

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب
أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي
أ.د/أعتدالعباس حسانين

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار في خفض مستوى القلق

لدي المراهقين بشمال سيناء

إعداد

أحمد أيوب حامد أيوب*

أ. د. صلاح فؤاد مكاوي

أ. د. أعتدال عباس حسانين

المستخلص: هدفت الدراسة إلي الكشف عن فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار في القلق لدي المراهقين بشمال سيناء. تكونت عينة الدراسة من (١٢) طالب من مدرسة العريش الثانوية الزراعية, وقد تم استخدام مقياس القلق (إعداد الباحث) والبرنامج المستخدم(إعداد الباحث) واعتمدت الدراسة علي المنهج التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة وتوصلت الدراسة إلي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس القلق في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية, وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس القلق, ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والنتبعي لمقياس القلق .

الكلمات المفتاحية : القلق - نظرية الاختيار

مقدمة الدراسة:

لا شك أن الأزمات والكوارث إنما تحدث بإرادة الله تعالى وتقديره في انحاء العالم، إما لأسباب طبيعية خارجة عن نطاق الإنسان كالزلازل والفيضانات والسيول، أو يكون الإنسان سببا فيها كالحروب، وحالات النزاعات والعنف، وغالبا ما تحدث دون سابق إنذار. فالإنسان منذ أن وجد على الأرض عرف الأزمات والكوارث الشخصية والاجتماعية والنفسية والجغرافية والسياسية باعتبارها أمر حتمي في كثير من الأحيان، كما لاحظ أن ظهور اضطرابات شخصية واجتماعية

*بحث مشتق من رسالة ماجستير تحت إشراف :

أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية - كلية التربية جامعة قناة السويس.

أ.د/ أعتدال عباس حسانين أستاذ علم النفس التربوي المتفرغ- كلية التربية - جامعة قناة السويس.

ونفسية وجسدية معينة يرتبط في بعض الأحيان بمروره بأزمة شديدة، مما يشير إلى أن هناك علاقة بين الأزمات الحياتية وبين أشكال كثيرة من الأمراض والاضطرابات النفسية، بل أن كثيرا ما يعزو الأضرار التي تلاحظ على الصحة النفسية لأزمات معينة. ويمكن أن نعتبر كل حدث من الأحداث الحياتية التي يجد فيها الشخص تغيرا في الخصائص والسمات التي تترافق مع الحدث الحرج، وبالتالي تجعل له تأثيرا سلبياً على صحته النفسية.

ويعتبر الاضطراب النفسي هو المظهر الخارجي لحالات التوتر والصراع النفسي الداخلي التي تؤدي إلى اختلال جزئي في الشخصية يظل معه المضطرب متصلا بالحياة الواقعية، ولهذا المظهر الخارجي جملة من الأعراض التي قد تظهر كلها أو جزء منها مثل: القلق، الخوف، الاكتئاب، الوسواس، الأفعال القهرية، سهولة الاستثارة، الحساسية الزائدة، اضطرابات النوم، الشكوى الزائدة، عدم القدرة على استبصار الذات أو تحديد الأهداف أو اتخاذ القرار أو الفشل في التوافق (حامد زهران ٢٠٠٥، ١٠٢).

وقد وجد أن ٣٠٪ من جملة سكان العالم يعانون من أزمات واضطرابات نفسية، وتشير الأبحاث والتوقعات المستقبلية إلى احتمال زيادة الاضطرابات النفسية والعقلية في القرن الحالي، وللاضطراب النفسي ملامح وأعراض عديدة تختلف من مرض إلى آخر، وتتباين حدتها في المرض الواحد من فرد لآخر، وفي ضوء هذه الملامح والأعراض نحكم على السلوك بالسواء أو عدم السواء. (اسماعيل بشرى ٢٠٠٤، ١١١).

مشكلة الدراسة:

انبثقت مشكلة الدراسة الحالية من أن الباحث يعيش في شمال سيناء وما تمر به المحافظة من ظروف استثنائية في محاربة الإرهاب وما ترتب عليه من أحداث إرهابية نتجت عنها الكثير من الاضطرابات النفسية لدى الافراد مما أثر بشكل مباشر على الحالة النفسية لدى أفراد المجتمع السيناوي وخاصة فئة المراهقين، وأن مستوى الاضطرابات النفسية منشرة مما يؤثر على سلوك المراهقين ومهاراتهم ومستويات التعليم والتحصيل الدراسي وما هو مطلوب تحقيق أو وضع في الاعتبار خطورة المستهدفين من الشباب في الوقت الحالي وتقديم الدعم النفسي والتربوي وتقديم البرامج الإرشادية لخفض مستوى الاضطرابات النفسية من خلال نظرية الاختيار وفتياتها وتكتيكاتها ومن هنا كان ارتباط مشكلة البحث لدى المراهقين والناجمة عن أحداث إرهابية أكثر تعقيدا التي مر بها المجتمع السيناوي و تعتبر الاضطرابات النفسية لدى المراهقين، من المشكلات المعقدة التي تواجه الشريحة الأكثر من الشباب، نظرا لما تمثله هذه الفئة العمرية من أهمية وما يترتب على خبراتها من اضطرابات وضغوط ومشكلات نفسية واجتماعية في حياتها

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب

أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي

أ.د/أعتدالعباس حسانين

الحاضرة والمستقبلية، وأنها تمثل مستقبل المراهقين التي تشملهم الدراسة ، وأيضا نتائج الدراسات السابقة التي أكدت علي وجود علاقة بين العلاج بالواقع والاضطرابات النفسية نظرا لتأثير الاضطرابات النفسية على المراهقين فقد تناولت بعض الدراسات على القلق دراسة أدوميه (adomeh,2006)،دراسة لي (li, 2007) دراسة (هايدي حجازي ٢٠١٢) ، دراسة (عبدالله عبد الظاهر ٢٠٠٤)، دراسة (ناديا رتيب ٢٠١١)، وقد اوصت (سها خليل ٢٠١٨) بصياغة برامج إرشادية تسهم في مساعدة المراهقين الذين يعانون من القلق، وعلاقتها ببعض المتغيرات والبرامج الإرشادية. لذلك تحاول هذه الدراسة مواجهة هذه المشكلة من خلال التعرف علي حقيقة اضطراب القلق لدي المراهقين والمتمثلة في(فعالية برنامج ارشادي قائم علي نظرية الاختيار في خفض مستوى القلق لدي المراهقين بشمال سيناء).

ومن هنا تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد فروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي للبرنامج علي مقياس القلق؟
- ٢- هل توجد فروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس القلق؟
- ٣- هل توجد فروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج علي مقياس القلق؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الآتي:

- ١- الكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في اضطراب القلق بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.
- ٢- التحقق من مدي استمرارية تأثير البرنامج في خفض مستوى القلق لدي المراهقين.

أهمية الدراسة :

من الناحية النظرية:

- ١- تقديم إطاراً نظرياً جيداً يفيد جميع الباحثين، وتقديم المعلومات الأكاديمية للمكتبة العربية.
- ٢- تتيح هذه الدراسة بشكل مباشر باختبار فعالية البرنامج الإرشادي القائم علي نظرية الاختيار في خفض مستوى القلق لدي المراهقين في محافظة شمال سيناء .

٣- تم البحوث والمهتمين بمقياس وبرنامج ارشادي لخفض مستوى القلق لدي المراهقين في محافظة شمال سيناء .

من الناحية التطبيقية:

- ١- فهم اضطراب القلق لدي المراهقين في شمال سيناء حتي يتم دراسته وتحليله والاستفادة من نتائجه في الظروف الأخرى المشابهة له لكي يتم تداركها مبكرا ومعالجتها .
- ٢- تتيح الدراسة بعض الحلول لمواجهة القلق لدي المراهقين وفق نتائجها .
- ٣- تنمية شخصيات سوية تتناسب مع اخلاقيات المجتمع والشريعة الاسلامية.
- ٤ - تقديم دليل و برامج تدريبية وإرشادية متنوعة لخفض مستوى القلق لدي جميع الفئات من الباحثين والمهتمين بالعملية التعليمية.

مصطلحات الدراسة :

١- نظرية الاختيار:

ويعرف الباحث العلاج بالواقع إجرائياً بأنه عملية إرشادية تعليمية مستدامة ، يقوم فيها الفرد باختيار سلوكياته لأنها مسؤوليته، ويكون واعياً بسلوكه في الارتباط بالآخرين من خلال خطة علاجية قابلة للتحقيق وذلك من خلال إشباع حاجاته الأساسية وهي: الحب، الانتماء، القوة، الحرية والمرح، وكذلك الحاجة الفسيولوجية للبقاء التي لا تتعارض مع القيم العامة للمجتمع.

٢-القلق:

ويعرف (حامد زهران ٢٠٠٥، ٤٨٤ - ٤٨٥) القلق بأنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، ويصاحبها غامض، وأعراض نفسية جسمية. ويكون المريض وكأن لسان حاله يقول : شاعر بمصيبة قادمة. وهو أشيع الاضطرابات النفسية عموماً فهو يمثل ٣٠٪ - ٤٠٪ من الاضطرابات العصابية. وهو أشيع لدى الإناث منه لدى الذكور، والطفولة والمراهقة وسن القعود والشيخوخة.

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه " حالة من الخوف المستمر الذي يصيب الفرد ويسبب له حالة نفسية و حركيه مضطربه تظهر علي سلوك الفرد نتيجة العمليات الارهابية .

الإطار النظري ودراسات سابقة:

أولاً: القلق:

١- مفهوم القلق:

ويعرف (سليمان إبراهيم ،٢٠١٤ ، ١٦٢ - ١٦٣) القلق بأنه الاستجابة الشرطية للألم كما أنه يعتبر صورة من صور الخوف يكون مصدرها داخليا مرتبطاً بالحاجات البيولوجية المتعددة، وخارجياً يرتبط بالمشيرات التي تسبب الضرر.

١- النظريات المفسرة للقلق:

ويذكر سليمان إبراهيم (٢٠١٤ ، ١٧٠ - ١٧٩) بأنه تركز اهتمام التحليل النفسي على القلق بحسبانه الظاهرة المحورية في كل صراع، ثم بدأ الاهتمام يتركز لأول مرة على القلق في صورته الأولية، وفيما يلي أهم النظريات النفسية المفسرة للقلق:

أ- القلق في التحليل النفسي:

أوردت (ناهد سعود ٢٠١١) بأن فرويد اهتم بدراسة ظاهرة القلق التي كان يلاحظها بوضوح في معظم الأمراض العصبية التي كان يعالجها، اكتملت الصورة لفرويد عن القلق، فأصبحت الأنا هي المقر الوحيد والمولد الوحيد للقلق، ويترتب علي تميزه بين المنظمات الثلاث للجهاز التنفسي، أن يكون القلق الموضوعي السوي والقلق العصابي والقلق الخلفي، علي الترتيب في تناظر مع علاقة الأنا بالواقع والهي والأنا العليا، فالقلق كرد فعل للأنا ينذر إما بخطر داخلي من جانب الهي يطفح المكبوتات (قلق عصابي) ورد فعل هذا من جانب الأنا في حالة إشارة الإنذار بالخطر إنما هي صورة هيئة من قلق الذعر تستأنسها الأنا في خدمة الدفاعات لمواجهة هذا الخطر، فإذا فشلت الأنا في مواجهة تفجر القلق غامراً أو تفجر القلق الخلفي في صورة شعور بالإثم أو شعور بالاشمئزاز والخزي.

القلق في النظرية الفسيولوجية:

ذكر (سليمان إبراهيم ،٢٠١٤ ، ١٧٠ - ١٧٩) إلى أن الدراسات أوضحت أن هناك ثلاثة مواقع أساسية في المخ هي المسؤولة عن تنظيم القلق عند الانسان وهي منطقة الجبهة (الأمامية)، والغدة اللوزية، وأخيراً منطقة ما تحت المهاد Hypothalamus أو الهيبوثلاموس في منطقة تحت القشرة المخية.

أشارت - دراسة مايكل ومارتن وأرنولد وبيريند وفيليب (Michiel, Martin, Arnold,) (Berend, Philip, 2004): "التحليل التطوري لتقارير المخاوف من قبل الفرد في أواخر سن الطفولة إلى منتصف سن المراهقة، والتقدير الاجتماعي المرتفع للمخاوف"، بحثت الدراسة حول الاختلاف بين المخاوف المرتبطة بمخاطر محسوسة وتلك المرتبطة بتقدير المجتمع للفرد، وقد تم استخدام استبيان ولنديك لجدول الخوف، وجدول مسح الخوف عند الأطفال (FSSSR)، ومقياس النضج الاجتماعي المعرفي (BCE)، واختبار إكمال الجمل للصغار، ونموذج لوقينغر لمعايير تطورات الذات، وقد بلغت عينة الدراسة (٨٨٢) طفلاً ومراهق، تتراوح أعمارهم بين ٨ - ١٨ سنة تم توظيفهم للدراسة، وأظهرت النتائج ارتباط المخاوف بالنضج الإدراكي الاجتماعي أكثر من عمر الفرد.

أوضحت دراسة لي (Li, 2007): "تقييم المخاوف وحالات القلق عند الأطفال والمراهقين الذين يعانون من صعوبات تعلم وبطء في التقدم الذهني"، سعت الدراسة إلى فحص مخاوف التعبير عن الذات لدى الأطفال والمراهقين الذين يعانون من صعوبات التعلم وبطء التقدم الذهني، وتم استخدام برنامج مسح الخوف لدى الأطفال، وقائمة ظاهرة القلق، وتكونت عينة الدراسة من طلبة ذوي صعوبات التعلم تراوحت أعمارهم من (٧ - ١٨) سنة، وأظهر المراهقون الذكور ذوي البطء في التقدم أعلى مستويات الخوف المتعلقة بالفشل والتوبيخ بينما أظهرت الإناث مستويات أعلى من الذكور في الخوف إجمالياً، والمخاوف المتعلقة بالإصابات الصغيرة والحيوانات الصغيرة، والقلق والحساسية المفرطة.

ثانياً: نظرية الاختيار:

١. مفهوم نظرية الاختيار:

أشار (محمد قاسم ٢٠١٢، ٢٢٦) إلى اعتبار نظرية الاختيار من النظريات الإنسانية التي تنظر للإنسان من منظور يتصف بالإيجابية والحرية. وامتلاكه القوة للصحة والنمو وبالتالي بوسعه أن يتخذ القرارات المهمة في حياته وأن يكون مسؤولاً عنها، وأن بالإمكان تغيير حياته من خلال تغيير سلوكه من منطق المسؤولية والقدرة علي الاختيار وقد عبر عن هذا المعني جلاسر بقوله: إننا نعتقد أن كل فرد لديه قوة الصحة والنمو، وأن الناس في الأساس يريدون أن يكونوا مسرورين وأن يحققوا هوية النجاح، وأن يظهروا سلوكاً مسؤولاً، وأن تكون لديهم علاقات شخصية ذات معني.

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب

أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي

أ.د/أعتدالعباس حسانين

ذكر بريكيل (Brickell, 2007-6) في تعريفه للعلاج بالواقع بأنه "طريقة معرفية وسلوكية تساعد الأفراد على نمو القوة النفسية للتعامل مع الضغوط والتحديات في الحياة والسيطرة على أفعالهم وحياتهم؛ حيث يؤكد العلاج على "هنا والآن" Here and Now، والتركيز على الواقع الحالي لحياتهم، وتمكين المسترشدين من تحمل المسؤولية لسلوكهم وعدم قبول أنهم ضحايا تاريخهم الماضي أو الآخرين أو ظروف حياتهم، فهم قادرون على تغيير سلوكهم".
أهداف نظرية الاختيار:

أشار (كمال بلان ٢٠١٥، ٤٢٩ - ٤٣٣) باعتبار هدف النظرية هو مساعدة المسترشدين علي تحمل المسؤولية الشخصية والتي تعني القدرة علي التصرف بطرق تحقق حاجات الفرد لتكوين هوية النجاح، فالمسترشد إذا كان حزينا أو قلقا أو خائفا فإن عليه أن يربط مشاعره بما هو فاعله الآن وتقرير فيما إذا كان سلوكه مسؤولا، وما من أحد يستطيع مساعدة المريض لأن يشعر بصورة أفضل بل يمكن مساعدته لأن يعمل بصورة أفضل، وهذا يعني أن يعيش حياة أكثر مسؤولية.

علق (محمد عبدالرحمن ٢٠١٥، ٣٣٨) بقوله أصبح جلاسر أكثر قناعة بأن مشكلات العملاء ذات طبيعة اجتماعية بالدرجة الأولى، وأن كل صور الألم واللاسواء تقريبا ترتبط بالخيارات التي يشيع تسميتها بالمرض النفسي وتسببها عوامل جينية (وراثية)، ونظرا لأننا لم نشترك في علاقة ترضي حاجاتنا الجينية، لذلك فالهدف الرئيسي من العلاج بالواقع هو تعليم العملاء مبادئ نظرية الاختيار حتي يستطيعوا إشباع حاجاتهم لعلاقة مرضية (فحن نختر كل سلوكياتنا).

دراسة (ابراهيم الطخيس ٢٠١٤): هدفت الدراسة إلي معرفة فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدي طلاب المرحلة الثانوية، وتكونت العينة من (٢٠) طالبًا من طلاب المرحلة الثانوية ممن حصلوا علي مستويات مرتفعة في مستوي قلق المستقبل، وتم تقسيمهم إلي مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة وإجراء القياسات القبليّة والبعديّة لقلق المستقبل، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، وأن البرنامج له فعالية في خفض قلق المستقبل.

ذكر (أحمد أبو أسعد ٢٠١١، ١٥٥ - ١٥٦) بأن الهدف الرئيسي للعلاج بالواقع هو تعليم الأفراد أن يصبحوا فعالين أكثر لتحقيق ما يريدوه من الحياة، والهدف العام للعلاج العقلي هو أن تساعد

الأفراد في تحقيق حاجاتهم النفسية مثل الانتماء، القوة، الحرية، المرح، في طرق مسؤولة ومرضي عنها، ويرى جلاسر أن الأفراد يجب أن يتصرفوا بمسؤولية بطريقة لا تتعارض مع حاجات الآخرين، وفي هذا الإطار يتجه العلاج الواقعي إلى المسار التعليمي، ويقوم المرشدون بمساعدة المسترشدين وتقييم سلوكهم الكلي وحاجاتهم عند تطبيقها.

أوضحت (دراسة Abbott, 1985): وهدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أسلوب العلاج الواقعي في تقدير الذات لدى الطلبة المتأخرين دراسياً في ضوء مبادئ أسلوب العلاج الواقعي، وتألقت عينة البحث من (٢٠) طالب من الطلبة المتأخرين دراسياً؛ والذين لديهم تقدير ذات منخفض، قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع (١٠) طلاب في كل مجموعة، وطبق مقياس لتقدير الذات وقائمة السلوك، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى الأثر الإيجابي للأسلوب العلاج الواقعي في رفع مستوى تقدير الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

فروض الدراسة:

١ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس القلق في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي لمقياس القلق.

٣ - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس القلق.

إجراءات الدراسة:

أولاً : منهج الدراسة.

اعتمدت الدراسة الحالية علي المنهج التجريبي ذي المجموعتين التجريبية والضابطة؛ حيث يتم التحقق من فعالية البرنامج المستخدم والقائم على نظرية الاختيار في خفض مستوى القلق لدى المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية خلال فترة المراهقة في شمال سيناء .

ثانياً: عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية علي عينة لتقدير الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وعينة اساسية تخضع للمعالجة التجريبية وللبرنامج المستخدم من أجل التحقق من فروض الدراسة.

١- عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب

أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي

أ.د/أعتدالعباس حسانين

تكونت العينة من ٩٠ طالب بمدرسة الشهيد المواطن محمد أيمن بكير الزراعية ممن بلغت

أعمارهم بين ١٤ - ١٨ عام بمتوسط عمري قدره ١٥,٨٨ عاماً وانحراف معياري ١,٣٩

٢- العينة الأساسية للدراسة:

تكونت العينة الأساسية للدراسة من (١٢) طالب من إجمالي (٩٠) طالباً تم اختيارهم من بين

طلاب التعليم الفني الذكور بمدرسة الشهيد المواطن محمد أيمن بكير الزراعية ممن حصلوا علي

درجات مرتفعة علي مقاييس القلق والرهاب، وذلك من أجل خفض مستوي القلق لديهم، وتم

اختيارهم من الذكور نظراً لطبيعة المدرسة، ولضمان أفضل مستوي للتكافؤ في تطبيق

البرنامج علي العينة، ممن بلغت أعمارهم بين (١٤-١٨) عام بمتوسط عمري قدره ١٥,٧٥ عاماً

وانحراف معياري قدره ٠,٩٧ ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما

• المجموعة التجريبية: تكونت من ٦ طلاب بمتوسط عمري ١٥,٨٣ عام وانحراف معياري ٠,١٧.

• المجموعة الضابطة: تكونت من ٦ طلاب بمتوسط عمري ١٥,٦٧ عام وانحراف معياري

٠,٨٢

• وتم إجراء التكافؤ بينهما في متغيرات العمر الزمني والقلق ويبين الجدول (١) قيمة Z لدلالة

الفروق بين المجموعتين في المتغيرات السابقة.

جدول (١) الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة لكل من العمر

الزمني ومستوي القلق

البعد /المجال	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٦.٩٢	٤١.٥٠	١٥.٥٠	٣٦.٥٠	-٠.٤٢	غير دالة
	الضابطة	٦.٠٨	٣٦.٥٠				
القلق	التجريبية	٧.٥٠	٤٥.٠٠	١٢.٠٠٠	٣٣.٠٠٠	-٠.٩٧٣	غير دالة
	الضابطة	٥.٥٠	٣٣.٠٠				

• يتضح من الجدول رقم (١) أن جميع قيم Z غير دالة إحصائياً مما يؤكد على الفرق بين

المجموعتين في العمر الزمني والقلق.

أدوات الدراسة:

استخدم الباحث الأدوات التالية :

١. مقياس القلق (إعداد الباحث)

٢. برنامج العلاج بالواقع (إعداد الباحث)

- مقياس القلق (إعداد الباحث)

(١) هدف المقياس:

يهدف المقياس إلي تقييم مستوي اضطراب القلق لدى المراهقين، والتوقف علي نقاط الضعف لديهم في هذه الجوانب.

(٢) خطوات إعداد المقياس:

اتبع الباحث عددًا من الخطوات لبناء مقياس القلق لدى المراهقين بشمال سيناء وذلك علي النحو الآتي:

• الاطلاع علي المقاييس والأطر النظرية والتراث السيكلوجي والتي لها علاقة بالموضوع: وفي هذه الخطوة اطلع الباحث علي ما تيسر من كتب ودراسات وبحوث في مفهوم الصحة النفسية والاضطرابات النفسية بصفة عامة والقلق بصفة خاصة، كما اطلع علي عدد من المقاييس الخاصة بالصحة النفسية والاضطرابات النفسية موضع الدراسة، بهدف التعرف علي طبيعتها والاستفادة منها في بناء المقياس الحالي، ومن أمثلة هذه المقاييس:

• مقياس سبنسر لقلق الأطفال (Spence, 1998).

• مقياس القلق الاجتماعي (أ. د. محمد السيد عبدالرحمن، د. هانم علي عبد المقصود).

• مقياس (ح - س) القلق (سبيلبرجر).

(٣) وصف المقياس:

- صياغة عبارات المقياس:

تكون المقياس في صورته الاولية من بعد القلق، ويتضمن العبارات التي تم تحديدها في ضوء التراث والأدب السيكلوجي والمقاييس السابقة الخاصة بالاضطرابات النفسية وتم وضع التعريف الإجرائي لبعد القلق ، وعند صياغة العبارات تم مراعاة الضوابط الخاصة بذلك من حيث وضوح العبارات، وعدم تضمناها أكثر من فكرة، ولا توجي بإجابات معينة.

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب
أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي
أ.د/أعتدالعباس حسانين

• الصورة الأولية للمقياس علي المحكمين:

عرض الباحث الصورة الأولية للمقياس المكون من (٣٠) عبارة على عدد من السادة الخبراء في مجال علم النفس والصحة النفسية من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات بلغ عددهم (١١) محكمًا.

• الصورة النهائية لمقياس القلق:

بعد عرض المقياس علي المحكمين وعددهم (١١) محكمًا، تم التوصل الي الصورة النهائية للمقياس مكوناً من (٢٠) عبارة والتي تم تطبيقها علي عينة الدراسة .

(٤) طريقة تصحيح المقياس:

بناءً على التعليمات الخاصة بالمقياس والتي تبين للمستجيب أن يختار الإجابة التي تتفق معه وتنطبق عليه، ويضع علامة (✓) حسب ما يتفق مع تفكيره وتصرفه واتجاهه في المواقف المختلفة. إذا كانت العبارة لا تنطبق عليه ابدأ يضع العلامة في خانة (نادراً) , وإذا كانت تنطبق عليه قليل من الأوقات يضع العلامة في خانة (أحياناً), وإذا كانت تنطبق عليه في كثير من الأوقات يضع العلامة في خانة (غالباً), وإذا كانت تنطبق عليه تماماً يضع العلامة في خانة (دائماً).

(٥) الخصائص السيكومترية للمقياس:

(أ) الصدق:

تم تقدير صدق المقياس عن طريق:

• صدق المحكمين :

عرض الباحث المقياس في صورته الأولية المكون من (٣٠) عبارة على مجموعة من خبراء أعضاء هيئة التدريس بالجامعات بلغ عددهم (١١) محكمًا بهدف الاسترشاد بآرائهم ومقترحاتهم والحكم علي مدى مناسبة العبارات لقياس الأبعاد المحددة للمرحلة العمرية للمراهقين، والوصول بالمقياس إلى صورته الصالحة للتطبيق، ويوضح الجدول (٣) نسب اتفاق المحكمين علي عبارات المقياس

جدول (٢) نسب اتفاق المحكمين علي عبارات مقياس القلق

العبرة	التكرار	نسبة الاتفاق	العبرة	التكرار	نسبة الاتفاق
١	١١	٪١٠٠	١٦	٦	٪٥٤,٥٤
٢	١٠	٪٩٠,٩٠	١٧	١١	٪١٠٠
٣	٩	٪٨١,٨١	١٨	١١	٪١٠٠
٤	٤	٪٣٦,٣٦	١٩	٩	٪٨١,٨١
٥	٣	٪٢٧,٢٧	٢٠	١٠	٪٩٠,٩٠
٦	٩	٪٨١,٨١	٢١	١١	٪١٠٠
٧	٥	٪٤٥,٤٥	٢٢	٥	٪٤٥,٤٥
٨	٩	٪٨١,٨١	٢٣	٩	٪٨١,٨١
٩	١٠	٪٩٠,٩٠	٢٤	٣	٪٢٧,٢٧
١٠	١٠	٪٩٠,٩٠	٢٥	١١	٪١٠٠
١١	٤	٪٣٦,٣٦	٢٦	٥	٪٤٥,٤٥
١٢	٦	٪٥٤,٥٤	٢٧	١١	٪١٠٠
١٣	١١	٪١٠٠	٢٨	٩	٪٨١,٨١
١٤	١١	٪١٠٠	٢٩	٤	٪٣٦,٣٦
١٥	١١	٪١٠٠	٣٠	٩	٪٨١,٨١

تم الإبقاء علي العبارات التي حظيت بالاتفاق بين (٩) محكمين فأكثر بنسبة أعلى من ٨١٪ .
ومن الجدول (٢) يتبين أن العبارات أرقام (٤ ، ٥ ، ٧ ، ١١ ، ١٢ ، ١٦ ، ٢٢ ، ٢٤ ، ٢٦ ،
٢٩) حظيت علي اتفاق أقل من ٨١٪ لأنها غير ملائمة للدراسة ومن ثم تم حذفها.
• صدق المحك:

تم تطبيق مقياس القلق إعداد (ضياء أبو عاصي، ٢٠١٥)، مع المقياس الحالي وذلك باعتباره
كمحك خارجي للمقياس الحالي على نفس العينة ، وبحساب معاملات الارتباط بين درجات الطلاب
على المقاييس والتي بلغت بين بعد القلق ومقياس القلق المستخدم ٠,٧٥٢، وهي قيم مرتفعة
ومقبولة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يدل على صدق المحك للمقياس.
(ب) الثبات:

تم تقدير ثبات المقياس باستخدام معاملات الثبات لألفا كرونباخ وسبيرمان وبراون والتجزئة
النصفية لجتمان ، حيث بلغت قيم معاملات الثبات كما يوضحها الجدول التالي:

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب
أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي
أ.د/أعتدالعباس حسانين

جدول (٣) معاملات الثبات لمقياس القلق

القلق	معامل الثبات لألفا كرونباك	معامل سبيرمان براون للتجزئة النصفية	معامل جتمان للتجزئة النصفية
	٠,٨٥٠	٠,٨٩٦	٠,٨٩٥

يلاحظ من الجدول (٣) أن جميع قيم معاملات الثبات قيم مرتفعة ومقبولة إحصائياً لتقدير الثبات مما يدل على ثبات المقياس.

(ج)الاتساق الداخلي:

تم تقدير الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة العبارات ودرجة المقياس.

جدول(٤) قيم معاملات الارتباط ودلالاتها الاحصائية لمقياس القلق.

القلق		
رقم العبارة	معامل الارتباط مع البعد	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية
١	**٥٢٦.	**٤٣٤.
٢	**٤٠٩.	**٣٦٣.
٣	**٥٢١.	**٥٦٦.
٤	**٦٢٣.	**٥٧٧.
٥	**٧١٦.	**٦٢١.
٦	**٤١٣.	**٤١٠.
٧	**٤٠٥.	**٣٦٥.
٨	**٦٥٧.	**٥٦١.
٩	**٥٩٤.	**٥٥٨.
١٠	**٤٧٧.	**٤٣٤.
١١	**٤٧٥.	**٤٣٦.
١٢	**٤٤٣.	**٣٩٨.
١٣	**٦٣٣.	**٥١٠.
١٤	**٤٥٧.	**٤٦١.
١٥	**٥٧٥.	**٤٥٦.
١٦	**٤٣٥.	**٣١٩.
١٧	**٢٨٨.	**٢٥٩.

٢٣٩.	**٣٨٢.	١٨
**٤٤٢.	**٥٤٣.	١٩
**٧٢٥.	**٧٤٠.	٢٠

يتضح من الجدول (٤) أن جميع قيم معاملات الارتباط مقبولة وذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١، مما يؤكد على الاتساق الداخلي للمقياس .

من العرض السابق للخصائص السيكومترية لمقياس القلق يتضح أن المقياس في صورته النهائية المكونة من (٢٠) مفردة يتمتع بخصائص سيكومترية للصدق والثبات والاتساق الداخلي جيدة، ومن ثم يمكن استخدامه كمقياس لتقدير مستوى القلق.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً : نتائج الفرض الأول:

وينص على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس القلق في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام الاحصاء اللابارمترى ممثلاً في اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين المتوسطات وبين الجدول التالي قيمة Z ودالاتها الإحصائية.

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس

البعدي لمقياس القلق

البدع	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
القلق	التجريبية	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	٠.٠٠٠٠	٢١.٠٠٠٠	-٢.٩١٣	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩.٥٠	٥٧.٠٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس القلق لصالح المجموعة التجريبية علي مستوى دلالة ٠,٠١ حيث كانت متوسطات المجموعة التجريبية ٣,٥٠ ومتوسطات المجموعة الضابطة ٩,٥٠ وهذا يؤكد صحة الفرض الأول للدراسة.

ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن المجموعة التجريبية قد تأثرت بدرجة واضحة ببرنامج الدراسة والذي ارتكز على مجموعة من الفنيات ومجموعة من الأنشطة والأدوات والذي كان هدفه خفض مستوى القلق ، كما أن خضوع الطلاب للجلسات الإرشادية التي تم تنفيذها بالبرنامج كانت ذات فعالية في توضيح طبيعة بعض الاضطرابات النفسية، وأن التعليمات والتوجيهات التي تضمنها

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب
أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي
أ.د/أعتدالعباس حسانين

البرنامج كان لها دور في خفض مستوى القلق. وما يعنيه الباحث أنت متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قد ارتفع عن متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة علي مقياس الاضطرابات النفسية بعد تنفيذ البرنامج الارشادي القائم علي نظرية الاختيار .
وتتفق هذه النتائج مع دراسة (ابراهيم الطخيس ٢٠١٤)، ودراسة (عبداللطيف الشمري ٢٠١٣)، ودراسة (هايدي حجازي ٢٠١٢) ، في تخفيض مستوى القلق ومع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال من حيث قدرة البرامج الإرشادية المستندة الي نظرية الاختيار في تنمية السلوكيات المسؤولة والمقبولة اجتماعيا، واستبدال سلوكيات أكثر مسئولية بالسلوكيات غير المسؤولة. ويمكن عزو النتائج الايجابية لهذا البحث الي البرنامج المستخدم لأنه تضمن أنشطة وواجبات وتدريبات ومهارات من نظرية الاختيار .

ثانياً: نتائج الفرض الثاني :

وينص الفرض الثاني على "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس القلق" وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام الإحصاء اللابارمترى ممثلاً في اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المتوسطات وبين الجدول التالي قيمة Z ودالاتها الإحصائية.

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي

والبعدي لمقياس القلق

البعدي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
القلق	السالبة	٦	٣.٥٠	٢١.٠٠	-٢.٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	المتساوية	٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس القلق علي مستوى دلالة ٠,٠٥ حيث كانت متوسطات الرتب السالبة ٣,٥٠ ومتوسطات الرتب الموجبة ٠,٠٠ وهذا يؤكد صحة الفرض الثاني للدراسة.

وتفسر الدراسة الحالية هذه النتيجة بأن الفنيات المستخدمة في البرنامج كان لها أثر واضح، وتفاعل معها عينة الدراسة بطريقة متميزة، ومن بين تلك الفنيات (الحوار والمناقشة) والتي اندفع فيها أفراد المجموعة مشاركين بطريقة فعالة وقوية، وفنية (الاندماج) والتي مارسها أفراد المجموعة بطريقة فعالة، وفنية (التركيز على السلوك أكثر من المشاعر) والتي افادت أفراد المجموعة، وفنية (التخطيط للسلوك) والتي أبهرت أفراد المجموعة والتزموا بتنفيذ الخطة الموضوعية، بالإضافة إلى باقي فنيات البرنامج والتي افادت أفراد المجموعة وشاركوا فيها بفعالية ونشاط. ويذكر جلاسر (Glasser, 2005, 21- 31) أنه عادة ما تكون أول مراحل العلاج هي من أصعب المراحل، وهذه المرحلة تكون لتحقيق الاندماج بين المعالج والعميل حتى يستطيع العميل أن يبدأ في إشباع حاجاته، ويكون ذلك من خلال مجموعة من الإرشادات التي ينبغي أن يتبعها المعالج.

كما أكد البرنامج على ضرورة التركيز على السلوك أكثر من المشاعر لأن السلوك هو الأكثر قرباً للتغيير وليس المشاعر، وأدى تدريب عينة الدراسة على التركيز على سلوكهم فقط بدلاً من مشاعرهم ومساعدتهم على مواجهة سلوكهم الشائع غير المسئول والواقعي إلى ثبات فعالية واستمرار البرنامج العلاجي، وخلق جواً جديداً أتاح لهم الوقوف بواقعية مع تحمل مسؤولية ورؤية واضحة لتقبل الذات مما يؤدي إلى تحقيقها وتقديرها وإلى تحسن توافقهم النفسي والاجتماعي. وتتفق نتائج الدراسة مع رقية (الصررايرة ٢٠١٦)، وكذلك دراسة (ناصر عبدالرشيد ٢٠١١)، ودراسة (هايدي حجازي ٢٠١٢)، في التعامل مع العلاج بالواقع بكل فنياته.

نتائج الفرض الثالث :

وينص الفرض الثالث على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس القلق" وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام الإحصاء اللابارمترى ممثلاً في اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المتوسطات وبيين الجدول التالي قيمة Z ودالاتها الإحصائية.

جدول (٧) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي

والتتبعي لمقياس القلق للمراهقين

البعدي	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة
القلق	بعدي	٦	٢.٠٠	٤.٠٠	-٠.٥٣٥	غير دالة
	تتبعي	٦	٢.٠٠	٢.٠٠		
	مجموع	٦				

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب

أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي

أ.د/أعتدالعباس حسانين

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي لمقياس القلق وكانت النتيجة غير دالة ، حيث متوسطات الرتب الموجبة والسالبة متساوية وقيمتها ٢،٠٠ وهذا يؤكد صحة الفرض الثالث للدراسة.

ويفسر الباحث تلك النتيجة باستمرارية فعالية البرنامج، وأن تأثيره لم يكن تأثيراً لحظياً في وقت تنفيذ البرنامج، ولكنه مستمر مع أفراد المجموعة. تأكيد فعالية البرنامج وتلك الاستمرارية التي كانت نتيجة لتطبيق البرنامج العلاجي بالواقع على عينة الدراسة وكانت نتيجة للدور الفعال للفتيات المستخدمة في البرنامج والتي كان لها التأثير الأكبر مثل فنيات تنمية المسؤولية والاندماج والحكم القيمي والتعزيز والمواجهة ورفض الأعداء والتبريرات والاستسلام والتنفيس الانفعالي والتركيز على الحاضر والحكم القيمي للسلوك واستبعاد العقاب والتركيز على السلوك أكثر من المشاعر.

وهذا ساعد على استمرار وتأكيد فعالية البرنامج العلاجي بالواقع في التطبيق التتبعي لمقياس القلق.

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع دراسة (رفعة الغامدي ٢٠١٩) ، ودراسة (عزة حسن ٢٠١٧)، ودراسة (هانم مصطفى ٢٠٠٨) والتي أوصت ضمن نتائجها ضرورة الاستعانة وبشكل كبير وفعال بالأسس التي وضعها وليم جلاسر داخل جدران المدارس في مجتمعاتنا العربية والتي هي في أمس الحاجة لمثل هذه النظريات من أجل إعادة بناء منظومة التعليم وبكافة مراحلها بشكل علمي ومدروس ووفق الجودة العالمية في هذا الميدان.

المراجع

- إبراهيم الطخيس. (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبدالعزيز.
- إجلال سري (٢٠٠٠). علم النفس العلاجي، ط٢، القاهرة: عالم الكتب.
- أحمد أبو أسعد. (٢٠١١). علم النفس الإرشادي. عمان، الأردن: دار المسيرة.
- إسماعيل بشري. (٢٠٠٤). ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- حامد زهران. (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط٤. القاهرة: عالم الكتب.
- رقية الصرايرة. (٢٠١٦). فاعلية برنامج إرشادي قائم علي العلاج بالواقع في تنمية السلوك التواصلية وخفض السلوك العدواني لدي الطالبات المرحلة الثانوية في محافظة الكرك. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم ، الأردن.
- سليمان إبراهيم. (٢٠١٤). الشخصية الإنسانية واضطراباتها النفسية: رؤية في إطار علم النفس الإيجابي. الأردن: مكتبة الوراق للنشر والتوزيع.
- سها خليل (٢٠١٨): الرهاب الاجتماعي لدي المراهقين وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية
- سهام أبو عيطة، مراد سعد. (٢٠١٥). الإرشاد الجمعي التدخل والفنيات. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
- سليموند فرويد. (١٩٨٩). الكف والعرض القلق. ط٤. ترجمة: محمد نجاتي، البلد: دار النشر.
- عبد اللطيف الشمري. (٢٠١٣). مستوى القلق وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطلبة السعوديين والدارسين في الجامعات الأردنية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، الأردن.
- كمال بلان. (٢٠١٥). نظريات الارشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- محمد عبد الرحمن. (٢٠١٥). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق للنشر والتوزيع.
- محمد قاسم. (٢٠١٢). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. عمان: دار الفكر.
- عبدالله عبد الظاهر. (٢٠٠٤). مدى فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي والتدريب التوكيدي في خفض الفوبيا الاجتماعية لدى الطلاب الجدد بجامعة أسيوط. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بأسيوط، مصر.

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب
أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي
أ.د/أعتدالعباس حسانين

ناديا رتيب. (٢٠١١). الفوبيا الاجتماعية والمعتقدات اللاعقلانية لدى طلبة الصف الأول الثانوي وذلك في ضوء متغيرات الجنس ومكان الإقامة والمستوي الاقتصادي. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، ٩(١)، الجمعية العلمية لكليات التربية في الجامعات العربية، كلية التربية جامعة دمشق، ٢٢٤ - ٢٥٠.

ناصر عبدالرشيد. (٢٠١١). فاعلية الإرشاد بالواقع في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية بأسسيوط، مصر، ٢٧(١)، ٢، أبريل.

ناهد سعود(٢٠١١). قلق المستقبل ، دار المنتخب للدراسات والنشر.

هايدي حجازي. (٢٠١٢). فعالية برنامج العلاج العقلاني الانفعالي لخفض مستوى القلق لدى طلاب الثانوية العامة بمحافظة شمال سيناء. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس.

Abbott, W. (1986) "The Effect of Reality Therapy, Basedgroup counseling on the self-esteem of learning disables 6.7.8. Grades". Dissertation Abstract international, 45(7).

Adomeh, O. (2006). Fostering emotional adjustment among Nigerian adolescents with rational emotive behavior theraby. Educational Research Quarterly, 29(3), 21 – 29.

Brickell, J (2007). Reality Therapy- helping people take more effective control of their lives. Centre for Reality Therapy. United Kingdom. Counselling at Work pp. 6-7.

Carob, B. (2006). The Behavioral Effects of Group Therapy on At- Risk Middle

Glasser, W. (1998). Choice theory, a new psychology of personal freedom, newYork, Harper Collins publishers.

Glasser, W. (2001). Counseling with Choice theory, the new reality therapy, newYork, Harper Collins publishers.

Glasser, W. (2002). For Parents and Teenagers. NewYork: Harper Collins.

Glasser, W. (2005). Treating mental health as a public health problem, a new leadership role for the helping profession, Chastworth, CA: William Glasser Institute..

- Li, huijun, Morris j (2007). Assessing fears and related anxieties in children and adolescents with learning disabilities or mild mental retardation. Academic Journal, 445-457.**
- Mancini, C.; Amerging, M.; Bennett, M.; Patterson, B.; & Watson, C.(2005). Emerging Treatments For Child & Adolescent Social Phobia a review. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, 15(14):589 - 607**
- Michiel Westenberg, Martine j.Drewes, Arnold W.Goerdhhart, Berend M .Siebelink, and PhilipD.A Treffers. (2004). Adevelopmental analysis of self- reported fears in Late childhood through mid-adolescence: scial-evaluative fears on the rise. Journal of psychology and psychiatry. 45(3), 481-495.**
- Wubbolding, Robert, (2011). Reality Therapy, International Journal of Choice Theory and Reality Therapy, V. 2, No. 1. Pp 54- 69.**

فعالية برنامج إرشادي قائم علي نظرية الاختيار ----- أحمد أيوب حامد أيوب
أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي
أ.د/أعتدالعباس حسانين

Effectiveness of the counseling program based on the theory of choice in reducing the level of some psychological disorders for adolescents in North Sinai

Abstract: The study aimed to reveal the effectiveness of a counseling program based on the theory of choice in reducing the level of some psychological disorders among adolescents in North Sinai. The study sample consisted of (12) students from Al-Arish Secondary Agricultural School, and the anxiety and phobia scales (prepared by the researcher) and the program used (prepared by the researcher) were used. The study relied on the experimental method with the experimental and control groups. The study concluded that there are statistically significant differences at the level of Significance (0.01) between the mean scores of the experimental and control groups on the anxiety and phobia scales in the post-measurement in favor of the experimental group, and there are statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the mean scores of the experimental group in the pre and post measurements of the anxiety and phobia scales. And there are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the post and follow-up measures of the anxiety and phobia scales