



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين شمس كلية التربية

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

مساهمة تقنية التحسين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند  
المقبلين على شهادة البكالوريا  
دراسة عيادية لحالتين بثنائية الاخوة زحاف بعين تموشنت

تحت إشراف الأستاذ:

- أ. سبيع هاجيرة

من إعداد وتقديم الطالبة:

- براشد سعاد

تاريخ المناقشة: 2025/06/19

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ. حامدي أيوب	أستاذ محاضر - ب -	رئيسا
أ. سبيع هاجيرة	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
أ. قلعي تسورية امال	أستاذ محاضر - أ -	مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين شمس تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

مساهمة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند  
المقبلين على شهادة البكالوريا  
دراسة عيادية لحالتين بثانوية الاخوة زحاف بعين تموشنت

تحت إشراف الأستاذ:

- أ. سبع هاجيرة

من إعداد وتقديم الطالبة:

- براشد سعاد

تاريخ المناقشة: 2025/06/19

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
أ. حامدي أيوب	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
أ. سبع هاجيرة	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
أ. قلعي تسورية امال	أستاذ محاضر - أ -	مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۴۳۸

# الاهداء

ها نحن اليوم نطوي صفحة من صفحات العمر، ونقف على أعتاب مرحلة جديدة من حياتنا، نحمل في قلوبنا مشاعر الفخر والامتنان، وفي أعيننا نظرة أمل نحو المستقبل. سنوات من الجد والاجتهاد، سهر الليالي، وكفاح لا يعرف التراجع، ها هي تثمر اليوم بلحظة طالما انتظرناها، لحظة التخرج.

وبكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي إلى نفسي العظيمة القوية التي تحملت كل العثرات وأكملت رغم الصعوبات إلى من دعمني بلا حدود وأعطاني دون مقابل.

إلى من كانت السند في ضعفي، والنور في عتمتي، والدعاء في صمتي، إلى من غرست في قلبي حب العلم، وزرعت في دربي الثبات والصبر "أمي"

إلى من دعمني بهدوء ومهد لي الطريق، وعلمني الصبر والجهاد من أجل ما أنا عليه اليوم، تقديرا لحضوره الخاص "أبي"

بارك الله في أعمارهم وجعل جزاءهم خيرا عظيما.

وإلى من جمعتني بهم ظلمة الرحم "إخوتي"، خاصة منهم "فاطمة ياسمين" أسأل الله أن يريني فيها كل خير ونجاح.

الأخصائية النفسية المستقبلية

"سعاد"

# شكر و التقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

كما أتوجه بوافر الامتنان الى استاذتي المشرفة "سبع هاجيرة"، التي لم تبخل عليا بعلمها وتوجيهاتها السديدة، فكانت لي خير مرشد ومعين خلال اعداد هذه المذكرة.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أعضاء اللجنة المناقشة.

ولا يفوتني ان اعبر عن امتناني العميق لكافة افراد المؤسسة التربية "ثانوية الاخوة زحاف" لما قدموه لي من تسهيلات وأتاحوا لي الفرصة لإنجاز هذا العمل.

لكم جميعا كل التقدير والاحترام.

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مساهمة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا للموسم الدراسي 2025/2024 على مستوى ولاية عين تموشنت. وقد انطلقت الدراسة من إشكالية مفادها: هل تساهم التقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا؟، هل هناك فروق في فاعلية العلاج بالتحصين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد المعرفي، البعد السلوكي، البعد الجسمي) للمقبلين على شهادة البكالوريا؟، هل يؤثر قلق الامتحان على التحصيل الدراسي عند المقبلين على شهادة البكالوريا؟ ولتحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج العيادي بمختلف ادواته وهي الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية ومقياس قلق الامتحان لسارسون، وتمثلت حالات الدراسة في حالتين تتراوح أعمارهم بين (17-19). وخلصت النتائج في الأخير الى تحقق الفرضية الأولى والثانية والتي تشير الى مساهمة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا، وانه توجد فروق في فاعلية العلاج بالتحصين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد المعرفي، البعد السلوكي، البعد الجسمي) للمقبلين على شهادة البكالوريا، اما عن الفرضية الثالثة لم تتحقق جليا على حالتين اذ ان قلق الامتحان له تأثير متفاوت على التحصيل الدراسي.

**كلمات المفتاحية:** التحصين التدريجي، قلق الامتحان، تلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

## Abstract :

The study aimed to explore the contribution of the systemic desensitization technique in treating exam anxiety among students preparing for the Baccalaureate exam for the 2024/2025 academic year in the Wilaya of Ain Temouchent. The study was based on the following research problem: Does the systematic desensitization technique contribute to the treatment of exam anxiety among students preparing for the baccalaureate exam? Are there differences in the effectiveness of the systematic desensitization treatment across the dimensions of sarson exam anxiety scale (cognitive, behavioral, and physiological) for baccalaureate candidates? Does exam anxiety affect academic achievement among baccalaureate candidate?

To achieve this goal, the study adopted the clinical method using various tools, including clinical observation, clinical interviews, and Sarason's Test Anxiety Scale. The study was conducted on two cases aged between 17 and 19 years.

The results ultimately confirmed the first and second hypotheses: the systematic desensitization technique contributes to the treatment of exam anxiety among students preparing for the Baccalaureate, and there are differences in the effectiveness of the treatment across Sarason's exam anxiety dimensions (cognitive, behavioral, physiological). However, the third hypothesis was not clearly confirmed for the two cases, as the impact of exam anxiety on academic achievement varied.

**Keywords:** Systematic Desensitization, Exam Anxiety, Students Preparing for the Baccalaureate Exam.

# قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	الإهداء
ب	الشكر والتقدير
ج	ملخص الدراسة
و	قائمة المحتويات
ط	قائمة الجداول
1	مقدمة
<b>الجانب النظري</b>	
<b>الفصل الأول : تقديم البحث</b>	
6	1-الإشكالية
10	2-الفرضيات
11	3-أهداف الدراسة
11	4-اهمية الدراسة
12	5-دوافع وأسباب اختيار الموضوع
12	6-التعريف الإجرائية
<b>الفصل الثاني : تقنية التحصين التدريجي</b>	
14	تمهيد
14	1-نشأة العلاج المعرفي السلوكي
15	2-ظهور وتطور تقنية تحصين التدريجي
16	3-مفهوم تقنية تحصين التدريجي
17	4-مراحل التحصين التدريجي
21	5-خطوات عملية العلاج
22	6-إجراءات تقويم البرنامج
22	7-استخدام تقنية التحصين التدريجي بشكل جماعي
23	خلاصة
<b>الفصل الثالث: قلق الامتحان عند طلاب البكالوريا</b>	
25	تمهيد

25	<b>أولاً: قلق الامتحان:</b>
25	1-تعريف قلق الامتحان.
26	2- تصنيف قلق الامتحان.
26	3-اعراض و مظاهر قلق الامتحان.
27	4- مكونات القلق.
28	5- أسباب قلق الامتحان.
29	6-النظريات المفسر لقلق الامتحان.
31	7-مصادر قلق الامتحان.
32	8-اثار قلق الامتحان
	<b>ثانياً: المقبلين على شهادة البكالوريا:</b>
33	1-تعريف المقبلين على شهادة البكالوريا
33	2-خصائص طلاب البكالوريا
34	3-مشكال طلاب البكالوريا
35	4-أهمية شهادة البكالوريا
36	خلاصة
<b>الفصل الرابع : اجراءات المنهجية</b>	
39	تمهيد
39	1-الدراسة الاستطلاعية
39	1-1-تعريف الدراسة الاستطلاعية
39	1-2-اهداف الدراسة الاستطلاعية
40	1-3-أهمية الدراسة الاستطلاعية
41	1-4-حدود الدراسة
42	1-5-صعوبات الدراسة
42	2-منهج العيادي
42	2-1-تعريف المنهج العيادي
43	2-2-أدوات المنهج العيادي
47	3-دراسة الحالة
47	خلاصة
<b>الفصل الخامس : عرض نتائج البحث ومناقشة الفرضيات</b>	

50	1- عرض نتائج البحث
50	1-1- دراسة الحالة الأولى
67	1-2- دراسة الحالة الثانية
85	2- مناقشة الفرضيات
90	3- ملخص عام
91	الخاتمة
92	المقترحات والتوصيات
93	قائمة المصادر والمراجع
97	قائمة الملاحق

## قائمة الجداول:

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يوضح توقيت اجراء المقابلات مع الحالات	40
02	مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية	41
03	عينة الدراسة الأساسية	42
04	يمثل ابعاد مقياس قلق الامتحان لسارسون	45
05	درجات قلق المقياس	45
06	جدول المقابلات مع الحالة الأولى	50
07	تطبيق مقياس قلق الامتحان القبلي للحالة الأولى	54
08	نتائج مقياس قلق الامتحان القبلي للحالة الأولى	57
09	تطبيق مقياس قلق الامتحان البعدي للحالة الأولى	62
10	نتائج مقياس قلق الامتحان البعدي للحالة الأولى	65
11	جدول المقابلات مع الحالة الثانية	67
12	تطبيق مقياس قلق الامتحان القبلي للحالة الثانية	71
13	نتائج مقياس قلق الامتحان القبلي للحالة الثانية	74
14	تطبيق مقياس قلق الامتحان البعدي للحالة الثانية	80
15	نتائج مقياس قلق الامتحان البعدي للحالة الثانية	83
16	درجات تطبيق مقياس قلق الامتحان القبلي والبعدي للحالات المدروسة	85
17	مقارنة بين درجات ابعاد مقياس قلق الامتحان القبلي والبعدي للحالات	86
18	المعدلات الفصلية للحالة الأولى	87
19	المعدلات الفصلية للحالة الثانية	88

## قائمة الملحق:

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
98	رخصة تربص ميداني	01
99	مقياس قلق الامتحان لسارسون	02
102	بطاقة الفنية للمؤسسة	03

# المقدمة

يمر الانسان في حياته بالعديد من المواقف التي تتطلب منه قدرا عاليا من التركيز والاستعداد، وتعد هذه المواقف محطات مهمة تكشف عن قدراته على التكيف ومواجهة الضغوط. وتتفاوت ردود الأفعال النفسية من شخص لأخر حسب طبيعة الحدث ومدى استعداده له، مما ينعكس على الأداء والسلوك العام في تلك اللحظات.

تعتبر الامتحانات من بين هذه المواقف التي يتعرض لها الانسان في مختلف مراحل حياته، سواء كانت امتحانات دراسية او مهنية او حتى مواقف تقييمية يومية. وتعد الامتحانات الدراسية الأصعب بينهم، حيث يجد التلميذ نفسه امام امتحانات فصلية او نهائية منذ التحاقه بالدراسة الى حين تخرجه، ومع اقتراب هذه الفترة يعيش التلميذ حالة من التوتر والقلق النفسي اذ يجد نفسه في مواجهة تحديات تتطلب منه استدعاء المعلومات بسرعة وسط أجواء الترقب والتوتر، نتيجة شعوره بثقل المسؤولية والخوف من الإخفاق او عدم تحقيق التوقعات. وذلك لارتباط الامتحانات غالبا بمستقبل التلميذ الأكاديمي او المهني، مما يجعلهم يعيشون حالة من التوتر والانفعال النفسي تعرف بقلق الامتحان، والذي يعود ادراكهم للامتحان كموقف يهدد استقرارهم النفسي ومستقبلهم الأكاديمي. وينعكس هذا القلق على الجوانب الفسيولوجية (مثل ضيق التنفس، الام الصدر والصداع)، وكذلك على الجوانب المعرفية والنفسية (مثل ضعف التركيز والانتباه واضطرابات الذاكرة). وأكثر المواقف التي تبرز فيها هذه التغيرات هي امتحان شهادة البكالوريا، نظرا لكونه امتحانا رسميا ومفصليا، ويعرف تلاميذ هذه المرحلة أكثر بقلق الامتحان اذ يشيع بينهم بعض الأفكار السالبة وخوف من الفشل والرسوب كلما اقترب موعد الامتحان وقد ينعكس هذا بالسلب على أدائهم، ويضاف الى ذلك نقص الخبرة عند الأولياء، فبعضهم يلجؤون الى التهديد والوعيد معتقدين ان هذه الطريقة هي الأنسب لتحقيق النجاح، دون ان ينتبهوا الى ان هذه الطريقة هي الأنسب لتحقيق النجاح، دون ان ينتبهوا الى ان هذا الأسلوب يزرع القلق والخوف في نفس المقبلين على الامتحان، مما يؤدي الى تراجع مستواهم وضعف تحصيلهم في الامتحان.

يعد قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا انفعالا مطلوبيا اذا كانت درجاته معتدلة، حيث يعتبر عاملا محفزا على مراجعة دروسهم والاستعداد الجيد للامتحان، إلا انه قد يصبح مشكلة تستدعي تدخل المختصين اذا ارتفعت درجاته، وذلك لما ينجر عنه من استجابات غير محبذة من أدائهم الجيد، وبالتالي يكون مصيره الفشل.

ومع ان قلق الامتحان يمكن ان يكون له تأثيرا سلبيا على الأداء والتحصيل الدراسي عند المقبلين على شهادة البكالوريا، ظهرت الحاجة الى البحث عن أساليب علاجية فعالة تساعد على التحكم بمشاعرهم والتقليل من توترهم إزاء اجتيازهم للامتحان الذي يمثل مصيرا لهم.

ومن بين هذه الأساليب العلاجية برزت تقنية التحصين التدريجي كواحدة من أنجح الطرق المستخدمة ف التخفيف من القلق والتوتر والمخاوف المرضية بأشكالها المختلفة، ويكمن ان تلعب دورا في تعزيز قدرة الممتحن على التعامل مع مواقف الامتحان بثقة وهدوء.

تتضمن هذه التقنية مهارات للتعامل مع القلق، تتم من خلال تدريب الممتحن على تطبيقها بشكل متدرج في مواقف متشابهة لتلك التي تسبب له القلق، حتى يتمكن في النهاية من التحكم في الاستجاباته الانفعالية بشكل أكثر فعالية وثقة.

ومن هذا المنطلق انصب اهتمامنا في هذا البحث حول قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا ومحاولة التخفيف منه من خلال تقنية التحصين التدريجي.

ومن اجل الالمام بجميع جوانب البحث قسم البحث الى جانبين، الجانب النظري والجانب الميداني او التطبيقي، حيث شمل الجانب النظري على ثلاث فصول عرضت على النحو التالي:

الفصل الأول عبارة عن إطار عام لإشكالية الدراسة طرحت فيها تساؤلات ووضعت لها فرضيات، إضافة الى اهداف الدراسة وأهمية الدراسة ودوافع اخيار الموضوع مع تحديد التعاريف اجرائيا وأخيرا الدراسات السابقة.

اما الفصل الثاني تم التطرق فيه الى تقنية التحصين التدريجي والذي تدرج اسفله العناصر التالية: نشأة العلاج المعرفي السلوكي وذكر ظهور وتطور تقنية التحصين التدريجي فيه، والالمام بمفهومها ومراحل وخطرات عملية العلاج بها، إضافة الى إجراءات تقويم البرنامج.

وخصص الفصل الثالث لقلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا حيث يتضمن:

الجزء الأول خاص بقلق الامتحان تم التطرق فيه الى تعريف قلق الامتحان، تصنيفات قلق الامتحان، اعراض قلق الامتحان، مكونات قلق الامتحان وكذا أسبابه ثم النظريات المفسرة له.

واحتوى الجزء الثاني على تلاميذ البكالوريا وقد تم تناوله من حيث تعريف المقبلين على شهادة البكالوريا، خصائصهم ومشاكلهم.

اما الجانب التطبيقي فتم تقسيمه كالتالي:

الفصل الرابع وهو خاص بالإجراءات المنهجية للدراسة ويتضمن الخطوات المتبعة في الجانب الميداني بداية بالدراسة الاستطلاعية تم عرض تعريفها وأهدافها وأهميتها، حدود الدراسة والصعوبات التي واجهتنا خلال الدراسة. ثم تحديد المنهج الدراسة، وادواتها ودراسة الحالة.

والفصل الخامس خصص لعرض وتحليل النتائج المتحصل عليها ميدانيا ومناقشة الفرضيات.

وفي الأخير تم وضع خاتمة للدراسة، وتقديم بعض التوصيات ثم قائمة المصادر والمراجع.

الجانب النظري

## الفصل الأول مدخل الدراسة

- 1 الإشكالية
- 2 فرضيات الدراسة
- 3 أهداف الدراسة
- 4 أهمية الدراسة
- 5 دوافع وأسباب اختيار الموضوع
- 6 التعاريف الإجرائية

## 1- الإشكالية:

تعتبر مرحلة التعليم الثانوي إحدى العوامل التعليمية في البيئة الحالية للمنظومة التربوية، وككل نهاية لهذه المرحلة يمر التلميذ بامتحانات نهائية، ما يعرف بالباكالوريا التي تعد الوسيلة أو الأداة الوحيدة التي يمكن بواسطتها التعرف على مدى استيعاب التلميذ للتحصيل العلمي ومدى نجاعة البرامج التعليمية للدولة، ويبقى الحصول على شهادة البكالوريا الهدف الأول لتعزيز وتتويج الشوط الطويل الذي قطعه التلميذ خلال تعلمه، وتكمن أهمية الامتحان كونه يفتح له أبواب نحو التعليم الجامعي.

وعليه ليجد نفسه أمام مجموعة عقبات ليتجاوزها كظروف التمدرس، انتظار الأهل في مقابل توقعات الأساتذة، وكذا التحضيرات والمجهودات المبذولة التي تجعله تحت ضغط، مما قد يتحصل عليه في آخر المطاف، ليجعله يعيش وضعية قلق وهذا الأخير قد تؤثر على أداء سواء بالإيجاب أو السلب، ويعتبر أمراً طبيعياً إلا في حالة ما إذا أخذ أعراضاً غير سوية كفقدان الشهية العصبي، اضطرابات النوم... لينتج عن هذه الحالة قلق الامتحان الذي يؤثر على اتزان التلميذ النفسي بمجرد التفكير فيه أو التحضير له مما يعيق قدرته على استدعاء المعلومات أثناء الامتحان ليصاحبها أعراض نفسية و جسمية مع الشعور بالضيق الشديد و اضطراب بالعمليات العقلية (زهران، 2000، ص95).

يعتبر قلق الامتحانات عن حالة يمر بها التلميذ نتيجة لزيادة في درجة الخوف أو التوتر أثناء المرور بموقف في اختبار وكذلك الاضطراب في النواحي الانفعالية والمعرفية والفيزيولوجية. ليتعدى ذلك ويصبح شكلاً من أشكال الاضطراب، ومن هذا لا بد على الباحث ان يلفت الانتباه الى ان قلق الامتحان يعتبر أقرب الى حالة القلق ويرتبط بسمة القلق (عائد علوش، 2004، ص44).

وعليه فان هذه المشكلة التي يواجهها التلميذ في الوسط المدرسي، تمثل مؤشرات لا يمكن تجاهلها أو إنكارها، كونها تزداد انتشاراً بين مختلف المراحل التعليمية. وأكدت بعض الدراسات أن قلق الامتحان ينمو طردياً يتقدم سنوات الدراسة وأن تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي يعانون أكبر من قلق التحصيل بالمقارنة بتلاميذ المراحل التعليمية الأخرى (عبد القادر وبدر، 2001، ص4).

لذلك حضي قلق الامتحان أهمية خاصة نظراً لارتباطه الشديد بتحديد مصير التلميذ ومستقبله الدراسي والعلمي ومكانته في المجتمع.

ومن هذا المنطلق نجد أن التلميذ بحاجة إلى أساليب من شأنها أن تخفف من أعراض قلق الامتحان أو التخلص منها، ومن خلال هذا تبرز أهمية البرامج العلاجية المعتمدة على تقنيات وفنيات وأطر نظرية لمساعدته على تجاوز هذه الصعوبات (دمارجي وآيت مجبر، 2023، ص 224).

وعلى هذا الأساس اتخذ الباحثون وضعية البحث في التغلب على هذه المشكلة، ليتم توظيف تقنية التحسين التدريجي في هذا البحث، كأحد التقنيات المهمة في خفض مستوى قلق الامتحان، والحفاظ على الاتزان النفسي لدى التلميذ الممتحن. وحظيت هذه التقنية على اهتمام واسع منذ زمن بعيد لما لها من فعالية آخر في علاج القلق.

تعرف تقنية التحسين التدريجي بأنها أحد الإجراءات العلاجية الفعالة، تسمى أيضا بتقليل الحساسية المنتظم ويشمل هذا الاجراء استخدام عملية الكف المتبادل والتي تعني محو المخاوف المرضية والقلق عن طريق احداث استجابات بديلة لها في المواقف التي تستجره، وذلك بتعريض التلميذ للمواقف التي تثير قلق فيه تدريجيا، إذ أكدت بعض الدراسات والبحوث على الدور الذي تلعبه هذه التقنية في حل أحد المشكلات التي تعترض المسار الدراسي للتلميذ.

على غرار دراسة محمود (1994) التي اشارت الى فاعلية العلاج بالتحسين التدريجي والتدريبي التوكيدي في علاج المخاوف الاجتماعية لدى طلاب من التعليم الثانوي و الى الجامعي من الذكور تتراوح أعمارهم بين ( 17.25 سنة) من مراجعي وحدة الخدمات النفسية و الاجتماعية ، استنادا بمقياس القلق النفسي و المخاوف الاجتماعية ليتوصل الى النتائج التالية :عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس القلق النفسي و المخاوف الاجتماعية و ذلك قبل العلاج، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية على مقياس القلق النفسي و المخاوف الاجتماعية و ذلك قبل العلاج، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين الضابطة و التجريبية بعد العلاج، فروق ذات دلالة إحصائية بغنية العلاج بالتدريب التوكيدي قبل العلاج وبعده، ولم تتوصل الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين بعد العلاج بغنية التحسين التدريجي، و فنية التدريب التوكيدي على مقياس القلق النفسي و المخاوف الاجتماعية.

وكذا دراسة **كاندي ودوبكا (Kennedy & Doepke 1999)** دراسة استخدمت فيها التدريب على الاسترخاء وتقليل الحساسية المنتظم مقابل العلاج المعرفي السلوكي لعلاج احدى طالبات الجامعة وعمرها (19) سنة من قلق الاختبار، حيث اشارت التقارير الى انها تعاني من ازدياد الاستثارة الفسيولوجية والسلوكية والشعور بالعصبية والغثيان وعدم القدرة على استدعاء المعلومات بفعل القلق من الاختبارات، وكانت تظهر هذه الاعراض قبل أسبوع واحد من موعد الاختبار، استمر البرنامج العلاجي لمدة (9) جلسات، وبعد انتهاء البرنامج كشفت النتائج انخفاض مستوى قلق الاختبار وتحسن الأداء الأكاديمي لدى الطالبة.

وفي دراسة قام بها **الحويلية (2003)**: هدفت الى الكشف عن فعالية برنامج الاسترخاء العضلي للحد من قلق الاختبار لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية في الكويت، حيث بلغت العينة (80) طالبة تم توزيعهن عشوائياً الى مجموعتين، مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية بواقع (40) طالبة لكل مجموعة، خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج الاسترخاء العضلي، ودلت النتائج على انخفاض مستوى القلق لدى طالبات المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تخضع لاي برنامج علاجي.

وقام **ايقبوشوكو واوبدو (Egbochuku and Obodo2005)** بدراسة للتحقق من اثر برنامج تقليل الحساسية المنتظم للحد من قلق الاختبار لدى الطلاب المدارس في نيجيريا ومن هم في مرحلة المراهقة، حيث كان الجنس أحد متغيرات هذه الدراسة التي شارك فيها (78) طالب و طالبة، بعد أن أظهروا مستوى عالٍ من قلق الاختبار على مقياس سيبيلبيرجر (1980) لقلق الاختبار، وتم تقسيم العينة بشكل عشوائي الى مجموعة تجريبية تلقت برامج تقليل الحساسية المنتظم على مدى (12) جلسة، و لمدة ستة أسابيع، في كل أسبوع جلستان، مدة كل جلسة (30) دقيقة، و مجموعة ضابطة لم تتلق أي علاج، وبعد ظهور نتائج الدراسة تبين أن برنامج تقليل الحساسية المنتظم أثر الكبير في خفض قلق الاختبار، ولم يكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس.

و دراسة **عبود وجرادات (2014)**: التي هدفت الى اختبار فاعلية التدريب على مهارات الدراسة وتقليل الحساسية المنتظم في خفض قلق الاختبار وتحسين الفاعلية الذاتية الاكاديمية، تكون مجتمع الدراسة من (180) طالبا، استخدمت مقياس سيبيلبيرجر لقلق الاختبار النسخة المعربة ومقياس الفاعلية الذاتية الاكاديمية، اختيرت عينة (95) طالبا وفق لدرجات المتحصل عليها من خلال مقياس قلق الاختبار، وزعوا عشوائياً الى ثلاث مجموعات: مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، تلقت المجموعة التجريبية

الأولى برنامج تدريب على مهارات الدراسة، وتلقت المجموعة التجريبية الثانية برنامج تقليل الحساسية المنتظم، اما المجموعة الضابطة لم تتلقى أي تدريب. وقد أظهرت نتائج الدراسة ان كلا من التدريب على مهارات الدراسة وتقليل الحساسية المنتظم قد أظهر فاعلية أكثر من الذين لم يتلقوا أي معالجة في خفض قلق الاختبار في القياس البعدي، وقد تبين ان فاعلية تقليل الحساسية المنتظم في تخفيض قلق الاختبار قد استمرت في قياس المتابعة، اما فاعلية برنامج التدريب على مهارات الدراسة في خفض قلق الامتحان لم تستمر.

وتطرق كل من **الدحادحة والبوسعيدي (2014)**: في دراستهم، والتي تخصصت في أثر العلاج بالقراءة في خفض قلق الامتحان وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى طلبة القلقين بسلطنة عمان ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيق مقياس قلق الامتحان ومقياس التوافق النفسي، تكون مجتمع الدراسة من (120) طالبا متحصليين على أعلى درجة على مقياس قلق الامتحان، واقل درجات على مقياس التوافق النفسي، بعد ذلك تم توزيعهم الى 4 مجموعات عشوائياً (مجموعتين تجريبيتين ومجموعتين ضابطين). لم يتلقى أفراد المجموعتين الضابطين أي نوع من البرامج الإرشادية، فيما تم توزيع الدليل الإرشادي للعلاج بالقراءة على أفراد المجموعتين التجريبيتين:

وأظهرت النتائج تحليل التباين المشترك اللامعلمي ان هناك أثر الإستراتيجية العلاج بالقراءة في Man Whitney لمان وتتي خفض قلق الامتحان وتحسين التوافق النفسي لدى أفراد المجموعتين التجريبيتين مقارنة مع المجموعتين الضابطين عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05%) على القياس البعدي، مما يدل على فعالية الدليل الإرشادي وصلاحيته لخفض قلق الامتحان. وتحسين التوافق النفسي.

و دراسة **بلعوج (2016)** التي تنص على فعالية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا، استخدمت هذه الدراسة المنهج العيادي على عينة قدرها أربعة حالات تتراوح أعمارهم بين (17-19) غير معيدات للسنة للدراسة تحصلن على درجة عالية من قلق الامتحان، بعد ذلك تم اخضاع الحالات للتقنية العلاجية المتمثلة في الاسترخاء التصاعدي لجاكسون، حيث توصلت النتائج الى ان للتقنية فعالية في تخفيف قلق الامتحان عند المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا، ووجود فرق في فعالية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون، ونتيجة عدم وجود فرق في فعالية العلاج بالاسترخاء التصاعدي للمراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي.

ودراسة بن عربية وحابس (2016) والتي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين قلق الامتحان والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي اذ أجريت على عينة مكونة من 40 تلميذ وتلميذة، اختيرت بطريقة عرضية وتم تطبيق مقياس قلق الامتحان لمحمد حامد زهران وبالإستعانة بالمعدلات الفصلية كدلالة على التحصيل الدراسي، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق الامتحان والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، نلاحظ ان قلق الامتحان أكثر الاضطرابات شيوعا بين المتدرسين بمختلف مراحلهم الدراسية، حيث بين ان هذا النوع من القلق له تأثيرات سلبية على الأداء الأكاديمي والصحة النفسية، لدى اهتمت بعض الدراسات بفاعلية الأساليب المعرفية السلوكية في تخفيف من حدة هذا القلق مثل تقنيات الاسترخاء والعلاج بالقراءة، والتدريب على المهارات الدراسية. كما تناولت أبحاث منفصلة تقنية التحسين التدريجي بوصفها أسلوب فعالا في التعامل مع الضغوط النفسية والمخاوف المرضية، في مجالات غير مرتبطة بقلق الامتحان تحديدا.

غير ان هذا التنوع البحثي في الطرح، ورغم غناه لم يسجل أي دراسة دمجت بشكل مباشر بين تقنية التحسين التدريجي وقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة النهائية من التعليم الثانوي حسب اطلاقنا، او تناولت بشكل تطبيقي مدى فعالية تقنية التحسين التدريجي في خفض مستويات القلق المرتبطة بالامتحانات المصيرية كالبكالوريا. وهذا ما شكل الدافع الأساسي لاختيار موضوع بحثنا سعيا لسد الفراغ العلمي، وتقديم مساعدة عملية لفهم أفضل الطرق الممكنة لدعم التلاميذ لمواجهة هذا التحدي الدراسي. ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لتبين أهم مشكلة يمكن أن يعاني منها التلميذ ومحاولة علاجها ومنه نطرح التساؤلات التالية:

- هل تساهم التقنية التحسين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا؟
- هل هناك فروق في فاعلية العلاج بالتحسين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد المعرفي، البعد السلوكي، البعد الجسمي) للمقبلين على شهادة البكالوريا؟
- هل يؤثر قلق الامتحان على التحصيل الدراسي عند المقبلين على شهادة البكالوريا؟

## 2- فرضيات الدراسة:

- تساهم تقنية التحسين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا.

- هناك فروق في فاعلية العلاج بالتحصين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد المعرفي، البعد السلوكي، البعد الجسمي) للمقبلين على شهادة البكالوريا.
- يؤثر قلق الامتحان على التحصيل الدراسي عند المقبلين على شهادة البكالوريا.

### 3-اهداف الدراسة:

يتمثل أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

- التعرف على مستوى قلق الامتحان عند التلاميذ البكالوريا.
- محاولة التخفيف من مستوى قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا من خلال تقنية التطمين التدريجي.
- معرفة ما إذا هناك فروق في فاعلية العلاج بالتحصين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد المعرفي، البعد السلوكي، البعد الجسمي) للمقبلين على شهادة البكالوريا.
- الكشف عن تأثير قلق الامتحان على التحصيل الدراسي عند المقبلين على شهادة البكالوريا.

### 3-أهمية الدراسة:

#### • الأهمية النظرية:

- يعتبر قلق الامتحان موضوعا جدير بالاهتمام والذي ينظر اليه على انه اضطراب نفسي أكثر من كونه مشكلة أكاديمية.
- قلق الامتحان متغير هام وفعال في العملية التعليمية حيث يعتبر مشكلة حقيقية تواجه التلاميذ.
- قلة البحوث التي تناولت العلاج بالتحصين التدريجي لقلق الامتحان.
- خصوصية السنة الثالثة الثانوي باعتبارها مرحلة نهائية جد حساسة وجد مهمة والتي تعتبر بوابة التعليم العالي.

#### • أهمية التطبيقية:

- البحث عن أهمية الحالة النفسية لدى تلاميذ الأقسام النهائية.
- لفت انتباه الوسط التعليمي الى فعالية تقنية العلاجية وأهمية في مساعدة التلميذ.
- الوصول بالتلميذ المقبل على شهادة البكالوريا الى اعلى مستويات الراحة اثناء الامتحان.

### 4-دوافع واسباب اختيار الموضوع:

وقع اختيار لهذا البحث نظرا للأسباب التالية:

- الفضول العلمي لدراسة هذا الموضوع.
- انتشار مشكلة قلق الامتحان عند التلاميذ وانعكاساتها عليهم.
- تسرب وانتشار الأفكار السلبية بين التلاميذ كالنجاح في البكالوريا حظ.
- اهتمام الباحثة بالمشكلات النفسية والتربوية للتلاميذ.

### 5-التعاريف الإجرائية:

- **تقنية التحصين التدريجي:** هي اجراء سلوكي يعمل على التخلص من القلق والمخاوف المرضية، بإحداث استجابات بديلة صحية.
- **قلق الامتحان:** حالة نفسية وانفعالية تتصف بعدم الراحة نتيجة خوف وتوتر قبل واثاء الامتحان، و يعبر عنه بالدرجة المتحصل عليها على مقياس قلق الامتحان لسارسون.
- **المقبلين على شهادة البكالوريا:** هم التلاميذ المنتظمون بالسنة الثالثة ثانوي من الشعب العلمية والأدبية المقبلون على امتحان البكالوريا بثانوية الاخوة زحاف بولاية عين تموشنت، لسنة الدراسة 2025/2024.

## الفصل الثاني

### تقنية التحصين التدريجي

#### تمهيد

- 1- نشأة العلاج المعرفي السلوكي
- 2- ظهور وتطور تقنية تحصين التدريجي
- 3- مفهوم تقنية تحصين التدريجي
- 4- مراحل التحصين التدريجي
- 5- خطوات عملية العلاج
- 6- إجراءات تقويم البرنامج
- 7- استخدام تقنية التحصين التدريجي بشكل جماعي

#### خلاصة

**تمهيد:**

يعد العلاج المعرفي السلوكي من الأساليب العلاجية التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية ويهدف إلى تخفيف الألم النفسي والضيق والكرب الذي يشعر به الفرد من خلال التعرف على المفاهيم والإرشادات الذاتية والسلوكيات الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها وتعديلها وفيما يلي سوف يتم التطرق إلى أحد تقنيات العلاج المعرفي السلوكي وهي تقنية التحصين التدريجي.

**1-نشأة العلاج المعرفي السلوكي:**

العلاج السلوكي المعرفي نشأ في الستينات من القرن العشرين كتطور للنظرية السلوكية والعلاج العقلاني. يُعزى تأسيسه بشكل رئيسي لعدد من العلماء والمعالجين الذين عملوا على تجميع ودمج العناصر السلوكية والمعرفية في نموذج واحد.

يقول بيك " الفرد يقوم بتحريف الواقع بناء على افتراضات خاطئة وتنشأ عن تعلم خاطئ خلال مراحل النمو المعرفي له. (بومجان، 2019، ص6)

وفقا لفيلسوف "أبيكتيتيس"، يؤكد أن الناس في القرن الأول الميلادي لم يعانون من الاضطراب بسبب الأشياء المحيطة بهم، ولكن كان السبب هو وجهات نظرهم تجاه تلك الأشياء. وتشير "ألفت كحلة" إلى أن الفلاسفة الطاويين والبوذيين يؤكدون وجود حقيقتين أساسيتين الأولى هي أن الانفعالات البشرية لها جذور معرفية، والثانية هي أنه عندما نرغب في تغيير أو التحكم في مشاعر الفرد، يكون من الأفضل تغيير أفكاره أولاً قبل أن نحاول تغيير المشاعر الناتجة عن تلك الأفكار.

هذا وقد ظهرت في القرن العشرين تطورات كبيرة في مجال العلاج النفسي، والتي تمثلت في ظهور العديد من الأبحاث والتطبيقات. وقد ساهمت هذه التطورات بشكل عام في تأسيس مجال العلاج النفسي الحديث، ومنها نشأة العلاج المعرفي، ومن ثم العلاج المعرفي السلوكي.

بمرور الوقت، تطورت النظريات والتقنيات في العلاج السلوكي المعرفي بواسطة عدد من العلماء والمعالجين البارزين، مثل آرون بيك، وجوديث بيك، ومارتن سيلجمان، وألبرت بانديرا، وألبرت غولدنر، وغيرهم. وأصبح العلاج السلوكي المعرفي واحدا من النماذج العلاجية الأكثر شيوعاً وفعالية في مجال العلاج النفسي.

## 2- ظهور وتطور تقنية تحصين التدريجي:

اكتشفت فرنسيس شابيرو في سنة 1979 بأنها تعاني من السرطان الشيء الذي جعلها تركز انشغالها حول ما يثير الحصر لدى الناس، تقول "شبيرو" كانت الأعمال التي قام بها Pelletier et Noman Cousins اهتمت بالتفاعل بين العقل والجسد الشيء الذي سخرني و دفعني للتساؤل لماذا في المجتمع لدينا الكثير من التقدم التكنولوجي ولكن لم نكن قادرين على ادارة هذه الأسئلة عقل - جسم فقررت البحث في أشكال أقوم بها وجعلها في متناول الجمهور الكبير " هذا كان قولها وبعدها بدأت بحثها ، أوقفت شابيرو أعمالها في نيويورك وانتقلت الى كاليفورنيا ونظمت العديد من الملتقيات والورشات التي تمركزت حول العلاقة بين الجسم والعقل فبدأت دراسة علم النفس و نالت شهادة الدكتوراه (أبو اسعد، 2014، ص 85).

وفي سنة 1987 بينما كانت تمشي في حديقة مملوءة بالزوار (سانتر بارك) وكانت تتذكر في ذكريات مؤلمة، ألقت وهي واعية وبعبسية نظرها يمينا ويسارا فاكتشفت في نفس الوقت أن ثقل الذكريات السلبية بدأ يقل، أدى ذلك إلى افتراضها بأن هناك علاقة بين حركات العين ونقص الإحساس بالذكريات السلبية، حيث تقول شابيرو لما كنت أعود الى التفكير في ذكريات مقلقة ولما أحرك عيني بشكل معين فهذا التفكير يتلاشى ويتبدد والسؤال كان على أي نوع من التفكير يمكن توظيفها؟" ثم أعادت تجربتها على نفسها وعلى أقاربها ثم على مرضاها في العلاج النفسي لمدة شهور، بعدها فكرت شابيرو وفي النوم المتناقض ومن هنا جاءت فكرت حركات العين، فبالنسبة لشابيرو وعندما ننام ونحن نحس بالقلق من شيء معين فإننا عند استيقاظنا نحس بتحسن أحسن عما كنا قبل النوم وهذا ما جعلها تحس بوجود علاقة بين حركات العين والمسار الذي يحدث أثناء النوم وهو الشيء المشترك. بين البشر. (وليد، 2011، ص 59).

في سنة 1989 تم اعتماد هذه التقنية، خلال السنوات اللاحقة تم إضافة أشكال أخرى من التحفيزات وهي الأصوات والطرق على الأشياء.

## 3- مفهوم تقنية تحصين التدريجي:

- هو إجراء سلوكي يتضمن عدد من الخطوات يؤدي الى خفض الحساسية بشكل منظم لدى الفرد الذي يعاني من القلق خفضا متدرجا بدءا من المثيرات الاقل اثارا الى المثيرات الاكثر اثارا تجاه مثير او موقف معين كالاختبار مثلا. (warren, 2004, p78).

- هي طريقة علاج مكونة من عدة مكونات فعالة من مختلف المقاربات العلاجية معرفية سلوكية، سيكو ديناميكية العلاج بالتنويم المغناطيسي، تعتمد هذه التقنية على مراقبة نفسية علاجية إدماجية ونموذج نظري الذي يركز على نظام معالجة المعلومات واعتبار الخبرات المؤلمة تشكل قاعدة المرض.
- هو أحد الإجراءات العلاجية الفعالة التي كان جوزيف وولبي قد طوره في أواخر الخمسينات ويسمى أيضاً "بالتحصين التدريجي" ويشتمل هذا الإجراء على استخدام عملية الكف المتبادل والتي تعني محو المخاوف المرضية أو القلق عن طريق إحداث استجابات بديلة لها في المواقف التي تستجرها. فقد اقترح أن تقليل الحساسية التدريجي هو أحد أشكال الاشتراط المضاد ويعني استخدام قوانين التعلم بهدف استبدال الاستجابة بأخرى حيث افترض أنه بالإمكان محو استجابة مضادة لها لوجود المثير الذي يستجرها وهذا ما يطلق عليه اسم الكف المتبادل. والاستجابات المتناقضة لا يمكن أن تحدث في وقت واحد، فعلى سبيل المثال لا يستطيع إنسان أن يشعر بالخوف والقلق وهو في حالة استرخاء تام ذلك أن الاسترخاء يكبح هذه الاستجابة الانفعالية. وقد أثبت ولبي في كتابه أن ما يقرب من (90%) من حالة الخوف والقلق التي قام بعلاجها (نحو 200 حالة) شفيت باستخدام هذا المبدأ. المهم أن الفكرة العامة والرئيسية لهذا الأسلوب العلاجي حول إزالة الاستجابة المرضية (الخوف أو القلق) تدريجياً من خلال استبدالها بسلوك آخر معارض للسلوك المرضي عند ظهور الموضوعات المرتبطة به ويستخدم أسلوب التحصين التدريجي بمفرده أو مع أساليب أخرى مثل الاسترخاء أو التدعيم وهو يستخدم في علاج حالات عديده مثل المخاوف المرضية كالخوف من الأماكن الضيقة، أو الأماكن المزدحمة، أو الخوف من الحيوانات أو الظلام واستخدامه مع الأساليب الأخرى مثل أسلوب التدعيم أو أسلوب تأكيد الذات يفيد كثيراً في علاج حالات سوء التوافق الاجتماعي، والخجل، واللجاجة في الكلام والعجز عن التعبير عن النفس في وجود الغرباء، كما يمكن الاستفادة من ذلك الأسلوب في علاج حالات الاكتئاب النفسي والوساوس وغيرها. المشكلات السلوكية التي تعالج باستخدام تقليل الحساسية التدريجي.

- وبشكل عام يستعمل أسلوب إزالة الحساسية التدريجي في علاج فئتين رئيسيتين من المشكلات هما:
- الاضطرابات التي يكون القلق مسبباً لها مثل مشكلات: اضطرابات الكلام، الانحرافات الجنسية، الأرق، تناول الكحول، الغضب، المشي أثناء الليل، الكوابيس، العزلة، تجنب التفاعل الاجتماعي.
  - المخاوف المرضية التي يكون فيها موضوع الخوف محددًا ومن الأمثلة على ذلك: الخوف من الحيوانات والحشرات، والخوف من الأماكن المرتفعة، الخوف من الماء، الخوف من قيادة

السيارات، الخوف من الامتحان، الخوف من الأماكن المرتفعة والمغلقة، الخوف من الإصابات الجسدية، الخوف من رفض الآخرين، وأخيراً الخوف من الموت. (craske ,2007)

#### 4- مراحل التحصين التدريجي:

##### 4-1- التقييم الإكلينيكي:

- جمع المعلومات: يبدأ المعالج بجمع معلومات شاملة عن التاريخ المرضي، بما في ذلك الأعراض الحالية، التاريخ العائلي والنفسي، والأحداث الحياتية المؤثرة.

- تحديد الأهداف: يتم تحديد الأهداف العلاجية بالتعاون مع المريض، مثل تقليل القلق أو تحسين القدرة على مواجهة مواقف معينة. ( lang , 2010 )

##### 4-2- تعليم الحالة:

- شرح العملية: يتم شرح كيفية تأثير القلق على الجسم والعقل، وكيف أن التعرض التدريجي يمكن أن يساعد في تعديل الاستجابة للقلق.

- توعية حول الاستجابة الطبيعية: توعية المريض بأن القلق هو استجابة طبيعية، ولكن يمكن التحكم فيها.

##### 4-3- إنشاء قائمة بالمخاوف:

- تقنية التصنيف: يُطلب من المريض أن يحدد مجموعة من المواقف التي تسبب له القلق، ويتم تصنيفها من الأقل إزعاجاً إلى الأكثر إزعاجاً (مثلاً: مواجهة الغرباء، التحدث أمام جمهور، السفر بالطائرة).

- تقدير مستوى القلق: يمكن استخدام مقياس من 0 إلى 10 لتقدير مستوى القلق المرتبط بكل موقف.

##### 4-4- استراتيجيات الاسترخاء:

- تقنيات التنفس: تعليم المريض تقنيات التنفس العميق، مثل التنفس البطني، للمساعدة في تقليل القلق.

- **الاسترخاء العضلي التدريجي:** تعليم المريض كيفية استرخاء عضلات الجسم من خلال التوتر ثم الاسترخاء، مما يساعد على تقليل التوتر الجسدي. (hofmam ,2008)

#### 4-5-التعرض التدريجي:

- تهيئة بطاقات القلق بدا من اقلها قلحا الى أشدها.
- **البداية بالمستوى الأدنى:** يبدأ المريض بالتعرض للموقف الأقل إزعاجاً من القائمة. يتم ذلك في بيئة آمنة، مع دعم المعالج.
- **التكرار والممارسة:** يطلب من المريض ممارسة التعرض بشكل متكرر حتى يشعر بالراحة.
- **التقدم ببطء:** بعد إتقان المستوى الأدنى، ينتقل المريض تدريجياً إلى المواقف الأكثر إزعاجاً، مع الاستمرار في استخدام تقنيات الاسترخاء.
- **مرحلة العمل (عملية التخلص المنتظم من الحساسية) من خلال الخطوات الآتية:**
- يتم التدريب على الاسترخاء في غرفة هادئة ذات إضاءة خافتة، وتكون بعيدة عن الضوضاء الخارجية، ومن الأفضل أن تشمل الغرفة على أريكة حتى يمكن الاسترخاء عن طريق استلقاء العميل عليها، فإذا لم توجد الأريكة يمكن استخدام كرسي كبير ومريح، وفي المعتاد أن يستغرق التدريب على الاسترخاء من جلستين إلى ثلاث جلسات، كما يمكن لمعالج أثناء التدريب أن يستعمل بعض الكلمات المشجعة والمساعدة مثل: " خذ نفسا عميقا، احتفظ بعضلاتك مسترخية، لاحظ كيف تحس الآن عضلاتك دافئة وثقيلة، ومسترخية". وبعد الاسترخاء يحدد المعالج مصدر القلق لدى العميل سواء كان هذا المصدر مواقف، أو أفكار، وبعد تحديد المثيرات المولدة للقلق فإنها تقسم إلى مجموعات تبعا للعناصر المشتركة بينها، فمثلا قد يشعر شخص ما بالقلق من نقد الآخرين له، ومثل هذا الشخص تكون مخاوفه مركزة حول موضوع عام للخوف، وهو الخوف من الأحكام الاجتماعية المضادة. ( lang, 2010)
- يكلف المعالج المسترشد بوضع هرم القلق أو مدرج القلق كواجب منزلي حيث يطلب منه كتابة المواقف، أو الأحداث التي تثير القلق عنده على بطاقات وهو عبارة عن المواقف أو المشاهد التي تبعث على القلق لدى المسترشد والذي سيقوم بتخيلها وهو في حالة من الاسترخاء التام. كما أن مسؤولية إعداد هرم القلق تقع على عاتق المسترشد فهو الذي يعاني من القلق أو الخوف

ولكن المعالج أو المرشد يساعده في تحديدها، وبعد ذلك يتم ترتيب المواقف بالتسلسل بدءاً بأقلها وانتهاءً بأشدها إثارة.

- بعد أن يتم تدريب المريض على الاسترخاء وإعداد مدرج القلق تبدأ مرحلة العمل وهي عملية التخلص التدريجي من الحساسية والتي تتم إما في الواقع الملموس، أو عن طريق التخيل، وهو الأكثر شيوعاً. وتبدأ الجلسة الأولى من مرحلة التنفيذ إذ يطلب من المسترشد أن يسترخي لمدة (5) دقائق مع الإيحاء بأنه أصبح أكثر استرخاءً، ويطلب المعالج من المريض أن يشير بإصبع السبابة اليمنى عندما يصبح في حالة استرخاء، وشعور بالراحة، ثم يطلب منه أن يتخيل مشهداً من المواقف التي حددها في مدرج القلق ويكون هذا المشهد عادة هو أقل المواقف إثارة للقلق، ويعرف بالمشهد الضابط، ويجب أن يكون التخيل لأوضح درجة ممكنة، فيقول المعالج للمريض: "تخيل المشهد كما لو كنت تعيشه فعلاً"، ثم ينتقل بعد ذلك إلى مشهد آخر، وهكذا إلى أن يشير المريض بأنه قد بدأ في الشعور بالتوتر، ويكرر المعالج تقديم المشهد الواحد من (3) إلى (4) مرات، تستغرق كل مرة حوالي (10 ثواني). وتعرض المشاهد التي يتخيلها العميل في شكل تصاعدي تبعاً للمدرج الذي تم إعداده وذلك بدءاً بآدناها إثارة للقلق ويمكن تخصيص باقي الجلسة لمناقشة بعض الجوانب المتصلة بالقلق عند المسترشد. (wolpe,1958, p226)

**مثال:** على هرم القلق الذي وضعه وولبي لطالبة جامعية كانت تعاني من قلق شديد من الامتحانات.

1. أربعة أيام قبل الامتحان.
2. ثلاثة أيام قبل الامتحان.
3. يومان قبل الامتحان.
4. يوم واحد قبل الامتحان.
5. ليلة الامتحان.
6. الطالبة في طريقها للجامعة يوم الامتحان.
7. الطالبة تقف أمام باب قاعة الامتحان.

8. الطالبة بانتظار توزيع أوراق الامتحان.

9. ورقة الامتحان بين يدي الطالبة.

10. أثناء الإجابة عن أسئلة الامتحان.

والتسلسل المنطقي للفقرات يعتمد على ما تعنيه المواقف المختلفة بالنسبة للمسترشد نفسه. (بطرس، 2010، ص251-253).

#### 4-6- التقييم والمراجعة:

- ملاحظة التقدم: يتم تقييم التقدم بشكل دوري عن طريق مناقشة المشاعر والقلق المرتبط بالمواقف.
- تعديل الخطة: إذا كان هناك صعوبة في التعامل مع مستوى معين، يمكن تعديل الخطة أو العودة إلى مستوى أقل صعوبة.

#### 4-7- الدعم المستمر:

- جلسات المتابعة: بعد انتهاء العلاج، يُفضل عقد جلسات متابعة لمناقشة أي تحديات جديدة قد تظهر.
- استراتيجيات مواجهة القلق: تعليم المريض استراتيجيات إضافية لمواجهة القلق في المستقبل، مثل تقنيات تغيير التفكير.

#### 5- خطوات عملية العلاج:

- 1- التعرف على تاريخ الحالة وذلك لمعرفة المثيرات التي تسهم في إزالة الاستجابات غير التكيفية وردود الأفعال العصابية، كالخوف والقلق.
- 2- التعرف على تاريخ حياة المسترشد وذلك من خلال التركيز على العلاقات الأسرية وترتيب المسترشد فيها، وعن الفواصل الزمنية بين أخوته وعلاقته بأفراد الأسرة ودور الوالدين في التأثير عليه، ثم هل أصيب المسترشد في طفولته بمخاوف مرضية أو مشكلات عصابية، ثم التعرف على ثقافة المسترشد واتجاهاته المهنية، وعلاقاته الاجتماعية.

**3-** قياس السلوك قبل البدء بالعلاج لمعرفة شدته لغرض مقارنتها بعد العلاج لمعرفة مدى التحسن الذي طرأ على حالة المسترشد. ويجري ذلك من خلال:

**3-1-** انشاء هرم القلق والذي هو قائمة من المواقف التي تثير ردود فعل القلق مرتبة من أدناها شدة إلى أعلاها. وعادة ما يتم ترتيب الفقرات وفقاً لبعدها المكاني أو المزاجي من المثير المخيف (ترول، 2007، ص 672).

**3-2-** جدول مسح الخوف: يتكون هذا الجدول من عدد من الفقرات للمثيرات التي تقيس مدى خوف المريض.

**3-3-** مقياس التقدير الذاتي، وذلك لقياس مدى شدة معاناة المسترشد.

- 3-4-** إحضار مجموعة من البطاقات والكتابة على كل بطاقة منها مواقف تثير القلق عند الفرد.
- 3-5-** إعطاء درجات تتراوح من (0-10) لكل بطاقة من البطاقات بحيث تشير (10) إلى موقف يثير أقصى درجات القلق وعلامة صفر تشير أن الموقف لا يثير أي مشاعر خوف أو قلق.
- 3-6-** ترتيب البطاقات بشكل تصاعدي من أقلها إثارة للقلق أو الخوف إلى أكثرها إثارة.
- 3-7-** إعطاء أرقام متسلسلة للبطاقات وفقاً لشدة الموقف المخيف أو الذي يسبب القلق.
- 3-8-** الفحص السريري: من خلال إجراء فحص طبي للمسترشد للتأكد من خلوه من أمراض عضوية.

## **6- إجراءات تقويم البرنامج :**

من خلال تطبيق مقياس الرهاب الاجتماعي قبل البدء بالبرنامج العلاجي (الاختبار القبلي) وإعادة تطبيقه بعد الانتهاء من البرنامج العلاجي (الاختبار البعدي) لمعرفة أثر البرنامج في التقليل من الاضطراب.

تطبيق مقياس شدة المعاناة التي يشعر بها المفحوص قبل البدء بالبرنامج العلاجي (الاختبار القبلي) وإعادة تطبيقه بعد الانتهاء من البرنامج العلاجي (الاختبار البعدي). وجاء اعتماد الباحث على هذا المقياس لان معظم المعالجين يعتمدون في ذلك على التقدير الشخصي للمريض نفسه، ولاشك في ذلك ان المريض هو أكثر واحد يمكن ان يتحسس مدى ما يشعر به من تحسن في حالته المرضية، وعدم حدوث تغير فيما يشعر به من معاناة. ويحتوي هذا المقياس على تدرج من (0 الى 4) وتمثل هذه

التقسيمات الخمسة شدة المعاناة. إذ يمثل (0) عدم وجود معاناة، ويمثل رقم (1) معاناة بسيطة، ويمثل الرقم (2) معاناة متوسطة، ومثل الرقم (3) معاناة شديدة، ويمثل الرقم (4) معاناة شديدة جدا.

(Al-Kubaisy & Marks, 1992, P14).

وذلك لمعرفة مدى التحسن الذي يشعر به المفحوص كما يقدره هو من خلال تقدير هل مقدار ما يشعر من انخفاض شدة معاناته.

### 7- استخدام تقنية التحصين التدريجي بشكل جماعي:

نظرا للطلب المتزايد على الخدمة النفسية لزم على الاخصائيين تطوير طرق تقييم للخدمة نفسية بشكل أسرع وبكفاءة عالية فظهرت برامج علاجية جماعية والتي سميت بالإرشاد الجمعي او العلاج الجماعي، وفيها يتم استخدام أسلوب علاجي معين مع مجموعة من الافراد يعانون من نفس المشاكل وتقنية التحصين التدريجي كواحدة من التقنيات العلاجية التي تبنت الأسلوب العلاجي الجمعي.

فمثلا إذا كان هناك مجموعة من الافراد يعانون من خوف مرضي مشترك، يكون من المناسب استخدام الأسلوب العلاج بشكل جماعي. وتتم العملية عن طريق بناء هرم قلق لكل واحد منهم والتوصل الى هرم قلق مشترك، ويمكن اتباع واحد من الإجراءات التالية: (الخواجة، 2010، ص164)

1- استخدام الهرم المعياري للقلق والذي يعد مسبقا.

2- اعداد هرم من خلال الاستعانة بتقديرات الأعضاء للمشاهد المثيرة للقلق.

3- استخدام أسلوب المقابلة مع الأعضاء وفتح باب المناقشة بينهم وبنيت المعالج بهدف الوصول الى هرم مشترك بين جميع الأعضاء.

وبعد الانتهاء من بناء هرم القلق، يتم تدريب الحالات على الاسترخاء العضلي باستخدام نفس التعليمات المتبعة في التدريب الفردي، ويتم ذلك في وقت واحد وعلى جميع المشاركين. وعندما يتأكد الاخصائي من اتقان الجميع لمهارة الاسترخاء يعرضهم لمشاهد المثيرة للقلق بشكل وبالتدريج.

يحرص المعالج على زوال القلق لدى جميع الحالات بعد عرض كل مشهد قبل الانتقال للمشهد التالي، وقد اثبت تقنية التحصين التدريجي فعاليتها في علاج العديد من المخاوف مثل قلق الامتحان والخوف من الحشرات. (الخواجة، 2010، ص165)

### خلاصة:

في الأخير، تعتبر تقنية التحصين التدريجي جزءا لا يتجزأ من استراتيجيات العلاج النفسي الحديثة، مما يساهم في تحسين جودة الحياة للعديد من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات القلق والرهاب. من خلال الاستمرار في البحث والتطوير في هذا المجال، يمكننا تعزيز فعالية هذه التقنية وتوسيع نطاق استخدامها في العلاجات النفسية المختلفة.

## الفصل الثالث

### قلق الامتحان عند طلاب البكالوريا

تمهيد

#### أولاً: قلق الامتحان:

- 1- تعريف قلق الامتحان
- 2- تصنيفات قلق الامتحان
- 3- اعراض ومظاهر قلق الامتحان
- 4- مكونات قلق الامتحان
- 5- اسباب قلق الامتحان
- 6- النظريات المفسرة لقلق الامتحان

#### ثانياً: المقبلين على شهادة البكالوريا:

- 1- تعريف المقبلين على شهادة البكالوريا
- 2- خصائص المقبلين على شهادة البكالوريا
- 3- مشاكل المقبلين على شهادة البكالوريا
- 4- أهمية شهادة البكالوريا

خلاصة

**تمهيد:**

يعتبر قلق الامتحان من أبرز هذه المشكلات وأشدّها تعقيداً، حيث لا يقتصر تأثيره على المتعلم وحده، بل يمتد ليشمل الاسرة بأكملها، في هذا الفصل سنسلط الضوء على هذا المتغير من خلال تناول تعريفات لقلق الامتحان مع تصنيفاته ومكوناته، واستعراض العوامل والأسباب المؤدية إليه، بالإضافة إلى تفسيره بناءً على توجهات نظرية مختلفة، وعرض مفهوم تلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا، خصائصهم ومشاكلهم.

**أولاً: قلق الامتحان:****1-تعريف قلق الامتحان:**

- يعرفه أحمد زهران بأنه نوع من القلق المرتبط بمواقف الامتحان حيث تثير هذه المواقف في الفرد شعوراً بالانزعاج والانفعالية، وهي حالة انفعالية وجدانية مكدرّة تعتري الفرد في الموقف السابق للامتحان او موقف الامتحان ذاته، وتتسم هذه الحالة بالتوتر والخوف من الامتحان. (زهران، 2000، ص96)
- ويعرف أحمد عبد الخالق أن قلق الامتحان يطلق عليه التحصيل في الأحيان، وهو نوع من القلق المرتبط بمواقف الامتحان بحيث تثير هذه المواقف الشعور بالخوف من مواجهتها. (عبد الخالق، 1987، ص32)
- ويعرفه محمد قاسم عبد الله أنه رد فعل انفعالي محتواه الخوف متناسبة مع المثير أو الموقف الذي يستند عليه، وهو حالة عامة تتواجد عند كل الأفراد الذين يختبرون مثل هذه المواقف الإمتحانية. (الحلو، 2016، ص126)
- ويعرفه سارسون بأنه تلك الاستجابات الفينومينولوجية والفسولوجية والسلوكية التي تحدث، مرتبطة بتوقع الفرد للفشل. (شبانة، 2016، ص22)

ويتضح من التعاريف السابقة بان قلق الامتحان هم حالة نفسية تظهر قبل او اثناء الامتحان، ويتميز بالشعور بالتوتر والقلق المفرط بشأن النتائج المستقبلية، ينشأ هذا القلق نتيجة الخوف من الفشل أو عدم تدقيق التوقعات من قبل الذات أو الآخرين، يؤدي هذا الى سيطرة الأفكار السلبية التي تؤثر بشكل سلبي على الأداء الأكاديمي والتحصيل الدراسي.

## 2- تصنيفات قلق الامتحان:

يرى معظم المختصين في علم النفس أن قلق الامتحان حالة غير سوية، تؤثر سلباً على أداء التلميذ في المواقف التقسيمية كالاختبارات والفروض والواجبات المنزلية والأنشطة التنافسية، غير أن من المختصين من يرى أن قلق الامتحان ليس سلبياً دائماً، فهو يشكل حافزاً للتنافس وبذل المجهود. (تيتة وعطانة، 2016، ص74)

### 2-1- قلق الامتحان المسير:

هو قلق امتحان المعتدل، ذو الأثر الإيجابي المساعد، والذي يعتبر قلقاً دافعاً يدفع الطالب للدراسة والاستدكار والتحصيل المرتفع، وينشطه ويحفزه على الاستعداد للامتحانات ويسير أداء الامتحان، وعليه فقلق الامتحان المعتدل، مع القدرة على التحكم في الانفعالات السالبة يؤديان الى تحسن الأداء في الامتحان (عربي، 2014، ص63)

### 2-2- قلق الامتحان المعسر:

هو قلق الامتحان المرتفع، ذو الأثر السلبي المعوق، حيث تتوتر الاعصاب ويزداد الخوف والانزعاج والرغبة، ويستشير استجابات غير مناسبة، مما يعوق القدرة الطالب على التذكر والفهم، ويربكه حين يستعد للامتحان، ويصعب أداء الامتحان (عربي، 2014، ص63)

-مما يتبين ان قلق الامتحان ينقسم الى نوعين حسب:

"محمد حامد زهران" النوع الأول هو قلق الامتحان المنشط والمسير للامتحان، ذو تأثير إيجابي على التحصيل، ينتج عنه الرغبة في النجاح والتفوق من خلال التنافس بين التلاميذ، أما النوع الثاني هو قلق الامتحان السلبي، والذي يكون معسر الامتحان، حيث يقوم التلميذ حينها بالاستجابات غير صحية، كالتوتر والخوف وتوقع العقاب، مما يؤثر بالسلب على التحصيل الدراسي (زهران، 2000، ص989)

## 3- أعراض ومظاهر قلق الامتحان:

يعد قلق الامتحان نوع من قلق الحالة تميزاً عن قلق سمة ومن الاعراض التي تنتاب الفرد قبيل واثاء الامتحان ما يلي:

- الخوف والهيبية من الامتحان.
- الخوف من الاختبارات المفاجأة.
- التوتر قبل الامتحان.
- توقع الرسوب وتقديرات منخفضة.
- الشعور بقصور الاستعداد للامتحان.
- الاهتمام الزائد والشك أثناء التحصيل خلال العام الدراسي.
- الارتباك، التوتر، نقص الاستقرار الأرق وفقدان الشهية أيام الامتحان وفي موقف الامتحان.
- نقص ثقة في النفس.
- الشعور بالضغط النفسي الامتحان، والعصبية الشديدة أثناء الإجابة في الامتحانات.
- الاضطرابات الفسيولوجية مثل سرعة ضربات القلب، زيادة معدل التنفس، تقلص المعدة، تصبب العرق، توتر العضلات، ارتعاش اليدين، جفاف الفم وصعوبة الكلام (زهان، 2000، ص100)
- الرعب الانفعالي الذي يشعر به الطالب بأن عقله صفحة بيضاء، وانه ينسى ما ذكره بمجرد الاطلاع على ورقة أسئلة الامتحان.
- وجود تداخل معرفي، يتمثل في أفكار سلبية غير مناسبة عن الاختبارات، ونقص إمكانية معالجة المعرفية للمعلومات.
- وهذه الاعراض والسلوكيات الفسيولوجية والانفعالية والعقلية تترك الطالب وتعيقه عن المهام الضرورية للأداء الجيد في الاختبار لكونها مرتبطة بوسيلة التقييم، وقد تكون معززة من قبل الاسرة والمدرسة باعتبار ان نتيجة الاختبار ستؤدي الى مواقف مصيرية في المستقبل الطالب. (غربي، 2015، ص118)

#### 4-مكونات قلق الامتحان:

يتضمن قلق الامتحان مكونين اساسين هما:

**4-1- المكون المعرفي او الانزعاج:**

يعرف بانه الاهتمام المعرفي بالخوف من الفشل والانشغال المعرفي حول نتائج الإخفاق (الرسوب)، ويتمثل في التأثيرات السلبية لهذه المشاعر. على مقدرة الشخص على الادراك السليم للموقف الاختياري والتفكير الموضوعي والانتباه والتركيز والتذكر وحل المشكلة، فيغرقه الانشغال بالذات والشك في قدرته على الأداء الجيد والشعور بالعجز وعدم الكفاءة والتفكير في العواقب الفشل مثل فقدان المكانة والتقدير. (عبد الخالق، 2001، ص86)

**4-2- المكون الانفعالي:**

هو ردود الأفعال التي تصدر عن الجهاز العصبي الذاتي نتيجة لضغط تقويمي، أي ان مكون الانفعالية يشير الى الحالة الوجدانية والنفسية المصاحبة والناجمة عن الاثارة التلقائية، والتي هي عبارة عن الإحساس بالتوتر والضيق التي يستمر بها الطالب في مواقف التقويم، بالإضافة الى المصاحبات فيسيولوجية وهذا يمثل حالة القلق.

**5- أسباب قلق الامتحان:**

- هناك عوامل عدة تسهم في حدوث الخوف القلق من الامتحانات ويمكن توضيحها على الوجه التالي:
- وجود سمات أخرى للقلق لدى الفرد (سمة القلق)، حيث يؤدي ارتفاع سمة القلق عند الطالب الى زيادة قلق الامتحان لديه كموقف محدد مقارنة بغيره.
  - قلة استعداد الطالب او عدم التحضير الكافي للامتحان نتيجة لعدم استذكار جيد، وغياب التأهيل النفسي، وعدم توفير الظروف والبيئة المنزلية الملائمة.
  - اكتساب الطالب سلوك الخوف من الامتحانات نتيجة الملاحظة والتقييم، حيث قد يتأثر بنماذج من زملائه الذين يعانون القلق، خاصة في مواقف الامتحانات.
  - ضعف الثقة بالنفس لدى الطالب وشعوره بأن الامتحان يمثل تحديا يتجاوز إمكانياته وقدراته، مما يجعله يعتقد انه غير قادرا على مواجهته.
  - طبيعة الامتحانات واجراءاتها، حيث قد ترتبط بأساليب تزيد من التوتر والخوف لدى الطلاب.

- مواقف الأسرة واتجاهاتها تجاه الامتحانات، واعتبارها موقف صعبا او شديد التحدي (حسين، 2008، ص514)

## 6- النظريات المفسرة لقلق الامتحان:

### 6-1- النظرية المعرفية:

يعزى ضعف الأداء لدى التلاميذ القلقين في مواقف التقييم الى الجانب المعرفي، وعلى الرغم من ان الجانب الانفعالي يظهر أيضا لدى هؤلاء التلاميذ، إلا انه يتجلى بشكل مختلف، حيث تكون انفعالات التلاميذ القلقين اشد وأكثر حدة مقارنة بالتلاميذ القلقين. (خذايرية، 2017، ص31)

والصعوبات التي يواجهها التلميذ في وضعية الامتحان والتي تعيق الأداء، ناتجة عن عمليات معرفية مختلفة كالانزعاج بسبب الأفكار السلبية التي تدور في ذهن التلميذ وكذلك بسبب مشاكل الانتباه والتركيز وينتج ضمن هذه النظرية المعرفية ما يلي:

### 6-2- النظرية الإنتباهية:

حسب وأين (1982) وسارسن (1980)، يميل التلاميذ القلقون أثناء الامتحان الى قضاء جزء كبير من وقتهم في التركيز على مثيرات لا علاقة لها بالمهمة المطلوبة (أي الامتحان). حيث ينشغلون بأفكار نقد الذات وقلة الثقة بفرصهم في النجاح، ونتيجة لذلك يتشتت إنتباههم بين هذه الأفكار النقدية والمهمة التي تتطلب في الواقع كامل تركيزهم وانتباههم.

ويمكن تقديم النظرية المعرفية (الانتباهية) لقلق الامتحان في ثلاث محاور أساسية:

**الوصف الذاتي السلبي:** يمتلك التلاميذ القلقون تقديرا ذاتيا سلبيا، إذ يشعرون بالنقص وانعدام الثقة في قدراتهم ومؤهلاتهم، كما أنهم غالبا ما يعانون من عدم الرضا عن أدائهم، ويفتقرون تماما الى الثقة بالنفس، على عكس التلاميذ غير القلقين. (sarson ,1980, p88)

**تقليل الانتباه:** يميل التلاميذ القلقون الى توجيه انتباههم نحو أنفسهم، على عكس التلاميذ غير القلقين الذين يركزون انتباههم على المهمة المطلوبة منهم، مثل الإجابة على أسئلة الامتحان، وبدلا من استثمار وقتهم في التركيز والاجابة يقضي التلاميذ القلقون وقتا طويلا في الانشغال بمراقبة الذات ونقدها.

(Chebeer. 1984)

ارتباط الانزعاج بالمهمة: (Walz, 1994) بأن دراسات شيبير بينت ان درجة كبيرة من التركيز حول الذات قد يؤدي الى خلل وظيفي مهم في الذي قد يسبب صعوبة في استعمال الموارد المعرفية واستخدام المعلومات اللازمة للإجابة عن أسئلة الامتحان.

### 6-3- نظرية مشنيومبولتر Meichenbaum&Bolter :

يرى أصحاب هذه النظرية ان التلاميذ القلقين يتميزون عن غيرهم من التلاميذ غير القلقين في حديثهم الداخلي، سلوكهم ردود أفعالهم، وكل ما يتعلق بجانبهم المعرفي، حيث يكون مختلفا عن غيرهم، وبالنسبة ل "مشنيوم"، فإن الحديث الداخلي لدى التلاميذ القلقين يتكون من أفكار شعورية حديثة، وقد يكون لهذا الحديث الداخلي مصدر يعبرون من خلاله عن مشاعرهم بنفس الطريقة، أما من الجانب السلوكي، فإن التلميذ القلق يختلف عن غيره من طريقة المذاكرة، المراجعة، التحضير للامتحان، وحتى في طريقة الإجابة على أسئلة الامتحان، وفي هذه الحالة، ينزعج التلميذ عند التفكير في العواقب الرسوب والفسل،

ويخشى فقدان التقدير من الآخرين. (Deveron, 1997, p98)

### 6-4- النظرية السلوكية:

ان هذه النظرية معروفة بالإشراط وان لكل مثير استجابة، والقلق فيها هو عبارة عن استجابة لمثير، او انه نوع من تعلم خاطئ، وأصحاب هذه النظرية يرون ان معظم أنواع القلق ناشئة عن الإشراط conditioning، حيث يرتبط شيء من نوع ما ارتباطا عارضا بخبرة تثير القلق، وغالبا ما تكون خبرة من خطأ.

ويرى دولار (Dollard) وميلر (Miller) ان أساس القلق هو الصراع الذي يكتسبه الطفل من والديه خاصة، وذلك نتيجة بعض الأخطاء التي يقع فيها الوالدين اثناء معاملتهما لأطفالها، ومن خلال بعض الأساليب المتبعة من قبلهما. (بن رايح، 2012، ص66).

إن النظرية السلوكية ترى بأن القلق هو سلوك متعلم من أخطاء ترتكب أثناء التنشئة الاجتماعية ويظهر للواقع بواسطة مثير ما، لتكون الإستجابة هي القلق.

### 6-5- النظرية الانفعالية:

قلق الامتحان لا يختلف عن الأنواع الأخرى من القلق والفوبيا إلا ان موضوع الخوف فيه يكون محددًا وواضحًا، يظهر قلق الامتحان كرد فعل انفعالي اقل شدة مقارنة بالخوف، وفق للنظرية الانفعالية، فان قلق الامتحان ينتج عن نشاط مفرط للجهاز العصبي الإعاشي، حيث تكون ردود فعل الجسم والاعراض المصاحبة له نتيجة لنشاط الجهاز العصبي المستقل، بعبارة أخرى السلوكيات الناتجة عن القلق تعد نتيجة مباشرة لنشاط الفيسيولوجي الذي يؤدي الى حدوث أخطاء معرفية.

### 6-6- النظرية الانفعالية المعرفية:

اقترح كل من "سارسون" و"ماندler" (1952) واحدة من أوائل النظريات التي تناولت قلق الامتحان، حيث قسماه الى جانبين: معرفي والانفعالي، وقد بذلا جهودا كبيرة للتفريق بين قلق الامتحان والقلق العام في إطار نموذجهما النظري. يتمثل قلق الامتحان في مكونات معرفية وأخرى فسيولوجية، اذ تشمل المكونات المعرفية انطباعات عن عدم كفاءة، بينها تتجلى المكونات الفسيولوجية في نشاط الجهاز العصبي الذاتي. وترتبط هذه المكونات ببعضها وتمثل جزءا من قلق السمة، وهو نوع من القلق الذاتي ينشط بشكل أكبر لدى التلاميذ القلقين أثناء الامتحانات نظرا لوجودهم في سياق تقييم، ويعكس هذا النوع من القلق مستوى مرتفعا لنشاط الجهاز العصبي الذاتي. (Spieilberqer, 1972 , P68)

### 7- مصادر قلق الامتحان:

تتعدد العوامل التي تسهم في زيادة قلق الامتحان لدى الطالب، وهي ناتجة عن مزيج من العوامل النفسية والاجتماعية والتعليمية، بعضها يتعلق بالطالب نفسه، وأخرى تعود الى البيئة الاسرية والبيئة الدراسية. يمكن تلخيص أبرز هذه العوامل كما يلي:

#### 7-1- الطالب:

- الخبرة السابقة (الرسوب في الامتحان).
- التعلم الاجتماعي من الآخرين حيث أن التلميذ يكتب سلوك قلق الامتحان تقليدا النفس تلاميذ الفصل القلقين.
- اهمال الطالب لدراسته ونقص استعداده للامتحان قد يؤدي الى شعوره، مما يساهم في زيادة قلق الامتحان.

- تكرار غياب الطالب وعدم إنجازه للمهام المطلوبة منه يزيد من شعوره بالتوتر مع اقتراب موعد الامتحان.

### 7-2-الاسرة:

- الظروف الاسرية التي ترافق فترة الامتحانات، مثل توفير الجو المناسب وارغام الطالب على المذاكرة المستمرة، قد تزيد من قلقه وخوفه.

- ارتفاع طموحات الآباء التي تتجاوز قدرات أبنائهم العقلية يؤدي الى شعورهم بالعجز والخوف من الفشل.

- التحذيرات المستمرة من الفشل والتهديد بالعقاب تؤثر سلبا على ثقة الطالب بنفسه.

- الأهمية الكبيرة التي يوليها المجتمع للنجاح تجعل الامتحانات نقطة تحول حاسمة في حياة الطالب الدراسية. (شبانة، 2016، ص25)

### 7-3-الموقف التعليمي:

- الأساتذة يقومون في اثاره قلق الامتحان لدى التلاميذ من خلال تخويفهم بصعوبة الأسئلة والذي يتسبب اضطراب لدى التلميذ المقبل على الامتحان.

- المادة الدراسية وطريقة التدريس تكون صعبة وفق مستوى الفهم التلميذ فلا يستطيع التلميذ السيطرة عليها مع ملائمة طريقة التي يعرض بها أستاذ المادة. (سايجي، 2012، ص79).

## 8-آثار قلق الامتحان:

### 8-1-تأثير قلق الامتحان على العمليات العقلية:

يمكن اعتبار القلق دافعا ومحفزا للعمل وبذل الجهد، بشرط ان يكون في مستويات معتدلة تحفز الطالب على الدراسة والاجتهاد، اما ارتفاع شدته فقد أظهر الدراسات انه يؤثر سلبا على عملية التعلم ويظهر ذلك في:

- **التأثير على الذاكرة:** يؤثر القلق على كفاءة عمليات الذاكرة، كالاستقبال والتخزين والاسترجاع، مما يؤدي الى ضعف التركيز وصعوبة الاحتفاظ بالمعلومات او استعادتها.
- **التأثير على التفكير:** التفكير عملية معقدة تتطلب قدرات عقلية متعددة، والقلق يؤثر سلبا على هذه العملية مما قد يؤدي إما الى تسارع غير منضبط في الأفكار او الى توقف وانغلاق التفكير.
- **ظاهرة فراغ العقلي:** بعض الطلاب يجتهدون في المذاكرة، لكن مع اقتراب الامتحان او اثناءه يشعرون كأن عقولهم خالية من المعلومات، مما يسبب لهم انزعاجا شديدا قد يصل الى الهلع، وأحيانا يؤدي الى فقدان المؤقت للذاكرة او توقف التفكير، نتيجة للقلق الشديد. (بالعوج، 2016، ص34).

## 8-2- تأثير القلق على الوظائف الجسمية:

يزداد نشاط الجهاز العصبي بشكل عند استمرار القلق لفترة طويلة، مما يؤدي الى ارتفاع التوتر العضلي، وعدم الاستقرار، وزيادة الحركة، واضطراب ضغط العام، إضافة الى اعراض أخرى مثل: صعوبة التنفس واضطرابات الجهاز العصبي، كما يؤثر ذلك سلبا على مظهر الطالب الخارجي، بما في ذلك نظافة اللباس وتناسقه.

## ثانيا: المقبلين على شهادة البكالوريا:

### 1- تعريف المقبلين على شهادة البكالوريا:

- هم تلاميذ في مرحلة الانتقالية بين الثانوية والجامعة والتي تشمل فترة زمنية ما بين السابعة عشر والحادية العشرين من العمر، وهي الفترة التي يتم خلالها البلوغ جسديا، نتيجة للتغيرات السريعة التي تطرأ على الأعضاء الجسدية لدى الذكور والإناث، تؤدي هذه التغيرات الى الشعور المراهق بالارتباك والإحباط، مما يصعب عليه التكيف مع التغيرات البارزة في جسده. (بن صالح، 2015، ص90)

### 2- خصائص المقبلين على شهادة البكالوريا:

#### 2-1- خصائص جسدية:

- زيادة طول القامة.

- البلوغ الجنسي، نضج الأجهزة التناسلية (الأعضاء التناسلية + غدد)
- زيادة حجم الأعضاء الداخلية وسمك الاوعية الدموية.
- نشاطات الغدد الدرقية.
- استداد العضلات.
- خصائص العقلية:
- نمو الذكاء.
- ظهور قدرات خاصة جديدة التفكير الناقد بداية التفكير الموضوعي المنطقي.
- روح الحب والاستقصاء.

## 2-2- خصائص الوجدانية:

- الشعور بالذات والحساسية الزائدة والصراع النفسي والكآبة.
- ميولات نحو الجنس الآخر وظهور مشاعر جديدة، الاعجاب والحب.
- التفكير في المستقبل والمهنة التي سيتخذها لنفسه ويكون التفكير عمليا.

## 2-3- خصائص اجتماعية:

- تكوين صداقات جديدة.
- الاندماج في جماعة النشاط الاجتماعي (التطوع في الجمعيات).
- يفضل البقاء مع جماعة الرفاق أكثر من لقائه في الاسرة. (تباية وبوحلاسي، 2021، ص26)

## 3- مشاكل المقبلين على شهادة البكالوريا:

- **تشنت التفكير:** مدى الانتباه هو الفترة الزمنية التي يتمكن فيها الفرد من التركيز على نشاط معين يشكل متواصل، يتأثر هذا التركيز بتشنت الأفكار، على سبيل المثال: الطالب الذي يعاني من ضعف

التركيز ينتقل من نشاط الى اخر، دون اكمال أي منها، على عكس الطالب الذي يتمتع بقدرة على التركيز يعود الى النشاط الذي انقطع عليه ويكملة.

#### - أحلام اليقظة:

أحلام اليقظة القصيرة أمر طبيعي لدى الطالب وتعتبر وسيلة للتفريغ والاسترخاء، لكن عندما تطول هذه الاحلام، تتحول الى مشكلة، حيث تؤثر سلبا على التركيز الطالب، وتجعله غير قادر على أداء واجباته وتفاعل بشكل طبيعي.

- **سوء استعمال الوقت:** الكثير من الطلاب البكالوريا يجدون صعوبة في تنظيم الوقت خاصة في فترة الصباحية، فمعظمهم يجدون صعوبة في تنظيم وقتهم واستغلالهم، وهن يمكن للآباء مساعدتهم فالمرهق كلما كبر كلما زاد استيعابه للوقت، واستغلاله، وقد تكون المساعدة بالتوجيه والإرشاد للتخطيط الصحيح والاستغلال الجيد للوقت. (تبانة وبوحلاسي، 2021، ص27)

- **الكآبة:** الشعور بالحزن أو الكآبة غالبا ما تصاحبه قلة التفاعل والنشاط، قد يصل المكتئب الى ابناء نفسه مثل: الانتحار فإن الجنوح يعطي شعورا بالوحدة والياس ونصف المراهقين الذي يواجهون مشاكل قانونية وهم مكتئبين، فما هو الشائع بين 15 الى 19 سنة قد يكون بسبب الفشل الدراسي أو الظروف.

- **الحساسية الزائدة للنقد:** المراهق حساس يميل لتفسير الأمور بشكل سلبي، مما يجعله عرضة للضيق النفسي، استجاباته المبالغ فيها تجاه المواقف والمشاعر تدفعه الى رؤية الأمور بشكل مختلف عن الآخرين (تيفر والآخرين، 2006، ص134).

#### 4- أهمية شهادة البكالوريا بالنسبة للتلميذ:

يولي التلميذ لشهادة البكالوريا أهمية قصوى، باعتباره هذه الشهادة محطة فاصلة للانتقال الى التعليم العالي او الالتحاق بالميدان العلمي ليضمن مستقبله وينال استحقاق من المحيطين به افراد أسرته وأصدقائه واقاربه، فمستقبل أي تلميذ متوقف على نجاحه او فشله في شهادة البكالوريا.

لذاك حضى هذا الامتحان بتضخيم ومكانية عالية جعلت التلميذ يبذل جهدا خاضا في السنة الأخيرة من التعليم الثانوي بغية الوصول للهدف المنشود الا هو النجاح في شهادة البكالوريا. (ولد خليفة، 1989، ص84)

### الخلاصة:

يتضح من خلال عرض الباحثة لمحتوى هذا الفصل أن قلق الامتحان يعد من أكثر المشكلات النفسية المدرسية تعقيداً، وله تأثير مباشر على التلاميذ في مختلف المراحل الدراسية، مع ظهور تأثيره بشكل أكبر في مرحلة التعليم الثانوي. يُعرف قلق الامتحان بأنه حالة انفعالية يمر بها التلميذ، تترافق مع اضطرابات في الجوانب المعرفية، والانفعالية، والسلوكية، إضافة الى ظهور أعراض فسيولوجية. للقلق جانب إيجابي وآخر سلبي؛ فالإيجابي يُحفّز الفرد على الاجتهاد والعمل بينما السلبي يُعيق الأداء المطلوب من التلميذ.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية.

1-تعرف الدراسة الاستطلاعية.

2-اهداف الدراسة الاستطلاعية.

3-أهمية الدراسة الاستطلاعية.

4-حدود الدراسة.

5-صعوبات الدراسة.

2. المنهج العيادي.

1-تعرف المنهج العيادي.

2-أدوات المنهج العيادي.

3-دراسة الحالة.

### خلاصة

**تمهيد:**

سيتم التطرق في هذا الفصل الى الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة، اذ يحتوي على الدراسة الاستطلاعية بمفهومها واهيتها والهدف منها، حيث تم تحديد الأدوات المستخدمة فيها والدراسة الأساسية ويبرز فيه المنهج المستخدم ومكان الدراسة والمعلومات التي تهتم موضوع البحث.

**1- الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي واول خطوة إجرائية يقوم بها الباحث نظرا لارتباطها بالميدان، تهدف للفهم المناسب للظاهرة المراد دراستها.

**1-1- تعريفها:**

فحسب الباحث عبد الرحمن العيساوي هي دراسة استكشافية تسمح للباحث الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا كذلك بالتعريف على الظروف والإمكانيات المتوفرة ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث. (الكحل، 2014، ص77)

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة تجريب الدراسة يقصد الاستطلاع إمكانيات التنفيذ، ويقصد بها اختيار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومدى صلاحيتها.

فالدراسة الاستطلاعية تعد من اهم مراحل البحث العلمي، فعلى أساسها يتعرف الباحث على ميدان الدراسة ويمطن اعتبارها صورة مصغرة للبحث. (بركات، 1984، ص73)

وعليه تعتبر الدراسة الاستطلاعية من اهم الخطوات التي يقوم بها الباحث والتي تهدف الى جمع أكبر قدر من المعلومات الخاصة بالبحث، اذ تمت بقصد تجريب فعالية وسائل البحث المستعملة والمتمثلة في المقابلة والملاحظة العيادي والمقياس الخاص بقلق الامتحان.

**1-2- أهدافها:**

- كان الهدف الأساسي من الدراسة الاستطلاعية هو تحديد مكان اجراء الدراسة، وقد تم تحديده بثانوية الاخوة زحاف المتواجدة بعين تموشنت.
- بعد تحديد المكان كانت محاولة معرفة مدى إمكانية اجراء الدراسة في جو ملائم.

- اختيار حالات مناسبة لموضوع الدراسة.
- الوقوف على الصعوبات التي نواجهها.
- تحديد الأوقات المناسبة للقيام بهذا البحث.

اما عن النتائج التي تم الخروج بها في الدراسة الاستطلاعية فقد تمثلت في:

- تطبيق اختبار "قلق الامتحان لسارسون" على عينة قوامها 30 تلميذ وتلميذة.
  - تحديد الحالات التي تعاني من قلق الامتحان مستوى شديد.
  - تحديد الأوقات المناسبة لإخضاع الحالات على تقنية التحصين التدريجي.
- ويمكن توضيح التوقيت الذي سلم لي من مستشارة التوجيه بالمؤسسة في الجدول التالي:

#### جدول رقم (01): يوضح توقيت اجراء المقابلات.

اليوم	الفترة الصباحية	الفترة المسائية
الأحد	/	14:30 - 13:00
الثلاثاء	12:00 - 11:00	/
الأربعاء	11:00 - 10:00	14:30 - 13:30
	12:00 - 11:00	15:30 - 14:30
الخميس	11:00 - 10:00	14:30 - 13:30
	12:00 - 11:00	

#### 1-3-أهميتها:

- يمكن أن يلجأ إليها الباحث لزيادة معرفته وإلمامه بمشكلة حتى يتعمق في الدراسة.
- تساعد الباحث على تحديد الأولويات التي سيبدأ بها بحثه.
- تهدف في الغالب الى فتح المجال امام أفكار جديدة عن مشكلة البحث.

**1-4-4-حدود الدراسة:****1-4-1-الحدود الزمانية:**

امتدت الدراسة الاستطلاعية من 09 فيفري 2025 الى 13 فيفري 2025، والتي تم من خلالها تحديد مكان إجراء الدراسة وتحديد أداة الدراسة ثم الالتحاق إلى ثانوية اخوة زحاف بعين تموشنت واستلام وثيقة توقيع الإدارة على رخصة الإجراء الدراسة الميدانية والموافقة عليها، أما عن الدراسة الأساسية فدانت من 13 فيفري 2025 الى 09 افريل 2025، وذلك بوضع برنامج خاص بالمقابلات مع الحالات.

**1-4-2-الحدود المكانية:**

تم اجراء الدراسة بثانوية الاخوة زحاف المتواجدة بعين تموشنت تحديدا حي جوهره، سميت بهذا الاسم تخليدا وتكريما لذكرى الشهداء الثلاثة. تعرف بمؤسسة تعليمية وآخر مرحلة من التعليم، فتحت أبوابها يوم 2016/09/01، تحت رقم 043798592 وتضم هذه المؤسسة:

- مدير
- أساتذة
- اداريون
- أعوان خدمة
- تلاميذ

**1-4-3-خصائص حالات الدراسة:**

يعتبر مجتمع الدراسة كل الفئات التلاميذ المقبلين على الشهادة البكالوريا بثانوية اخوة الزحاف بولاية عين تموشنت، تم تطبيق مقياس سارسون لقلق الامتحان على 30 تلميذ وتلميذة مقبلين على شهادة البكالوريا تخصص علوم تجريبية كان ذلك بطريقة عشوائية، من اجل اختيار العينة القصدية للدراسة تمثلت في حالتين (02)، وقد تم توجيه هذه العينة لي من طرف مستشارة التوجيه على اعتبار ان هذه الشعبة يعانون فيها من قلق مرتفع.

## الجدول (02): يوضح مواصفات حالات الدراسة الاستطلاعية.

المجموع	اناث	ذكور	
13	8	5	علوم تجريبية 1
17	10	7	علوم تجريبية 2
30	18	12	المجموع

## الجدول (03): يوضح خصائص حالات الدراسة الأساسية.

الحالات	القسم	السن	الجنس	إعادة السنة
الحالة (أ)	علوم تجريبية 1	19	أنثى	معيدة
الحالة (ب)	علوم تجريبية 1	17	أنثى	غير معيدة

## 1-5- صعوبات الدراسة:

- فترة التبرص كانت قصيرة جدا مما صعب علينا لقاء الحالات في كل وقت حسب الحاجة.
- صعوبة اختيار الحالات.
- عدم توفر الوسائل المادية كمكتب خاص بالأخصائي النفسي.
- عدم توفر دراسات سابقة تناولت موضوع الدراسة كاملا، اذ ركزت معظم الدراسات المتاحة على متغير واحد فقط دون التطرق للعلاقة بين المتغيرات كما في هذه الدراسة.

## 2- منهج الدراسة:

- من بين خصائص البحث العلمي أن يتصف بمنهجية علمية، محددة، متوافقة ونوعية البحث ومجاله، تمثل منهج الدراسة في المنهج العيادي الذي يتوافق وطبيعة الموضوع.
- يعتبر المنهج العيادي من بين أهم المناهج في الدراسات النفسية، وذلك كونه أكثر تعمق في الجانب الكيفي والتحليلي للحالات في إطار الدراسة.

-يعرف أيضا حسب " Dagacre " على أنه تناول السيرة الذاتية في منظورها الخاص وكذلك التعرف على المواقف وتصورات الفرد اتجاه وضعيات معينة معادلا بذلك إعطاء معنى للحالة للتعرف على بنيتها. وتكوينها، كما يكشف عن الصراعات التي تحركها ومحاولة الفرد حله.

(M. Reuclin 1992.p113)

-يهتم المنهج العيادي بمشكلة التوافق بهدف مساعدة الفرد ليعيش سعيدا وخاليا من الاضطرابات والصراعات النفسية، كما يهتم بدراسة اضطرابات السلوك وعلاجها وكذا يهتم بالحالات الشعورية وفهمها ودراستها دراسة معمقة. (الكيسي، 1999، ص 42-43)

ويعتمد هذا المنهج على مجموعة من التقنيات منها: دراسة الحالة، وكذا اهم الأدوات كالمقابلة العيادية والملاحظة العيادية، بالإضافة إلى أدوات القياس عامة من استبيانات ومقاييس واختبارات اسقاطية وغيرها..

## 2-1- أدوات الدراسة:

لإجراء البحث في هذه الدراسة استعملت الأدوات التالية: المقابلة العيادية، الملاحظة العيادية ومقياس سارسون لقلق الامتحان.

### 2-1-1- المقابلة العيادية:

-يعرف " بنجهام Bingham 1960 " المقابلة العيادية على أنها المحادثة الجادة الموجهة بهدف محدد، أي أنها محادثة موجهة بين الباحث أو لشخص بهدف الوصول إلى الحقيقة أو موقف معين، يسعى إليه الباحث للتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة التي يقوم بها (عليان، 2006، ص 106)

- تعتبر المقابلة العيادية الوسيلة الأكثر استعمالا من طرف الأخصائي العيادي بهدف التشخيص والعلاج أي أنها حوار بين الباحث والمبحوث في مكان متفق عليه مسبقا، يقوم الباحث من خلاله بتوجيه أسئلة محددة أو غير محددة حول البحث حيث أنها أنسب تقنيات البحث لجمع المعلومات التي تمكن من الإجابة عن أسئلة البحث وفرضياته. (عيشور، 2016، ص 285).

وقد تم الاستناد في هذه الدراسة على:

**المقابلة الحرة:** هي المقابلة المفتوحة والتي تسمح بالحصول على البيانات مع أقل توجيه ممكن وأكبر قدر من التلقائية والحرية.

### 2-1-2- الملاحظة العيادية:

هي أداة من أدوات البحث العلمي تجمع بواسطتها المعلومات التي تمكن الباحث من الإجابة عن أسئلة البحث واختبار فروضه فهي تعني الانتباه المقصود والموجه نحو سلوك فردي أو جماعي معين بقصد متابعة ورصد تغيراته، تمكن الباحث من وصف السلوك وتحليله وتقويمه. (عبيدات، 1999، ص.73)

تعرف الملاحظة كذلك على إنها إحدى التقنيات المنهجية في جمع البيانات وتستخدم في البحوث الميدانية، وهي من أكثر التقنيات صعوبة لأنها تعتمد على مهارة الباحث وقدرته على تحليل السلوك الملاحظ.

**الملاحظة المباشرة:** هي أسلوب يتم فيه جمع المعلومات عن الحالة للفرد من خلال مراقبة سلوكه بشكل مباشر اثناء المقابلة او في مواقف معينة.

### 2-1-3-الاختبار النفسي:

هي الوسيلة التي تكشف عن النقاط الخفية يعني أنها لا تظهر من خلال المعايير كما تحدد البنية التي ينتمي لها المفحوص ويتم استعمالها بعد إجراء الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية، ولقد استخدمنا في بحثنا هذا مقياس "سارسون لقلق الامتحان".

**أ- مقياس سارسون لقلق الامتحان:**

**- وصف المقياس:**

هو مقياس لقلق الامتحان للعالم "سارسون"، يتضمن هذا الاختبار على مجموعة من العبارات حول ما تفكر فيه او ما تشعر به في مواقف معينة على كل انسان تختلف مشاعره عن مشاعر الاخر لذا فان ليس هناك إجابات صحيحة وإجابات خاطئة ان كل إجابة تعبر عن مشاعرك وإحاسيسك الخاصة.

**- التعليم:**

اقرأ / اقرئي كل عبارة من العبارات و ضع / وضعي إشارة ( X ) في المكان الذي تشعر انه يمثل  
مشارك وأحاسيسك الحقيقية  
يتكون المقياس من ثلاث ابعاد هي:

الجدول (04): يمثل ابعاد المقياس.

البيد	العبارات
البيد المعرفي	1-2-4-7-10-12-14-15-17-18-20-21-22-23-25-28-29-30-31-32-33-36-38.
البيد السلوكي	3-11-24-27.
البيد الجسمي	5-6-8-9-13-16-19-26-34-35-37.

- مفتاح التصحيح:

عدد فقرات المقياس (38) فقرة، العلامة الكلية للمقياس تتراوح بين (38\_152) اعتبرت الدرجة (95) فما  
فوق قلق، فما دون (95) قلق منخفض.

يعطى المبحوث درجات بحسب المقياس على النحو الاتي:

- (1) تمثل لا أوافق بشدة.
- (2) تمثل لا أوافق.
- (3) أوافق.
- (4) أوافق بشدة.

جدول (05): يوضح درجات القلق.

درجة القلق	مستوى القلق
75 فما دون	طبيعية
105-75	متوسطة
105 فما فوق	مرتفعة

**- صدق وثبات المقياس:**

هدفت دراسة قام بها زياني محمد للتعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس سارسون لقلق الامتحان لدى عينة من تلاميذ الثانوية مقطعة عشعشة ولاية مستغانم، وتم ذلك من خلال التحقق من صدقه باستخدام صدق الاتساق الداخلي، والصدق الظاهري، وثباته باستخدام التجزئة النصفية، طريقة ألفا كرونباخ، وفيما يلي النتائج التي تم التوصل إليها:

**صدق المقياس:**

من خلال النتائج التي توصل إليها الباحث من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات افراد عينة البحث على مقياس قلق الامتحان والدرجة الكلية دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، هذا ما يؤكد ان مقياس قلق الامتحان عند التلاميذ تتمتع فقراته بالاتساق الداخلي مقبول، كما تؤكد النتائج ان قيم معاملات الارتباط بين البعد والدرجة الكلية لمقياس قلق الامتحان دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) والتي تعتبر مؤشرا لصدق المقياس في قياسه لظاهرة موضوع البحث، وهذا ما يؤكد وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين كل بعد و الدرجة الكلية لمقياس قلق الامتحان.

**ثبات المقياس:**

بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية (0.54)، وبعد تصحيحه عن طريق معادلة سبيرمان براون بلغت (0.70) وهذا ما يدل على وجود معامل ثبات مقبول، في حين بلغ معامل الثبات ألفا كرونباخ (0.90)، وهي قيمة مقبولة ومؤشر يدل على ثبات المقياس.

وعليه فان مقياس سارسون يتوفر على قدر مقبول من الصدق والثبات لدى عينة من تلاميذ الثانوية لمقاطعة عشعاشة ولاية مستغانم وهو مقبول عموما لتطبيقه على دراستنا الحالية. (سهيلية وشرفة، 2021، ص56)

**ب- فحص الهيئة العقلية:**

يستعمل هذا الفحص كوسيلة تحليلية للحصول على تشخيص ملائم وخاص بكل حالة، يركز هذا الفحص على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية التلقائية اللفظية والحركية، ويعتمد على: الاستعداد والسلوك العام، النشاط العقلي، المزاج والعاطفة، محتوى التفكير، القدرة العقلية، الاستبصار والحكم.

### 3-دراسة الحالة:

أخذ علم النفس الاكلينيكي مصطلح "دراسة الحالة" عن الطب النفسي والعقلي وعم استخدام المصطلح رغم اعتراض الكثير من علماء النفس على استخدام كلمة دراسة لحالة في الإشارة الى الكائن الإنساني الذي يعاني من اضطراب جسدي او وجداني.

فدراسة الحالة هي عبارة عن تقرير شامل يعده الاخصائي، من خلال جمع وتحليل المعطيات عن الفرد من عوامل شخصية وأسرية واجتماعية ومهنية وصحية، وعلاقة كل الجوانب بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي. (فكري،2012، ص21)

وهي أيضا المجال الذي يتيح للأخصائي بجمع أكبر قدر من المعلومات حتى يتمكن من الفهم المعمق للحالة والتشخيص الدقيق والشامل لها وعليه تركز دراسة حالة بجمع المعلومات والبيانات عن الحالة بهدف الكشف عن اضطرابات ومشاكل يعاني منها للقيام بتحليلها وتفسيرها. (بن عثمان،2015، ص81)

ومن جهة أخرى تعرف دراسة الحالة كونها الوعاء الذي ينظم فيه الإكلينيكي ويقيم كل المعلومات والنتائج التي يتحصل عليها من العميل وذلك بواسطة الملاحظة بنوعيتها والمقابلات بالإضافة إلى التاريخ الاجتماعي والفحوصات الطبية، والاختبارات السيكولوجية، تسمح دراسة الحالة بوصف الظواهر السوية والغير مألوفة او نادرة ووضع فرضيات لحل دراسة الشخصية.

### خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل نكون قد أوضحنا أهم الإجراءات الميدانية التي قمنا بها، بدءا من الدراسة الاستطلاعية ذكرا لأهدافها وأهميتها والصعوبات التي واجهتنا، وكذا تحديد مجالات الدراسة وصولا الى المنهج المتبع بجميع ادواته وكذلك دراسة الحالة.

## الفصل الخامس

### عرض نتائج البحث ومناقشة الفرضيات

1- عرض نتائج البحث:

1-1- دراسة الحالة الأولى

1-2- دراسة الحالة الثانية

2- مناقشة الفرضيات

3- الملخص العام

4- الخاتمة

## عرض نتائج البحث

### التقرير السيكولوجي عن الحالات

1- المقابلة الأولية

2- عرض وتحليل وتفسير واستنتاج

2-1- البيانات الأولية

2-2- فحص الهيئة العقلية

2-3- التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة

2-4- السوابق المرضية والحالة الاهلية

2-5- القياس القبلي

2-6- ملخص عام عن المقابلات

3- مسار تطور الحالات تحت تقنية التحصين التدريجي

3-1- اخضاع الحالات على تقنية التحصين التدريجي

3-2- القياس البعدي

- ملخص عام عن المقابلات

**1- عرض نتائج البحث:****1-1- دراسة الحالة الأولى:****1-المقابلة الأولية:**

تمت المقابلة الأولى مع الحالة (ب.ف) يوم 2025/02/13 بمكتب مستشارة التوجيه بثانوية الاخوة الزحاف حيث دامت 35د.

في بداية اللقاء قمت بتقديم نفسي بشكل رسمي للحالة، موضحة لها طبيعة دور مع التأكيد على مبدأ السرية واحترام الخصوصية. أبدت الحالة تفاعلا إيجابيا واتسمت بدرجة ملحوظة من الارتياح اثناء الحديث مما سهل علينا عملية التواصل، تم جمع المعلومات العامة المتعلقة بالحالة شملت البيانات الأولية والمعلومات الشخصية، مع ملاحظة السلوك العام للحالة بما في ذلك من الانفعالات الظاهرة وطريقة الحديث، ولغة الجسد التي عكست الى حد كبير درجة الارتياح والثقة في سياق المقابلة.

وفي نهاية اللقاء تم توجيه الشكر للحالة على التعاون مع تقديم ملخص عام عنما تم مناقشته وابلغها بالخطوات القادمة.

**2- عرض وتحليل وتفسير واستنتاج:**

تم اجراء مجموعة من المقابلات مع الحالة الأولى والتي سوف نوضحها في الجدول التالي:

**جدول المقابلات:**

**جدول رقم (06): جدول المقابلات مع الحالة الاولى**

المقابلات	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
المقابلة الأولى	2025/02/16		35د	-مقابلة تمهيدية للتعرف على الحالة والحصول على المعلومات وبناء علاقة علاجية.

40د	-التعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي والصحي للحالة.	مكتب مستشارة التوجيه	2025/02/19	المقابلة الثانية
45د	-التعرف على المجال العلائقي للحالة العائلي والمدرسي		2025/02/23	المقابلة الثالثة
45د	-معرفة التاريخ المدرسي، ومحاولة معرفة موضوع قلق الامتحان لأجل بناء هرم قلق الامتحان.		2025/03/02	المقابلة الرابعة
40د	-بناء تسلسل هرمي للمواقف المثيرة للقلق بالترتيب الهرمي للمستويات		2025/03/10	المقابلة الخامسة
1سا	-تعريف الحالة بتقنية التحصين التدريجي وخطواتها. -تدريب الحالة على الاسترخاء العضلي وفقا للتقنية		2025/03/16	المقابلة السادسة
1سا	-بدء في جلسة بالاسترخاء -التعرض التخيلي التدريجي		2025/04/6	المقابلة السابعة
45د	- التعرض التخيلي للمواقف متوسطة شدة القلق		2025/04/08	المقابلة الثامنة
42د	- التعرض التخيلي للمواقف اكثر شدة من القلق		2025/04/09	المقابلة التاسعة
20د	-إعادة تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون البعدي		2025/04/13	المقابلة العاشرة

**2-1-البيانات الأولية:**

الاسم: ب.ف

السن: 17سنة

الجنس: انثى

عدد الاخوة: 1

الرتبة بين الاخوة: 2

المستوى الاقتصادي: متوسط

المستوى التعليمي: جيد

السكن: مستقل

الحالة المدنية للوالدين: متزوجين

مهنة الاب: معلم

مهنة الام: ربة بيت

العلاقات الاجتماعية: لديها أصدقاء لكن محدودة التفاعل.

علاقتها مع الاب: جيدة

علاقتها مع الام: جيدة

**2-2-فحص الهيئة العقلية:**

تم استخدام هذا الفحص كأداة تحليلية تهدف الى الوصول الى تشخيص دقيق يتناسب مع الحالة، اذ انه يركز على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية الصادرة عن الحالة، وكانت النتائج المسجلة كما يلي:

**أ-الهيئة الخارجية:**

البنية المورفولوجية: تبدو الحالة متوسطة القامة، بنية الجسم ضعيفة، سمراء البشرة لون عينيها بنيتان.

اللباس: لباس شرعي

ملامح الوجه: بشوشة

الهندام: نظيف ومرتب

**المزاج والعاطفة:** يشير الى بعض القلق حول مرضها وتأثيره على دراستها

**ب- القدرات العقلية:**

**الذاكرة:** لديها ذاكرة قوية ظهرت من خلال ذكر حادثة في طفولتها

**الاستعدادات:** لديها قدرة على مواجهة المشكلات بسلاسة

**الفهم:** واضح جدا

**الانتباه:** كثيرة الانتباه

**الحكم:** لا تصدر احكاما ابدا

**الاستبصار:** تبدو الحالة انها مستبصرة بحالتها ويظهر ذلك من خلال فهمها لذاتها ومشكلتها

**محتوى التفكير:** تفكير حالة منصب معظمه حول امتحان البكالوريا

## 2-3- التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

بعد تطرق للبيانات الأولية تم التعمق في ماضي الحالة، عاشت الحالة وسط عادية في جو هادئ بمستوى اقتصادي متوسط، تتكون اسرة الحالة من اب الذي يعمل معلم في المدرسة والام مائكة في البيت، الحمل الام بها كان مرغوب به، كانت الحالة مقربة جدا من والدتها ونفس الشيء مع والدها، العلاقة بين والديها جيدة باستثناء خلافهما بسبب سلطة الاب الزائدة، علاقتها بأخيها علاقة اخوية جيدة، عاشت الحالة طفولة هادئة وصفتها بالرئعة كانت اجتماعية وسريعة تكوين الصداقات ومحبوبة من الجميع، وهذا ما اثار غيرة ابنة خالتها منها. وفي حديثها عن دراستها فهي بدأت الدراسة في السن المناسب، كان تحصيلها الدراسي جيد جدا في المرحلة الابتدائية حتى المتوسطة، عانت الحالة في هذه المرحلة من بعض التمر من زملائها بدون سبب لكنها تصدت الموقف بالمواجهة والدفاع عن نفسها وفرض احترامها من الاخرين. وفي المرحلة الثانوية تلقت الحالة بعض الصعوبات بسبب تعرضها لوعكة صحية بسبب حادث سقوط من الدرج ما أدى بها الغياب المتكرر بسبب تلقي العلاج وخضعت حينها الى عملية جراحية على مستوى العمود الفقري ألزمتها الفراش مدة 3 اشهر وهذا اما ارجع مستوى الدراسي منخفض مقارنة بالأعوام السابقة.

تعيش حاليا مراهقة مضطربة بعض الشيء مرجعة السبب الى الضغط الذي تعيشه بسبب الدراسة وأنها مجربة تنجح في شهادة البكالوريا بتقدير جيد مثل اخيها، وما يثير قلقها أكثر تأثير المرض على حياتها اليومية والدراسية. تملك صديقة واحدة مقربة منها حيث قالت انها وضعت حد للعلاقات الاجتماعية، ولديها صعوبة في التواصل مع الجنس الاخر، فهي ترى تقربهم منها سواء زملاء الدراسة او غيرهم بمثابة

تجاوز لحدودها الخاصة وفتح المجال لهم بالتدخل في شؤونها، ولم يسبق لها ان عاشت تجربة عاطفية مرجعة قرارها الى احترام دينها أولا ووالديها ثانيا.

## 2-4- السوابق المرضية والحالة الراهنة:

### أ- الحالة الراهنة:

تعاني الحالة من انزلاق غضروفي على مستوى العمود الفقري منذ ثلاث سنوات، خضعت للعلاج الدوائي والجراحي ولا تزال تعاني من بعض الاعراض الى يومنا هذا كألام أسفل الظهر وصعوبة في الحركة، يتفاقم الألم اذا اخدت وضعية الجلوس او الوقوف لفترة طويلة.

### ب- السوابق المرضية:

لم تعاني الحالة من سوابق مرضية، ولا من امراض عضوية أخرى.

## 2-5- القياس القبلي:

جدول رقم (07): تطبيق مقياس قلق الامتحان القبلي للحالة الاولى.

الرقم	العبارة	اوافق بشدة	أوافق	لا اوافق	لا بشدة
1	اشعر بالضيق عند كل سؤال يطرحه المعلم علي لبيتأكد من استفادتي وتعلمي للدرس.	X			
2	اشعر بالقلق حول ما إذا كنت سأرفع من صفي الحالي إلى الصف الذي يليه في نهاية العام.		X		
3	اشعر بالتوتر إذا ما طلب مني المعلم الوقوف والقراءة بصوت مرتفع.	X			
4	عندما يطلب مني المعلم حل بعض المسائل على اللوح فإنني أتمنى بيني وبين نفسي أن يطلب ذلك من غيري وليس مني.	X			
5	أثناء نومي احلم كثيرا بالامتحانات.	X			

			x	تزداد دقات قلبي عندما يقترب موعد الامتحانات.	6
			x	اشعر بالقلق الشديد عند استعدادي للنوم نتيجة تفكيري بما سيكون عليه أدائي في الامتحان غداً	7
		X		ترتجف يدي التي اكتب بها عندما يطلب من المعلم الكتابة على اللوح أمام طلاب صفي.	8
		X		اشعر بالتوتر عند اقتراب موعد الامتحان بدرجة أكثر من زملائي الطلاب.	9
		X		عندما أكون في البيت وأفكر في دروس الغد اشعر بالخوف من أنني سوف أعطي إجابات خاطئة.	10
		X		إذا تعيبت عن المدرسة نتيجة مرض اشعر بان أدائي للواجبات المدرسية سوف يكون اقل درجة من الطلاب الآخرين.	11
		X		عندما أفكر بدروس اليوم التالي اشعر بالقلق بان أدائي في بعض الدروس سوف لا يكون مقبولاً.	12
	x			اشعر بالغثيان والارتجاف أو الدوار عندما يسأل المعلم سؤالاً بهدف تحديد مدى ما تعلمت من الدرس.	13
		X		اشعر بالارتباك والتوتر إذا وجه المعلم ألي سؤالاً وأجبت عليه إجابة خاطئة.	14
		X		اشعر بخوف من كل موقف فيه امتحان.	15
		X		اشعر بضيق شديد قبل دخولي الامتحان.	16
		X		بعد الانتهاء من الامتحان اشعر بالتوتر حول أدائي في هذا الامتحان.	17
			x	اشعر أحياناً أن أدائي في الامتحان الذي قدمته كان سيئاً مهما كنت قد درست وتحضرت له.	18
		X		اشعر إن يدي التي اكتب بها أثناء الامتحان ترتجف بعض الشيء.	19
			x	أخاف من الفشل في أدائي إذا ما علمت إن المعلم سيعطينا امتحاناً.	20

			x	اشعر أنني أنسى في الامتحان كثيرا من المعلومات التي كنت أتذكرها قبل بدئه.	21
			x	أتمنى لو أنني لا اشعر بضيق من الامتحان بهذه الدرجة.	22
		X		اشعر بالقلق إذا اخبرني المعلم انه يريد أن يعطينا امتحانا.	23
			x	اشعر بان أدائي سوف يكون سيئا أثناء الإجابة على الامتحان.	24
	x			أخاف أحيانا عندما أكون في طريقي إلى المدرسة أن يعطينا المعلم امتحانا فجائيا.	25
		X		اشعر بصداغ شديد قبل وأثناء الامتحان.	26
		X		خوفي من الرسوب يعيق أدائي وتقدمي في الامتحان.	27
		X		اشعر بالقلق أثناء إعلان المعلم كم تبقى من وقت لانتهاء الامتحان .	28
		X		اشعر بالخوف أثناء انتظار توزيع أوراق أسئلة الامتحان	29
			x	اشعر بالقلق أثناء الامتحان بأن لا يكفي الوقت للإجابة.	30
		X		اشعر بالقلق أثناء الانتظار بدخول قاعة الامتحان	31
	x			اشعر بالخوف من المدرسة لأنها تذكرني بالامتحانات.	32
		X		اشعر بعدم الارتياح أثناء تحدث الطلاب في الساحة عن امتحان قادم.	33
	x			يزداد إفراز العرق في يدي أو وجهي أثناء الامتحان.	34
		X		اشعر بالتوتر والارتباك أثناء استعدادي لامتحان يومي.	35
		X		غالبا ما اشعر بالقلق أثناء استعدادي للامتحان قبل موعده بيوم.	36

		X	اشعر دائما بالتوتر والارتباك عند استعدادي للامتحان النهائي.	37
		X	اشعر بالقلق عند استماعي للمعلم وهو يعلن عن مواعيد الامتحانات القادمة.	38

يمثل الجدول إجابات الحالة الأولى على عبارات مقياس قلق الامتحان القبلي.

أ-نتائجه:

الجدول رقم (08): نتائج قياس قلق الامتحان القبلي للحالة الأولى

نتيجة المقياس	درجة القلق	دلالة
122	105 فما فوق	قلق مرتفع

ب- تحليل نتائج القياس القبلي:

تحصلت الحالة الأولى على (122) درجة في مقياس سارسون لقلق الامتحان، وهي موزعة كالاتي:

البعد المعرفي (75) درجة

البعد السلوكي (14) درجة

البعد الجسمي (33) درجة

وهذا دليل على ارتفاع مستوى القلق لدى الحالة بدرجة كبيرة تستدعي المتابعة والعلاج، حيث تجاوزت درجة (105).

-ملخص عام عن المقابلات:

من خلال المقابلات العيادية التي تمت مع الحالة والتي تم من خلالها التعرف على تاريخها النفسي والاجتماعي والصحي وكذا المدرسي اتضح ان الحالة تعاني من قلق الامتحان حسب ما أكدته نتيجة تطبيق مقياس قلق الامتحان حيث حصلت على نتيجة 122 درجة مما تطلب التدخل، ويعود هذا القلق

الى حالتها الصحية اذ انها مصابة بالانزلاق الغضروفي منذ 3سنوات، تسبب لها في الام مستمرة على مستوى الظهر مما اثر على تركيزها وقدرتها على الجلوس لفترات طويلة للدراسة والذاكرة، ومع اقتراب الامتحان تزداد مخاوفها من عدم قدرتها على تحقيق التحصيل الاكاديمي الذي تطمح اليه، وخاصة انها تضع هدف واضح يتمثل في الحصول على علامة جيدة منافسةً لاخيهما الذي نجح السنة الماضية من نفس المؤسسة بمعدل جيد، لتجد نفسها وسط توقعات عائلة والأساتذة انها تحقق التفوق الذي تطمح انها، ورغم تفوقها الدائم في الدراسة بمعدلات جيدة ودائماً الأولى على مستوى القسم الا انها وقعت تحت ضغط وخوف من عدم الوصل للعلامة المحددة. وهذا الضغط النفسي الذي يجمع الألم الجسدية والرغبة في التفوق، أدى بها الى قلق الامتحان، الذي لوحظ عليها من خلال الاعراض الجسدية كزيادة ضربات القلب والضيق الشديد بجرد التفكير في الامتحان، والرجفان إضافة الى التشتت. اذ تداخلت عند الحالة العوامل النفسية والجسدية، حيث حفز مرضها اضطرابات القلق، خصوصاً في الوقت الذي يتطلب منها مجهود مضاعف لتحقيق رغبتها بالوصول الى هدفها المسطر.

وعليه من هذا المنطق تم اخضاع الحالة على تقنية علاجية من شأنها ان تخفف من حدة قلقها ويساعدها على تقديم أداء أفضل.

### 3- مسار العلاجي لتقنية التحصين التدريجي:

#### 3-1- اخضاع الحالة على تقنية التحصين التدريجي:

تم اجراء عدة جلسات علاجية مع الحالة بحيث تم اخضاعها على تقنية التحصين التدريجي.

الجلسة الأولى: كانت بتاريخ 2025/03/10، هدفت الى بناء تسلسل هرمي للمواقف المثيرة للقلق.

تراوحت مدنها 40 حيث تم تطرق فيها الى جميع المواقف التي تثير القلق فيها وتربيتها من اقل مستوى الى الأشد.

1- الدخول الى قاعة الامتحان والجلوس في المكان المخصص.

2- قراءة ورقة الأسئلة لأول مرة.

3- الشعور بالقلق عند محاولة سؤال غير مألوف.

4- قراءة سؤال وإدراك ان الإجابة غير مؤكدة.

5- الخوف من الحصول على درجات اقل من المتوقع.

6- عدم قدرة على الإجابة بشكل جيد بسبب الخوف من مواجهة النتائج.

7- تسليم ورقة الامتحان وانتظار اعلان النتائج

8- مواجهة تعليق الاخرين حول الأداء في الامتحان.

9- إدراك ان هناك إجابة خاطئة قدمتها.

9- يوم اعلان عن النتائج وحصول على علامة كما تريد.

**الجلسة الثانية** والتي كانت بتاريخ 2025/03/16. كانت مدتها تتراوح حوالي 60د، هدفت هذه الجلسة الى تعريف الحالة بتقنية التحسين التدريجي كيفية تطبيقها وخطواتها، وتدريبها على الاسترخاء، اقبلت الحالة على جلسة بسرور مع اقتناعها التام ان هذا سيساعدها على تخطي القلق.

بدأت بتدريب الحالة خطوة بخطوة بداية بالتواجد في مكان هادئ خال من الضوضاء، أولاً بالجلوس في كرسي واسناد الظهر ثم اغماض العينين ثم اخذ نفس عميق لمدة 5ثواني شهيق وزفير وتكرار العملية ثلاث مرات، بدأت عملية الاسترخاء من القدمين بثني أصابع قدميها وشد القدمين الى الأعلى لمدة 10 ثواني تم ارخائها مع اخراج نفس عميق أي تسمح لعضلات قدميها بالاسترخاء كاملاً، الخطوة التالية التركيز على عضلات الربلة في الساق الإمساك بها لبعض الوقت تم رخيها وهي تقوم بزفير، مع السماح للشد ان يختفي تماماً، بعد هذا التمرين شعرت الحالة ببعض الالام على مستواها ظهرها بسبب مرضها رغم ان بين كل تمرين راحة مدتها 20ثانية، طلبت الحالة التوقف بعض الوقت لتستجمع قوتها وترتاح تم ننقل الى التمرين الذي يليه الذي كان يقصد الفخذين، بعد راحتها بدأنا مجدداً بتنفس عميق أولاً وشد عضلات الفخذين بالشد عليهما بالقوة التي تتحملها ثم زفير وتقوم بارخاء تام، مع ملاحظة شعورها في الساقين، اذا بقي فيهما أي ألم يمكنها تحريكهما ببطء الى الأمام والخلف حتى تهدأ العضلات، بعدها الجزء العلوي بالتركيز على الجذع والمعدة والصدر بعصر العضلات الى بعضها مع استنشاق وشد بقوة تم زفير وارخاء تاركة مكانا في بطنها للتنفس، أخذت الحالة في هذا التمرين بعض الوقت لتفعله بشكل صحيح دون احداث لها أي الام تشتت لها استرخاءها، بعدها تم تحويل الانتباه الى يديها بقبضهما

بإحكام وتحريرهما والسماح لأي توتر ان ينسرب عبر أطراف اصابعها، ثم الى الكتفين والرقبة برفع الكتفين الى الأعلى دافعة إياهم نحو العنق الشد ثم ارخاء بهدوء وسماح للكتفين بالعدوة الى مكانهما، ثم الى الوجه بشد عضلات الوجه برفع الحاجبين بقوة تم تحريهم بتنفس عميق، بعد الانتهاء من جميع مناطق المحفرة للاسترخاء طلبت منها تفقد جسدها بالكامل لمعرفة ما اذا كانت هناك مناطق لا يزال بها توتر او ضيق فاستجابت الحالة للاسترخاء بالإيجاب وذلك تطبيق كل خطوة بدقة مع اخذها للوقت لتعطي نتيجة مرضية.

**الجلسة الثالثة** كانت بتاريخ 2025/04/06 حيث اخذت ساعة من الوقت، هدفت هذه الجلسة الى بداية تعريض الحالة للتقنية بالتعريض التخيلي التدريجي للمواقف المثيرة للقلق بدءًا بأقل مستوى.

بدأت مع الحالة بتطبيق تقنية الاسترخاء التي تدربنا عليها حيث تمت في مدة 12د لتأخذ الحالة وضعية الاسترخاء، بعد ما ان شعرت الحالة بانها مسترخة وبالإيحاء لها بذلك، تم تعريضها لأول موقف يثير لها القلق أقل، طلبت منها ان تتخيل انها تدخل الى قاعة الامتحان وتجلس في مكانها المخصص بهدوء، شعرت الحالة بتوتر وخوف من انها تنسى ما راجعته فورا دخولها القاعة طلبت منها الاسترخاء التام والتنفس بالعمق حتى تركز شعورها بجسدها وتفكر بإيجابية كأنها مستعدة بعض لحظات في نفس الوقت قالت " راني مستعدة و فوق جهدي بصح ماعرفتش هاذيك الفكرة مين تجيني"، اتضح ان الحالة تتعرض لأفكار تلقائية وخاطئة، ومع التدريب اكثر تتلاشى تلك الأفكار وتعوضها إيجابيا. ما ان تجاوزت الحالة هذا الموقف باستعداد اقبلنا على الموقف التالي بتصورها قراءة لورقة الأسئلة لأول مرة وما هو الشعور الذي راودها في تلك اللحظة حيث قالت " نتوقع تكون أسئلة غير مباشرة هادي لي مخوفتني، تضيعلي النقاط"، يثير الخوف لدى الحالة بان تقع في فخ الأسئلة غير المباشرة مما يزيد من فرصتها بتحصيل أقل، طلبت منها القيام بالتنفس البطني والتركيز على السؤال بدلا من التنبؤ بنتائجه اذ ان تفكير في النتائج يجعلها تقع في الخطأ، حاولت الحالة الاسترخاء والتفكير في ذلك بإيجابية الى ان تحكمت في افكارها قليلا وللتأكد من ذلك طلبت منها ان تتخيل بعد محاولتها لحل ذلك السؤال ان تدرك ان الإجابة غير مؤكدة، لوهلة تغيرت ملامح الحالة وشعرت بقبضة في بطنها ولوحظ عليها توتر، سألتها عن شعورها وقالت " كانت تصرالي مانكوشن متأكدة من الإجابة رغم انو تكون عندي الإجابة الصحيحة والخاطئة بصح منعرفش نتصرف من ضيق الوقت" تكررت لدى الحالة في هذا الموقف فكرة انها دائما ما تقشل في تحديد الإجابة الصحيحة رغم انها تطرأ في بالها الإجابة الصحيحة وبفعل القلق تقع في الخطأ،

اعادت الحالة الاسترخاء بتنفس عميق جدا الا ان شعرت ان الأفكار الخاطئة تلاشت وتعوضها بفكرة جديدة صحيحة من شأنها ان تساعدنا في تحديد إجابة مناسبة للسؤال. بعد هذه المواقف و لكي لا اعرض الحالة لضغط اكبر بفعل الاسترخاء يولد لها الألم تم انهاء الجلسة بتلخيص لها ما تم فيها، واعطاءها واجب منزلي تقوم بجميع ما تم في هذه الحصة من استرخاء وتخيل المواقف وتحضيرها للجلسة القادمة بإكمال بقية المواقف.

**الجلسة الرابعة** كانت يوم 2025/04/08 حيث دامت مدتها 45د، في البداية تم التطرق الى ملخص الجلسة السابقة والتمارين المنزلية حيث أبدأت الحالة تقدم في تعلمها الاسترخاء والتحكم في الأفكار الخاطئة وتعويضها بالإيجاب، بعدها تم التحدث عن هدف هذه الجلسة الذي يتمثل في تعرضها لمواقف جديدة التي تحفز عندها القلق، بدأت بتمرين الاسترخاء وما أن استرخت الحالة تم البدء بتعريضها للموقف الأول من المستوى المتوسط لقلق عندها، طلبت منها التخيل الحصول على درجات اقل من المتوقع شعرت بتوتر بسيط وغالبا ما كانت تفكر انها تتحصل على نتائج اقل رغم تقديمها لأداء أفضل، اقبلت الحالة على الاسترخاء حتى خففت من توترها من هذا الموقف وقالت " يجيني التخمام فيها بصح نقدر نحبسه كي ننقهر بلي راجعت باه ندي غايا" اثبتت الحالة انها تتحكم في هذه الفكرة بسلاسة وذلك بعد اتقانها لتقنية الاسترخاء، وفي الموقف الموالي طلبت منها تصور انها تتحدث مع زملائها حول اجابتهم في الامتحان في اثناءها لوحظ عليها بعض القلق والخوف حول هذا الموضوع وقالت " اكثر شيء نخاف منه كي نخرجو ونهدروا على وش درنا ونلقى روعي غالطة" اكدت الحالة ان هذا يحدث معها دائما ويسبب لها قلق رهيب لايزول حتى يوم النتيجة، لم تستطع الحالة تجاوز هذا الموقف وتم تكراره ثلاث مرات مع المحاولة بالاسترخاء والتركيز على العضلات ليخف التوتر الانفعالي ولم نخرج بنتيجة مرضية.

تم إيقاف الجلسة وانهاها بعد ما شعرت الحالة ببعض الألم بسبب محاولتها للاسترخاء، قمت بطئنة الحالة انه امر طبيعي وسيزول بالتمرن وطلبت منها ان تحاول في المنزل تخيله وتركز على شعورها حينها.

**الجلسة الخامسة** تمت يوم 2025/04/09 لمدة 42د بهدف اكمال تعريض الحالة التخيلي للمواقف أخرى مع مراجعة الموقف السابق الذي لم تستطع التحكم فيه، بداية تم الاسترخاء التام للحالة وتذكيرها بالموقف السابق حيث قالت " تدرت على هذا الموقف في الدار وعاوني خويا باه تجاوزته"، اعادت الحالة تطبيق

الموقف واستطاعت تجاوزه خاصة عندما تلقت الدعم من أخيها وشعرت براحة أكثر، تعدها بموقف أكثر قلق طلبت منها تخيل انها تسمع من زملائها ان الإجابة التي قدمتها في الامتحان غير صحيحة صممت لفترة من الوقت ثم احدثت نفس عميق ثلاث منها محاولة الهدوء وقالت " ياريت ماتكونش صح بصح نقدر نتجاوز الموقف هذا بأني مانتناقش فالاجابة كي نخرج من الامتحان"، الحالة شعرت ببعض من التوتر لكن سرعان ما تحكمت في ذاتها وحافظت على هدوءها بانها تستطيع تجاوز الموقف بان تتجنب النقاش في الحل مع زملائها بعد الخروج من الامتحان، اثبتت الحالة هنا انها اكتسبت قدرة التحكم في افكارها وتعويضها بوضع حلول من شأنها ان تجنبها من التوتر والخوف،

وصولاً الى اخر موقف تم وضع حالة في موقف تتخيل فيه يوم الإعلان عن النتائج وتحصلها على العلامة التي تريدها، ابتسمت الحالة رغم شعورها بالخوف من هذه اللحظة حسب قولها " كي نتخيل هناك النهار كرشي توجعني، حتى ونتخيل اني ديت غايا كما باغية"، أي بمجرد التخيل فقط تشعر بالام في بطنها اخدت الحالة بعض الوقت لتتخلص من العرض السيكوسوماتي الناتج عن القلق حيث حاولت الاسترخاء وتخيل الموقف بهدوء الى ان اثبتت انها قادرة على تجاوزه والوصول الى ذلك اليوم والوصول الى النتيجة التي تريدها.

وفي الأخير بعد الانتهاء من تعريضها لجميع المواقف أبدت الحالة تحسن ملحوظ، تم تلخيص جميع الجلسات بذكر جميع المواقف والتي مرت عليها بالتخيل وتحفيزها على انها كما استطاعت تجاوزهم بالتخيل تستطيع كذلك في الواقع خاصة وانها أصبحت تتقن جيداً تقنية الاسترخاء.

### 3-2- القياس البعدي:

#### جدول رقم (09): تطبيق مقياس قلق الامتحان البعدي للحالة الأولى

الرقم	العبرة	اوافق بشدة	أوافق	لا اوافق	لا بشدة
1	اشعر بالضيق عند كل سؤال يطرحه المعلم علي لبيتأكد من استفادتي وتعلمي للدرس.			X	
2	اشعر بالقلق حول ما إذا كنت سأرفع من صفي الحالي إلى الصف الذي يليه في نهاية العام.			X	

	x			اشعر بالتوتر إذا ما طلب مني المعلم الوقوف والقراءة بصوت مرتفع.	3
		X		عندما يطلب مني المعلم حل بعض المسائل على اللوح فإنني أتمنى بيني وبين نفسي أن يطلب ذلك من غيري وليس مني.	4
	x			أثناء نمومي احلم كثيرا بالامتحانات.	5
		X		تزداد دقات قلبي عندما يقترب موعد الامتحانات.	6
		X		اشعر بالقلق الشديد عند استعدادي للنوم نتيجة تفكيري بما سيكون عليه أدائي في الامتحان غداً	7
	x			ترتجف يدي التي اكتب بها عندما يطلب من المعلم الكتابة على اللوح أمام طلاب صفي.	8
	X			اشعر بالتوتر عند اقتراب موعد الامتحان بدرجة أكثر من زملائي الطلاب.	9
	x			عندما أكون في البيت وأفكر في دروس الغد اشعر بالخوف من أنني سوف أعطي إجابات خاطئة.	10
		X		إذا تغيبت عن المدرسة نتيجة مرض اشعر بان أدائي للواجبات المدرسية سوف يكون اقل درجة من الطلاب الآخرين.	11
	x			عندما أفكر بدروس اليوم التالي اشعر بالقلق بان أدائي في بعض الدروس سوف لا يكون مقبولاً.	12
	x			اشعر بالغثيان والارتجاف أو الدوار عندما يسأل المعلم سؤالاً بهدف تحديد مدى ما تعلمت من الدرس.	13
		X		اشعر بالارتباك والتوتر إذا وجه المعلم ألي سؤالاً وأجبت عليه إجابة خاطئة.	14
		X		اشعر بخوف من كل موقف فيه امتحان.	15
		X		اشعر بضيق شديد قبل دخولي الامتحان.	16
	x			بعد الانتهاء من الامتحان اشعر بالتوتر حول أدائي في هذا الامتحان.	17

	x			اشعر أحيانا أن أدائي في الامتحان الذي قدمته كان سيئا مهما كنت قد درست وتحضرت له.	18
	x			اشعر إن يدي التي اكتب بها أثناء الامتحان ترتجف بعض الشيء.	19
	x			أخاف من الفشل في أدائي إذا ما علمت إن المعلم سيعطينا امتحانا.	20
		X		اشعر أنني أنسى في الامتحان كثيرا من المعلومات التي كنت أتذكرها قبل بدئه.	21
		X		أتمنى لو أنني لا اشعر بضيق من الامتحان بهذه الدرجة.	22
	x			اشعر بالقلق إذا اخبرني المعلم انه يريد أن يعطينا امتحانا.	23
	x			اشعر بان أدائي سوف يكون سيئا أثناء الإجابة على الامتحان.	24
	x			أخاف أحيانا عندما أكون في طريقي إلى المدرسة أن يعطينا المعلم امتحانا فجائيا.	25
	x			اشعر بصداغ شديد قبل وأثناء الامتحان.	26
	x			خوفي من الرسوب يعيق أدائي وتقدمي في الامتحان.	27
		X		اشعر بالقلق أثناء إعلان المعلم كم تبقى من وقت لانتهاء الامتحان .	28
	x			اشعر بالخوف أثناء انتظار توزيع أوراق أسئلة الامتحان	29
		X		اشعر بالقلق أثناء الامتحان بأن لا يكفي الوقت للإجابة.	30
		X		اشعر بالقلق أثناء الانتظار بدخول قاعة الامتحان	31
	x			اشعر بالخوف من المدرسة لأنها تذكرني بالامتحانات.	32
	x			اشعر بعدم الارتياح أثناء تحدث الطلاب في الساحة	33

				عن امتحان قادم.	
	x			يزداد إفراز العرق في يدي أو وجهي أثناء الامتحان.	34
	x			اشعر بالتوتر والارتباك أثناء استعدادي لامتحان يومي.	35
		X		غالبا ما اشعر بالقلق أثناء استعدادي للامتحان قبل مواعيد بيوم.	36
	x			اشعر دائما بالتوتر والارتباك عند استعدادي للامتحان النهائي.	37
		X		اشعر بالقلق عند استماعي للمعلم وهو يعلن عن مواعيد الامتحانات القادمة.	38

يمثل الجدول إجابات الحالة الأولى على عبارات قياس قلق الامتحان البعدي.

أ- نتائجه:

جدول رقم (10): نتائج قياس قلق الامتحان البعدي للحالة الأولى

نتيجة المقياس	درجة القلق	دلالة
88	105 - 75	قلق متوسط

ب- تحليل نتائج القياس البعدي:

من خلال تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون البعدي على الحالي (ف)، أظهرت النتائج ان القلق قد انخفض من القلق الشديد بدرجة (122) والتي تعتبر اعلى درجة الى درجة (88) بمستوى قلق متوسط....

-مستوى البعد المعرفي الى 57 درجة

-البعد السلوكي الى 9 درجات

-البعد الجسمي الى 22 درجة.

**-ملخص عام عن المقابلات:**

من خلال المقابلات مع الحالة (ف) وتطبيق تقنية التحسين التدريجي، لاحظنا ظهور مجموعة اعراض تتعلق بقلق الامتحان وتمثلت في اعراض جسدية كتسارع ضربات القلب، التوتر العضلي، وأخرى نفسية كتشتت الانتباه، الخوف الشديد من الإخفاق وأفكار سلبية حول الموضوع. تجسدت هذه الاعراض بشكل واضح خلال المقابلات والتعرضات المتدرجة التي تم تنظيمها في الجلسات العلاجية.

اعتبرت هذه الاعراض دلائل مباشرة على شدة القلق الذي كانت تعاني منه الحالة والمؤكد من خلال مقياس قلق الامتحان، حيث أثر بالسلب على تحصيلها الدراسي إضافة الى مرضها الذي شكل لها حاجز يعيقها على تقديم أداء أفضل بسبب الالم الذي تشعر بها. وبعد تطبيق تقنية التحسين التدريجي على مدار 5 جلسات، لاحظنا تغيرا جذريا في الحالة، حيث بدأت الاعراض تنقص بشكل تدريجي من جلسة الى أخرى، وعبرت الحالة عن شعورها بالارتياح مشيرة الى انها لم تعد تشعر بالتوتر والخوف عند التفكير في الامتحان.

وقد اثبت فعالية هذه القنية من خلال نتائج المقياس البعدي المطبق عليه، حيث انخفضت درجة قلق الامتحان من 122 وهي درجة شديدة الى 88 أي درجة قلق متوسطة تستطيع التحكم فيها من خلال تطبيق التقنية ذاتيا، مما يدل على فعالية العلاج واستجابة الحالة.

وعليه نستنتج من خلال المقابلات ونتائج المقياس البعدي ان تقنية التحسين التدريجي أعطت نتائج الإيجابية تتمثل في:

-بعد اسجابة الحالة إيجابيا للجلسات العلاجية أبدت تحسن ملحوظ في تخفيف الاستجابة بالقلق تجاه الامتحانات.

-عملت على إعادة برمجة الأفكار السلبية المرتبطة بموقف الامتحان.

-كما ساهمت في تعزيز قدرة الخالة على المواجهة وتحقيق التوازن النفسي والجسدي.

**1-2- عرض الحالة الثانية:****1-المقابلة الأولى:**

تم اجراء اول لقاء مع الحالة "س. ب " في مكتبة مستشارة التوجيه بثانوية الاخوة زحاف بعين تموشنت، وذلك يوم 2025/02/13 حيث دامت المقابلة لمدة 30د، بدأت الحصة بتقديم نفسي للحالة موضحة لها دور المختص النفسي، وأن من أخلاقيات المهنة السرية التامة للمعلومات، وأن ما سنقوم به يدخل في إطار البحث العلمي، والمعلومات التي سيتم جمعها ستستخدم للأغراض البحثية.

خلال المقابلة تم جمع البيانات الأولية والمعلومات الكافية تسهل علينا سير الحصص القادمة. طوال المقابلة تمت مراعاة الملاحظة الدقيقة لسلوك الحالة، من حيث طريقة الحديث وتعبيرات الوجه، ولغة الجسد، لما لذلك من أهمية في دعم المعلومات اللفظية او تفسيرها، حيث بدى من خلال ذلك التوتر على الحالة نظرا لكونها اول مرة تعرض على اخصائي نفسي، ولوحظ ذلك كمن خلال طريقة كلامها تبدي تردد مع شبك اليدين والسؤال ان كان قلقها يزول.

مع نهاية المقابلة تم تبليغ الحالة بالخطوات القادمة، من اجراء مقابلات تدعم المقابلة الأولى وتحديد موعد اللقاءات المناسب.

**2- عرض وتحليل وتفسير واستنتاج للحالة:**

تم اجراء العديد من المقابلات مع الحالة "س.ب" والتي سوف نوضحها في الجدول التالي.

**جدول المقابلات:****جدول رقم (11): جدول المقابلات مع الحالة الثانية**

المقابلات	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
المقابلة الاولى	2025/02/10	مكتب مستشارة التوجيه	30د	-مقابلة تمهيدية للتعرف على الحالة والحصول على المعلومات وبناء علاقة علاجية.
المقابلة الثانية	2025/02/20		40د	-التعرف على التاريخ النفسي والاجتماعي والصحي للحالة.
المقابلة	2025/02/26		45د	-التعرف على المجال العلائقي

الثالثة			للحالة العائلي والمدرسي
المقابلة الرابعة	2025/03/05	مكتب مستشارة التوجيه	45د -معرفة التاريخ المدرسي، ومحاولة معرفة موضوع قلق الامتحان لأجل بناء هرم قلق الامتحان.
المقابلة الخامسة	2025/03/12		30د -بناء تسلسل هرمي للمواقف المثيرة للقلق بترتيب المستويات.
المقابلة السادسة	2025/03/19		48د -تعريف الحالة بتقنية التحصين التدريجي وخطواتها. -تدريب الحالة على الاسترخاء العضلي وفقا للتقنية.
المقابلة السابعة	2025/04/07		1سا -بدء في جلسة بالاسترخاء -التعرض التخيلي التدريجي بداية باقل مستوى
المقابلة الثامنة	2025/04/08		54د -التعرض التخيلي للمواقف متوسطة شدة القلق
المقابلة التاسعة	2025/04/09		50د -التعرض التخيلي التدريجي لمواقف شديدة القلق
المقابلة العاشرة	2025/04/13		20د -إعادة تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون البعدي

## 2-1-البيانات الأولية:

الاسم: س. ب

السن: 19 سنة

الجنس: انثى

عدد الاخوة: 1

الرتبة بين الاخوة: توأم

المستوى الاقتصادي: متوسط

المستوى التعليمي: متوسط

السكن: مستقل

الحالة المدنية للوالدين: مطلقين

مهنة الام: موظفة

علاقتها مع الام: جيدة

علاقتها مع الاب: شبه منعدمة

## 2-2- فحص الهيئة العقلية:

تم استخدام هذا الفحص كأداة تحليلية تهدف الى الوصول الى تشخيص دقيق يتناسب مع الحالة، اذ انه يركز على الملاحظة المباشرة للاستجابات السلوكية الصادرة عن الحالة، وكانت النتائج المسجلة كما يلي:

### أ-الهيئة الخارجية:

البنية المورفولوجية: تبدو الحالة متوسطة القامة، قوية البنية، سمراء البشرة لون عينيها بنيان.

اللباس: نظيف

ملامح الوجه: تظهر نوع من التوتر

الهندام: مرتب وانيق

المزاج والعاطفة: يشير الى بعض القلق حول تكرار تجربة الفشل

### ب-القدرات العقلية:

الذاكرة: لديها ذاكرة قوية ظهرت من خلال سرد لأدق التفاصيل التي عاشتها في طفولتها

الاستعدادات: لديها قدرة على مواجهة المشكلات خاصة اذا تلقت الدعم

الفهم: واضح جدا

**الانتباه: كثيرة الانتباه**

**الحكم: لا تصدر احكاما ابدا**

**الاستبصار: تبدوا الحالة انها مستبصرة بحالتها ويظهر ذلك من خلال فهمها لذاتها ومشكلتها**

**محتوى التفكير: تفكير حالة منصب معظمه حول امتحان البكالوريا**

## 2-3- التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

بعد كسب ثقة الحالة وطمأنتها حول بسرية المعلومات تم تطرق الى ماضي الحالة حيث عاشت وسط عائلة متكونة من اب وام وأخيها التوأم، ذو مستوى اقتصادي متوسط، فأب الحالة كان عامل يومي والام موظفة، حمل الام بها كان مرغوب به، كانت مقربة في طفولتها من الأب على عكس والدتها التي كانت تغيب ساعات كثيرة بسبب العمل، علاقتها بأخيها جيدة وأكثر ارتباطا به. عاشت الحالة طفولة عادية هادئة، التحقت بمقاعد الدراسة في السن المناسب، كان تحصيلها الدراسي جيد في سنواتها الأولى حتى السنة الرابعة ابتدائي انخفض بعض الشيء بسبب معاشية ظرف طلاق والديها وهي بسن 9 سنوات ولازلت متأثرة بفراقها بحيث بدأت بالبكاء عند تحدثها عن الامر وصرحت انها لم تلاحظ أي مشاكل بينهم وطلاقهما كان قرار اناني يخدم مصالحهم فقط، عانت وقتها من العزلة نتيجة غياب الاب وانتقالهم للعيش عند جدتها مما فرض عليهم تغيير المدرسة وترك اصدقائها هناك، رغم وجود دعم الام وجدتها الا ان الحالة بقيت على عزلتها حسب قولها "حاولت ماما تعوض بلاصة بابا بصح ماقدرتش تلعب دورين، و انا ماقدرتش ننسى حياتي لولة"، أكملت الحالة حياتها محاولة التأقلم مع وضعها الجديد، واسترجعت تفوقها الدراسي في المرحلة المتوسطة بالمنافسة مع اخيها، وبناء علاقات اجتماعية بتكوين صداقات جديدة، تملك الحالة أصدقاء مقربين لكن علاقتها بهم سطحية جدا وذلك لخوفها من التعلق بهم ومفارقتهم.

تعيش الحالة مراهقة مستقرة نوعا ما، باستثناء تلقيها صعوبات في السنة أولى ثانوي مرجعة السبب الى صعوبة شعبة العلوم، لكنها تلقت بعد ذلك دروس خصوصية ليتحسن مستواها، حتى السنة الثالثة ثانوي اين تراجعت نتائجها الفصلية وهنا تبين انها معيدة للبكالوريا هي وأخيها مما جعلها تعيش حالة قلق بشأن ذلك، وحسب تصريحها انها ظهرت عليها علامات قلق الامتحان في سنتها الأولى للبكالوريا في الفصل الثاني، وذلك بسبب عدم قدرتها على إدارة وقتها وتراكم للمواد. يرتفع مستوى القلق لديها خاصة عند الحديث عن اقتراب موعد الامتحانات حيث تظهر عليها اعراض جسدية كخفقان القلب، الارتجاف

والتعرق وكذلك المعرفية كالنسيان وعدم القدرة على التركيز، وكثيرا ما يعيقها هذا القلق عن التحضير والمراجعة.

تعاني الحالة من اضطرابات نتيجة لقلق الامتحان، والمتمثلة في اضطرابات الاكل يتكرر حدوث معها ذلك كلما اقترب موعد الامتحان حسب قولها " كي يقرب الفروض ولا الاختبارات الشهية تتبلع عندي تماما" مؤكدا انها تعود لحالتها الطبيعية فور انتهاء الامتحان.

## 2-4-السوابق المرضية والحالة الراهنة:

### أ-السوابق المرضية:

لا تملك الحالة أي سوابق مرضية عضوية تذكر ولا تعاني من أي مشكلة صحية حالية.

### ب-الحالة الراهنة:

الا انها تعاني من أعراض سيكوسوماتية تتمثل في فقدان الشهية مرتبطة بحالة من القلق النفسي، تزداد حدتها في فترة الامتحانات، مما يؤثر بشكل ملحوظ على نمطها الغذائي ووضعها النفسي العام.

## 2-5-تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون القبلي للحالة الثانية:

جدول رقم (12): تطبيق مقياس قلق الامتحان القبلي للحالة الثانية

الرقم	العبرة	وافق بشدة	أوافق	لا وافق	لا وافق بشدة
1	اشعر بالضيق عند كل سؤال يطرحه المعلم علي ليتأكد من استفادتي وتعلمي للدرس.				x
2	اشعر بالقلق حول ما إذا كنت سأرفع من صفي الحالي إلى الصف الذي يليه في نهاية العام.	x			
3	اشعر بالتوتر إذا ما طلب مني المعلم الوقوف والقراءة بصوت مرتفع.			x	
4	عندما يطلب مني المعلم حل بعض المسائل على اللوح فإنني أتمنى بيني وبين نفسي أن يطلب ذلك من غيري وليس مني.			x	

5	أثناء نموي احلم كثيرا بالامتحانات.			x
6	ترداد دقات قلبي عندما يقترب موعد الامتحانات.	x		
7	اشعر بالقلق الشديد عند استعدادي للنوم نتيجة تفكيري بما سيكون عليه أدائي في الامتحان غداً	x		
8	ترتجف يدي التي اكتب بها عندما يطلب من المعلم الكتابة على اللوح أمام طلاب صفي.			x
9	اشعر بالتوتر عند اقتراب موعد الامتحان بدرجة أكثر من زملائي الطلاب.		x	
10	عندما أكون في البيت وأفكر في دروس الغد اشعر بالخوف من أنني سوف أعطي إجابات خاطئة.	x		
11	إذا تغيبت عن المدرسة نتيجة مرض اشعر بان أدائي للواجبات المدرسية سوف يكون اقل درجة من الطلاب الآخرين.	x		
12	عندما أفكر بدروس اليوم التالي اشعر بالقلق بان أدائي في بعض الدروس سوف لا يكون مقبولاً.	x		
13	اشعر بالغثيان والارتجاف أو الدوار عندما يسأل المعلم سؤالاً بهدف تحديد مدى ما تعلمت من الدرس.	x		
14	اشعر بالارتباك والتوتر إذا وجه المعلم ألي سؤالاً وأجبت عليه إجابة خاطئة.		x	
15	اشعر بخوف من كل موقف فيه امتحان.	x		
16	اشعر بضيق شديد قبل دخولي الامتحان.		x	
17	بعد الانتهاء من الامتحان اشعر بالتوتر حول أدائي في هذا الامتحان.	x		
18	اشعر أحيانا أن أدائي في الامتحان الذي قدمته كان سيئاً مهما كنت قد درست وتحضرت له.			x
19	اشعر إن يدي التي اكتب بها أثناء الامتحان ترتجف بعض الشيء.	x		
20	أخاف من الفشل في أدائي إذا ما علمت إن المعلم		x	

				سيعطينا امتحانا.	
		x		اشعر أنني أنسى في الامتحان كثيرا من المعلومات التي كنت أتذكرها قبل بدئه.	21
			x	أتمنى لو أنني لا اشعر بضيق من الامتحان بهذه الدرجة.	22
			x	اشعر بالقلق إذا اخبرني المعلم انه يريد أن يعطينا امتحانا.	23
		x		اشعر بان أدائي سوف يكون سيئا أثناء الإجابة على الامتحان.	24
		x		أخاف أحيانا عندما أكون في طريقي إلى المدرسة أن يعطينا المعلم امتحانا فجائيا.	25
	x			اشعر بصداغ شديد قبل وأثناء الامتحان.	26
		x		خوفي من الرسوب يعيق أدائي وتقدمي في الامتحان.	27
		x		اشعر بالقلق أثناء إعلان المعلم كم تبقى من وقت لانتهاء الامتحان .	28
			x	اشعر بالخوف أثناء انتظار توزيع أوراق أسئلة الامتحان	29
			x	اشعر بالقلق أثناء الامتحان بأن لا يكفي الوقت للإجابة.	30
			x	اشعر بالقلق أثناء الانتظار بدخول قاعة الامتحان	31
		x		اشعر بالخوف من المدرسة لأنها تذكرني بالامتحانات.	32
			x	اشعر بعدم الارتياح أثناء تحدث الطلاب في الساحة عن امتحان قادم.	33
		x		يزداد إفراز العرق في يدي أو وجهي أثناء الامتحان.	34
			x	اشعر بالتوتر والارتباك أثناء استعدادي لامتحان يومي.	35

			x	غالبا ما اشعر بالقلق أثناء استعدادي للامتحان قبل موعده بيوم.	36
			x	اشعر دائما بالتوتر والارتباك عند استعدادي للامتحان النهائي.	37
			x	اشعر بالقلق عند استماعي للمعلم وهو يعلن عن مواعيد الامتحانات القادمة.	38

-يمثل الجدول إجابات الحالة الثانية على عبارات مقياس قلق الامتحان القبلي.

أ- نتائجه:

الجدول رقم (13): نتائج قياس قلق الامتحان القبلي للحالة الثانية

نتيجة المقياس	درجة القلق	دلالة
113	105 اكثر	قلق امتحان مرتفع

ب- تحليل نتائج القياس القبلي:

تحصلت الحالي على (113) درجة في مقياس سارسون لقلق الامتحان، وهي موزعة كالاتي:

البعد المعرفي (74) درجة

البعد السلوكي (11) درجة

البعد الجسمي (28) درجة

وهذا دليل على ارتفاع مستوى القلق لدى الحالة بدرجة كبيرة تستدعي المتابعة والعلاج، حيث تجاوزت درجة (105).

- ملخص عام للمقابلات:

من خلال المقابلات العيادية والملاحظة العيادية ومقياس قلق الامتحان لسارسون، تبين ان الحالة (ب) تعاني من قلق الامتحان شديد يتضح ذلك من خلال الاعراض الملاحظة عليها اثناء تطرقنا لموضوع قلق الامتحان كخفقان القلب الغثيان وارتجاف، قالت انها تعاني من نفس الاعراض كلما يقترب موعد الامتحانات الفصلية، واضطرابات الاكل نتيجة لقلق الامتحان.

تزداد الاعراض قلق في حضور اخيها التوأم الذي يعيد البكالوريا معها ما يشعرها بالإحباط أكثر حيث قالت " على الأقل كان واحد فينا ينجح" مما يولد في نفسها ضغطا نفسيا إضافيا، تتكرر على لسانها عبارات تشير الى خوفها من خذلان والدتها " راني خايفة نعاودوا نخسروا في زوج وتفقد الثقة بنا" مع ذكر ان والدتها كانت داعمة الأولى لها رغم اعادتها للسنة.

وفي حديثها عن تاريخها المدرسي عبرت الحالة شعورها بالاستياء بسبب تراجع مستواها الدراسي من الجيد الى المتوسط، يعود جزء من حالتها الى عوامل اسرية أبرزها طلاق والديها في سن 9 من عمرها مما سبب لها شعور بعدم الاستقرار العاطفي، وأدى بها الى العزلة نتيجة ابتعادها عن والدها الذي كان الأقرب لها وتغيير مقر سكنها تاركة ورائها أصدقاء طفولتها.

كما تم التأكد من قلق الامتحان للحالة نتيجة تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون حيث بلغ حدة القلق (113) درجة مما يدل على الحالة تعاني من قلق امتحان شديد.

وانطلاقا من النتائج المتحصل عليها من المقابلات والملاحظة العيادية ونتائج المقياس وكذلك ظهور عليها علامات التوتر والخوف نظرا لتجربتها الأولى الفاشلة هي وأخيها في خسارة شهادة البكالوريا الأولى لهما زود من حدة القلق عندها، وبهذه النتائج المتوصل اليها تم اخضاع الحالة الى العلاج المتمثل في تقنية التحصين التدريجي.

### 3- المسار العلاج من خلال اخضاع الحالة لتقنية التحصين التدريجي:

#### 3-1- اخضاع الحالة على تقنية التحصين التدريجي:

تم اجراء عدة جلسات علاجية مع الحالة بحيث تم اخضاعها على تقنية التحصين التدريجي.

الجلسة الأولى: كانت بتاريخ 2025/03/12، هدفت الى بناء تسلسل هرمي للمواقف المثيرة للقلق.

تراوحت مدتها 30د حيث تم تطرق فيها الى جميع المواقف التي تثير القلق فيها وتربيتها من اقل مستوى الى الأشد.

بدأت بطرح أكثر المواقف التي تثيرها قلقها وتم ترتيبها هرميا من الأقل الى الأشد على النحو التالي:

1- تخيلي أنك تفتحي كراس مادة الرياضيات او الفيزياء دون التفكير في الامتحان.

2- قراءة بعض الملاحظات او الملخصات من تلك المادة.

3- تخيلي نفسك جالسة تراجعين المادة بتركيز.

4- تصوري أنك تجيبين على سؤال واحد بسيط من الامتحان.

5- تخيلي نفسك تجيبين على مجموعة من الأسئلة الامتحانات للسنوات السابقة.

6- التفكير في التواجد في قاعة الامتحان.

7- تخيلي نفسك داخل قاعة الامتحان وتجلسين بهدوء.

8- تصوري توزيع ورقة الامتحان عليك وقراءتها بتركيز.

9- تخيلي نفسك تبدئي بالإجابة على الأسئلة بثقة.

10- تخيلي اليوم الخاص والمبرمج للامتحان البكالوريا.

11- تصوري المشهد كاملا من دخول القاعة حتى تسليم الورقة.

12- تخيلي أنك تتجحي في الامتحان وتشعري بالفخر.

**الجلسة الثانية** والتي كانت بتاريخ 2025/03/19. كانت مدتها تتراوح حوالي 60د، هدفها تعريف الحالة على تقنية التحصين التدريجي وخطواتها بداية بالاسترخاء وتحضيرها نفسيا للتدرب عليها، لوحظ على الحالة بعض التوتر الا انها أبدت قبول للتدرب بغية التخلص من القلق.

بدأت الجلسة بتعريف الاسترخاء العضلي التدريجي للحالة حيث حدد الهدف منه تقليل التوتر والقلق، وتعزيز الوعي الجسدي والشعور بالاسترخاء. الاسترخاء العضلي هي طريقة اقترحها جيكوبسون عام

1983 وتشمل على احداث توتر واسترخاء في مجموعات عضلية معينة على نحو متعاقب، تبدأ بجلوس الحالة على كرسي وسند ظهره اليه، ثم يغمض عينيه وتبدء بتنفيذ الشد العضلي بقوة ومن أسفل الجسم الى أعلاه او العكس، لمدة 5-7 ثوان، تم تحرير الشد فجأة مع التركيز على الإحساس بالارتخاء لمدة 20-30 ثانية.

بعدها تعريفها بتقنية الاسترخاء وتحضيرها نفسيا طلبت منها ببداية التدريب عليها، في جو هادئ يتلاءم ومتطلبات التقنية، جلست الحالة على كرسي مريح وطلبت منها اسناد ظهري وأخذ نفس عميق ببطء وبهدوء، بدأت بارشادها من القدمين بثني أصابع قدميها وشد القدمين الى الأعلى لمدة 10 ثواني تم ارخائها مع اخراج نفس عميق أي تسمح لعضلات قدميها بالاسترخاء كاملا، الخطوة التالية التركيز على عضلات الربلة في الساق الإمساك بها لبعض الوقت تم رخيها وهي تقوم بزفير، مع السماح للشد ان يختفي تماما، تم ننتقل الى الفخذين بتنفس عميق أولا و الشد عليهما ثم زفير وتقوم بارخاء تام، مع ملاحظة شعورها في الساقين ا بقي فيهما أي توتر او قلق يمكنها تحريكهما ببطء الى الأمام والخلف حتى تهدأ العضلات، بعدها الجزء العلوي بالتركيز على الجذع والمعدة والصدر بعصر العضلات الى بعضها مع استنشاق وشد بقوة تم زفير وارخاء تاركة مكانا في بطنها للتنفس. بعدها تحويل الانتباه الى يديها بقبضهما بإحكام وتحريرهما والسماح لأي توتر ان ينسرب عبر أطراف اصابعها، ثم الى الكتفين والرقبة برفع الكتفين الى الأعلى دافعة إياهم نحو العنق الشد ثم ارخاء بهدوء وسماح للكتفين بالعدو الى مكانهما، ثم الى الوجه بشد عضلات الوجه برفع الحاجبين بقوة تم تحريمهم بتنفس عميق، بعد الانتهاء من جميع مناطق المحفرة للاسترخاء طلبت منها تفقد جسدها بالكامل لمعرفة ما اذا كانت هناك مناطق لا يزال بها توتر او ضيق فاستجابت الحالة للاسترخاء بالإيجاب وذلك تطبيق كل خطوة بدقة مع اخذها للوقت لتعطي نتيجة مرضية.

**الجلسة الثالثة والتي كانت بتاريخ 2025/04/07 ودامت مدتها 60د.**

تمثلت اهداف هذه الجلسة في تطبيق تقنية التعريض التخيلي التدريجي للمواقف المثيرة للقلق بداية بأقل مستوى، بدأت بتنفيذ الاسترخاء لمدة 7 د بأخذ نفس عميق، شهيق من الانف وزفير من الفم ببطء مع التركيز على ارخاء عضلات الجبهة، العينين والكتفين والإيحاء لها انها أصبحت أكثر استرخاءً، مع ملاحظة انها في حالة استرخاء بدأت بطلب من الحالة ان تتخيل انها تفتح كراس المادة التي تجد صعوبة فيها دون التفكير في الامتحان، مع التركيز على شعورها الان واذا شعرت باي توتر تقوم بنفس عميق،

أخذت الحالة نفس عميق و قالت " نتقلق شوي كي نحل الكراس لانو المادة شوي صعبة" وحددت قلقها بدرجة متوسطة أي شعورها ببعض التوتر.. بسبب صعوبة المادة الذي ذكرتها (الفيزياء) والخوف من نسيان القوانين، طلبت منها ان تبقى في الموقف التخيلي بينما تستمر في الاسترخاء الى ان تشعر بالراحة وتلاشي التوتر منها في ذلك الموقف، وما ان شعرت الحالة بتوتر اقل انتقلنا الى الموقف الثاني وطلبت منها ان تتخيل قراءة بعض الدروس من تلك المادة ومراجعتها بتركيز، أبدت الحالة رد فعل تحسسي اتجاه هذا الموقف مصرحا " حسيت بحاجة في صدري كي الخوف هاكا، كل درس راه ينسيني في خوه"، طلبت من الحالة ان تسترخي اكثر واخذ نفس عميق وان تتخيله مجددا مع الإيحاء انها قادرة على ذلك وتستطيع المراجعة دون نسيان، اخذت الحالة بعض الوقت تحاول الاسترخاء وتخفيض من قلقها الى ان أصبحت في حالة ثقة بنفسها حسب قولها " مدامني قدام الكراس نقدر نراجع بتركيز ونثبت المعلومات"، وما ان تجاوزت هذا الموقف انتقلنا الى الموقف الرابع اين طلبت منها ان تتخيل انها امام سؤال بسيط من امتحان سبق لها و ان اجابت عليه، بدأت بالتخيل واخذت بعض الوقت بقليل من الصمت وقالت انها قادرة على حله رغم خوفها من تقع في نفس الخطأ، طلبت منها مواصلة التخيل مؤكدة على فكرة انها تتدرب فقط ولا يوجد تهديد حقيقي، بعد 5د وهي في ذلك الموقف استرخت وقالت " انا قادرة عليها لانني راني مراجعة".

ومع انتهاء من المستوى الأول الذي تراه اقل قلقا، تم تلخيص ما قمنا به في هذه الجلسة مع إعطائها تمرين منزلي بإعادة ما تم في الجلسة في المنزل من استرخاء وتعرض للمواقف.

**الجلسة الرابعة** كانت يوم 2025/04/08 حيث دامت مدتها 54د، ككل بداية للجلسة حدد الهدف بإكمال تعرضها التخيلي لمواقف تثير التي تثيرها قلقها لكن بمستوى اخر، قمنا بأخذ بعض الوقت للاسترخاء مدة 7د، وما ان شعرت الحالة انها في حالة استرخاء بدأت بتعريض للموقف الأول من هذا المستوى، وضعتها امام موقف تتخيل فيه نفسها تجيب على مجموعة من أسئلة الامتحانات السابقة، بدا على الحالة التوتر اذ انها تذكرت نفسها العام الماضي وهي تحل موضوع في امتحان البكالوريا وشعرت بالقلق حينها لنسيانها القانون، طلبت منها الاسترخاء بشد العضلات لمدة 7 ثوان تم تحريرها لمدة من الوقت كما تدربنا سابقا للتحكم في توترها وقالت " هذا المشهد نعرفه ونتمنى مايتكررش" الى حين تحكمت في الموقف. بعد ان تجاوزت الحالة الموقف طلبت منها ان تتخيل انها تقترب من قاعة الامتحان وعلى وشك الدخول والتواجد بها وما هو الشعور الذي تولد لديها في تلك اللحظة، شعرت الحالة بقبضة خفيفة في المعدة، طلبت منها التركيز على نفسها وتكرار انه مجرد تخيل وانها ستسيطر على المشاعر، الحالة بعد دقيقة بدأ

القلق يخف حسب قولها" حسيت روجي رتحت وراني نتخيل في روجي قاعدة في القاعة" مع اخذ نفس عميق جدا، طلبت منها ان تكمل في تخيلها انها تجلس في القاعة بهدوء، ويبدأ الأساتذة بتوزيع أوراق الامتحان، وتتنظر بدء الامتحان بتركيز"، شعرت بتوتر بسيط في صدرها "حسيت صدري زير عليا بصح مع التنفس راه يخف" أبدت تقدما ممتاز كلما شعرت بتوتر تعيد استرخاءها لتخفف من شعورها الذي يسبب لها حالة قلق، أي تعيد برمجة عقلها على استجابة نحو التهدئة بدل القلق، وصرحت " نحس بالراحة كي نتفكر بلي راني غي نتخيل، يعني نقدر نجيري التفكير تاعي في الواقع تاعي كان خصني لي يقيدني برك"، مما يدل على استبصار الحالة بحالتها وكانت بحاجة للتوجيه والدعم فقط.

بعد انتهاء من مواقف هذا المستوى قمت بشكر الحالة على التقدم الذي وصلت اليها، واعطيتها حوصلة حول ما قمنا به وانهاء الجلسة بتحضيرها للجلسة القادمة.

**الجلسة الخامسة:** كانت بتاريخ 2025/04/09 واستغرقت مدة 50د، هدفت الى التعرض للتخلي للمواقف الأكثر اثارة للقلق، مع تعزيز الثقة بالنجاح.

كانت بداية هذه الجلسة بالتهيئة النفسية واسترجاع ما تم في الحصص الفائتة، وعليه صرحت انها أصبحت اقل توترا وكلما شعرت بالقلق تلجأ للاسترخاء. باشرت الجلسة باسترخاء الحالة وما ان اخدت وضعية الاسترخاء قمت بتعريضها للموقف الذي يستدعي القلق لديها القلق بدرجة كبيرة، طلبت منها ان تتخيل انها تبدأ بالاجابة على الموضوع بهدوء، اخدت بعض الوقت وقالت " عاود جاتني فكرة اني ننسى فجأة"، اكدت عليها بان تسترخي اكثر كما تعود و تأخذ نفسا عميقا وتحاول السيطرة على الفكرة باستبدالها انها قادرة على الإجابة دون نسيان"، بدأت بشد عضلاتها وارخائها الى ان ركزت على شعورها بجسدها مع محاولة التحكم في التفكير السلبي، وما ان انتهت من هذا الموقف بشعورها بالهدوء انتقلنا للذي يليه بأن تتخيل اليوم الحقيقي لإمتحان البكالوريا بأنها تحضر له و الذهاب بكل ثقة، شعرت بتوتر خفيف في المعدة" راني نحس كرشني تزيرت شوي وراني نحاول نتحكم فيها" أبدت حالة تقدم مقبول بتحكم في مشاعرها لوحدها والسيطرة على الوضع، بعد هذا التقدم طلبت منها ان تتصور المشهد كاملا من دخول القاعة حتى تسليم ورقة الإجابة، كان صعبا عليها في البداية لانها تذكرت تجربتها الأولى التي تم فيها حسب ورقة الإجابة منها لانتهاه الوقت وهي تراجع اجاباتها، اخدت 10د تحاول الهدوء مع تحفيزها على نسيان الماضي و التركيز على الوقت الحالي والعمل على انجاحه، استرخت الحالة قليلا وانتقلنا لآخر موقف وهي تتخيل نفسها تنجح وتشعر بالفخر بدأت الحالة بالبكاء تركت له المساحة للتعبير عن شعورها

وقالت "اجمل لحظة في حياتي ورائي نخدم عليها، و ماذيبا خويا يعيش نفس الشعور معايا"، وما ان هدأت الحالة انهينا الجلسة بتخلص الحالة من اشد المواقف اثاره للقلق لديها وتحفيزها على إدارة مشاعر القلق والتوتر التي تحدث لها بالاسترخاء، وتم تلخيص ما قمنا به باعطاء الحالة التفاصيل كل التفاصيل التي قامت بها وعلى التقدم الذي وصلت اليه من التحكم في مشاعرها وقلقها والتغلب على الأفكار السلبية.

### 3-2- تطبيق القياس البعدي:

الجدول رقم (14): تطبيق مقياس قلق الامتحان البعدي للحالة الثانية

الرقم	العبارة	اوافق بشدة	أوافق	لا اوافق	لا بشدة
1	اشعر بالضيق عند كل سؤال يطرحه المعلم علي ليتأكد من استفادتي وتعلمي للدرس.			X	
2	اشعر بالقلق حول ما إذا كنت سأرفع من صفي الحالي إلى الصف الذي يليه في نهاية العام.	X			
3	اشعر بالتوتر إذا ما طلب مني المعلم الوقوف والقراءة بصوت مرتفع.			X	
4	عندما يطلب مني المعلم حل بعض المسائل على اللوح فإنني أتمنى بيني وبين نفسي أن يطلب ذلك من غيري وليس مني.			X	
5	أثناء نومي احلم كثيرا بالامتحانات.			X	
6	تزداد دقائق قلبي عندما يقترب موعد الامتحانات.	X			
7	اشعر بالقلق الشديد عند استعدادي للنوم نتيجة تفكيري بما سيكون عليه أدائي في الامتحان غداً	X			
8	ترتجف يدي التي اكتب بها عندما يطلب من المعلم الكتابة على اللوح أمام طلاب صفي.			X	
9	اشعر بالتوتر عند اقتراب موعد الامتحان بدرجة أكثر من زملائي الطلاب.			X	

	x		عندما أكون في البيت وأفكر في دروس الغد اشعر بالخوف من أنني سوف أعطي إجابات خاطئة.	10
		X	إذا تغيبت عن المدرسة نتيجة مرض اشعر بان أدائي للواجبات المدرسية سوف يكون اقل درجة من الطلاب الآخرين.	11
		x	عندما أفكر بدروس اليوم التالي اشعر بالقلق بان أدائي في بعض الدروس سوف لا يكون مقبولاً.	12
		x	اشعر بالغثيان والارتجاف أو الدوار عندما يسأل المعلم سؤالاً بهدف تحديد مدى ما تعلمت من الدرس.	13
		x	اشعر بالارتباك والتوتر إذا وجه المعلم ألي سؤالاً وأجبت عليه إجابة خاطئة.	14
		x	اشعر بخوف من كل موقف فيه امتحان.	15
	x		اشعر بضيق شديد قبل دخولي الامتحان.	16
	x		بعد الانتهاء من الامتحان اشعر بالتوتر حول أدائي في هذا الامتحان.	17
	x		اشعر أحيانا أن أدائي في الامتحان الذي قدمته كان سيئاً مهما كنت قد درست وتحضرت له.	18
		x	اشعر إن يدي التي اكتب بها أثناء الامتحان ترتجف بعض الشيء.	19
		x	أخاف من الفشل في أدائي إذا ما علمت إن المعلم سيعطينا امتحاناً.	20
		x	اشعر أنني أنسى في الامتحان كثيراً من المعلومات التي كنت أتذكرها قبل بدئه.	21
		x	أتمنى لو أنني لا اشعر بضيق من الامتحان بهذه الدرجة.	22
		x	اشعر بالقلق إذا اخبرني المعلم انه يريد أن يعطينا امتحاناً.	23
	x		اشعر بان أدائي سوف يكون سيئاً أثناء الإجابة على	24

				الامتحان.	
		x		أخاف أحيانا عندما أكون في طريقي إلى المدرسة أن يعطينا المعلم امتحانا فجائيا.	25
	x			اشعر بصداغ شديد قبل وأثناء الامتحان.	26
		x		خوفي من الرسوب يعيق أدائي وتقدمي في الامتحان.	27
		x		اشعر بالقلق أثناء إعلان المعلم كم تبقى من وقت لانتهاء الامتحان .	28
		x		اشعر بالخوف أثناء انتظار توزيع أوراق أسئلة الامتحان	29
		x		اشعر بالقلق أثناء الامتحان بأن لا يكفي الوقت للإجابة.	30
	x			اشعر بالقلق أثناء الانتظار بدخول قاعة الامتحان	31
	x			اشعر بالخوف من المدرسة لأنها تذكرني بالامتحانات.	32
	x			اشعر بعدم الارتياح أثناء تحدث الطلاب في الساحة عن امتحان قادم.	33
	x			يزداد إفراز العرق في يدي أو وجهي أثناء الامتحان.	34
	x			اشعر بالتوتر والارتباك أثناء استعدادي لامتحان يومي.	35
		x		غالبا ما اشعر بالقلق أثناء استعدادي للامتحان قبل مواعيد بيوم.	36
		x		اشعر دائما بالتوتر والارتباك عند استعدادي للامتحان النهائي.	37
		x		اشعر بالقلق عند استماعي للمعلم وهو يعلن عن مواعيد الامتحانات القادمة.	38

يمثل الجدول إجابات الحالة الثانية على عبارات مقياس قلق الامتحان البعدي.

أ- نتائجه:

جدول رقم (15): نتائج قياس قلق الامتحان البعدي للحالة الثانية

نتيجة المقياس	درجة القلق	دلالة
95	105 - 75	قلق متوسط

ب- تحليل نتائج القياس البعدي:

من خلال تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون البعدي على الحالي (ب)، أظهرت النتائج ان القلق قد انخفض من القلق الشديد بدرجة (113) والتي تعتبر اعلى درجة الى درجة (95) بمستوى قلق متوسط، وموضح على مستوى الابعاد كالتالي:

- مستوى البعد المعرفي الى 60 درجة

- البعد السلوكي الى 10 درجات

- البعد الجسمي الى 25 درجة.

- ملخص عام عن المقابلات:

من خلال إجراءات المقابلات العيادية، وقبل تطبيق تقنية التحصين التدريجي لاحظنا على الحالة بعض اعراض القلق بالمتعلقة بقلق الامتحان وكانت واضحة جدا حيث تمثلت في الرجفة والغثيان وزيادة ضربات القلب والشعور بالتوتر والانزعاج.

حيث لاحظنا ظهور هذه الاعراض بكثرة اثناء تطبيق التقنية والتي عبرت بها عن مدى قلقها من الامتحان خصوصا وهي تعيد السنة أحدثت هذه التجربة لها قلق وخوف من مستمر من اعاتتها رغم محاولتها الكثيرة للتخلص منها والوصول الى نتائج أفضل.

وبعد إخضاع الحالة على التقنية العلاجية لاحظنا تغير جذري على الحالة "ب" وذلك بفعل 4 مقابلات علاجية أظهرت نتائج متدرجة في كل جلسة علاجية، وعند كل مستوى وتقدم تقوم بها الحالة تتخفف حدة القلق عندها بتكرار الموقف مرتين أو أكثر حتى تشعر بالراحة وقلق اقل مما شعرن به في الأول.

كما اثبت هذه التقنية فعالية من خلال نتائج المقياسيين التي طبقت بعد العلاج بحيث بلغت درجة القلق 96 درجة مما دل على ان قلق الامتحان أصبح متوسط وبالتالي تم التحكم بعض الانفعالات كالرجفة والتوتر بمجرد التفكير في الامتحان بعدما كانت في السابق أي قبل خضوعها للعلاج بمستوى 113 درجة.

وعليه يمكن توضيح نتائج تطبيق تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان فيما يلي:

-استجابت الحالة "ب" بشكل إيجابي للتقنية رغم توترها الذي كان ظاهرا عليها، وكانت تعمل جاهدة للحفاظ على الهدوء والتخلص من التوتر.

-كما اظهر نتائج الجلسات انخفاض شدة الانفعالات الناتجة عن قلق الامتحان، حيث أصبحت اشد خفة وهو نفس الشيء بالنسبة للأثار الجسمية، حيث أصبحت قادرة على التركيز والحفظ بطريقة منتظمة، ويمكن توضيح ذلك في درجات قلق الامتحان التي كانت شديدة بدرجة (113) وبفعل التقنية انخفضت للمتوسط بدرجة (95).

-التخلص من الأفكار السلبية الناتجة عن تجاربها السابقة، وتعويضها بأفكار عقلانية، تتضمن قدرتها على استثمار طاقتها في الحفظ والمراجعة.

-زيادة الثقة بالنفس والقدرات المعرفية، الحالة بدت ترى الامتحان تحدي.

-واهم نتيجة توصلنا اليها هي امكانياتها على الاسترخاء والتنفس ذاتيا لكونها تدربت عليها جيدا.

## 2-مناقشة الفرضيات:

على ضوء النتائج العامة للبحث ومن خلال دراستنا للحالتين اتضح ان كلا الحالتين يعانيان من قلق الامتحان بدرجة مرتفعة، وهذا ما اوضحته تحاليل المقابلات العيادية والتي كشفت بوضوح معاناة الحالات بالإضافة الى نتائج مقياس سارسون لقلق الامتحان الذي أكد لنا هذه النتيجة، مما ساعدنا على معرفة درجة قلق الامتحان عند الحالتين حيث كلاهما تحسلا على درجة مرتفعة تستدعي التدخل العلاجي، وعلى أساسها وضعنا خطة علاجية باستخدام تقنية التحصين التدريجي والتي أبدت نجاعتها بتحسن ملحوظ لدى الحالتين.

بناءً على ذلك اظهرت النتائج تحقق الفرضية الأولى التي تنص على "مساهمة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا"، وقد تم التوصل الى هذه النتيجة بعد التشخيص الدقيق للحالتين اعتمادا على الملاحظة المباشرة والمقابلات العيادية التي طبقت فيها التقنية العلاجية، وللتأكد من ذلك تم تطبيق مقياس قلق الامتحان (القبلي والبعدي) حيث سجلت النتائج تحسن واضح لدى الحالتين وهو موضح في الجدول كالتالي:

جدول رقم (16): يمثل درجات تطبيق قياس قلق الامتحان القبلي والبعدي للحالات المدروسة.

الحالات	درجات التطبيق القبلي	درجات التطبيق البعدي
الحالة الأولى	122	88
الحالة الثانية	113	96

يتضح من خلال الجدول ان الحالة الأولى تحسنت على درجة 122 في القياس القبلي وانخفضت الى 88 درجة حسب ما كشف عنه القياس البعدي لقلق الامتحان، كما هو الحال بالنسبة للحالة الثانية حيث سجلت نتيجة قدرت ب 113 درجة في القياس القبلي و96 في القياس البعدي. ومنه يظهر نجاح تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا بتراجع درجات قلق الامتحان من الشديد الى المتوسط، وهذا ما أكدته الدراسات السابقة كدراسة كاندي ودوبكا & Kennedy التي استخدمت فيها التدريب على الاسترخاء وتقليل الحساسية التدريجي مقابل العلاج المعرفي

السلوكي لعلاج احدى طالبات الجامعة تعاني من قلق الاختبار، وكشفت نتائجها انخفاض مستوى قلق الامتحان وتحسن الأداء الاكاديمي.

الفرضية الثانية: التي مفادها انه يوجد فرق في مساهمة تقنية التحصين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (المعرفي، السلوكي، الجسمي) عند المقبلين على شهادة البكالوريا.

اسفرت مقارنة النتائج القبليّة والبعدية لمقياس قلق الامتحان عن النتائج التالية الموضحة في الجدول:

جدول رقم (17): يمثل مقارنة بين درجات ابعاد مقياس قلق الامتحان القبلي والبعدية.

الحالة	البعد المعرفي		البعد السلوكي		البعد الجسمي	
	القبلي	البعدية	القبلي	البعدية	القبلي	البعدية
1	75	57	14	9	33	22
2	74	60	11	10	28	25

**البعد المعرفي:**

تحصلت الحالة الأولى على 75 درجة في القياس القبلي وانخفض الى 57 درجة بعد جلسات تقنية التحصين التدريجي حسب القياس البعدية، أي سجلت انخفاضا ب 18 درجة، اما الحالة الثانية فقد تحصلت على 74 درجة في القياس القبلي وانخفض الى 60 درجة في القياس البعدية بعد الجلسات العلاجية بتقنية التحصين التدريجي، سجلت انخفاضا ب 14 درجة.

**البعد السلوكي:**

على هذا المستوى تحصلت الحالة الأولى على 14 درجة في القياس قبلي وانخفض الى 9 درجات بعد الخضوع للتقنية العلاجية، سجلت انخفاضا ب 5 درجات، اما الحالة الثانية فقد تحصلت على 11 درجة في القياس القبلي سجلت انخفاضا بدرجة واحدة بعد الجلسات العلاجية حسب القياس البعدي.

### البعد الجسمي:

تحصلت الحالة الأولى تحصلت في القياس القبلي على 33 درجة وبعد خضوعها لتقنية التحصين تدريجي تحصلت على 22 درجة، سجلت انخفاضا ب 10 درجات، اما الحالة الثانية فكانت نتيجتها هي 28 درجة في القياس القبلي وعلى 25 في القياس البعدي أي بعد العلاج، سجلت انخفاضا ب 3 درجات.

على ضوء النتائج المتحصل عليها اثبت وجود فرق في مساهمة تقنية التحصين التدريجي على مستوى ابعاد قلق الامتحان لسارسون (المعرفي، السلوكي، الجسمي)، تمت ملاحظة ان اعلى درجات التي تحققت بفضل التقنية العلاجية ظهرت في البعد المعرفي، وتليه درجات متقاربة في البعدين السلوكي والجسمي. اذ يفسر ذلك مساهمة قنية التحصين التدريجي في تعديل الأفكار السلبية المرتبطة بقلق الامتحان، مما ينعكس إيجابيا على السلوك، اما على مستوى البعد السلوكي فقد اظهر تقنية تحصين التدريجي فعالية ملحوظة، اذ ركزت على تخفيف التوتر العضلي الذي يؤدي بدوره الى حالة من الهدوء الجسدي وبالتالي انخفاض مستويات القلق، وقد اتفقت مع دراسة بلعوج (2016) التي كانت حول علاج قلق الامتحان عند المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا من خلال تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون اذ تعتبر تقنية تتضمن الاسترخاء التدريجي كما هو حال تقنية التحصين التدريجي.

**الفرضية الثالثة:** التي تنص على "تأثير قلق الامتحان على التحصيل الدراسي عند المقبلين على شهادة البكالوريا". استندت الباحثة على نتائج التحصيل الدراسي للسنة الماضية للحالتين، اذ أظهرت كلتا الحالتين انخفاضا في المعدل الدراسي مقارنة النتائج الفصل الأول والثاني للسنة الدراسة الحالية، والفصول الثلاث للسنة الدراسية الماضية (السنة الثانية ثانوي) وهو موضح في الجدول كالتالي:

### جدول رقم (18): يوضح معدلات الفصلية للحالة الأولى

السنة الحالية (الثالثة) ثانوي	السنة الماضية (الثانية) ثانوي	
16.88	17.51	الفصل الأول
17.23	17.63	الفصل الثاني
/	17.67	الفصل الثالث

يوضح الجدول أعلاه نتائج الفصلية للحالة الأولى للسنة الدراسية 2023-2024 والسنة الدراسية 2024-2025، تحصلت الحالة على معدل 17.51 في الفصل الأولى للسنة الثانية ثانوي وظهرت انخفاضاً في المعدل للسنة الحالية حيث تحصلت على 16.88، أما الفصل الثاني للسنة الماضية كان معدلها 17.63 أما السنة الدراسية الحالية تحصلت على معدل مرغوب فيه بـ 17.23 وذلك بتكثيف الجهود، والفصل الثالث للسنة الماضية تحصلت على 17.67، وتعذر عليا الحصول على المعدل الفصل الثالث للسنة الحالية بسبب ضيق الوقت المحدد لإتمام الدراسة.

من خلال النتائج المتحصل عليها بالمقارنة بين السنتين الماضية والحالية، نلاحظ عدم تحقق الفرضية التي تنص على تأثير قلق الامتحان على التحصيل الدراسي، على الحالة الأولى إذ أظهرت انخفاضاً طفيفاً في المعدل مقارنة بالسنة الماضية ومع تكثيف الجهود وبداية خضوعها للجلسات استعدادت تحصيلها الدراسي مثلما كانت عليه في السنوات الماضية.

#### جدول رقم (19): يوضح المعدلات الفصلية للحالة الثانية

السنة الحالية	السنة الثالثة ثانوي (المعادة)	السنة الثانية ثانوي	
12.20	12.63	13.15	الفصل الأول
11.93	13.31	13.83	الفصل الثاني

/	12.87	14.00	الفصل الثالث
---	-------	-------	--------------

يوضح الجدول أعلاه المعدلات الفصلية للحالة الثانية المعيدة لسنة البكالوريا، بداية بسنة الدراسية 2022-2023 أي الثانية الثانوي حيث تحصلت في فصلها الأول على معدل 13.15 و13.83 في الفصل الثاني و14.00 في الفصل الثالث تحصلت الحالة على معدلات حسنة في سنتها الثانية تشهد انخفاضا في السنة البكالوريا الأولى لعام 2023-2024 بمعدل 12.63 للفصل الأول و13.31 للفصل الثاني، والفصل الثالث ب 12.83، تحصلت الحالة في معدلاتها الفصلية على نتائج حسنة الا انها وبسبب قلق الامتحان اعادت السنة بخسارتها في شهادة البكالوريا بمعدل 09.72، اما في السنة الحالية 2024-2025 بقيت في انخفاضها بمعدلات 12.20 للفصل الأول و11.93 للفصل الثاني كما تعذر علينا أيضا الحصول على المعدل الفصل الثالث بسبب انتهاء الوقت المحدد لوضع المذكرة.

من خلال النتائج المتحصل عليها بالمقارنة بين السنتين الماضيتين والحالية، نلاحظ تحقق الفرضية التي تنص على تأثير قلق الامتحان على التحصيل الدراسي على الحالة الثانية، اذ أظهرت انخفاضا في المعدلات الفصلية مقارنة بسنة الثانية ثانوي وسنة البكالوريا الأولى والحالية، مما جعل الحالة تشهد رسوبها في سنة البكالوريا رغم معدلاتها الحسنة وتحضيرها الجيد لها، وهذا يتنافى مع دراسة عربية وحابس (2016) والتي وجدت علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق الامتحان والتحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

## الاستنتاج العام:

من خلال الدراسة النظرية والتطبيقية لموضوع البحث، والتي تهدف الى معرفة مدى مساهمة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا، ونظرا للأثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى قلق الامتحان، والذي يمثل الجوانب المعرفية والجسدية والسلوكية، فان ذلك يؤدي الى تدني مستوى أداء التلميذ مهما حاول من عمل العكس، ويضعف من دافعيته للإنجاز والتحصيل. ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة العيادية والملاحظة العيادية ومقياس سارسون لقلق الامتحان إضافة الى تقنية التحصين التدريجي العلاجية.

فمن خلال النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي لمستوى قلق الامتحان، والذي اعطى درجة مرتفعة من القلق، تم اخضاع الحالتين لجلسات علاجية بتقنية التحصين التدريجي، وبعد التقنية العلاجية أعطى القياس العيادي درجات تؤكد على:

- نجاعة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند المقبلين على شهادة البكالوريا كما تنص عليه الفرضية الأولى.

-تحقيق نتائج وتطورات أخرى إيجابية تساعدهم في إدارة توترهم من خلال تقنية الاسترخاء، والتحكم في أفكارهم السلبية وتعويضها بأخرى إيجابية.

-تأثير قلق الامتحان على التحصيل الدراسي قد يكون سلبي يؤدي للفشل والرسوب، كما قد يكون إيجابي محفز للدراسة.

## الخاتمة:

يعد قلق الامتحان من الموضوعات المهمة التي تؤثر بشكل كبير على الحياة الدراسية للمتعلم، خاصة في ظل الضغوط المتزايدة في عصرنا الحالي المعروف بعصر القلق، والتي أسهمت في ظهور العديد من المشكلات النفسية والانفعالية. ويعرف قلق الامتحان بأنه حالة من التوتر والانزعاج النفسي يصاحبها اضطراب في التفكير وصعوبة في التركيز، مما يؤثر سلبا على الأداء الأكاديمي والتحصيل الدراسي، سواء في الامتحانات الفصلية او النهائية، تزداد حدة هذا القلق مع اقتراب موعد الامتحانات النهائية، خاصة لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا، نظرا لما تحمله هذه المحطة من رهانات اسرية ومجتمعية، حيث ينظر الى هذه المرحلة على انها محطة مفصلية في المسار الدراسي، لما تمثل لهم هذه الشهادة من أهمية قصوى تحدد ملامح مستقبلهم المهني. ولمواجهة قلق الامتحان عند التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا برزت في هذه الدراسة تقنية التحصين التدريجي كتقنية فعالة لمساعدتهم على تخفيف من حدة القلق والتكيف مع الموقف الذي يثير القلق فيهم، حيث اعتمد هذه التقنية على تعريض التلميذ تدريجيا لمواقف مشابهة لتلك التي تحدث فيه استجابة قلقه، اذ تهدف الى اضعاف الارتباط الشرطي بين الامتحانات ومشاعر القلق، مما يمكن التلميذ من اكتساب مهارات ضبط الذات وتعزيز ثقته بنفسه تدريجيا.

ومن خلال هذا العمل، سعينا الى تسليط الضوء على اسهامات الدراسات النفسية العيادية، والموسومة بمساهمة تقنية التحصين التدريجي في علاج قلق الامتحان عند تلاميذ البكالوريا والذي تمكنا من خلاله معرفة فعالية التحصين التدريجي على المقبلين على اجتياز امتحان البكالوريا ودورها الهام في التخفيف من اعراض القلق لديهم، وتحسين استعدادهم النفسي والمعرفي، بما ينعكس إيجابا على اداءهم الدراسي من خلال تحصيلهم الجيد. وقد بينت نتائج الدراسة ان هذه التقنية احدى الوسائل النفسية الناجحة التي يمكن الاعتماد عليها ضمن البرامج العلاجية والارشادية داخل المؤسسات التربوية، لما لها من أثر واضح في دعم التوازن الانفعالي وتعزيز الشعور بالقدرة والكفاءة الذاتية لدى التلاميذ.

## التوصيات والاقتراحات:

وفي ظل النتائج التي تم الوصول اليها والتي تمت مناقشتها في الفقرات السابقة، وعلى أساسها قدمنا مجموعة من التوصيات حول الموضوع نأمل ان تجد صدى لدى مديري الثانويات والأساتذة، وكل المعنيين بهذا المجال من باحثين وخصائيين واولياء تلاميذ:

-اجراء بحوث ودراسات في البيئة الجزائرية بخصوص هذا الموضوع.

-تعميم تعيين أخصائيين نفسيين في المؤسسات التربوية، وتفعيل مهامهم بتقديم الدعم للتلاميذ بمختلف مراحلهم.

-توفي فضاءات مخصصة داخل المؤسسات التربوية لفائدة الاخصائيين النفسيين المتربصين، يضمن لهم جو مناسب لأداء مهامهم بكفاءة.

-تنظيم ملتقيات تكوينية تعالج مشكلة قلق الامتحان وطرق التخفيف منها وعلاجها.

-تدريب وتكوين مستشاري التوجيه على اليات واستراتيجيات التدخل في حالات قلق الامتحان.

-اجراء دراسات تتناول متغيرات أخرى ذات علاقة بتقنيات علاجية تحد من قلق الامتحان لديهم.

-الاستفادة من تجارب الاخرين في إدارة الوقت وتنظيمه وكيفية الاستعداد الجيد للامتحان.

-توعية أولياء التلاميذ بكيفية تقديم الدعم المادي والمعوني الذي بدورهم يحسن من اداءهم دون زيادة الضغط.

## قائمة المصادر والمراجع:

- أبو اسعد، مصطفى. (2014). العلاج المعرفي السلوكي: الأسس النظرية والتطبيقات العلمية. دار المسيرة للنشر والتوزيع: عمان الأردن.
- الحو منصور، بثينة. (2016). دراسات متنوعة في الشخصية. ط(1)، دار النهضة العربية.
- الشناوي، محمد. (1998). العلاج المعرفي السلوكي: النظرية والتطبيق. دار قباء للنشر والتوزيع: القاهرة مصر.
- الكحل، الفت. (2014). الاتجاهات الحديثة في العلاج المعرفي السلوكي. دار هومة: الجزائر.
- الكيسي، وهيب مجدي. (1999). علم النفس العام. دار الكندي للنشر والتوزيع: الأردن.
- بطرس، سامية. (2010). علم النفس العلاجي. مكتبة الانجلو المصرية للنشر: القاهرة مصر.
- بن رابح، سميرة. (2012). علم النفس المرضي. دار الخلدونية: الجزائر.
- بن صالح، صالح. (2015). دليل المراهق النفسي. دار هومة: الجزائر.
- بن عثمان لطيفة (2015). تقنيات التشخيص العيادي. دار هومة: الجزائر.
- بوحلاسي، رقية وتباني، صلاح الدين. (2021-2022). مستوى قلق الامتحان لدى طلب البكالوريا. مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم نفس عيادي، جامعة 08 ماي 1945 قائمة: الجائر.
- بومجان، سامية. (2019). العلاج المعرفي السلوكي: النظرية والتطبيق. دار الكتاب الجامعي للنشر: الامارات العربية المتحدة.
- حسين، قاسم صالح. (2008). الامراض النفسية والانحرافات السلوكية وطرق علاجها. دار الدجلة: عمان.
- خدايرية، هاجر. (2017\_2018). قلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي. مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهدي ام البواقي: الجزائر.
- خواجة، عبد الفتاح. (2010). أساليب الارشاد النفسي. دار البداية ناشرون وموزعون: عمان.

- درماجي، عبد الرحمان. وايت مجبر، بديعة. (2023). فعالية برنامج علاجي سلوكي في التخفيف من اعراض قلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي. مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع. مجلد 08 العدد (01)
- سايجي، سليمة. (2012). الكشف عن بعض خصائص الخط اليد لدى التلاميذ ذوي مستوى قلق الامتحان المرتفع،رسالة دكتوراه العلوم، جامعة محمد خيضر: بسكرة.
- سايجي، سليمة. (2012). قلق الامتحان وبعض العوامل المساعدة في ظهوره لدى التلاميذ. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرياح: ورقلة، العدد (07).
- سهايلسة، فاطمة. وشرفة، نورة. (2021). قلق الامتحان لدى التلاميذ المقبلين على امتحان البكالوريا لأول مرة. مذكر لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي. جامعة 8ماي 1945 قالمة: الجزائر.
- شبانة، أنور. (2016). دور قلق الامتحان في ظهور الاضطرابات النفسوجسدية. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي. جامعة العربي بن مهيدي ام البواقي: الجزائر.
- عائد علوش، بشرى. (2004). قياس القلق الامتحاني لدى طلبة مدارس المتميزين والمتميزات في محافظة نينوي. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، العدد (4)
- عبد الخالق، احمد محمد. (1987). قلق الموت. ط (01) عالم المعرفة للنشر والتوزيع: الكويت.
- عبد الخالق، احمد محمد. (2001). أصول الصحة النفسية. ط (02) دار المعرفة الجامعية: مصر الإسكندرية.
- عبد القادر، أشرف. وبدر، إسماعيل. (2001). التنبؤ بقلق التحصيل من خلال بعض العوامل المرتبطة بعادات الاستذكار لدى عينة من طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية. مجلة كلية التربية ببنها المجلد العاشر العدد (39)
- عبيدات، محمد. واخرون. (1999). منهجية البحث العلمي: القواعد والمراحل. ط (01) دار وائل للنشر والطباعة: عمان.
- عليان، ربحي مصطفى. (2006). البحث العلمي: اسسه، منهاجه واساليبه، اجراءاته. بين الأفكار الدولية: الأردن.

- عيشور، نادية سعيد. (2016). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية. الجزائر.
- غربي، الشايب. (2014). التوجيه المدرسي وعلاقته بقلق الامتحان لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر. العدد ...
- فكري، محمد. (2012). دراسة الحالة في علم النفس العيادي. دار النشر المغربية: المغرب.
- عرايبي زينب (2014\_2015) الكفاءة الذاتية وعلاقتها بقلق الامتحان لدى تلاميذ البكالوريا دراسة ميدانية بثانوية الشريف محمد عبد الرحمن الديسي ببوسعادة مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية جامعة محمد بوضياف مسيلة الجزائر.
- ترول،.. (2007). مغل الى علم النفس (ترجمة). دار الكتاب الجامعي للنشر: الامارات.
- تيتة، سارة وعطا الله، صفاء. (2016). علاقة فاعلية الذات بقلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة الثانوي. منشورات جامعية: الوادي.
- زهران، حامد عبد السلام. (2000). الارشاد النفسي المصغر. (ط1) عالم الكتب: القاهرة مصر.
- وليد عدنان (2011). علم النفس الاكلينيكي: دراسة أساليب العلاج النفسي. دار الشروق للنشر. عمان الأردن.

### المصادر الأجنبية:

- Al-Kubaisy, Tareq & Marks, Isaac. (1992). Self-exposure for phobias and obsessive-compulsive disorders. Behavior research and therapy. (Published as a scientific article, not a book).
- Craske, Michelle. (2007). Cognitive-behavioral therapy. American psychological association (APA).
- Hofmann, Stefan. (2008). Cognitive processes during fear acquisition and humans: Implications for exposure therapy. Clinical psychology review.

- Lang, Peter. (2010). Emotion regulation and exposure therapy. Springer.
- Reuchlin, Maurice. (1992). Les méthodologies de psychologie. Paris. Presses Universitaires de France (PUF).
- Sarason, Irwin G. (1980). Anxiety and academic performance. Journal of Educational Psychology, 72(5), 713–720.
- Spielberger, Charles D. Gonzalez, Carmen. Taylor, H. Algaze, Patrick. & Anton, W.D. (1978) Examination stress and test anxiety. In Charles D. Spielberger and Irwin G. Sarson (Eds), stress and anxiety (Vol.5, pp.xx-xx) New York, John Wiley & Sons,
- Warren, Richard. (2004). Cognitive-Behavioral therapy for depression. Guilford press. New York, USA.
- Wolpe, Joseph. (1958). Psychotherapy by reciprocal inhibition. Stanford university press, Stanford California.

## الملحق رقم (01): رخصة تربص ميداني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية عين تموشنت  
مصلحة التكوين والتفتيش  
مكتب التكوين  
رقم: 2025/ 276

إلى السيد(ة) مدير  
ثانوية الإخوة زحاف  
عين تموشنت

## رخصة تربص ميداني

بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 13-306 المؤرخ في 31 أوت 2013، المتضمن تنظيم التربصات الميدانية وفي الوسط المهني لفائدة الطلبة.  
وبناءً على الاتفاقية المبرمة بين مديرية التربية لولاية عين تموشنت وجامعة بلحاج بوشعيب-عين تموشنت المؤرخة في 7 فيفري 2024.  
وبناءً على طلب الجامعة المؤرخ في: 3 فيفري 2025  
يشرفني أن أطلب منكم السماح للطالب(ة) الجامعي بإجراء تربص ميداني تطبيقي بمؤسستكم حسب مايلي:

الطالب(ة):	براشد سعاد
تاريخ الميلاد:	3 ديسمبر 2002
مسجل في السنة:	الثانية ماستير
التخصص:	علم النفس العيادي
الكلية:	الأداب واللغات والعلوم الاجتماعية
جامعة:	جامعة بلحاج بوشعيب-عين تموشنت
بداية التدريب:	9 فيفري 2025
نهاية التدريب:	9 أفريل 2025

### ملاحظة:

يجب على الطالب المتربص الامتثال الصارم لقواعد الانضباط المنصوص عليها في القانون الداخلي للمؤسسة. والالتزام الصارم بالقواعد والإجراءات والتعليمات الوقائية الخاصة بالصحة والأمن.

عين تموشنت: 6 فيفري 2025

مدير التربية



### المرفقات:

حسب المادة 14 من المرسوم التنفيذي المبين أعلاه والمنشور في الجريدة الرسمية في العدد 45 الصادرة في 18 سبتمبر 2013، تمنح للمتربص شهادة تربص عند نهاية التكوين حسب النموذج المرفق لهذا الإرسال

## الملحق رقم (02):

## مقياس قلق الامتحان - سارسون

يتضمن هذه الاختبار مجموعة من العبارات حول ما تفكر به أو تشعر به في مواقف معينة علما بان مشاعر كل انسان تختلف عن مشاعر الأخر , لذا فانه ليس هناك إجابات صحيحة وإجابات خاطئة لان كل إجابة تعبر عن مشاعرك وأحاسيسك الخاصة .

أرجو أن أؤكد على أن المعلومات التي تجمع عن استجاباتك لهذا الاختبار ما هي إلا لأغراض التشخيص الذاتي فقط لمعرفة درجة القلق لديك او لكل من هم حولك .

اقرأ / اقرئي كل عبارة من العبارات و ضع / وضعي إشارة ( x ) في المكان الذي تشعر انه يمثل مشاعرك وأحاسيسك الحقيقية

م	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	لا اوافق بشدة	لا اوافق
1	اشعر بالضيق عند كل سؤال يطرحه المعلم علي لئيتأكد من استفادتي وتعلمي للدرس.				
2	اشعر بالقلق حول ما إذا كنت سأرفع من صفي الحالي إلى الصف الذي يليه في نهاية العام.				
3	اشعر بالتوتر إذا ما طلب مني المعلم الوقوف والقراءة بصوت مرتفع.				
4	عندما يطلب مني المعلم حل بعض المسائل على اللوح فإنني أتمنى بيني وبين نفسي أن يطلب ذلك من غيري وليس مني.				
5	أثناء نومي احلم كثيرا بالامتحانات.				
6	تزداد دقات قلبي عندما يقترب موعد الامتحانات.				
7	اشعر بالقلق الشديد عند استعدادي للنوم				

				نتيجة تفكيري بما سيكون عليه أدائي في الامتحان غداً	
				ترتجف يدي التي اكتب بها عندما يطلب من المعلم الكتابة على اللوح أمام طلاب صفي.	8
				اشعر بالتوتر عند اقتراب موعد الامتحان بدرجة أكثر من زملائي الطلاب.	9
				عندما أكون في البيت وأفكر في دروس الغد اشعر بالخوف من أنني سوف أعطي إجابات خاطئة.	10
				إذا تغيبت عن المدرسة نتيجة مرض اشعر بان أدائي للواجبات المدرسية سوف يكون اقل درجة من الطلاب الآخرين.	11
				عندما أفكر بدروس اليوم التالي اشعر بالقلق بان أدائي في بعض الدروس سوف لا يكون مقبولاً.	12
				اشعر بالغثيان والارتجاف أو الدوار عندما يسأل المعلم سؤالاً بهدف تحديد مدى ما تعلمت من الدرس.	13
				اشعر بالارتباك والتوتر إذا وجه المعلم ألي سؤالاً وأجبت عليه إجابة خاطئة.	14
				اشعر بخوف من كل موقف فيه امتحان.	15
				اشعر بضيق شديد قبل دخولي الامتحان.	16
				بعد الانتهاء من الامتحان اشعر بالتوتر حول أدائي في هذا الامتحان.	17
				اشعر أحياناً أن أدائي في الامتحان الذي قدمته كان سيئاً مهما كنت قد درست وتحضرت له.	18

				اشعر إن يدي التي اكتب بها أثناء الامتحان ترتجف بعض الشيء .	1 9
				أخاف من الفشل في أدائي إذا ما علمت إن المعلم سيعطينا امتحانا .	2 0
				اشعر أنني أنسى في الامتحان كثيرا من المعلومات التي كنت أتذكرها قبل بدئه .	2 1
				أتمنى لو أنني لا اشعر بضيق من الامتحان بهذه الدرجة .	2 2
				اشعر بالقلق إذا اخبرني المعلم انه يريد أن يعطينا امتحانا .	2 3
				اشعر بان أدائي سوف يكون سيئا أثناء الإجابة على الامتحان .	2 4
				أخاف أحيانا عندما أكون في طريقي إلى المدرسة أن يعطينا المعلم امتحانا فجائيا .	2 5
				اشعر بصداع شديد قبل وأثناء الامتحان .	2 6
				خوفي من الرسوب يعيق أدائي وتقدمي في الامتحان .	2 7
				اشعر بالقلق أثناء إعلان المعلم كم تبقى من وقت لانتهاء الامتحان .	2 8
				اشعر بالخوف أثناء انتظار توزيع أوراق أسئلة الامتحان .	2 9
				اشعر بالقلق أثناء الامتحان بأن لا يكفي الوقت للإجابة .	3 0
				اشعر بالقلق أثناء الانتظار بدخول قاعة الامتحان .	3 1
				اشعر بالخوف من المدرسة لأنها تذكرني بالامتحانات .	3 2
				اشعر بعدم الارتياح أثناء تحدث الطلاب في	3

				الساحة عن امتحان قادم.	3
				يزداد إفراز العرق في يدي أو وجهي أثناء الامتحان.	3 4
				اشعر بالتوتر والارتباك أثناء استعدادي لامتحان يومي.	3 5
				غالبا ما اشعر بالقلق أثناء استعدادي لامتحان قبل موعده بيوم.	3 6
				اشعر دائما بالتوتر والارتباك عند استعدادي لامتحان النهائي.	3 7
				اشعر بالقلق عند استماعي للمعلم وهو يعلن عن مواعيد الامتحانات القادمة.	3 8

الملحق رقم (03): البطاقة الفنية للمؤسسة