلاكهم للقدرة على تحمل المسؤولية في حياتهم الخاصة، ومساعدتهم على أن يعيشوا خبرة القلق ويتقبلوه كجزء من قوانين الطبيعة المقررة للحياة، كما يساعدهم على مواجهة خبرات الحياة بشكل كلي ومتكامل.

وقد تكون البرنامج من اثنتي عشرة جلسة بواقع جلستي إرشاد جمعي في الأسبوع ولمدة (6) أسابيع، وكانت مدة الجلسة الواحدة (70) دقيقة، تضمنت كل جلسة مجموعة من الأهداف وتمريناً وواجباً بيتياً، واعتبرت الجلسة الأولى للبرنامج جلسة بنائية هدفت إلى بناء علاقة إرشادية ايجابية بين المرشد وأفراد المجموعة الإرشادية الأولى من جهة، وبين أفراد المجموعة بعضهم بعضاً من جهة أخرى. وركزت الجلسات العشر الأخرى التي تلت الجلسة الأولى على تدريب أفراد المجموعة على فنيات الإرشاد الجشطالتي حيث تضمنت تعريف المشاركين بمفهوم القلق، وتضمنت تمارين مختلفة مثل تمرين الحوار بين الأنا العليا والأنا السفلى، والكرسي الخالي، والكرسي الساخن، وتمارين اللغة ولعب الدور وتحمل المسؤولية. كما تضمنت الجلسات التدريب على توزيع الطاقة من خلال تمارين التنفس، والتحقق من تطبيق ما تم تدريبهم

والبعدي، كما استخدم أسلوب تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA، وتحليل التباين المشترك ANCOVA لمعرفة دلالة الفروق بين مجموعات الدراسة الثلاث على مقياس القلق (كحالة وكسمة)، وكان مستوى الدلالة المقبول لأغراض الدراسة (0.50). وقد تم التأكد من تكافؤ مجموعات الدراسة التجريبية والضابطة على الاختبار القبلي، ويبين جدول (2) المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاث على مقياس القلق كحاله وكسمة. ولفحص دلالة هذه الفروق إحصائياً تم استخدام تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لمقارنة الأداء القبلي لمجموعات الدراسة الثلاث التجريبية والضابطة على مقياس القلق كحالة كما هو موضح في الجدول (3).

### الجدول (2)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمجموعات الدراسة الثلاث على مقياس القلق كحالة وكسمة للأداء القبلي

المجموعة	العدد	المتوسط		الانحراف المعياري	
		القلق كحالة	القلق كسمة	القلق كحالة	القلق كسمة
التجريبية الأولى	20	51.60	56.70	12.81	10.98
التجريبية الثانية	19	54.05	54.89	13.24	12.06
الضابطة	20	53.25	55.95	10.61	8.96
المجموع	59	52.95	55.86	12.10	10.56

### الجدول (3)

تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA لمقارنة الأداء القبلي لمجموعات الدراسة الثلاث على مقياس القلق كحالة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	61.35	2	30.68	0.20	0.82
داخل المجموعات	8411.50	56	150.21		
الكلية	8472.85	58			

الأحادي كما هو موضح في الجدول (4). ويشير جدول (4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين المجموعات الثلاث على الاختبار القبلي للقلق كحالة، حيث كانت قيمة (ف) المحسوبة (0.20) ومستوى الدلالة هو (0,82). ولمقارنة الأداء القبلي لمجموعات الدراسة الثلاث على مقياس القلق كسمة وفحص دلالة الفروق إحصائياً تم استخدام تحليل التباين

الجدول (3) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) بين المجموعات الثلاث على الاختبار القبلي للقلق كحالة، حيث كانت قيمة (ف) المحسوبة (0.20) ومستوى الدلالة هو (0,82). ولمقارنة الأداء القبلي لمجموعات الدراسة الثلاث على مقياس القلق كسمة وفحص دلالة الفروق إحصائياً تم استخدام تحليل التباين

### الجدول (4)

تحليل التباين الأحادي لمقارنة الأداء القبلي لمجموعات الدراسة الثلاث على مقياس القلق كسمة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	31.98	2	15.99	0.14	0.87
داخل المجموعات	6434.94	56	114.91		
الكلية	6466.92	58			

## النتائج

والمجموعة الضابطة"، حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس القلق كحالة وكسمة للمجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت إلى برنامج إرشاد جشطالتي والمجموعة الضابطة وأدرجت المتوسطات والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي والبعدي لأغراض المقارنة كما يوضح جدول (5).

### الجدول (5)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كحالة وكسمة القبلي والبعدي

المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية الأولى		التطبيق	المقياس
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط		
10.61	53.25	12.81	51.60	قبلي	القلق كحالة
10.75	53.50	11.45	45.55	بعدي	
8.96	55.95	10.98	56.70	قبلي	القلق كسمة
8.86	55.50	10.92	56.45	بعدي	

(10.92)، وبلغ متوسط درجات المجموعة الضابطة (55.50)، بانحراف معياري (8.86) ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس حالة القلق في الجدول (5) دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين المشترك ANCOVA كما هو موضح في الجدول (6).

### الجدول (6)

تحليل التباين المشترك ANCOVA لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كحالة

مستوى الدلالة	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
0.00	28.69	418.243	1	418.24	التباين بين المجموعات
		14.58	37	539	الخطأ
			40	957.24	الكلية

المشترك ANCOVA كما هو موضح في الجدول (7). وتشير نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA في جدول (7) لدرجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كسمة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى دلالة أقل من (0.05) حيث قيمة (ف) المحسوبة (0.45) مما يشير إلى عدم فاعلية البرنامج الإرشادي الجشطالتي في خفض القلق كسمة لدى أفراد المجموعة التجريبية الأولى.

ولفحص الفرضية الثانية التي تنص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أقل من (0.05) على

يتبين من بيانات جدول (5) أن متوسط درجات المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشادي جشطالتي على مقياس القلق كحالة بلغ (45.55)، بانحراف معياري (11.45)، وبلغ متوسط درجات المجموعة الضابطة (53.50)، بانحراف معياري (10.75) في حين بلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس القلق كسمة (56.45)، بانحراف معياري

أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA في جدول (6) لدرجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كحالة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى دلالة أقل من (0.05) لصالح المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي حيث قيمة (ف) المحسوبة (28.69) مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجشطالتي في خفض القلق كحالة لدى أفراد المجموعة التجريبية الأولى. ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس القلق كسمة في الجدول (5) دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين

للمجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت إلى برنامج إرشاد عقلي انفعالي والمجموعة الضابطة وأدرجت المتوسطات والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي والبعدي لأغراض المقارنة كما يوضح جدول (8).

مقياس القلق (كحالة وكسمة) بين المجموعة التجريبية الثانية التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد العقلي والانفعالي والمجموعة الضابطة، حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس القلق كحالة وكسمة

الجدول (7)

تحليل التباين المشترك ANCOVA لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية الأولى والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كسمة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	0.438	1	0.438	0.45	0.51
الخطأ	36.09	37	0.98		
الكلية	36.528	40			

الجدول (8)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كحالة وكسمة القبلي والبعدي

المقياس	التطبيق	المجموعة التجريبية الثانية		المجموعة الضابطة	
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق كحالة	قبلي	54.05	13.24	53.25	10.61
	بعدي	50.63	11.51	53.50	10.75
القلق كسمة	قبلي	54.89	12.06	55.95	8.96
	بعدي	54.16	11.83	55.50	8.86

التي تعرضت لبرنامج إرشادي عقلي انفعالي (54.16)، بانحراف معياري (11.83)، وبلغ متوسط درجات المجموعة الضابطة (55.50)، بانحراف معياري (8.86) ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس القلق كحالة في الجدول (8) دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين المشترك ANCOVA كما هو موضح في الجدول (9).

يتضح من بيانات جدول (8) أن متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية على مقياس القلق كحالة التي تعرضت لبرنامج إرشادي عقلي انفعالي بلغ (50.63)، بانحراف معياري (11.51)، وبلغ متوسط درجات المجموعة الضابطة (53.50)، بانحراف معياري (10.75)، في حين بلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية على مقياس القلق كسمة

الجدول (9)

تحليل التباين المشترك ANCOVA لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كحالة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	126.00	1	126.00	22.36	0.00
الخطأ	202.90	36	5.64		
الكلية	328.90	39			

المحسوبة (22.36) مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي في خفض القلق كحالة لدى أفراد المجموع التجريبية الثانية. ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس القلق كسمة في الجدول (8) دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين المشترك ANCOVA كما هو موضح في الجدول (10).

أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA في جدول (9) لدرجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كحالة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى دلالة اقل من (0.05) لصالح المجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشاد عقلي انفعالي حيث قيمة (ف)

**الجدول (10)**

تحليل التباين المشترك ANCOVA لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كسمة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	0.93	1	0.93	0.75	0.39
الخطأ	44.77	36	1.24		
الكلية	45.70	39			

ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة اقل من (0.05) بين المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق (كحالة وكسمة)، حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس القلق كحالة وكسمة للمجموعتين التجريبتين: الأولى التي تعرضت إلى برنامج إرشاد جشطالتي والثانية التي تعرضت إلى برنامج إرشاد عقلي انفعالي وأدرجت المتوسطات والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي والبعدي لأغراض المقارنة كما في جدول (11).

وتشير نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA في جدول (10) لدرجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة على مقياس القلق كسمة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين مما يشير إلى عدم فاعلية البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي في خفض القلق كسمة لدى أفراد المجموعة التجريبية الثانية. ولفحص الفرضية الثالثة التي تنص على: "لا توجد فروق

**الجدول (11)**

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأداء المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة وكسمة القبلي والبعدي

المقياس	التطبيق	المجموعة التجريبية الأولى		المجموعة التجريبية الثانية	
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق كحالة	قبلي	51.60	12.81	54.05	13.24
	بعدي	45.55	11.45	50.63	11.51
القلق كسمة	قبلي	56.70	10.98	54.89	12.06
	بعدي	56.45	10.92	54.16	11.83

المجموعة التجريبية الأولى على مقياس القلق كسمة (56.45)، بانحراف معياري (10.92)، وبلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية (54.16)، بانحراف معياري (11.83) ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس حالة القلق دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين المشترك ANCOVA كما هو موضح في الجدول (12).

يتضح من بيانات جدول (11) أن متوسط درجات المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشادي جشطالتي على مقياس القلق كحالة بلغ (45.55)، بانحراف معياري (11.45)، وبلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشادي عقلي انفعالي (50.63)، بانحراف معياري (11.51). في حين بلغ متوسط درجات

**الجدول (12)**

خلاصة تحليل التباين المشترك ANCOVA لدلالة الفروق بين أداء المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	90.39	1	90.39	5.30	0.03
الخطأ	613.67	36	17.05		
الكلية	704.06	39			

التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي والمجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشاد عقلي

أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA في جدول (12) لدرجات القياس القبلي والبعدي للمجموعة

القلق كحالة (45.55)، ومتوسط المجموعة التجريبية الثانية (50.63) على الاختبار نفسه. ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس القلق كسمة في الجدول (11) دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين المشترك ANCOVA كما هو موضح في الجدول (13).

انفعالي على مقياس القلق كحالة وجود فروق في الأداء ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى دلالة أقل من (0.05) لصالح المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي حيث قيمة F المحسوبة (5.30). وقد كان متوسط درجات المجموعة التجريبية الأولى على اختبار

### الجدول (13)

خلاصة تحليل التباين المشترك ANCOVA لدلالة الفروق بين أداء المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كسمة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	مستوى الدلالة
التباين بين المجموعات	2.58	1	2.58		
الخطأ	36.09	36	1.003	2.58	0.12
الكلية	38.67	39			

وكسمة) تعزى لاختلاف النوع الاجتماعي". وللمقارنة بين القياسين القبلي والبعدي، حسب المتوسطات والانحرافات المعيارية على مقياس القلق كحالة وكسمة للمجموعتين التجريبتين: الأولى التي تعرضت إلى برنامج إرشادي جشطالتي والثانية التي تعرضت إلى برنامج إرشادي عقلي انفعالي وأدرجت المتوسطات والانحرافات المعيارية للاختبار القبلي والبعدي لأغراض المقارنة كما يوضح جدول (14).

وتشير نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA في جدول (13) لدرجات القياس القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كسمة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين.

ولفحص الفرضية الرابعة التي تنص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة أقل من (0.05) لدى أفراد المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة

### الجدول (14)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة وكسمة البعدي للذكور والإناث

المقياس	الجنس	المجموعة التجريبية الأولى		المجموعة التجريبية الثانية	
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
القلق كحالة	ذكور	39.70	9.99	46.40	13.11
	إناث	51.40	10.05	55.33	7.58
القلق كسمة	ذكور	49.50	10.65	48.70	12.85
	إناث	63.40	5.56	60.22	7.12

الأولى على مقياس القلق كسمة (49.50) للذكور، بانحراف معياري (10.65)، ولإناث (63.40) وبانحراف معياري (5.56). وبلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية (48.70) للذكور، بانحراف معياري (12.85)، ولإناث (60.22)، وبانحراف معياري (7.12). ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات على مقياس القلق كحالة في الجدول (14) دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين الأحادي ANOVA كما هو موضح في الجدول (15).

يتضح من بيانات جدول (14) أن درجات المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشادي جشطالتي على مقياس القلق كحالة للذكور بلغ (39.70)، بانحراف معياري (9.99)، ولإناث (51.40)، بانحراف معياري (10.05). وبلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشادي عقلي انفعالي (46.40) للذكور، بانحراف معياري (13.11)، ولإناث (55.33)، وبانحراف معياري (7.58). في حين بلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية

(الجدول 15)

تحليل التباين الأحادي ANOVA لمقارنة الأداء للذكور والإناث للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1314.07	3	438.03	4.02	0.02 .
داخل المجموعات	3812.90	35	108.94		
الكلية	5126.97	38			

مستوى دلالة أقل من (0.05) حيث قيمة (ف) المحسوبة (4.02). ولتحديد اتجاه الفروق تمت الاستعانة باختبار (شيفيه) للمقارنات البعدية كما هو موضح في جدول (16).

تشير نتائج تحليل التباين ANOVA في جدول (15) لدرجات القياس القبلي والبعدى للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء تعزى للنوع الاجتماعي بين المجموعتين التجريبتين على

(الجدول 16)

خلاصة نتائج المقارنات البعدية (شيفيه) ودلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كحالة

المجموعة	تجريبية 1 ذكور	تجريبية 2 ذكور	تجريبية 1 إناث
تجريبية 1 ذكور	-	-	-
تجريبية 2 ذكور	6.70	-	-
تجريبية 1 إناث	11.70	5.00	-
تجريبية 2 إناث	*15.63	8.93	3.93

\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة أقل من (0.05).

مقياس القلق كحالة أعلى من متوسط درجات الذكور على نفس المقياس. ولمعرفة ما إذا كانت فروق المتوسطات بين الجنسين على مقياس القلق كسمة دالة إحصائياً تم القيام بتحليل التباين الأحادي One Way ANOVA كما هو موضح في الجدول (17).

أشارت نتائج جدول 16 في المقارنات البعدية (شيفيه) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث في المجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشاد عقلي انفعالي، والذكور في المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي، حيث كان متوسط درجات الإناث على

(الجدول 17)

تحليل التباين ANOVA لمقارنة الأداء للذكور والإناث للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كسمة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1646.11	3	548.70	6.02	0.002
داخل المجموعات	3190.56	35	91.16		
الكلية	4836.67	38			

دلالة أقل من (0.05) حيث قيمة (ف) المحسوبة (6.02). ولتحديد اتجاه الفروق تمت الاستعانة باختبار (شيفيه) للمقارنات البعدية كما هو موضح في جدول (18).

وتشير نتائج تحليل التباين ANOVA في جدول (17) لدرجات القياس القبلي والبعدى للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كسمة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأداء تعزى للنوع الاجتماعي بين المجموعتين على مستوى

## الجدول (18)

نتائج المقارنات البعدية (شيفيه) ودلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كسمة

المجموعة	تجريبية 1 ذكور	تجريبية 2 ذكور	تجريبية 1 إناث	تجريبية 2 إناث
تجريبية 1 ذكور	-	-	-	10.72
تجريبية 2 ذكور	-	-	-	-
تجريبية 1 إناث	* 13.90	* 14.70	-	3.17
تجريبية 2 إناث	10.72	11.52	-	-

\* دالة إحصائية عند مستوى دلالة اقل من (0.05).

ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة اقل من (0.05) على مقياس القلق كسمة بين المجموعة التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي والمجموعة الضابطة. ويشير ذلك إلى عدم فاعلية البرنامج الإرشادي الجشطالتي المستخدم في الدراسة في خفض القلق كسمة لدى أفراد الدراسة، وتأتي هذه النتيجة متفقة مع نتيجة دراسة سيروك وشراجا (Serok and Shraga, 1991). ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما ذكره مرسى (1978، ص39) حيث يرى "إن من خصائص القلق كسمة أنها ثابتة نسبياً، لا يختلف مستواها عند الشخص الواحد من موقف إلى آخر، في حين يختلف مستواها من فرد إلى آخر بحسب ما اكتسبه من خبرات في طفولته تنمي فيه الاستعداد للقلق". كما يضيف عبد الخالق (2000، ص19) "ويستخدم مصطلح القلق ليشير إلى فروق فردية ثابتة نسبياً في الاستهداف للقلق بوصفه سمة في الشخصية"؛ ويشير ذلك إلى أن أي برنامج إرشادي قصير المدى غير مؤثر في خفض القلق كسمة، حيث أن سمة القلق استعداد ثابت نسبياً.

و أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) على مقياس القلق كحالة بين المجموعة التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد العقلي الانفعالي والمجموعة الضابطة ويشير ذلك إلى فاعلية البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي المستخدم في الدراسة والذي تضمن مهارات استكشاف الأفكار اللاعقلانية، ومناقشتها، وتنفيذها، ومهاجمتها، واستبدالها بأفكار عقلانية ومعتقدات منطقية مما أسهم في خفض القلق كحالة لدى أفراد العينة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بوركوفيك وماتيو (1987، Borkovec and Mathew)، وتتفق أيضاً مع الأدب النظري وأهداف الإرشاد العقلي الانفعالي.

كما أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) على مقياس القلق كسمة بين المجموعة التي تدرت على استخدام أساليب

أشارت نتيجة المقارنات البعدية (شيفيه) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي حيث كانت درجات الذكور على مقياس القلق كسمة أقل من درجات الإناث عند مستوى الدلالة (0.05). كما أظهرت النتائج فريقياً دالة إحصائية بين الذكور في المجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشاد عقلي انفعالي والإناث في المجموعة التجريبية الأولى حيث كانت درجات الذكور على مقياس القلق كسمة أقل من درجات الإناث.

## المناقشة

أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة اقل من (0.05) على مقياس القلق كحالة بين المجموعة التي تدرت على استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي والمجموعة الضابطة ويشير ذلك إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الجشطالتي المستخدم في الدراسة والذي تضمن تدريب المشاركين في البرنامج على مهارات تحمل المسؤولية، ومهارات المواجهة، ومهارات التعبير عن مشاعر الحب والكراهية، ومشاعر الاستياء، ونقل خبرات الماضي غير المكتملة إلى هنا والآن، واختبار خبرة القلق من خلال الكرسي الساخن، وإجراء حوار بين مستويات الأنا في حال انقسامها من أجل التكامل وكلية الموقف والتفكير، مما أسهم في خفض القلق كحالة لدى أفراد الدراسة، وتأتي هذه النتيجة متفقة مع نتيجة دراسة سيروك وشراجا (Serok and Shraga, 1991) التي هدفت إلى معرفة أثر استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي في خفض القلق (كحالة وكسمة) لدى عينة من طلبة الجامعة مما يؤكد فاعلية أساليب الإرشاد الجشطالتي في خفض القلق كحالة لدى أفراد الفئة المستهدفة، كما يتفق مع الإطار النظري الجشطالتي الذي انبثقت عنه هذه الدراسة. كما أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك عدم وجود فروق

نسيباً (Spilberger and Lushene, 1970) أما القلق كحالة فهي مرتبطة بميل الفرد للاستجابة إلى أوضاع محددة مرتبطة برد الفعل الموقفي، وهي دائمة التغير وفقاً للمواقف الضاغطة (Spilberger and Lushene, 1970). وتجدر الإشارة إلى أن الفارق بين المجموعتين في الأداء على مقياس القلق كحالة قد يعود إلى طبيعة البرنامج الإرشادي الذي تم استخدامه، فقد لوحظ خلال التطبيق وجود تفاعل من قبل المشاركين في البرنامج الإرشادي الجشطالتي أكثر من تفاعل المشاركين في البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي، وقد يعود ذلك إلى التمارين التي تستند إلى اختبار المشاعر والمواجهة والتعبير عن مشاعر الاستياء والألعاب وتمارين اللغة في البرنامج الإرشادي الجشطالتي التي خلا منها البرنامج العقلي الانفعالي الذي يركز على المنطقية والعقلانية والبناء المعرفي من خلال الأسلوب المباشر في مناقشة الأفكار اللاعقلانية وتقنيدها.

أشارت نتيجة المقارنات البعدية (شيفيه) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي، حيث كان متوسط درجات الذكور على مقياس القلق كسمة أقل من متوسط درجات الإناث، كما أظهرت النتائج فروقا دالة إحصائياً بين الذكور في المجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشاد عقلي انفعالي والإناث في المجموعة التجريبية الأولى حيث كان متوسط درجات الذكور على مقياس القلق كسمة أقل من متوسط درجات الإناث.

ويمكن القول أن التباين في النتائج بين المجموعتين التجريبتين على متغير النوع الاجتماعي يمكن أن يعزى إلى عدد من العوامل منها ثقة الفرد بنفسه، والخبرة السابقة، وإدراكه للحالة التي تتطوي على التهديد، وشعور الفرد بقوته، ومدى تأثره بالظروف المحيطة مما يجعل استجابته للبرنامج الإرشادي مختلفة عن غيره. إن الإناث يتعرضن لضغط نفسي ناجم عن نظرة المجتمع السلبية للفتاة، إضافة إلى ارتفاع متوسطات القلق للإناث مقارنة بالذكور بشكل عام (الانصاري، 2002)، مما يجعل الذكور أكثر تفاعلاً واستجابة للبرنامج الإرشادي. وقد لوحظ خلال تطبيق البرنامج أن الإناث أكثر تحفظاً وقل مشاركة، وقد يعود السبب في ذلك إلى الخجل والحياء الذي تمليه قيم المجتمع وعاداته على دور الأنثى الذي يتطلب منها ذلك.

تعكس نتائج هذه الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي الجشطالتي والبرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي في خفض القلق كحالة لدى عينة الدراسة مما يشير إلى أن استخدام أساليب الإرشاد الجشطالتي وأساليب الإرشاد العقلي الانفعالي

الإرشاد العقلي الانفعالي والمجموعة الضابطة ويشير ذلك إلى عدم فاعلية البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي المستخدم في الدراسة في خفض القلق كسمة لدى أفراد العينة، ويعود ذلك إلى الأسباب التي تم توضيحها سابقاً، حيث سمة القلق ثابتة نسبياً، وهي تنمو عبر مراحل العمر، ولا يكفي برنامج إرشادي قصير المدى لتغييرها، وتختلف هذه النتيجة عما توصلت إليه دراسة الشوبكي (1991)، ودراسة بارياز وبارياز (Barabasz and Barabasz, 1981)، ودراسة بتلر وآخرين (Butler et al, 1991)، ودراسة بوركوفيك وآخرين (Borkovec et al, 1991) ودراسة بورتز ونولن (Burtis and Nolen, 1992)، ودراسة بوركوفيك وكوستيللو (Borkovec and Costello, 1993).

أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA لدرجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية الأولى التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي والمجموعة التجريبية الثانية التي تعرضت لبرنامج إرشاد عقلي انفعالي على مقياس القلق كحالة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى دلالة أقل من (0.05) لصالح المجموعة التجريبية التي تعرضت لبرنامج إرشاد جشطالتي. وتشير هذه النتائج إلى أن البرنامج الإرشادي الجشطالتي المستخدم في الدراسة كان فعالاً أكثر من البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي في خفض القلق كحالة لدى أفراد الدراسة. وقد يعود سبب الاختلاف إلى طبيعة الأساليب الإرشادية التي تضمنها كل برنامج، حيث اشتمل البرنامج الإرشادي الجشطالتي على تدريبات وتمارين تضمنت التعبير عن مشاعر الحب والكراهية ومشاعر الاستياء، والمواجهة، وتمارين تحمل المسؤولية، وتمارين الاسترخاء، وتمارين أخرى ركزت في مجملها على الجوانب الانفعالية والمشاعر أكثر من تركيزها على مهارات التفكير والعقلانية التي تضمنها البرنامج الإرشادي العقلي الانفعالي، وبذلك اقتربت من القلق الحالة والذي يتسم بأنه حالة انفعالية، وبالتالي كانت مؤثرة أكثر.

كما أشارت نتائج تحليل التباين المشترك ANCOVA لدرجات القياس البعدي للمجموعتين التجريبتين على مقياس القلق كسمة إلى عدم وجود فروق في الأداء ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على مستوى دلالة أقل من (0.05). ولم تتوفر دراسات سابقة مقارنة بين برامج إرشاد جشطالتي وبرامج إرشاد عقلية انفعالية لمناقشة هذه النتائج في ضوءها، إلا أنه يمكن القول إن عدم فاعلية أي من البرنامجين في خفض القلق كسمة لدى أفراد الدراسة يعود في الأساس إلى أن القلق كسمة مرتبطة بمكونات الشخصية لدى الفرد التي تنمو عبر مراحل الطفولة وتصبح سمة من سمات الشخصية الثابتة

**التوصيات**

- في ضوء نتائج هذه الدراسة يمكن التوصية بما يأتي:
1. الاهتمام بتقديم برامج الإرشاد النفسي من قبل مراكز الإرشاد في الجامعات بهدف خفض القلق لدى طلبة الجامعة والإسهام في تحسين مستوى تكيفهم وصحتهم النفسية.
  2. إجراء المزيد من الدراسات التي تستهدف إستقصاء العوامل المؤثرة في القلق كسمة والإفادة من نتائجها في تطوير برامج إرشادية موجهة للأسرة وللطلبة في مراحل الدراسة المختلفة.

- الرفاعي، نعيم، 2003، الصحة النفسية، دراسة في سيكولوجية التكيف، دمشق جامعة دمشق.
- رضوان، سامر جميل، 2002، الصحة النفسية، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- ريحاني، سليمان، 1989، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية، مجلة دراسات، 16(6): 36 - 56.
- الزيادي، احمد والخطيب، هشام، 2001، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- زهران، حامد، 1988، الصحة النفسية والعلاج النفسي، مصر، دار المعارف.
- سرحان، وليد، عدنان التكريتي، محمد حباشنة، 2004، القلق، عمان، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.
- السفاسفة، محمد إبراهيم، 2003، أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- سماره، عزيز وعصام نمر، 1999، محاضرات في التوجيه والإرشاد، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الشناوي، محمد، 1994، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، السعودية، دار غريب للنشر.
- الشوبكي، نايفة حمدان، 1991، تأثير برنامج في الإرشاد المعرفي على قلق الامتحان لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية في مدينة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- شيهان، دافيد، 1988، مرض القلق، سلسلة كتب ثقافية، ترجمة عزت شمالات، الكويت المجلس الوطني للثقافة والفنون والأدب.
- الطيب، محمد عبد الظاهر، 1981، تيارات جديدة في العلاج النفسي، القاهرة، دار المعارف.
- عاقل، فاخر، 1986، التعلم ونظرياته، بيروت، دار العلم للملايين.
- عبد الخالق، احمد محمد، 2000، الدراسة التطورية للقلق، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.
- عبد الخالق، احمد، نجوى اليحفوفي، 2004، معدلات انتشار القلق وارتباطاته ومنبئاته لدى عينات من الطلاب اللبنانيين. المجلة التربوية، 18 (71): 11-46.

فاعلة ومؤثرة في خفض القلق كحالة ومواجهة المشاعر المؤلمة الناجمة عنه إذا ما استخدمت بشكل منظم لدى طلبة الجامعة، في حين لم تكن هذه البرامج الإرشادية قصيرة المدى كافية لتغيير القلق كسمة لديهم، مما يدعو إلى القول أن هناك ضرورة لإجراء المزيد من الدراسات للقلق كسمة والعوامل المؤثرة فيه وتطوير برامج إرشادية طويلة المدى تشمل مراحل النمو المختلفة سواء أكان ذلك من خلال برامج يتم تخطيطها وإعدادها للأسرة، أم من خلال برامج لأطفال الروضة، وطلبة المدارس الأساسية والثانوية، ثم مراحل التعليم الجامعي.

**المصادر والمراجع**

- إبراهيم، عبد الستار، 1994، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه ومبادئ تطبيقه، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
- الانصاري، بدر، 2002، مقياس جامعة الكويت للقلق، دراسة لارتباطاته ومعاملات صدقه وثباته على عينات من طلاب جامعة الكويت، مجلة كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، إصدار خاص، 1-7.
- باترسون، س.ه، 1995، الإرشاد النفسي والعلاج النفسي: النظرية والتطبيق، ترجمة سيد عبد الحميد مرسى، القاهرة، مكتبة وهبه.
- البحيري، عبد الرقيب احمد، 2005، اختبار حالة وسمة القلق للكبار (كراسة التعليمات)، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- بلقيس، احمد ومرعي توفيق، 1981، تيارات جديدة في العلاج النفسي، القاهرة، دار المعارف.
- جبيوم، بول، 1963، علم نفس الجشطات، ترجمة صلاح مخيمر وميخائل رزق، القاهرة، مؤسسة سجل العرب.
- الحجار، محمد حمدي، 1998، المدخل إلى علم النفس المرضي، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- الحجازين، بشير شاهر، 2002، تحري شكل العلاقة بين القلق ودافعية الإنجاز والتحصيل لدى طلبة الصف الأول الثانوي في مدارس لواء القصر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة.
- الخطيب، جمال، 2003، تعديل السلوك الإنساني (دليل العاملين في المجالات النفسية والتربوية والاجتماعية)، الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- الخطيب، محمد جواد، 1989، العلاقة بين مستوى القلق والتحصيل الدراسي لدى المراهقين الفلسطينيين وتصميم برنامج إرشادي للتخفيف من حدة القلق، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس.
- دار الأفاق الجديدة، 1981، السيكولوجية المبسطة (القلق)، بيروت، دار الأفاق الجديدة.
- الداهري، صالح، 2005، مبادئ الصحة النفسية، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.

- Presented at The 15 th Annual Convention of The Association for The Advancement of Behavior Therapy, New York.
- Borkovec, T. and Costello, E. 1993. Efficacy of applied relaxation and cognitive - behavioral therapy in the treatment of generalized anxiety disorder, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(4): 611- 619.
- Borkovec, T. and Mathews, A. 1987. The effect of relaxation training with cognitive or nondirective therapy and the role of relaxation - induced anxiety in treatment of generalized anxiety, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(6): 883 - 888.
- Bradley, L. Parr, G. and, Tallent-Runnels, M. 2005. *Stress, anxiety, depression, and loneliness of graduate counseling students: The effectiveness of group counseling and exercise*, Texas Digital Library (United States).
- Burns, D. and Nolen-Hoeksema, S. 1992. Therapeutic empathy and recovery from depression in cognitive behavioral therapy: A structural equation model, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(3): 441- 449.
- Butler G., Fennel M., Robsn P. and Gelder M. 1991. Comparison of behavior therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of generalized anxiety disorder, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1): 167- 175.
- Corey, G. 1996. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, Brooks - Cole Publishing Company, N.Y.
- Corey, G. 1985. *Theory and Practice of Group Counseling*, Monterey, CA. Brooks /Cole.
- Ellis, A. and. Grieger, R. 1997. *Handbook of rational - emotive therapy*, New York, Springer Publishing Company.
- Ellis, A. 1997. Interview: Albert Ellis on Rational Emotion Behavior Therapy, *American Journal of Psychotherapy*, 51, 309.
- Ellis, A. 1980. *The Principles and Practice of Rational Emotive Therapy*, London, Jossey - Boss Publishers.
- Ellis, A. 1979. The Rational - Emotive Approach to Counseling. In: Burks, H. and Steffler, B. (Eds), *Theories of Counseling*, McGraw-Hill, New York.
- Ellis, A. and Harper, R. 1975. *A new guide to rational living*, Melvin Powers, Hollywood.
- Ellis, A. 1962. *Reason and Emotion in Psychotherapy*, Lyle Stuart Inc., New York.
- Gladeana, M. 1998. The Practice of Rational Emotive Behaviour Therapy, *British Journal of Guidance and*
- العزة، سعيد، 2001، الإرشاد النفسي: أساليبه وفنياته، عمان، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع.
- العناني، حنان، 2005، الصحة النفسية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- العيسوي، عبد الرحمن محمد، 1999، فن الإرشاد والعلاج النفسي، بيروت، دار الرايق الجامعية.
- غيشان، ريماء، 1994، العلاقة بين آلام البطن المتكررة عند الأطفال وكل من القلق والاكتئاب وحوادث الحياة الضاغطة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- فرويد، سيجموند، 1983، القلق، ترجمة محمد عثمان نجاتي، القاهرة، دار الشروق.
- القعيب، سعد بن مسفر، 1995، التوجيه والإرشاد من وجهة نظر مهنة الخدمة الاجتماعية، الرياض، مكتبة العبيكان.
- كفافي، علاء الدين، 1997، الصحة النفسية، الجيزة: هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان.
- محمد، عادل عبدا لله، 2000، العلاج المعرفي السلوكي: أسس وتطبيقات، القاهرة، دار الرشاد.
- مرار، نجاة الياس يعقوب، 1993، العلاقة بين القلق الحالة والقلق السمة والتحصييل الدراسي لدى عينة من طلبة البكالوريوس بالجامعة الأردنية واختلاف ذلك باختلاف الجنس والمستوى الدراسي ونوع الكلية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- مرسي، كمال إبراهيم، 1978، القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة، القاهرة، دار النهضة.
- ملحم، سامي محمد، 2001، الإرشاد والعلاج النفسي (الأسس النظرية والتطبيقية)، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- ياسين، عطوف محمود، 1981، علم النفس العيادي، بيروت، دار العلم للملايين.
- Allen, I. 1980. Counseling and psychotherapy: Skills, theories, and practices, *Englewood Cliffs*, New Jersey, Prentices - Hall, Inc.
- Allgulander Aand Averi, P. 1991. Excess mortality among 3, 302 patients with "pure" anxiety neurosis, *Archives of General Psychiatry*, 48:599-602.
- Barabasz, A. F. and. Barabasz, M. 1981. Effects of rational - emotive therapy on psychophysiological and reported measures of test anxiety arousal, *Journal of Clinical Psychology*, 37 (3): 511-514.
- Berdondini L, Elliot R. and Shearer J. 2012. Collaboration in Experiential therapy, *Journal of Clinical Psychology*, 68(2): 159-167.
- Borkovec, Mand Chambers E. 1991. Efficacy of nondirective therapy, applied relaxation, and combined cognitive behavioral therapy for gneralized anxiety disorder, *Paper*

- Manual for The State - Trait Anxiety Inventory*, Palo Alto: Consulting Psychologist Press.
- Spielberger, C. D., Edwards, C. Lushene, R., Montuori, J. and Platzack, D. 1973. *STAI: Preliminary manual*, For the State -Trait Anxiety Inventory. California, Consulting Psychologists Press.
- Serok, S. 1991. The application of gestalt methods for the reduction of anxiety in student. *Assessment and Evaluation in Higher Education*, 02602938, 16(2).
- Shilling, L. E. 1984. *Perspectives on Counseling Theories*, Prentice - Hall, N. J.
- Templer. D. I., Spencer, D. A. and Hartlage, L. C. 1993. *Biosocialpsycho pathology: Epidemiological perspectives*, New York: Springer.
- Xin .W.P., Fang. L. Hui. C. Lin. H, Yu. L., Zhijiang, M. and Jingwie, L., Cognitive behavior therapy combined with fluoxetine treatment superior to cognitive behavior therapy alone for school refusal, *International Journal of Pharmacology*, 9(3):197-203.
- Counselling*, 26(4): 568.
- Hansen, C. James, B. 1976. *Group Counseling Theory and Process*, Rand McNally Publishing Company, U.S.A.
- Hansen, C. James, B. 1986. *Counseling Theroy and Process*, Allyn and Bacon, Boston – London Sydney, Toronto.
- Hedman E., Storm P., Stunkel A. and Mortberg E. 2013. shame and Guilt in Social Anxiety Disorder: Effects of Cognitive Behavior Therapy and Association with social Anxiety and Depressive symptoms, *Plos ONE*, 8(4).
- MacInnes. D. Nurse. R. 2003. *Evaluating an Assessment Scale of Irrational Beliefs for People with Mental Health Problems*, 10(4).
- Perls, F. 1973. *The Gestalt Approach and Eyewitness to Therapy*, Palo Alto, Calif., Science and Behavior Books.
- Perls, F. 1948. Theory and Techniques of Personality Integration, *Amer. J. of Psycho Therapy*, (2): 565 - 586.
- Perls, F. 1969. Ego, Hunger, and Aggression: *The beginning of gestalt therapy*, N. Y. Rann.
- Spielberger, C., Gorsuch, R. and Lushene, R. 1970. *STAI:*

## **Developing a Gestalt Counseling Program and Rational Emotive Counseling Program and Investigating Their Effectiveness in Reducing Anxiety among University Students**

*Theeb M. Al-Rowwad, Mohammad N. Hamdi\**

### **ABSTRACT**

This study aimed at developing a gestalt counseling program, and rational emotive program and investigating their effectiveness in reducing anxiety among university students. The sample of the study consisted of (59) undergraduate male and female students, distributed randomly into three groups: Experimental group of (20) male and female students who were exposed to the gestalt program. The second Experimental group were (19) male and female students who were exposed to rational emotive program, and the control group of (20) male and female students who were not exposed to any program.

A version of anxiety questionnaire developed by Spielberger was used to gather the data and to compare scores pre and post treatment.

ANOVA and ANCOVA results showed a significant difference on the state anxiety scale between the group that was trained on the gestalt methods and the control group. Also statistical difference on the anxiety state was found between the group trained on the use of rational emotive methods and control group. There were no significant difference between the three groups in trait anxiety.

Also statistical difference was found between the two experimental groups on the state anxiety scale but not on the trait anxiety scale, and statistical difference between the two experimental groups on the anxiety scale was found due to gender.

**Keywords:** Gestalt Counseling, Rational Emotive Counseling, State Anxiety, Trait Anxiety, University Students.

---

\* Faculty of Educational Sciences, Al Hussein Bin Talal University; Faculty of Educational Sciences, The University of Jordan. Received on 22/4/2009 and Accepted for Publication on 27/11/2013.