


حمزواوي زاهية
صوابه على
الاسم


جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم -
كلية العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج

للحصول على شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي و الصحة العقلية

فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون في التخفيف من قلق
الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا
دراسة عيادية تجريبية لأربع حالات بثانوية الأمير عبد القادر بوقيرات -مستغانم-

مقدمة ومناقشة علنا من طرف
الطالب(ة): بلعوج عربية

أمام لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة	المؤسسة الاصلية	الصفة
دويدي سامية	استاذة مساعدة (أ)	جامعة مستغانم	رئيسا
حمزواوي زاهية	أستاذة محاضرة(ب)	جامعة مستغانم	مشرفا و مؤظرا
بوريشة جميلة	أستاذة مساعدة (أ)	جامعة مستغانم	مناقشا

السنة الجامعية: 2016- 2017

إهداء

الى من أوصاني بهما ربي خير" و اخفض لهما جناح الذل من الرحمة و قل ربي
ارحمهما كما ربياني صغيرا" الى قرة العين الى من جعلت الجنة تحت قدميها الى
التي حرمت نفسها و أعطتني و من نبع حنانها أسقتني و منحتني الحب والحنان الى
تلك السيدة العظيمة أمي. الى أعظم الرجال صبورا و رمز الحب و العطاء الى الذي
تعبت كثيرا من اجل راحتني و أفنى حياته من اجل تعليمي الى ذلك الرجل النبيل أبي
الى من جمعنتي بهم ظلمة الرحم أخواتي فتحي ، خيرة، العربي، خديجة

والى أبناء أختي محمد و عبد الرحمن.

و إلى كل عائلتي صغيرها و كبيرها.

الى كل أساتذتي مع تحية إكبار و تقدير لهم خاصة الأستاذة المشرفة "حمزاوي

زاهية "

الى كل من ساعدني في إعداد هذا العمل محمد فواطمية، لويضة، يسرى ، راضية،

سمية

الى كل أصدقائي من سعتهم ذاكرتي و لم تسعهم مذكرتي

و إلى كل طلبة الماستر (02) علم النفس العيادي و الصحة العقلية

الى كل من علموني ان العلم سلاح الأخلاق الى كل هؤلاء اهدي هذا العمل

المتواضع.

كلمة شكر و تقدير

رب اوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي، الحمد لله و الشكر لله الذي وفقني و أعانني و سدد خطاي لإنجاز هذا العمل .

كما اتقدم بالشكر الجزيل إلى والداي الكريمين حفظهما الله اللذان مدا إلي يد العون بالدعاء

كما أتوجه بالشكر إلى أستاذتي الفاضلة "حمزاوي زاهية" التي تكرمت علي بقبولها الاشراف على إنجاز هذه المذكرة و لم تبخل علي بالنصائح و الارشادات و التوجيهات .

كما أتقدم بخالص الذكر إلى أساتذة كلية العلوم الاجتماعية عامة و أساتذة قسم علم النفس خاصة و الطاقم الاداري العامل بالقسم .

كما أخص بالشكر الطاقم العامل بثانوية الأمير عبد القادر بدائرة بوقيرات ولاية مستغانم ، و أخص بالذكر مدير الثانوية و مستشارة التوجيه و كذا الحالات التي تم العمل معها على التعاون .

و في الأخير أتقدم بخالص عبارات الشكر و التقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد

أرجو لهم من الله الأجر و الثواب

شكرا جزيلا

عربية بلعوج

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا، و من أجل التأكد من صحة فرضيات الدراسة استخدمت الباحثة المنهج العيادي، المتمثل في دراسة الحالة معتمدة على المقابلة و الملاحظة العيادية، متبوعاً بالمنهج التجريبي و هذا بتطبيق التقنية العلاجية المتمثلة في الاسترخاء التصاعدي لجاكسون، بعد أن طبق علي الحالات القياس القبلي و البعدي لقلق الامتحان عن طريق مقياس سارسون لقلق الامتحان، حيث طبقت هذه الدراسة بثانوية الأمير عبد القادر بدائرة بوقيرات، على عينة شملت أربعة (04) مراهقات مقبلات على شهادة البكالوريا تخصص " آداب و فلسفة " يتراوح سنهن بين (17 - 19) سنة، غير معيدات للسنة تحصيلهم الدراسي بين المتوسط و الجيد.

توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

- فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا.
- هناك فرق في فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد السلوكي، البعد الجسمي، البعد المعرفي) للمراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا، حيث أثبت العلاج فاعليته أكثر على مستوى البعد السلوكي
- لا يوجد فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي للمراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي.

قائمة المحتويات

- الإهداء.....أ
- كلمة شكر و تقدير.....ب
- ملخص الدراسة.....ت
- محتويات الدراسة.....ث
- قائمة الجداول.....د
- قائمة الملاحق.....ذ
- المقدمة.....01

الفصل الأول : المدخل العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة.....04
2. فرضيات الدراسة.....07
3. دوافع إختيار موضوع الدراسة.....07
4. أهداف إختيار موضوع الدراسة.....08
5. أهمية الدراسة.....08
6. المفاهيم الإجرائية للدراسة.....09

الفصل الثاني: الإسترخاء

- تمهيد11
- 1. مفهوم الاسترخاء.....11
- 2. المبادئ العامة للإسترخاء.....12
- 3. الوسائل التي تعزز بيئة الإسترخاء.....13
- 4. أهمية الإسترخاء.....14
- 5. فوائد التدريب على الإسترخاء.....15

6. دواعي الإسترخاء.....15
7. موانع الإسترخاء.....16
8. أنواع تقنيات الإسترخاء.....17
9. الأخطاء الشائعة عند إدارة جلسة الإسترخاء.....20
- خلاصة.....21

الفصل الثالث: قلق الامتحان

- تمهيد23
1. القلق.....23
- 1.1 مفهوم القلق.....23
- 2.1 أسباب القلق.....24
- 3.1 المظاهر العيادية للقلق.....24
- 4.1 أنواع القلق.....25
2. الامتحان.....25
- 1.2 مفهوم الامتحان.....25
- 2.2 أهمية الإمتحان.....26
- 3.2 شروط الإمتحان.....26
- 4.2 أهداف الإمتحان.....27
3. قلق الامتحان.....27
- 1.3 مفهوم قلق الامتحان.....27
- 2.3 النظريات المفسرة لقلق الإمتحان.....28
- 3.3 العوامل المؤدية لقلق الإمتحان.....30

33.....4.3. آثار قلق الإمتحان.....

34.....5.3. أنواع قلق الإمتحان.....

35..... • خلاصة.....

الفصل الرابع: المراهقة

37..... • تمهيد.....

37..... 1. مفهوم المراهقة.....

37..... 2. المفهوم البيولوجي للمراهقة.....

37..... 3. المفهوم السيكولوجي للمراهقة.....

38..... 4. المفهوم الإجتماعي للمراهقة.....

38..... 5. النظريات المفسرة للمراهقة.....

39..... 6. التغيرات الرئيسية في مرحلة المراهقة.....

40..... 7. أنواع المراهقة.....

40..... 8. ميكانيزمات التوافق التي يستعملها المراهق.....

41..... 9. أزمة المراهقة.....

42..... 10. مشكلات مرحلة المراهقة.....

44..... • خلاصة.....

الفصل الخامس: الاجراءات المنهجية للدراسة

46..... • تمهيد.....

46..... 1. الدراسة الإستطلاعية.....

47..... 2. أدوات الدراسة.....

49..... 3. الدراسة الأساسية.....

• خلاصة.....51

الفصل السادس: عرض الحالات و مناقشة النتائج

• تمهيد.....53

1. عرض الحالات.....53

1.1. عرض الحالة الأولى.....53

2.1. عرض الحالة الثانية.....60

3.1. عرض الحالة الثالثة.....66

4.1. عرض الحالة الرابعة.....72

5.1. ملخص الحالات.....80

2. مناقشة النتائج.....81

1.2. مناقشة الفرضية الرئيسية.....81

2.2. مناقشة الفرضية الفرعية الأولى.....82

3.2. مناقشة الفرضية الفرعية الثانية.....84

4.1. خلاصة.....85

• خاتمة.....88

• التوصيات و الإقتراحات.....90

• قائمة المراجع.....93

• الملاحق.....100

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
50	مواصفات عينة الدراسة الأساسية	01
53	سير حصص المقابلات مع الحالة الأولى	02
57	سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الأولى	03
60	سير حصص المقابلات مع الحالة الثانية	04
64	سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الثانية	05
66	سير حصص المقابلات مع الحالة الثالثة	06
70	سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الثالثة	07
73	سير حصص المقابلات مع الحالة الرابعة	08
77	سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الرابعة	09
81	يمثل درجة الحالات في القياس القبلي و البعدي لمقياس سارسون لقلق الامتحان	10
82	مقارنة بين درجات و نسب الانخفاض لأبعاد قلق الامتحان حسب سارسون Sarson .	11
84	مقارنة بين درجة إنخفاض قلق الامتحان حسب مستوى التحصيل الدراسي.	12

قائمة الملاحق

رقم الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
101	مقياس سارسون Sarson لقلق الامتحان	01
103	طلب تسهيل المهمة	02

مقدمة

تختلف سيكولوجية المراهق من فرد إلى آخر و لكنها تشترك في تغير الخبرات و الأدوار و الأزمات التي تعرفها هذه المرحلة، و من بين العوامل المؤثرة في سيكولوجية المراهقة هي الفروقات الفردية بين الجنسين، فالمراهقة تختلف عن المراهق كونها أشد حساسية و تأثرا بالعوامل المحيطة اكثر من المراهق، لذا اهتمت الباحثة باختيار المراهقة كعينة للدراسة، حيث تعرف المراهقة أثناء هذه الفترة عدة أوساط للتفاعل الاجتماعي و الانفعالي أولها الوسط الأسري و يليه الوسط المدرسي و جماعة الرفاق حيث ينتج عن هذا التفاعل المدرسي و تغير الخبرات و الأدوار توتر و قلق على نحو طبيعي، و كما سبق الذكر فإن الوسط المدرسي هو أحد أماكن التفاعل الذي يتزامن مع هذه المرحلة و من أكثر المواقع التي تتكرر مع المراهقة في هذه الفترة هي الامتحانات سواء الفصلية أو النهائية فأغلب التلاميذ يمرون بحالة انفعالية و نفسية خلال هذه الفترة تسمى بقلق الامتحان، و هو راجع إلى إدراكهم له على أنه موقف يهدد استقرارهم النفسي و مستقبلهم الدراسي، فيؤثر سلبا على المظاهر الفيزيولوجية (كضيق التنفس، آلام في الصدر و الرأس ...) و على المظاهر المعرفية (كنقص التركيز و الانتباه و اضطرابات الذاكرة...) وكذا النفسية (الخوف و القلق و التوتر...) و أكثر موقف تعيش فيه المراهقة ينتج هذه التغيرات هو إمتحان شهادة البكالوريا، كونه يمثل امتحانا رسميا و مرحلة مصيرية ، و نظرا للإهمال الذي يعيشه التلاميذ خلال هذه الفترة على الصعيد المدرسي الرغم يؤثر سلبا على تحضيراتهم للامتحان و على مستوى تحصيلهم الدراسي. لذا اهتمت الباحثة بتسليط الضوء على أحد أهم العلاجات التي تساهم في التخفيف من مستوى هذا القلق و هو الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون، للكشف عن فاعليته في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا، و هل فاعليته تتأثر بمستوى التحصيل الدراسي للمراهقات، إضافة إلى الكشف عن الفرق في فاعليته على مستوى أبعاد قلق الامتحان حسب سارسون **Sarson** (البعد الجسمي و السلوكي و المعرفي) للمراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا .

لذلك تم التطرق في هذه الدراسة إلى ستة (06) فصول تضم ما يلي:

- **الفصل الأول:** يشمل المدخل العام للدراسة من إشكالية و فرضيات و أهداف، أهمية، دوافع اختيار الموضوع، إضافة إلى المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
- **الفصل الثاني:** يضم المتغير المستقل للدراسة و هو الاسترخاء من مفهوم و مبادئ و دواعي و موانع الاستعمال، أنواع الاسترخاء حيث التركيز أكثر على الاسترخاء التصاعدي لجاكيسون كونه التقنية التي تم تطبيقها على حالات الدراسة، إضافة إلى بعض الأخطاء الشائعة عند إدارة جلسة الاسترخاء
- **الفصل الثالث:** يعرض هذا الفصل المتغير التابع الأول و هو قلق الامتحان فتم التطرق اولا إلى القلق ثم الامتحان كل على حدى، بعدها تم الجمع بينهما في الجزء الثالث و هو قلق الامتحان، حيث شمل مفهومه و النظريات المفسرة له، و كذا العوامل و الأسباب المؤدية اليه، و اخيرا مظاهره.
- **الفصل الرابع:** يتناول هذا الفصل المتغير التابع الثاني و هو المراهقة فتم التطرق إلى مفاهيمها و النظريات المفسرة لها، و التغيرات الرئيسية التي تحدث خلالها، و الميكانيزمات التي يستعملها المراهق لتحقيق التوافق و يضم كذلك أنواع المراهقة و المشكلات الي يعيشها المراهق خلال هذه المرحلة.
- **الفصل الخامس:** يوضح الاجراءات المنهجية للدراسة، بداية بالدراسة الاستطلاعية ، ثم عرض أدوات الدراسة، و اخيرا الدراسة الأساسية.
- **الفصل السادس:** يمثل الجانب الميداني للدراسة، يشمل جزئين: اولا عرض حالات الدراسة الأساسية، ثانيا مناقشة الفرضيات الرئيسية و الفرعية على ضوء النتائج المحصل عليها .

أخيرا، خاتمة الدراسة و أهم التوصيات و الاقتراحات و قائمة المصادر و المراجع و ملاحق الدراسة.

إشكالية الدراسة:

تعتبر مرحلة المراهقة أحد مراحل النمو التي يمر بها الفرد، فهي تختلف عن باقي المراحل العمرية الأخرى نظرا لحساسيتها، أيضا كونها مرحلة إنتقالية من الطفولة إلى الرشد و ملتقى بينهما، يعرفها هوفمان (1988) " بأنها الحقبة التي تمتد من النضج الجنسي حتى إتخاذ الأدوار الاجتماعية و الاقتصادية للراشد (صالح، 2013: 283). حيث تتحكم في سيكولوجية المراهقة عدة فروقات الفردية من بينها الجنس ، فالمراهقة تختلف عن المراهق كونها أشد حساسية و تأثرا بالعوامل المحيطة أكثر من المراهق، لذا اهتمت الباحثة باختيار المراهقة كعينة للدراسة الأساسية، و نظرا للتغيرات الفيزيولوجية و النفسية و المعرفية التي يعيشها الفرد، فهي تساهم في تحويل شخصيته من طفل إلى مراهق، حيث تتحدد مدتها حسب معايير كل مجتمع، و لعل أهم ما يساهم في تكوين شخصية المراهقة هو تفاعلها مع أسرتها و أقرانها سواء في المدرسة أو المجتمع ككل، و هذا ما يسمى بالتفاعل الاجتماعي. حيث يعرفه سواسون " بأنه العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم البعض، عقليا و دافعا في الحاجات و الرغبات و الوسائل و الغايات، كما يعتبر أيضا من العمليات المتبادلة بين الطرفين في وسط إجتماعي معين، بحيث يكون سلوك كل منهما مثيرا للطرف الآخر " (الوافي، 2012:62). ونظرا لحساسية هذه المرحلة نتيجة سرعة التغيرات فهذا يجعلها تتميز بالضغط و التوتر و كذا القلق، حيث يصعب تجنبهم كونهم نتيجة حتمية لتفاعل الفرد مع المجتمع، فالقلق يعتبر حالة توتر شامل و مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، و قد يصاحبها خوف غامض و أعراض نفسية و جسمية (زهران، 2005:884).

وكما سبق الذكر فالمدرسة تعتبر أحد أماكن التفاعل التي تتزامن مع فترة المراهقة، فالمراهقة تمر بعدة مراحل قبل إنهاء مشوارها الدراسي، أهمها الإمتحانات التي تعتبر الوسيلة المؤدية إلى معرفة مدى قدرات الفرد و مواهبه و استعداداته (العيساوي، 2011:16). حيث يعتبر إمتحان البكالوريا من أهم الامتحانات التي تجتازها المراهقة، كونه أصبح رسميا و مصيريا و هذا ما جعله هاجسا يهدد كيان المراهقة، أين ترى هذه الأخيرة طموحاتها تتهاوى إذا ما رسبت في الإمتحان، و نظرا لأهميته فهو غالبا ما يترافق بعدة إنفعالات سلبية أهمها القلق، فيخلق لدينا ما يسمى بقلق الامتحان. فحسب الطرييري " قلق الامتحان هو أحد أنواع القلق العام، حيث يتضمن مجموعة من الاستجابات و ردود الفعل الفيزيولوجية و الانفعالية و السلوكية المتعلقة بالاهتمام ، أو الخوف من الفشل في موقف الاختبار" (صالح، 1999:266). و حسب سيغموند فرويد S.FREUD فإن القلق الذي يرافق فترة الامتحانات أو ما يقال عنه قلق الامتحان، هو توتر بسبب موقف

الامتحان و يزكي هذا التوتر خبرات الماضي اللاشعورية، عادة ما تتصل بمعاونة من أوجه الجراء عما ارتكب من مخالفات و هو طفل(الحنفي،1999:449).

و قد تناولت العديد من الدراسات موضوع قلق الامتحان، و نذكر منها دراسة سريفاستانا و آخرون **Srivasta** سنة (1980) حول قلق الامتحان و التحصيل الدراسي الاكاديمي كدالتين في المستوى الاقتصادي و الاجتماعي، و وجدوا أن المستوى الاقتصادي و الاجتماعي يرتبط إيجابيا بالتحصيل الدراسي الاكاديمي للفرد، في حين إرتبط سلبيا بدرجة قلق الامتحان، إلا أن النتائج لك تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في درجة قلق الامتحان إذا تغير المستوى الاقتصادي و الاجتماعي (عبدوني،صياد،2013:222). كما أجرى فضل عودة دراسة سنة (1988) أجريت على(327) طالب عن أثر مهارة حكمة الامتحان على كل من قلق الامتحان و الذكاء، طبق عليهم مقياس سوين لقلق الامتحان و إختبار الذكاء لكاتل **Kattel** و إختبار تحصيلي في مادة العلوم من إعداده، و إختبار حكمة الامتحان من إعداده أيضا، ووجد إرتباط موجب بين حكمة الإمتحان و الذكاء التحصيلي، و إرتباط سالب بين حكمة الامتحان و قلق الامتحان(عبدوني،صياد،2013:254).

و كنتيجة لهذا التطور الملحوظ لإرتفاع مستوى قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على الامتحانات النهائية و خاصة إمتحان البكالوريا، و تأثيره السلبي على الجوانب الفيزيولوجية و النفسية و المعرفية ، و كذا التحصيل الدراسي للتلميذ، سعى المختصين في مجال التربية و علم النفس لوضع برامج إرشادية و أساليب علاجية تساهم في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقين، و كان لعلم النفس العيادي إسهامات كبيرة في هذا الخصوص عن طريق وضع العديد من العلاجات تخدم هذا الغرض، و منها نجد العلاج بالاسترخاء فهو أسلوب مضاد للتوتر ، و هو طريقة يتم بمقتضاها تدريب الشخص على إيقاف كل الانقباضات و التقلصات العضلية المصاحبة للتوتر و القلق (إبراهيم، 1993:282). حيث أجتهد الطبيب الامريكي آدموند جاكبسون **A.Jacobson** بوضع أسلوب خاص به و هو الاسترخاء التصاعدي، حيث إكتشف هذا الأسلوب في السنوات الأولى من القرن الماضي و إستطاع بذلك أن يتوصل من خلال إكتشافه إلى التخلص من التوتر الواقع على العضلات و العظام، فهو يساعد بشكل كبير في التخلص من القلق و الضغط النفسي، فالعضلات تتسم جميعها بأنها تقع تحت التحكم الإرادي للإنسان، لذا عندما يعمل الفرد على إسترخائها ينتقل هذا الشعور بالاسترخاء إلى باقي الجسم (هيرون، 2002:109). و يسمى أيضا بالاسترخاء العضلي التصاعدي، فهو أسلوب يهدف إلى التعلم التدريجي للسيطرة على التوتر و الاسترخاء لمجموعات عقلية معينة، و يتضمن التدريب الكامل في البداية يتم وفق تعليمات المعالج، الشد لوقت قصير لأجزاء متفرقة وبعدها ذلك إرخاؤها و استرخاؤها بشكل كامل، و يمكن إجراؤه بشكل فردي أو ضمن مجموعة (كلاوس و آخرون،1999:203).

تناولت العديد من الدراسات الربط بين قلق الامتحان و تقنية الاسترخاء، و نذكر منها دراسة جرانت **Grant** (1985) للتعرف على فعالية العلاج المعرفي السلوكي لتعديل النمط السلوكي (أ) وتخفيض التوتر لدى الطلبة، تكونت العينة من (30) طالب بالمدارس الثانوية و للمتفوقين أكاديميا بمتوسط عمر (17) سنة و تشمل (03) طلاب في السنة الاخيرة، طبق عليهم برنامج معرفي سلوكي لخفض التوتر يشتمل على تقنية الاسترخاء و الواجبات المنزلية، كما طبق عليهم قائمة جينكز للنشاط الشامل و أظهرت النتائج: إنتشار خصائص النمط السلوكي (أ) إلى جانب التوتر و القلق، وأظهر البرنامج فعالية دالة في تعديل خصائص النمط السلوكي (أ) و تخفيض التوتر لدى الطلبة، حيث يؤكد جرانت **Grant** أن ذوي نمط سلوك (أ) يستجيبون للقلق و ينشط لديهم (عبدوني، 2013:253). كما أجرى ساب **Saap** (1996) دراسة مقارنة بين ثلاث أنواع من العلاج لتخفيض قلق الامتحان لدى طلبة الجامعة ، إستخدم معهم ثلاثة أنواع من العلاج لتخفيض مكوني قلق الامتحان و هما : الانفعالية و الانزعاج و هذه الأنواع هي: العلاج المعرفي السلوكي، العلاج بالاسترخاء، الاستشارة الداعمة، و أظهرت النتائج فاعلية كل من العلاج المعرفي السلوكي و الاسترخاء بدلالة إحصائية في تخفيض قلق الامتحان، لدى طلبة الجامعة مقارنة بأسلوب الانتشار الداعمة (عبدوني، 2013:253)

كما أجرى كل من أمثال الحويلية و أحمد عبد الخالق دراسة بعنوان تخفيض القلق لدى عينة من الطلاب من خلال تمرينات الاسترخاء العضلي ، شملت العينة (80) طالبة بالمرحلة الثانوية تتراوح أعمارهم بين (13-19) سنة، ممن تحصلن على درجات مرتفعة على مقياس جامعة الكويت للقلق من إعداد أحمد عبد الخالق ، و قسموا إلى مجموعتين تجريبية (40) طالبة و ضابطة (40) طالبة ، و كذلك قائمة القلق (مقياس السمة) لسيلبيرجزو زملائه **Spielperger** (1992) ، كما طبق عليهم مقياس الاسترخاء من إعداد أمثال الحويلية و شملت (06) جلسات ، أظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0،001 بين الطالبات، على مقياس القلق لدى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج و بعد التطبيق البعدي مما يدل على فاعلية تدريبات الاسترخاء العضلي في تخفيض القلق، اضافة إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0،01 بين المجموعتين التجريبية و الضابطة، بعد تطبيق البرنامج على مقياس جامعة الكويت للقلق و كانت لصالح المجموعة التجريبية

و مما سبق ارتأت الباحثة طرح السؤال التالي:

هل للعلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكسون فاعلية في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا؟

تتفرع عنه مجموعة من التساؤلات كالتالي:

. هل هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون (البعد السلوكي و الجسمي و المعرفي) للمراهقة المقبلة لشهادة البكالوريا ؟

. هل هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكيسون في التخفيف من قلق الامتحان للمراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي ؟

فرضية الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

. للعلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكيسون فاعلية في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا.

الفرضيات الفرعية:

. هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكيسون على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون **Sarson** (السلوكي و الجسمي و المعرفي) للمراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا .

. هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكيسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي.

دوافع إختيار الموضوع :

هناك عدة دوافع جعلت الباحثة تتجه نحو هذا الموضوع و اختياره كموضوع للدراسة من بينها :

. معاناة التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا من قلق الامتحان بصورة كبيرة ، و هذا ما ينعكس على دافعتهم و مستوى تحصيلهم الدراسي.

. حاجة المراهقين المقبلين على امتحان شهادة البكالوريا التقليل من قلق الامتحان لديهم لكي لا يؤثر على مستوى تحصيلهم الدراسي.

. تسليط الضوء على مشكلة قلق الامتحان و التوعية بمدى تأثيرها على تحصيل التلميذ و أداءه .

. تمكن الباحثة من تطبيق أسلوب علاجي و هو الاسترخاء واستعماله في الحياة اليومية مع مختلف الاضطرابات التي تستدعي هذا النوع من العلاج .

اهداف اختيار موضوع الدراسة :

- كان للباحثة عدة أهداف من وراء اختيار هذا الموضوع للدراسة و هي :
- معرفة مدى فاعلية تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا .
- إعطاء إهتمام و تكفل نفسي لهذه الفئة نظرا لحساسية الفترة التي يعيشونها و ما صاحبها من قلق و خوف و توتر جراء إقبالهم على إمتحان شهادة البكالوريا .
- ابراز أهمية العلاج النفسي في التخفيف من الاضطرابات النفسية عامة و من قلق الامتحان لدى التلميذات المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا خاصة.
- اثراء المكتبة الجامعية ببحث يخص هذا المجال.

أهمية الدراسة :

- التحقق من فاعلية الاسترخاء التصاعدي في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا.
- رفع مستوى أداء التلاميذ و قدرتهم الانجازية عن طريق التخفيف من قلق الامتحان عن طريق التصاعدي لجاكبسون **Jacobson**.
- معرفة الأسباب العوامل المؤدية لإرتفاع درجة قلق الامتحان لدى المراهقة و التي تجعلها تعيش حالة من القلق الضغط و الخوف و التوتر.
- إعطاء مواضيع بحوث مقترحة للطلبة الراغبين في إستخدام برامج علاجية و الكشف عن فاعليتها في التخفيف من قلق الامتحان لدى التلاميذ المقبلين على شهادة البكالوريا.

المفاهيم الاجرائية للدراسة :

1.الفاعلية:

و هي إمكانية التخفيف من مستوى قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا، عن طريق أسلوب الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون .

2.الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون Jacobson:

هو أحد أساليب الاسترخاء وضعه الطبيب جاكبسون **Jacobson**، و هو مجموعة من التدريبات لعضلات الجسم عن طريق الشد لمدة خمس ثواني للعضلة و إرخائها لمدة عشر (10) ثواني مع تكرار العملية مرتين لكل عضلة بداية من الجزء العلوي للجسم و صولا إلى الجزء السفلي.

3. قلق الامتحان:

هو أحد المشكلات التي يتلقاها التلميذ المقبل على شهادة البكالوريا، و الذي أثبت مقياس سارسون **Sarson** لقلق الامتحان بأبعاده الثلاث (السلوكي،الجسمي،المعرفي)حصولهم على درجة مرتفعة تفوق (95) درجة.

4. المراهقة:

إستندت الدراسة على المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا تخصصهن أدبي سنهن ما بين (17-19) سنة تحصيلهم الدراسي ما بين المتوسط و أكثر من المتوسط غير معيدات للسنة.

• تمهيد:

يعد الاسترخاء من التقنيات العلاجية الحديثة قصيرة المدى، تم إستخدامها للتخفيف من حالة القلق و التوتر الذي يعيشه الفرد نتيجة مواقف الحياة الضاغطة، كما تفرعت هذه التقنية إلى عدة أساليب و لكل خصائصه و تدريباته الخاصة، سنتعرف في هذا الفصل على أسلوب الاسترخاء التصاعدي لجاكسون، و هو أحد أهم الأساليب الفعالة في خفض القلق و التوتر.

1. مفهوم الاسترخاء :

1.1. لغة :

أسترخي، إسترخاء(رخي) بمعنى صار رخوا و تسترخي به حالة بمعنى حسنت و تسهلت بعد الشدة و الضيق .(المنجد الأبجدي:63)

2.1. إصطلاحا :

. يعرف بأنه طريقة يستطيع بها تدريب المريض على إرخاء عضلاته، و قد إستتبطها العالم جاكسون **Jacobson** ، إذ تبين أنه بالاسترخاء التدريجي للعضلات، تتلاشى شيئا فشيئا آثار النشاط الذهني و الاضطرابات الانفعالية. (معجم مصطلحات علم النفس:127).

. ويعرف أيضا بأنه تقنية ممتازة تمكن من الاستفادة منها عند الشعور بالضغط النفسي، إذ يساعد على تقليص القلق و التغيرات النفسية. (غريغ ويلكنسون: 54).

. يعرف كذلك بالتراخي، فهو حالة انفعالية تتسم بالتوافق النفسي بين الأنا و الهو و الأنا الأعلى و الواقع الخارجي، و هو فنية نستطيع بها تدريب المريض من خلالها على إرخاء عضلاته، إذ تبين أن بالاسترخاء التدريجي للعضلات تتلاشى شيئا فشيئا آثار النشاط الذهني و الاضطرابات الانفعالية. (محمد العيسوي،2010:09).

. كما يعرف أيضا بأنه أسلوب إلى التعلم التدريجي للسيطرة على التوتر و الاسترخاء، لمجموعات عقلية معينة، و يتضمن التدريب الكامل، في البداية يتم وفق تعليمات المعالج عن طريق الشد لوقت قصير لأجزاء متفرقة، و بعد ذلك إرخاؤها بشكل كامل قدر الإمكان. (كلوس و آخرون،1999:203) .

3.1. التعريف العلمي للإسترخاء:

هو توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، و الاسترخاء بهذا المعنى يختلف عن الهدوء الظاهري أو النوم، بمعنى أن إرخاء التوترات العضلية و إيقاف انقباضاتها يؤدي إلى التقليل من الانفعالات المصاحبة لهذه التوترات (عبد الستار إبراهيم، 1993:55) .

2. المبادئ العامة للاسترخاء:

في حين أن أساليب الإسترخاء تتنوع في الشكل إلا أن هناك عددا من النقاط المشتركة بينهم جميعا، و لذا يجب أن تؤخذ العوامل تالية الذكر في عين الإعتبار في أثناء التحضير لجلسة إسترخاء .

- 1 - يجب أن يذهب الأشخاص إلى دورة المياه قبل بدء جلسة الإسترخاء .
- 2 - يجب أن يتم خلع الأحذية، كما يجب أن يتم ترخية جميع الملابس الضيقة خاصة عند الرقبة و الوسط
- 3- يجب ألا تعقد جلسة إسترخاء بعد تناول الوجبات، و ذلك لأن هذا من شأنه أن يبطئ عملية الهضم و لن يقوم بعمله بشكل صحيح، و يجب ألا تعقد أيضا قبل وقت النوم مباشرة، حيث أن ذلك من شأنه أن يعطي الإحساس بالنوم و النعاس في أثناء جلسة الإسترخاء، و في حالة إذا كان الشخص يريد أن يستخدم أحد أساليب الإسترخاء لمساعدته في التغلب على الأرق، يجب أن يختار أسلوبا مخصصا لهذا الغرض.
- 4 - و من المهم أن تتم ممارسة أساليب الإسترخاء بشكل منتظم، نظرا لأن الإستخدام المنتظم لأساليب الإسترخاء سيساعد في معرفة المهارات التي تتضمنها هذه الأساليب بشكل جيد، و بمجرد أن يتم إستيعاب مبادئ الإسترخاء، سيكون حينها في قدرة الفرد أن يستخدم هذه الأساليب بشكل أقل انتظاما، و قد تتراوح مدة الجلسة فيما بين عشرين دقيقة إلى ساعة و إن كانت مدة ثلاثين دقيقة هي المدة المثلى لذلك .

إن الهدف من الإسترخاء أن يظل الفرد واعيا و مدركا لما يحدث له لا أن يخلد الى النوم، و مما يوضح أن كلا من النوم و الاسترخاء عبارة عن تجارب مختلفة، هو أن شكل موجات ألفا الدماغية التي توجد في الإسترخاء لا توجد عادة أثناء النوم، و قد قيل أن قضاء عشرين دقيقة من الإسترخاء الحقيقي له القدرة على الإنعاش و تجديد النشاط، مما يقلل حاجة الفرد الى النوم (كريستين هيرون، 2005 : 43 - 44) .

وإذا كان من عادة الفرد أن ينام في أثناء جلسة الإسترخاء، فهو في حاجة إلى أن ينظر إلى توقيت الجلسة، و أن يحاول أن يكشف إذا ما كان هناك سبب وراء شعوره بالتعب أم لا، و

من المفيد أن يمارس الفرد أساليب الإسترخاء على مقعد لبعض الوقت كشكل من أشكال التغيير.

تنتم جلسات الإسترخاء بوجود بداية ووسط ونهاية، أي أنها لا تبدأ مرة واحدة فالبداية تتناول فكرة الإسترخاء، بينما يتناول الوسط تعميق تجربة الإسترخاء، أما بالنسبة للنهاية فهي غاية في الأهمية و السبب في ذلك يرجع إلى أن الشخص بعد الإسترخاء يكون بحاجة الى إستعادة وعيه مرة أخرى، و الرجوع إلى الحجرة المقام بداخلها جلسة الإسترخاء، و لأن الإسترخاء يمكن أن يكون مربكا فمن المفيد أن يترك للفرد الوقت الكافي للتركيز قبل الخروج من الحجرة و خاصة قبل القيادة، و تتضمن بعض الأمثلة على كيفية إعادة التركيز للفرد مرة أخرى و فتح حوار مع الشخص أو أداء أي نشاط بدني، بالإضافة الى ذلك يجب أن يتم تحذير الفرد قبل أن يقوم المدرب بإضاءة الغرفة مرة أخرى، و ذلك لأن الفرد يكون في حاجة إلى تغطية عينيه حتى ينسجم مع هذا الوضع مرة أخرى، أما بالنسبة للأشخاص الذين يقومون بالإسترخاء من خلال الإستلقاء على الأرض، يكونون في حاجة إلى فرد الجسم و الاستلقاء على أحد الجانبين قبل النهوض (هيرون، 2005: 44).

3. الوسائل التي تعزز بيئة الاسترخاء :

1.3. حجرة خاصة :

إذا كان من الممكن فمن المفيد أن يخصص الفرد إحدى الحجرات لإدارة جلسات الإسترخاء و ذلك لعدد من الأسباب ألا و هي :

إن الجو الذي تخلقه جلسات الاسترخاء المتتالية يترك أثره على الحجرة التي تمت فيها هذه الجلسات فيضفي عليها الهدوء، ففي بعض الحالات تعطي بعض الحجرات الإحساس بالإسترخاء للأشخاص بمجرد دخولهم من الباب على العكس من ذلك، ففي حالة إذا كانت الحجرة تستخدم لبعض الأنشطة الأخرى سترك هذه الأنشطة أثرها على الجو العام للحجرة و بالتالي ستؤثر في الأشخاص، فالعديد من حجرات العلاج يمكن استخدامها لعقد جلسات الإسترخاء، الأمر الذي قد يتسبب في بعض المشكلات، و ذلك لأن في حالة إذا كانت التجربة الأخيرة للشخص في تلك الحجرة هي جلسة إستشارة قد تخللها بعض البكاء، فمن الجائز أن يربط الشخص ذلك الإحساس بالحجرة، و لتحقيق الملائمة العملية فإن الحجرة الجاهزة تعني ألا يقوم المدرب بإعادة ترتيب الحجرة قبل و بعد جلسة الإسترخاء .

و بسبب عدم وجود المساحات الكافية فعالبا ما يكون من الصعب تخصيص حجرات خاصة بالإسترخاء، و في هذه الحالة ما على المدرب سوى أن يجهز الحجرة قبل دخول الأشخاص فقط من خلال غلق الستائر و إستخدام زيت عطري و تشغيل موسيقى، التي من شأنها أن تغير من الجو العام للحجرة .

2.3. أثاث و ديكورات الحجر :

في بادئ الأمر يتم فرش الحجر بستائر ثقيلة لتحجب الضوء عن الحجر، ويجب أن تعزز الديكورات المستخدمة من جو الإسترخاء المريح للحجر و لذا يمكن أن تكون هذه الديكورات على شكل نباتات أو لوحات لمناظر طبيعية (هيرون، 2005:35.34) .

3.3. لون الحجر :

يشكل لون الحجر جانبا مهما جدا في عملية الإسترخاء، و لذلك هناك بعض الألوان التي تتناسب مع عملية الإسترخاء أكثر من غيرها، و عادة من الأفضل أن تكون الألوان المستخدمة ألوانا فاتحة أو هادئة و ليست قاتمة أو مبهرجة، و غالبا ما تطلّى الحجر الخاصة بالإسترخاء باللون الأبيض، لأنه يعد لونا مناسباً لتحقيق الإسترخاء (هيرون، 2005 : 35) .

4. أهمية الإسترخاء :

- . مساعدة الاشخاص في تعلم الاسترخاء الكلي.
- . يستخدم في علاج بعض المشكلات مثل الاضطرابات السيكوسوماتية مثل تقلصات المعدة و الجهاز الهضمي
- . التخلص من الضغط و، القلق في النشاطات اليومية و علاج حالات الخوف المرضي.
- . إزالة التشنجات و الآلام العضلية و جعلها في حالة راحة.
- . التحكم في العضلات المتوترة و بالتالي إحداث التوازن بين الجسم و العقل و ضبط الذات و منه الثقة بالنفس .
- . تغيير الأفكار الخاطئة تجاه مواقف معينة تكون أحيانا سببا في إثارة الاضطرابات الانفعالية و بالتالي إدارتها .
- . القدرة على الاستنباط و تكوين شعور خاص بالحالة النفسية (دحو، 2009:31).

5. فوائد التدريب على الاسترخاء:

1.5. الفوائد الجسمية:

- . التخلص من الأرق، تأخير ظهور التعب.
- . الاكتشاف المبكر للتوتر العضلي و تحقيق القدرة على الاسترخاء.
- . تقليل الاصابة بأمراض القلب.

2.5. الفوائد النفسية :

- . الشعور بالهدوء.
- . تطوير الثقة بالنفس و تقدير الذات.
- . تطوير التوافق بين العقل و الجسم.
- . عدم الاستجابة للإستثارات السلبية.
- . تطوير الانتباه و التركيز و الذاكرة.

3.5. الفوائد الفيزيولوجية:

- . عمق و بطئ التنفس.
- . احتياج و إستخدام أقل للأكسجين.
- . خفض معدل ضربات القلب.
- . استرخاء العضلات.
- . تحقيق توافق أفضل بين موجات المخلص (جبالي رضوان، 2013:48).

6. دواعي إستعمال تقنية الاسترخاء:

1.6. عند الطفل :

- أنه من الممكن استعمال الاسترخاء مع جميع Walliama و Wintrebert يرى كل من حالات القلق عند الطفل.
- . الحالات الهستيرية

. فقدان الشهية العقلية و ذلك من أجل تسمية صورة الجسم

. حالات الأرق

. التأتأة

. التبول اللاإرادي

. عدم النضج الانفعالي

. عدم التوجه المكاني و الزماني

. حالات الاكتئاب

2.6. عند الراشد :

- لا يتم تطبيق تقنية الاسترخاء على أي شخص و في أي وقت بل هناك حالات محددة يستعمل فيها الاسترخاء كعلاج ذو فعالية و تتمثل هذه الحالات في :

. الاضطرابات الجسمية، و خاصة الأمراض السيكوسوماتية مثل الربو و الحساسية القرحة المعدية، السمنة.

. حالات القلق و اضطرابات النوم.

. الاضطرابات النفس جنسية .

. الاضطرابات النفس جنسية.

. الحالات الشبه هوسية و بعض العصابات (قمور، قوعيش، 2009:53).

7. موانع استعمال تقنية الاسترخاء:

ليس المقصود بالعلاج بالاسترخاء أن يكون وسيلة لمساعدة الفرد في تخطي الأزمات، إذ عانى شخص من إحساس شديد بالفقدان أو من أي ظروف مربكة و غير سارة، فهناك احتمال ضعيف جدا أن يشعر هذا الشخص بالإسترخاء في حالة حثه على الجلوس و تخيل أنه يجلس في حديقة جميلة، و إنما كان الشخص يمتلك بالفعل بعض المهارات في الإسترخاء فيمكن أن يتم إستخدامها كوسيلة مساعدة في العلاج ، و كقاعدة عامة في الإسترخاء سيأتي دوره لاحقا في عملية الشفاء ، عندما يبدأ الشخص بالفعل في التعامل مع الصدمات النفسية التي يعاني منها ، إن الأشخاص الذين يعانون من الضيق و الحزن الشديدين لن يحققوا أية إستفادة من العلاج بالإسترخاء .

اختلفت الآراء حول ما إذا كان الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب يجب أن يتلقوا العلاج بالاسترخاء أم لا، تستند النظرية التي تعارض العلاج بالاسترخاء في هذه على أنه إن تلقى هؤلاء الأشخاص العلاج بالاسترخاء سيؤدي إلى تعمقهم أكثر داخل أنفسهم، في حين أنهم في مثل هذه الظروف في حاجة إلى التنشيط و الابتعاد عن التفكير في ذلك .

ولكن أغلب الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب يعانون أيضا من القلق ، و من الصعب أن نفرص بين الاثنين ، و لذا من الأفضل أن يترك الخيار للفرد أن يحدد ما إذا كان سينظم الى جلسات العلاج بالاسترخاء أم لا، و بالتالي يحدد إذا كانت الجلسات مفيدة له أم لا .

و عادة ما يكون من غير المجدي إذا قام الأخصائي النفسي بتطبيق أشكال الاسترخاء للأشخاص كثيري الحركة ، و الذين يجدون صعوبة في المكوث بدون تحرك ، و ذلك نظرا لأنهم داخل الفصل التعليمي قد يحتاجون إلى التحرك داخل و خارج الفصل وبالتالي سوف يصبحون مصدر إزعاج و تشتيت للآخرين ، و في مثل هذه المواقف يمكن تجربة أشكال الاسترخاء الأكثر نشاطا و حركة على سبيل المثال كالتدليك أو اليوغا أو حتى أنواع التدريبات الأكثر نشاطا مثل السباحة .

و غالبا ما يوصي بعدو ال لجوء الى الاسترخاء للأشخاص الذين يعانون من مشكلات عقلية حادة مثل المصابون بالفصام

و في الأخير قد يقوم بعض الأشخاص بتشجيع أو حتى إجبار عدد من الناس على تلقي العلاج بالاسترخاء عندما لا تكون لدى هؤلاء رغبة في القيام بذلك (هيرون، 2005:22-23)

8. أنواع تقنيات الاسترخاء :

1.8. الاسترخاء الذاتي:

طوره شولز و هو عبارة عن إجراء أسلوب من الاسترخاء الذاتي المركز ، فمن خلال مجموعة من التمارين المبنية على بعضها البعض يسعى إلى الوصول الى أن تتأثر الحوادث الجسدية من خلال التركيز على عبارات معينة و محددة ، و يحدث هذا من خلال جعل الأحاسيس الجسدية حساسة في أثناء الاسترخاء ، و من خلال ربط مثل هذه الأحاسيس مع عبارات مثل (الذراعان ثقيلتان) . و يمكن إجراء الاسترخاء الذاتي فرديا أو ضمن مجموعة(كلاوس غراوه و آخرون، 1999:204) .

2.8. الاسترخاء التفاضلي:

يوجد في حياتنا اليومية عدد من الطرق التي يستطيع أن يعوق بها الإجهاد و التوتر أفعالنا، احدى هذه الطرق هي زيادة بذل الجهد في عمل ما لا يتطلب كل هذا الجهد المبذول ، و يتضمن ذلك الحركات التلقائية لليد مثل الإمساك بقلم بإحكام حتى ينكسر ، أو الإمساك بعجلة القيادة بإحكام حتى الشعور بتعب و جهد في مفاصل اليد، و كذلك الحال مع الشخص الذي لديه رهبة من إستخدام الحاسب الآلي حيث يشعر بانقباض في المعدة بسبب شعوره هذا دون أن يكون على علم بذلك، ففي الاسترخاء التفاضلي يتم تطبيق المهارات المتعلمة في أسلوب الاسترخاء التدريجي على مجموعات معينة من العضلات في مواقف الحياة اليومية (هيرون،2005:53).

3.8. التأمل :

هو عبارة عن إستغراق في الذات ، يتصف بالصمت و الاسترخاء و الإصغاء الداخلي يتم بتوجيه الإنتباه إلى مصدر وحيد و متكرر من الإثارة ، و تعتبر اليوغا من بين أساليب التأمل، يستخدم التأمل بشكل أساسي في أساليب غير علاجية أكثر من إستخدامه لأساليب علاجية ، و يمكن للتأمل أن يكون بديلا مهما عن الإرجاع الحيوي و الاسترخاء العضلي التصاعدي و التنويم.

4.8. التنويم :

في التنويم يتم نقل المريض بواسطة تقنيات مختلفة ذات التأثير أو الحث الغشوى إلى حالة متبدلة الوعي ، و يتم إحداث هذا التأثير الغشوى بمساعدة إichاءات لفظية على الغالب، و من خلال تضيق الشعور وصولا إلى حالة تنويمية شبيهة بالنوم تتصف بأسلوب وظيفي مختلف عن حالة اليقظة ، و من أجل هذا لابد من توفر درجة عالية من الإيحائية (القابلية للإichاء) التي يستغلها المعالج من أجل إعطاء المريض إichاءات علاجية معينة مفصلة عن المشكلة (كلاوس غراوه،1999: 204.205).

5.8. الاسترخاء السوفولوجي:

مؤسسها الدكتور الإسباني الفونسو كيسيديو Alfonso Caycedo، تستخدم حاليا في علاج الأمراض السكوسوماتية، فهي تعمل على مساعدة الفرد على التحكم في كل أجزاء الجسم و العقل و الروح، فهي نظام متكامل يؤثر في الأنظمة النفسية و الجسمية، و اكتسبت هذه التقنية أهميتها من سعة تأثيرها و تقليلها من الضغوطات و التأثيرات السلبية (سيسبان فاطمة الزهراء،2010:37).

6.8. الاسترخاء التصاعدي :

1.6.8. نبذة عن الاسترخاء التصاعدي :

في السنوات الأولى من القرن الماضي قام أحد الأطباء الأمريكيين الذي يدعى آدموند جاكسون بتطوير أسلوب الإسترخاء التدريجي، و يقوم هذا الأسلوب من الإسترخاء على التركيز على العضلات ومجموعات العضلات الموجودة في الجسم ثم إسترخائها، و بالتالي يتدرج هذا الشعور بالإسترخاء من القدمين و حتى الرأس مرورا بجميع أجزاء الجسم و هكذا يشعر الجسم بأكمله بالإسترخاء.

و في بادئ الأمر كان إتباع أسلوب الإسترخاء التدريجي عبارة عن عملية شاملة و مرهقة في الوقت نفسه، و هذا نظرا لأن الفرد خلالها يمر بعدد لا حصر له من الجلسات، يتم من خلالها التركيز بدقة على العضلات، و التي تستمر لأسابيع ولحد الآن يتم إستخدام الأسلوب الكلاسيكي للإسترخاء التدريجي، و من ناحية أخرى فإن الطبيعة المكثفة للأسلوب لم تكن مناسبة للكثير من الطرق العلاجية، كما وجد أنه يمكن تحقيق حالة الإسترخاء دون بذل كل هذا الجهد، و لذا قام بعض الأطباء بتعديل هذا الأسلوب بهدف تسهيله و تقليل الوقت الذي يستغرقه (هيرون ، 2005 : 51).

2.6.8. الفكرة في أسلوب الاسترخاء التصاعدي :

يعتمد أسلوب الإسترخاء التصاعدي على المبدأ القائم على أن القلق و إسترخاء العضلات لا يمكن أن يجتمعا معا، و بالتالي فإذا تعلم الناس كيفية تحقيق إسترخاء عضلاتهم لن يؤدي إلى شعورهم بالإسترخاء البدني فحسب بل سيقبل أيضا من شعورهم بالقلق، يعكس أسلوب الإسترخاء التدريجي التفاعل الذي يتم بين الجسم و العقل، و يعد أيضا طريقة لإستخدام العضلات التي يستطيع الفرد السيطرة عليها بهدف تحقيق إسترخاء أجهزة الجسم الأخرى المستقلة، التي لا يستطيع السيطرة عليها و يعتبر هذا الأسلوب مفيدا و خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يخضعون لأساليب الإسترخاء للمرة الأولى، و ذلك لعدد من الأسباب و نذكر منها مايلي :

الوعي بحالة الجسم :

إعتاد الكثير من الناس على الشعور بالإجهاد البدني في أجسامهم لدرجة أنهم أصبحوا لا يعون بوجود من الأصل، لذا يعلم أسلوب الإسترخاء التصاعدي الأفراد أن يدركوا الفارق بين الشعور بالإجهاد و التوتر و الشعور بالإسترخاء، كما أنه يوفر لهم فرصة إختيار الحالة التي يفضلون أن يكونوا عليها

الفوائد العملية و السريعة :

يعتبر أسلوب الإسترخاء التصاعدي مهارة يمكن للجميع تعلمها بسرعة، بالإضافة إلى تحقيق النجاح في مرحلة مبكرة مضمون، و ذلك لأن بعض درجات الإسترخاء يتم تحقيقها بشكل مؤكد من خلال شد العضلات، الشيء الذي يشجع الأفراد على التمسك بالأسلوب و بالتالي الدخول في مستويات أعمق من الإسترخاء، علاوة إلى ذلك فإنه سهل الفهم و ذو طبيعة نشطة، إن الأشخاص الذين يتعلمون أسلوب الإسترخاء التصاعدي يجدون أن أبدانهم و عقولهم مشغولة كما يشعرون بأن في مقدورهم التحرك، بالإضافة إلى أنه يعد مفيداً بالنسبة للأشخاص الذين قد ينتابهم القلق إذا شعروا بأنهم مجبرون على الإستلقاء بشكل ثابت و الإسترخاء (كريستين هيرون، 2005:52) .

3.6.8. مراحل أسلوب الاسترخاء التصاعدي:

- يتشكل أسلوب الإسترخاء التصاعدي من أربعة مراحل و هي :
 - . الوعي بوجود الإجهاد و التوتر: و يقوم الفرد من خلال هذه المرحلة بالتركيز على جزء معين من الجسم و يتعلم كيفية معرفة و إدراك وجود إجهاد و توتر في هذا الجزء .
 - . شد الجسم: لتعزيز الشعور بالإجهاد و التوتر فيقوم الفرد بشد هذا الجزء من الجسم و ذلك ليزيد من شعوره بالإجهاد و التوتر لأعلى درجة .
 - . إراحة الجسم: يقوم الفرد بإراحة جسمه مرة من خلال إعادته لوضعه الطبيعي و ذلك ليتم التخلص من التوتر و الإجهاد .
 - . الشعور بالإسترخاء: يقوم الفرد من خلال هذه المرحلة بتركيز إنتباهه على هذا الجزء و يتعلم كيفية الشعور بالإسترخاء الموجود فيه (هيرون، 2005:109).

9 . الأخطاء الشائعة عند إدارة جلسة الاسترخاء :

- من بين الأخطاء الشائعة في جلسة الاسترخاء هي :
 - . الإسراع .
 - . عدم التوقف.
 - . النطق بكلام غير مفهوم.
 - . الإبطاء.
 - . التحدث بطريقة هادئة جداً تمنع الآخرين من سماعك.

. قراءة التعليمات حرفيا من الورقة.

. استخدام العبارات التي ترددها باستمرار دون أن تكون على بذلك مثل أن تتلفظ بالكلمات الدالة على الموافقة (هيرون، 2005).

خلاصة :

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل، تتضح لنا الأهمية الكبرى التي يشغلها الاسترخاء التصاعدي، نظرا لفعاليته في التخفيف من القلق الذي أصبح السمة المرافقة لجميع الاضطرابات النفسية و الجسمية، و حتى مواقف الحياة الضاغطة فهو تقنية تركز على إزالة التوتر الواقع على العضلات و ارخاؤها، و بالتالي إسترخاء الجسم ككل.

تمهيد:

يعتبر القلق من أقدم الظواهر التي عرفها الانسان ، وهو نتيجة حتمية للمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته، حيث تعتبر الامتحانات من بين هذه المواقف و نظرا لأهميتها فهي تخلق حال من القلق تسمى بقلق الامتحان، فهو يعتبر مشكلة دراسية نظرا لتأثيراتها السلبية العديدة على عدة الجوانب الفيزيولوجية و النفسية و المعرفية و كذا السلوكية للتلميذ و على الأسرة و المجتمع ككل و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل .

1.القلق:**1.1. مفهوم القلق :**

1.1.1. لغة: هو الانزعاج ، و قال أقلق الشيء من مكانه، فالقلق لا يستقر في مكان واحد (كامل،2000:70).

2.1.1 حسب معجم علم النفس والتربية : هو حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث في المستقبل و هي من خصائص مختلف الاضطرابات النفسية.

4.1.1. و يعرف أيضا بأنه :

.هو أحد الانفعالات الطبيعية التي يمكن أن يشعر بها أي إنسان إذا تعرض لموقف ما يستدعي هذا الانفعال، و هو استجابة طبيعية فيها إعداد و تهيئة للإنسان لمواجهة الأخطار و تجربة القلق هنا هي شعور و انفعال طبيعي تماما إذا تناسبت مع الموقف أو الشيء الذي تسبب في هذا القلق (الشربيني:15).

. ويعرف بأنه الضيق الذي يحصل في القفص الصدري لا إراديا، نتيجة عدم قدرة البدن على الحصول على مقادير كافية من الأكسجين، و يلاحظ أن الشخص إذا شعر أنه مهدد يعيش في عالم معاد له ، و ينطوي على نفسه و هو اجراء اضطراري ليحمي نفسه من العالم المعادي (بن علو،2003:81).

. هو حالة توتر شامل و مستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث، و يصاحبها خوف غامض و أعراض نفسية و جسمية، و يكون المريض متوقعا لحدوث مصيبة (زهران،2005:484).

2.1. أسباب القلق :

- . الاستعداد الوراثي في بعض الحالات و قد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئية.
- . الاستعداد النفسي، أي الضعف النفسي العام و الشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد و أهدافه و التوتر النفسي الشديد و الصدمات النفسية و المخاوف الشديدة.
- . الصراع بين الدوافع و الاتجاهات و الإحباط و الفشل الإقتصادي أو الزواجي أو المهني أو الحلول الخاطئة.
- . مواقف الحياة الضاغطة و عدم تقبل وضعية الحياة ، و البيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف و الهم و مواقف الضغط و الوحدة و الحرمان و عدم الأمن و اضطراب الجو الأسري.
- . مشكلات الطفولة و المراهقة و الشيخوخة، و مشكلات الحاضر التي تنشط الصراعات في الماضي ، و الطرق الخاطئة في تنشئة الأطفال و اضطراب العلاقات الشخصية مع الآخرين .
- . عدم التطابق بين الذات الواقعية و الذات المثالية و عدم تحقيق الذات.
- . يرى السلوكيون أن القلق استجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي، تحت ظروف و مواقف معينة ثم تعميم الاستجابة بعد ذلك(زهران، 2005:486.485)
- . الصراع النفسي الذي مصدره الدوافع الفردية ، أو العراقيل الاجتماعية، أو صراع داخلي بين رغبتين.
- . المواقف و الحالات التي يتوقع فيها المرء مكروها أو تغييرا مهما في حياته لكنه يجهل مصيره (بن علو، 2003:118)

3.1. المظاهر العيادية للقلق :

- . توقع القلق لحدوث نوبة .
- . اجترارات فكرية متشائمة.
- . توقعات المريض بحدوث مخاطر و هموم له و لعائلته.
- . وجود حساسية مفرطة (عدم تحمل الضوضاء و ردود أفعال مننفضة).
- . ضغط حركي و حالة من التيقظ المفرط .

. اضطرابات عصبية إعاشية (تزايد في خفقات القلب ، جفاف في الفم ، غثيان).

. اضطرابات في النوم.

. اضطرابات جنسية (لطيفة زروالي، 2014:88).

4.1. أنواع القلق :

1.4.1. القلق العادي : و هو القلق المؤقت الذي تسببه مواقف معينة و تختلف حدته حسب الظروف التي تسببه.

2.4.1. القلق المزمن : هو الذي يتحول إلى سمة من سمات الشخصية الملازمة لها و يصبح هذا النوع استعدادا سلوكيا ، يجعل المرء ينظر إلى الحوادث نظرة خاصة و يتصرف إتجاه المواقف العادية تصرفا مقلقا، فهو أكثر استعدادا من غيره للشعور بالقلق لأنه يفسر الحوادث العادية بأنها تهديد لسلامته.

3.4.1. القلق الأخلاقي : و ينتج هذا النوع من القلق عندما يرتكب الإنسان أعمالا مخالفة للضمير أو يفكر بارتكابها.

4.4.1. القلق العصابي : هو قلق لا يستطيع المصاب أن يميزه بوضوح لأنه في معظم حالاته نتيجة الكبت الذي حدث في ماضي الإنسان (بن علو، 2003:88).

2. الامتحان :

1.2. مفهوم الامتحان :

1.1.2. لغة : هو تجزئة تهدف إلى التأكد من درجة الثقافة عند الشخص أو مؤهلاته و هو عامل يختبر به التلميذ دروسه، و يقال امتحن القول أي نظر فيه و الامتحان فحص خطي أو شفوي (المنجد الأبدي، 1967:621).

2.1.2. اصطلاحا : هو وسيلة من وسائل التقويم التي تساعد المدرس على معرفة مدى هضم التلميذ للحقائق العلمية و مدى قدرته على التحليل و الربط و الاستنتاج ثم اصدار الأحكام (سبع سورية، 1967:621).

3.1.2. و يعرف أيضا بأنه :

الوسيلة المؤدية إلى معرفة مدى قدرات الفرد و مواهبه و استعداداته مع التعرف على الجوانب الشخصية المختلفة (العيساوي، 2011:16).

2.2. أهمية الامتحان :

تتمثل أهمية الامتحان في ثلاث نقاط رئيسية و هي :

1.2.2. أولا : ما تحقّقه الامتحانات من أغراض كثيرة و وضعت في فئات من بينها أغراض تعليمية وضعت في فئات من بينها أغراض تعليمية و أغراض الكشف و التقويم و أغراض التشخيص و الارشاد و التوجيه ، و الأغراض الإدارية و أغراض البحث العلمي.

2.2.2. ثانيا : ما يلحق بالامتحانات من نتائج تتصل بالمدرسة و المعلم و التلميذ، تعتمد المدرسة على الامتحان في التنبؤ بما يستطيع أن يفعله في الفترة القادمة، و يعتمد أيضا على حالات نتائج الامتحانات في تقويم عمل المعلم لديها .

و للامتحان تأثير بالغ على التلميذ باعتبارها يمكن أن يلحق به من دراسة في المستقبل أو الإعداد للحياة

3.2.2. ثالثا : النقطة الثالثة الذي تجعل الامتحان أمر مهم فتتمثل في موقف كل من الأسرة و المجتمع من هذه الفئات، فالمدرسة مؤسسة اجتماعية محددة تراقب كل ما يحدث لأولادها في المدرسة و تراقب بشكل خاص الامتحانات و نتائجها، و أن المدرسة حريصة على أن تسهم الأسرة في العناية الخاصة بتعليم الأولاد، و أن تحت الأسرة على الاسهام و تكوين بين إجراءات المدرسة صلتها بالأسرة و تأليف المجالس المختلفة و اطلاع الأسرة على نتائج الامتحانات و تلقي تعليقاتها و ملاحظاتها في هذا المجال.
(الرفاعي،1981:49.48) .

3.2. شروط الامتحان :

تعتبر عملية وضع أسئلة الامتحان و تحضيره عملية دقيقة، و في بعض الاحيان يكون تحدده و صياغته أمرا صعبا، و هناك بعض القواعد العلمية التي يجب مراعاتها كشروط مهمة لوضع أسئلة جيدة للامتحان و ثباته موضوعيته بوابة الأسئلة الدقيقة.

(راسيتون،1992:44)

- و من أهم الشروط التي يجب أن يتوفر في الامتحان ما يلي:
- . أن تكون الاسئلة من البرنامج و في متناول جميع التلاميذ.
- . أن تكون الامتحانات في خدمة التعلم و ليس قهر التلاميذ.
- . يمنع الحراس من قراءة إجابات التلاميذ.

- . منع التلميذ من إجراء الامتحانات في حالة تأخره أكثر من نصف ساعة.
- . يمنع المترشح للامتحان بالإتصال مع غيره أو بالخارج.
- . عدم استعمال الهاتف النقال أثناء الامتحان.
- . منع الاحتفاظ بأي وثيقة لها علاقة بالامتحان .
- . تحفظ أوراق الامتحان سنتين في مركز التصحيح تحت مسؤولية مدير المركز.
- . يعطى للمرشح (0) إذا غاب عن الامتحان.
- . إذا ثبت أثناء الامتحانات محاولة غش أو مشاركة فيه يتوقف المرتكب للغش بقرار من رئيس مركز الامتحان الذي يحدد تقرير بذلك الموضوعات (دين:18).

4.2. أهداف الامتحان :

يهدف الامتحان إلى تصنيف و دراسة مؤهلات التلميذ بمواصلة دراسته حيث أن كل امتحان يركز على قوانين معينة تخدم الهدف الذي يسعى إلى تحقيقه و من بين هذه الأهداف ما يلي :

- . قياس قدرات التلميذ التحصيلية خلال الفصل الدراسي و السنة الدراسية.
- . التعرف على مستقبل التلميذ ، وهو في المرحلة التعليمية .
- . دراسة القدرات المعرفية العلمية للمواد الدراسية الممتحن فيها أو الاستفادة منها في المستقبل .
- . دراسة القدرات التنموية للغات الأجنبية.
- . تقدير القدرات العليا لمستقبل التلميذ العلمي خصوصا عند تكوين تخصصه مما يسهل توجيههم (أبو الحطب و عثمان ، 1983:82)

3. قلق الامتحان :

1.3. مفهوم قلق الامتحان :

. يعرف الريحاني(1982) قلق الامتحان على أنه حالة نفسية أو ظاهرة انفعالية يمر بها الطالب خلال الاختبار و تنشأ عن تخوفه من الفشل أو الرسوب في الاختبار أو تخوفه من عدم الحصول على نتيجة مرضية له و لتوقعات الآخرين، و قد تؤثر هذه الحالة النفسية على العمليات العقلية كالانتباه و التركيز و التفكير(سيسبان،2010:22)

. يعرف قلق الامتحان بأنه حالة انفعالية يخبرها التلميذ في مواقف الامتحان، و هذا راجع إلى ادراك المواقف التقويمية على أنها مواقف تهدد الشخصية مصحوبة بالتوتر و الانفعال و انشغالات عقلية تشتت الانتباه و تتضارب مع التركيز المطلوب أثناء الامتحان مما يؤثر سلبا على المهام العقلية و المعرفية في موقف الامتحان(محمود،1992).

. يعرف سيبيلبرجر Spielberg (1980) قلق الامتحان بأنه سمة الشخصية في موقف محدد يتكون من الانزعاج و الانفعال و يطلق عليه في بعض الأحيان قلق التحصيل، و هو نوع من قلق الحالة مرتبط بمواقف الامتحان، بحيث يثير هذه المواقف في الفرد شعورا بالخوف و الهم عند مواجهتها، و إذا زادت درجته لدى الفرد أدت إلى إعاقته عن أداء الامتحان، و كانت استجابته غير متوازنة (الشورجي و دانيال، 2001 : 209).

. و يعرف أيضا أن قلق الامتحان يطلق عليه قلق التحصيل في بعض الأحيان، و هو نوع من قلق الحالة المرتبط بمواقف الاختبار بحيث تثير هذه المواقف في الفرد شعور بالخوف و الهم عند مواجهتها(عبد الخالق،1987: 32).

. يعرف دوسيك Dasic (1980) قلق الامتحان بأنه شعور غير سار، أو حالة انفعالية تلازمها مظاهر فيزيولوجية و سلوكية معينة، و تلك الحالة الانفعالية يخبرها الفرد في الامتحانات الرسمية و مواقف التقويم الأخرى (مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية،76،2012)

2.3. النظريات المفسرة لقلق الامتحان :

1.2.3. النظرية الانفعالية:

قلق الامتحان لا يختلف عن الأشكال الأخرى للقلق و الفوبيا، إلا أن موضوع الخوف واضح. قلق الامتحان يظهر كرد فعل انفعالي أقل شدة من الخوف و بالنسبة للنظرية الانفعالية فقلق الامتحان يسببه نشاط كبير في الجهاز العصبي الإعاشي كرد فعل الجسم، فالسلوكيات الناتجة عن القلق تعتبر كنتيجة مباشرة للنشاط الفسيولوجي الذي يصبح كسبب لأخطاء المعرفة (Spielberger ; 1962).

2.2.3. النظرية المعرفية:

حسب هذه النظرية الجانب المعرفي هو المسؤول عن نقص أداء التلاميذ القلقين في وضعية الامتحان و التقويم.

وبالرغم من الجانب الانفعالي يظهر عند التلاميذ القلقين وغير القلقين لكن بشكل مختلف وهذا يعني أن الانفعالات عند التلاميذ القلقين يكون أقوى وأشد مما هي عليه عند التلاميذ غير القلقين وتندرج ضمن هذه النظرية:

. النظرية الانتباهية:

حسب واين (1982 - 1917; wain) وسارسون (1970; sarason) أن التلاميذ القلقين يقضون قسطاً من وقت الامتحان في التركيز على مثيرات ليست لها علاقة في طرح أفكار جديدة نقد ذاتي، والإيمان بفرص ضئيلة للنجاح في الامتحان، فانتباه التلميذ إذن مقسم بين الأفكار الانتقادية والمهمة الواجب تأديتها والتي في الحقيقة تتطلب كل الانتباه والتركيز.

ويمكن تقسيم النظرية المعرفية (الانتباهية) لقلق الامتحان ألى ثلاث محاور أساسية:

. الوصف الذاتي السلبي:

التلاميذ القلقون يكون تقدير الذات سلبي ويشعرون بالنقص ولا يثقون في قدراتهم ومؤهلاتهم دائماً يشعرون بعدم الرضا على ما يقدمونه، والثقة في النفس تكون منعدمة، على عكس التلاميذ غير القلقين (1980; sarason).

. تقليص الانتباه:

إن التلاميذ القلقين يوجهون انتباههم نحو أنفسهم عكس التلاميذ غير القلقين الذين يوجهون انتباههم نحو المهمة المطالبين بإنجازها (الإجابة على أسئلة الامتحان). والتلاميذ القلقون يستغرقون وقتاً طويلاً في الامتحان لكن ليس في التركيز والإجابة على الأسئلة بل الانغماس في ملاحظة الذات ونقدها.

. ارتباط الانزعاج بالمهمة:

إن دراسات شيبير (1984; chabeer) ووالز (1994; walz) تبين أن درجة كبيرة من التركيز حول الذات قد يؤدي إلى خلل وظيفي معرفي الذي قد يسبب صعوبة في

استعمال الموارد المعرفية واستخدام المعلومات اللازمة للإجابة على أسئلة الامتحان.

3.2.3. النظرية السلوكية :

يرى السلوكيون أن الأفراد يستخدمون استراتيجيات تكيفيه منها ايجابية و منها سلبية لدى تفاعلهم مع الأوساط المحيطة بهم و ما تفرضه من ضغوط و مشكلات، و قلق الامتحان استراتيجية سلبية تتمثل في الانسحاب النفسي و الجسدي من الوضع المثير تظهر في أنماط سلوكية متنوعة مثل التعرف و زيادة افراز الادرنالين و البكاء و عدم القدرة على مسك القلم و الكتابة و التشنج(أبو عزب،61،2008)

3.3. العوامل المؤدية لقلق الامتحان :

1.3.3. المستوى الاقتصادي و الاجتماعي :

يتأثر قلق الامتحان بالمستويات الاقتصادية الاجتماعية للأفراد، فقد أكدت الأبحاث أن الأفراد الذين ينحدرون من المستويات الاجتماعية الدنيا تكون درجاتهم في مقاييس قلق الامتحان أعلى درجة من درجة الأفراد الذين ينحدرون من المستويات الاقتصادية الاجتماعية العليا.

و كذلك يتضح من دراسة قام بها علي شعيب (1987) عن قلق الامتحان و علاقته ببعض المتغيرات، و من أمثلتها المستوى الاقتصادي و الاجتماعي، و وجد أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين قلق الامتحان و المستوى الاقتصادي الاجتماعي، أي أن التلاميذ ذوي المستوى الاقتصادي الاجتماعي المنخفض يحصلون على درجات مرتفعة في قلق الامتحان (أبو عزب،2008:78) .

3.3.2. التخصص الدراسي:

تشير بعض الدراسات إلى أن التخصص الدراسي يعد من العوامل التي تؤثر في مستوى قلق الامتحان ، حيث تؤكد الدراسات وجود فروق بين بعض التخصصات كالادبي و العلمي في التنبؤ بقلق الامتحان، و من أهمها :

. دراسة شعيب (1987) التي تهدف الى معرفة الفروق بين أفراد القسمين العلمي و الادبي لطلاب الثانويات بمكة المكرمة في درجة قلق الامتحان و توصل إلى نتيجة أن التنبؤ بدرجة قلق الامتحان لصالح التخصص العلمي .

في حين تشير بعض البحوث إلى نتائج مخالفة و هي أن قلق الامتحان يكون أعلى لدى تلاميذ الأقسام الأدبية منه لدى تلاميذ الأقسام العلمية. و من أهمها دراسة كامل عوض(1996) حول علاقة قلق الامتحان بمستوى الأفكار و الجنس و التخصص الأكاديمي و الجنس و التخصص الأكاديمي لدى طلبة الثانوية العامة بمدينة أربد بالأردن (سايجي سليمة، 2012: 79) .

3.3.3. المستوى الدراسي:

أكدت بعض الدراسات أن قلق الامتحان لا يتأثر بالمرحلة التعليمية و لا بالمستوى الدراسي، فهو ظاهرة عامة عند جميع التلاميذ، و لكن يزداد مستواه أكثر بعد التقدم في المستوى الدراسي و في المرحلة التعليمية نظرا لزيادة تعقد المهام الخاصة بكل مرحلة أو مستوى و زيادة وعي و إدراك التلميذ لمسئوليته، حيث تشير دراسة هيل Hill 1972 إلى أنه : "يبدأ ظهور قلق الامتحان في الصف الثاني الابتدائي ثم يتزايد تدريجيا سنة بعد أخرى" (سايجي سليمة، 2012: 77).

4.3.3. الذكاء :

يبدو أن مستوى قلق الامتحان يتحدد حسب درجة الذكاء ، حيث بينت النتائج لبعض الدراسات وجود ارتباط سلبي بين قلق الامتحان و الذكاء، و من أهمها ما توصلت إليه دراسة فيشر وأوري (fisher &awery) 1973 من نتائج، تتمثل في انخفاض قدرات التلاميذ.

كما توصل زيف و ديم Zif & Dem (1975) من خلال دراستهما التي تهدف دراسة العلاقة بين التحصيل الدراسي مع الاخذ بعين الاعتبار عامل الذكاء إلى أن هناك علاقة عكسية بين القلق و الذكاء، إلا أنها لم تكن ذات دلالة إحصائية .

5.3.3. الجنس :

لقد اثبتت العديد من الدراسات وجود الفروق بين الجنسين في قلق الامتحان، و لكن هناك من يرجع هذه الفروقات إلى طبيعة تكوين الجنسين و خصائصهما، و ما يؤكد ذلك قول لندا أيكل Eakel (1965) بأن : " الفروق بين الجنسين في ظاهرة القلق يصعب برهنتها، و من المتفق عليه عموماً أن البنات يسهل عليهن أكثر من البنين الاعتراف بالقلق، أما الذكور فيتوقع منهم أن يسلخوا مثل الرجال بمعنى أن يتصرفوا بشجاعة " (سايحي سليمة، 2012 : 80).

6.3.3. الفشل الدراسي :

لقد بينت بعض الأبحاث أن قلق الامتحان يرتبط بانخفاض مستوى التحصيل الدراسي الذي يؤدي إلى تكرار السنة الدراسية أو التسرب الدراسي ، و هذا ما أكده كاكلان و مانستيد Callaglanet & Mansted (1983) بقولهم أن : " قلق الامتحان يرتبط بخبرة الفشل في حياة التلميذ و تكرار مرات الفشل " .

توصل سنكلر Sinclair (1971) إلى أن مستوى القلق عند التلاميذ الذين تركوا المدارس الثانوية بسبب تكرار الرسوب أعلى منه عند التلاميذ المستمرين في الدراسة .

7.3.3. عادات الاستذكار :

تعد عادات الاستذكار من العوامل المؤثرة في الارتفاع أو انخفاض مستوى قلق الامتحان وذلك أن الكثير من التلاميذ الذين لديهم عادات دراسية سلبية، بحيث لا يأخذون الدراسة مأخذاً جيداً إلا قبل الامتحان بفترة قليلة، الأمر الذي يؤدي إلى تراكم المواد الدراسية ممثلة ذلك عبئاً كبيراً عليهم، و من ثم يشعرون بالقلق و التوتر و الخوف من الامتحانات أما التلاميذ الذين لديهم عادات دراسية إيجابية، بحيث يستذكرون دروسهم بانتظام طوال العام فإنهم لا يشعرون بالقلق .

يتضح لنا أن قلق الامتحان يرتبط سلبيا بعادات و مهارات الاستذكار، و يعني هذا أن التلاميذ الذين يتبعون عادات سيئة في استذكارهم و يؤجلون الاستعداد للامتحان حتى قرب فترة الامتحانات، يرتفع مستوى القلق لديهم، و هذا يستدعي التفكير في خفض مستوى هذا القلق و ترشيده عن طريق برامج عن عادات الاستذكار و مهارات الامتحان (سايجي سليمة، 2012: 82).

8.3.3. الشخصية القلقة :

هذه الشخصية عرضة لقلق الامتحان أكثر من غيرها لأنها تحمل سمة القلق، حيث يشار إليه على أنه سمة ثابتة نسبيا في الشخصية من حيث اختلاف الناس في درجة القلق، وفقا لما اكتسبته كل منهم في طفولته من خبرات سابقة، و بعبارة أخرى فهي استعداد طبيعي و اتجاه سلوكي يجعل الفرد قلقا، و يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية. أي أن القلق المثار في هذه الحالة أقرب إلى، أن يكون مرتبطا بشخصية الفرد منه إلى خصائص الموقف الذي حدث فيه القلق، و يترتب على ذلك أن التفاوت في درجة هذا القلق يرتبط بمستوى القلق عند الفرد كسمة شخصية (سايجي سليمة، 2012: 84).

9.3.3. الضغوط الأسرية و المدرسية :

يعد تعزيز الخوف من الامتحانات من قبل الأسرة وفق أساليب التنشئة التقليدية و التي تستخدم العقاب من العوامل التي تؤدي إلى خوف الطالب من النتائج السيئة للامتحان، و تؤكد كليز فهيم (1980) تأثير أسلوب التربية الأسرية، حيث " ترى أن الشعور بالقلق يبدأ مع بداية حياة الطفل فقد يتعرض للفشل أو لصعوبات متكررة في الحياة دون أن يجد من يساعده أو يوجهه، حيث يستخدم بعض الآباء أساليب التهديد و الوعيد لأبنائهم بهدف تحقيق نتائج تتفق مع رغباتهم دون إدراكهم أن ذلك يترك أثارا سيئة على شخصيات أبنائهم تنعكس بالسلب على مدى توافقهم (سايجي سليمة، 2012: 85).

4.3. آثار قلق الامتحان :

1.4.3 . تأثير القلق على العمليات العقلية :

إذا اعتبرنا أن القلق محاز و منشط للعمل و بذل الجهد، فهذا لا يعني أن نتقبل شدة درجاته، بل يكون مقبول بدرجاته المعقولة التي تحفز التلميذ على المذاكرة و الجهد و الاجتهاد، كما بينت الدراسات أنه كلما ارتفعت شدته أثرت سلباً على التعليم و يظهر ذلك في :

- . **التأثير على الذاكرة :** القلق يؤثر على كفاءة العمليات العقلية الثلاثة للذاكرة، الاستقبال، التخزين و الاسترجاع، و لذلك فإن التلميذ يشعر بأنه لا يستطيع التركيز و لا الاحتفاظ بالمعلومات الواردة إلى الدماغ، و لا يستطيع استعادة المعلومات المخزنة.
- . **التأثير على التفكير :** بما أن التفكير عملية معقدة تحتاج إلى قدرات عقلية متعددة، فإن القلق يؤثر كثيراً في القدرة على التفكير السليم، لذلك يمكن أن تحدث حالة تسارع للتفكير دون سيطرة، أو تحدث حالة إنغلاق و توقف.
- . **ظاهرة فراغ العقل :** بعض التلاميذ يبذلون جهداً كافياً للمذاكرة و لكنهم بإقترب موعد الامتحان، أو أثناءه يشعرون و كأن عقولهم فارغ تماماً من المعلومات، و هذا يؤدي إلى حالة من الإنزعاج و أحياناً إلى درجة الهلع، و قد تحدث حالة فقدان الذاكرة المؤقت أو إنغلاق التفكير، و هذه الحالة نتيجة درجة عالية من القلق.

4.2.3. تأثير القلق على الوظائف الجسمية :

يزداد نشاط الجهاز العصبي و خاصة إذا إستمر القلق طويلاً، مما يؤدي إلى زيادة التوتر العضلي و عدم الاستقرار، زيادة الحركة، اضطراب الدم، إضافة إلى أعراض أخرى مثل : صعوبة التنفس، اضطرابات في الجهاز العصبي....

كما يعكس أيضاً أثراً كبيراً على هندام التلميذ و مظهره الخارجي، من نظافة و تناسق اللباس و غيرها.(سبع صورية،2012:19-20).

5.3. أنواع قلق الامتحان :

1.5.3. قلق الامتحان المعسر :

هو قلق الامتحان المرتفع، ذو الأثر السلبي المعوق، حيث تتوتر الأعصاب و يزداد الخوف و الانزعاج و الرهبة، و يستثير استجابات غير مناسبة، مما يعوق قدرة التلميذ على التذكر و الفهم، و يربكه حين يستعد للامتحان و يعسر أداءه. و يلاحظ أن قلق الامتحان المرتفع (المعسر)، يؤثر سلبا في التحصيل الدراسي و في أداء الامتحان، بالمقارنة بالقلق المعتدل (الميسر)، و بالتالي فهو غير ضروري و لذلك وجب ترشيده و علاجه.

2.5.3. قلق الامتحان الميسر:

هو قلق الامتحان المعتدل ذو الأثر الإيجابي المساعد، و الذي يعتبر قلقا دافعا يدفع التلميذ للدراسة و الاستذكار و التحصيل المرتفع، و ينشطه و يحفزه على الاستعداد للامتحانات، و ييسر أداء الامتحان أي كلما كانت درجة القلق متوسطة و في الحدود المعتدلة كان تأثيرها أقرب إلى التسيير، و حسب جينا أرمينداز (1988) Armindariz " فإن قلق الامتحان المعتدل، مع القدرة على التحكم في الانفعالات السالبة يؤديان إلى تحسين الأداء في الامتحان (سايجي سليمة، 2004:76).

خلاصة :

نظرا للأهمية التي يشغلها الامتحان في الوسط المدرسي، كونه وسيلة تقييمية تساعد في تحديد مستوى التلميذ فهو غالبا ما يترافق بعدة انفعالات كالقلق و التوتر تؤثر سلبا على المظاهر الفيزيولوجية و المعرفية و كذا السلوكية لأن هذا الأخير يدرك موقف الامتحان بأنه موقف يهدد شخصيته .

تمهيد:

تعتبر المراهقة أحد مراحل النمو التي تشهد الكثير من التغيرات على عدة جوانب، سواء فيزيولوجية أو نفسية أو معرفية، إضافة لكونها مرحلة إلتقاء بين الطفولة و الرشد، فهي تساهم بدرجة كبيرة في بناء شخصية الفرد و هذا ما سوف نتطرق إليه في هذا الفصل .

1. مفهوم المراهقة :**1.1. لغة:**

2.1. اصطلاحاً: تعددت التعاريف الاصطلاحية للمراهقة و نذكر منها مايلي:

. هي المرحلة العمرية ما بين (12-15) سنة فيها يجنب الأولاد كل الاستثارات

الجنسية لما لهذه المرحلة من أهمية في حياة الفرد، إن لم يكبح فيها جماح نفسه، هوى إلى مستنقع الحيوانية و البهيمية.(نور، 2004:126).

2. التعريف البيولوجي للمراهقة :

يتضمن هذا التعريف التغيرات البيولوجية و الجسدية للبلوغ التي تحول الأطفال إلى راشدين ناضجين جسدياً و جنسياً ، و هذه التغيرات تحدث لدى كافة المراهقين بغض النظر عن الثقافة التي ينتمون إليها و هي تعتبر من التغيرات الوحيدة التي تعتبر عامة في مرحلة المراهقة و تحدث هذه التغيرات نتيجة للإفرازات الهرمونية القوية و يؤدي هذا كله إلى إحداث الفروق الفردية الجسدية بين الذكور و الإناث(رغدة شريم ، 2009:23.24).

3. التعريف السيكولوجي للمراهقة :

يركز هذا التعريف على أهمية تشكيل هوية مستقرة لدى المراهقين لتحقيق الإحساس بالذات على نحو يفوق حدود التغيرات العديدة في الخبرات و الأدوار بما يمكن المراهقين من تجسير الطفولة التي سينتقلون منها إلى مرحلة الرشد و يظهر التوتر على نحو طبيعي بسبب الضغوط التي توجد في المراهقة المبكرة ، كما تتسم هذه المرحلة بتغيرات معرفية سريعة كذلك تتغير التوقعات الاجتماعية تغييراً واضحاً(شريم، 2009:24).

4. التعريف الاجتماعي للمراهقة :

يعرف علماء الاجتماع الافراد بمصطلحات تتضمن مواقعهم في المجتمع لما يعكس إلى حد بعيد مدى فعاليتهم الذاتية، فمن وجهة نظر إجتماعية يظهر المراهقون كأفراد لا يتمتعون بالإكتفاء الذاتي و بالتالي فهم غير راشدين، و غير إعتمايين تماما ينظر الى مرحلة المراهقة على أنها فترة إنتقالية. (رغدة شريم، 2009:24)

5. النظريات المفسرة للمراهقة :**1.5. الاتجاه التحليلي :**

يعتبر سيغموند فرويد المنظر الرئيسي لنظرية التحليل النفسي و قد طور نظريته من خلال عمله مع مرضاه لم يكن فرويد معنيا بشكل كبير بنظريات المراهقة و قد تحدث عنها بإختصار واصفا هذه المرحلة بأنها فترة إستثارة جنسية و قلق و اضطراب في الشخصية في بعض الاحيان و اعتبر السنوات المبكرة من العمر هي التي تشكل حياة الطفل. فالمهمة الرئيسية للمراهق في النظرية التحليلية هي الاستقلالية عن الوالدين ما يتيح المجال لتشكيل هذه العلاقة الجنسية المثمرة مع شريك الجنس الآخر (شريم، 2009:40).

2.5. الاتجاه المعرفي :

أكدت نظرية الإتجاه المعرفي على أهمية الأفكار الشعورية لدى المراهقين فقد بين بياجيه أن الطاقات الذهنية منذ الولادة تخضع لتغيرات مستمرة و قد أشار إلى النمو المعرفي نتاج للمؤثرات البيئية و نضج الدماغ و الجهاز العصبي معا. كما يعتقد بياجيه أن الأطفال جميعا يمرون بنفس مراحل النمو المعرفي و بنفس بالترتيب و تشكل كل مرحلة شكلا متميزا في وظائفها (شريم، 2009:51).

3.5.الاتجاه الاجتماعي :

يتم التركيز في هذا الإتجاه على النظريات التي ترى أن المراهق يتأثر بالعوامل الثقافية بالمجتمع الذي ينشأ فيه، حيث تأخذ وجهات النظر هذه المعايير الثقافية و العادات و القيم التي تسود، و تنتشر في المجتمع و من ثم تمارس تأثيرها في عملية النمو (شريم، 2009:57).

4.5. اتجاه التعلم الاجتماعي :

تهتم هذه النظرية بتأثير الأفراد المحيطين على تشكيل نزعة لدى الشخص لأن يقوم بسلوكيات معينة أو لا يؤديها ، و ينظر إلى مرحلة المراهقة على أنها مرحلة متميزة لها خصائصها الفريدة و تقتضي على مجموعة من التفسيرات النظرية الخاصة بها كما يرى هذا الاتجاه أن مبادئ التعلم التي تساعد في تفسير نمو الطفل يمكن أن تنطبق بنفس الطريقة على المراهقين و الراشدين.

و بناء على ذلك فإن إهتمامات منظري التعلم الاجتماعي تجاوزت العلاقة المحدودة بين المثير و الاستجابة ليتضمن مساهمات العلاقة التفاعلية بين الأم و الطفل و الطفل و الأم في نمو الشخصية إضافة إلى أهمية علاقة الفرد بالجماعة الإجتماعية و التأثير المتبادل الحاصل. (شريم، 2009:55).

5.5. الاتجاه الأنثروبولوجي : يؤكد الإتجاه الأنثروبولوجي على أن الوسط الاجتماعي الثقافي يحدد مسيرة المراهقة و يؤثر بشدة على درجة إحساس المراهق بمدى تقبل مجتمع الكبار له.

أما بالنسبة للحتمية الثقافية و النسبية الثقافية و ذلك لما للبيئة الإجتماعية الواسعة من تأثير في تحديد نمو شخصية الطفل من جهة ، و لأن المؤسسات الاجتماعية و الانظمة الاقتصادية و العادات و الطقوس و المعتقدات الدينية متفاوتة من مجتمع الى آخر. (شريم، 2009: 60)

6. التغيرات الرئيسية في مرحلة المراهقة :**1.6. التغيرات البيولوجية:**

إن التغيرات التي تحدث في جسد الفرد و إكتساب الطول و الوزن و التغيرات الهرمونية في مرحلة البلوغ و الوصول إلى القدرة على الإنجاب تعكس التطور البيولوجي لدى الفرد.

2.6. التغيرات المعرفية:

تتضمن التغيرات في التفكير و الذكاء لدى الفرد ،فالتفكير و التذكر و حل المشكلة على سبيل المثال عمليات تعكس دور النمو المعرفي على الأبعاد المختلفة لحياة المراهق.

3.6. التغيرات الإنفعالية و الاجتماعية:

و تتناول التغيرات في العلاقات الاجتماعية و في الانفعالات و الشخصية و كذلك دور السياق الاجتماعي في نمو العلاقات الاسرية و جماعات الرفاق تلعب دورا مهما في النمو الاجتماعي و الانفعالي لدى المراهق. (رغدة شريم 2009:25)

7. أنواع المراهقة :

1.7. مراهقة سوية خالية من المشكلات و الصعوبات.

2.7. مراهقة إنسحابية حيث ينسحب المراهق من مجتمع الأسرة و من مجتمع الأقران و يفضل الإنعزال و الانفراد بنفسه حيث يتأمل ذاته و مشكلاته.

3.7. مراهقة عدوانية حيث يتسم سلوك المراهق فيها بالعدوان على نفسه و على غيره من الناس و الأشياء. (العيصوي، 2000:288)

8. ميكانيزمات التوافق التي يستعملها المراهق :

1.8. العدوان :

هناك أنواع متعددة من العدوان ، منها العدوان المباشر و هو أن يحاول المراهق الإعتداء على مصدر الإحباط أو يرتد بعدوانه على نفسه أو العدوان المرتد حول الذات و هو أحد الأساليب التوافقية التي يخفف الفرد من القلق الناجم عن الإحباط.

2.8. التعويض : هناك نوعان من التعويض إما تعويض مسرف و هو الذي يلجأ فيه الفرد إلى التعويض عن شعوره بالنقص بأسلوب شاذ ، أما التعويض العادي فهو الذي يلجأ فيه الفرد إلى تعويض جانب النقص فيه بشكل سوي (محمد عوض، 1999:146).

3.8. التقمص : يلجأ إليه المراهق الغير الناضج فنجد أنه يصاحب الطلاب الناضجين لينعكس عليه ما حققوه ، وهو في غالب الأحيان يؤدي إلى محو شخصية الفرد و يجعله يعيش في ظل شخصية أخرى.

4.8. التبرير : يصعب على المراهق الإعتراف بفشله لذلك يحاول تبرير هذا الفشل بأسباب غير حقيقية.

5.8. الإسقاط : و هي أن يلجأ الفرد إلى إسقاط ما في نفسه على الآخرين ، فينسب ما يقع عليه من أخطاء و زلات إلى الآخرين. (عوض، 1999:147).

6.8. التكوين العكسي :

هو أن يلجأ الفرد إلى إظهار غير ما يبطن ، فإذا كان هناك دافع يثير القلق عند الفرد و آخر يثير الرضا ، فهو يطلق العنان للدافع الذي يثير الرضا .

7.8. التمرکز حول الذات :

المراهق الذي لا يشعر بالأمن يحاول دائماً أن يجعل من نفسه مركزاً للانتباه فيأخذ في معارضة كل شيء و يلجأ للتساؤل الكثير و هذه كلها وسائل تساعد في التخفيف من الإحباط و عدم الإشباع.

8.8. الإنسحاب :

كثيراً ما يلجأ المراهق الفاشل في دراسته إلى أحلام اليقظة و فيها يتصور أنه نجح و حصل على أعلى التقديرات و عندئذ لا يستطيع أن يدافع عن نفسه أو يواجه الآخرين.

(عوض، 1999:148-149)

9. أزمة المراهقة :

بما أن المراهقة هي المرحلة التي تجعل من الطفل إنساناً راشداً و مواطناً يخضع خضوعاً مباشراً لنظم المجتمع و تقاليده و حدوده، فهي إذا مرحلة مرنة تصطبغ بشعائر الجماعة التي تنشأ في إطارها ، وقد تمتد في مداها الزمني أو تقصر وفقاً لمطالب هذه الجماعة و مستوياتها الحضارية ، ولهذا قد تصبح المراهقة أزمة من أزمات النمو و ذلك عندما تتعقد المجتمعات التي يحيا المراهق في إطارها ، و عندما تتطلب من المراهق إعداداً طويلاً و نضجاً قوياً ليساير بذلك المستويات الاقتصادية السائدة في المجتمع ، و هذا و قد تنشأ هذه الأزمة من طول المدى الزمني الذي يفصل النضج الجنسي عن النضج الاقتصادي.

(السيد، 2001: 195)

مشكلات مرحلة المراهقة :

1.9. مشكلات المراهق الجنسية:

إدراك أهمية المعلومات التي يحصل عليها المراهق و المراهقة أصبحت ضرورية في وقتنا الحاضر، و ذلك لتكوين اتجاهات سليمة نحو كل ما يتصل بأمور الحياة و الأسرة و التكاثر الجنسي.

و لعل أهم المشكلات التي تواجه المراهق في هذه المرحلة هي المشاكل المرتبطة بالعوامل النفسية و الاجتماعية التي يترتب عليها إكتسابه إتجاها عقليا خاطئا إزاء مسائل و مواضع الجنس ، مثل العادة السرية و مشكلة الحيض عند الفتاة و إرتباطها بأوهام غير صحيحة.

(الشيباني،2000: 214)

2.9. نظرة المراهق إلى نفسه : وعي المراهق و تقبله لذاته الجسمية تعد عنصرا مهما في ثبات سلوكه و إستقرار أمنه النفسي ، و في الوقت نفسه نجد أن تكوين صورة مرغوبة و ثابتة للذات الجسمية عملية طويلة و ربما تكون غير سارة تستغرق مرحلة المراهقة و تمتد لمرحلة الرشد ، و تعتبر الذات الجسمية معيارا أساسيا للقبول الاجتماعي ، و هو ما يزيد في صعوبة تقبله لذاته الجسمية و هو ما يؤدي في الكثير من الاحيان الى رفضه إلى ذاته إضافة إلى ذلك أن هناك علاقة مهمة بين التوافق النفسي و بين مفاهيم المراهق عن ذاته و لا سيما المظهر ،والذي قد تدفعه في الكثير من المواقف لتبني بعض الانحرافات السلوكية تعويضا عن تلك المشاعر(الشيباني،2000:216)

3.9. مشكلة الصراع بين الأجيال :

نتيجة لسرعة التطور في المجتمعات في عصرنا الحاضر إزدادت الفوارق بين الأجيال إتساعا أسهم في تغيير بعض القيم و المعتقدات بناء على التطورات و يتصف المراهق في هذه المرحلة بولائه الشديد لجماعة الأقران و عادة ما ينظر إلى هذا الموقف من طرف الوالدين على أنه رفض للأسرة و قوانينها ،و هذا ما يعزز إهتزاز صورة الوالدين في أذهانهم و من خلال مواجهة هذه المواقف المتناقضة و محاولات المراهق لتحقيق الاستقلالية و المسؤولية فهو يقع في أزمة تقوده إلى الصراع مع السلطة و ينظر إلى هذا الصراع على أنه فجوة جيلية كما تساعد العوامل الاجتماعية و الثقافية المختلفة في وجود هذه الفجوة و هذا كله يزيد في حدة الشقاق و الصراع (الشيباني،2000:217.218)

4.9. مشكلة تأثير الأقران :

يرتبط المراهق في هذه المرحلة برباط قوي أساسه الاخلاص و الولاء لمجموعة الأقران فهو يختار الأصدقاء بنفسه و يرفض تدخل من والديه و كثيرا ما يخطأ المراهق في الإختيار، ولكن ولاء المراهق لجماعة الأقران و خضوعها لمؤثراتها يؤدي لخروجه عن السلطة الضاغطة سواء الأسرة أو المدرسة أو المجتمع و هذا كله يدفع الأولياء لإتخاذ مواقف هي في الواقع أكثر تعصبا وحدة و مواجهة مع المراهق.(الشيباني،2000:219)

5.9. الجنوح في المراهقة :

الجنوح درجة شديدة و منحرفة من السلوك العدواني و الصفات الشاذة حيث يبدر من المراهقين تصرفات تدل على الفوضى و الإستهتار و قد تنتهي بهم إلى خرق القوانين و ارتكاب الجرائم و من صور الجنوح نجد الإعتداء البدني و الإنحراف الجنسي ، الإدمان على الكحول أو المخدرات و إيذاء النفس و الإنتقام منها و الذي قد يدفعه للانتحار .

(الشيباني،2000:220)

6.9. مشكلة شغل الفراغ :

مشكلة استثمار وقت الفراغ عند المراهقين لازالت واحدة من أهم المشكلات التي تواجه المراهق في مجتمعنا ، فأهمية تنظيم وقت الفراغ يعد متنفسا لإشباع رغبات المراهق ،و تواجه المراهقين هذه المشكلة نتيجة عدم فهم المجتمعات التي يعيشون فيها بأهمية شغل وقت الفراغ بالنسبة للمراهق.(الشيباني،2000:266).

خلاصة :

بعد كل ما تم التطرق إليه في هذا الفصل من مختلف تعريفات المراهقة و النظريات المفسرة لها و كذا المشاكل التي تواجه المراهق و الميكانيزمات التي يستخدمها من أجل تحقيق التوافق ندرك مدى أهمية و حساسية هذه المرحلة في حياة الفرد و تأثيراتها الجوهرية في شخصيته.

• تمهيد:

كل موضوع دراسة يتطلب خطوات منهجية علمية للكشف عن متغيراته و العلاقة فيما بينهم، و تحديد خطوات الدراسة، و أهم العناصر الخاصة بها، كالأحدود الزمانية و المكانية، إضافة الى معرفة الأدوات المستخدمة في دراستنا و هي المقابلة و الملاحظة و مقياس سارسون لقلق الامتحان، وكذا مناهج الدراسة و المتمثلة في المنهج العيادي و التجريبي، كما يتضمن هذا الفصل إجراءات الدراسة الأساسية.

1. الدراسة الاستطلاعية :

1.1 أهدافها:

- . التعرف على مجتمع الدراسة
- . إختيار العينة المناسبة لموضوع الدراسة .
- . تجريب أدوات الدراسة التي سوف تطبق في الدراسة.

2.1. إجراءاتها:

- . تقديم طلب تسهيل المهمة لمدير الثانوية المراد من أجل المصادقة عليه و أخذ الإذن من أجل بدء الدراسة .
- . التعرف على مستشارة التوجيه في المؤسسة و التي كان لها الفضل في تسهيل عملية البحث .
- . توزيع مقياس سارسون Sarson لقلق الامتحان (القياس القبلي) على التلميذات المقبلات على شهادة البكالوريا تخصص الأدبي عشوائيا من أجل إختيار عينة الدراسة .
- . تصحيح المقياس لكل تلميذة حسب إجابتها على مقياس قلق الإمتحان و إختيار العينات التي تتوافق مع مواصفات عينة الدراسة .

3.1. خصائص العينة الاستطلاعية :

تم تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون على عينة قدرت ب (13) تلميذة، مقبلات على شهادة البكالوريا تخصص أدبي، يتراوح سنهن ما بين (17) و (19) سنة، وزع عليهن المقياس بطريقة عشوائية من أجل إختيار العينة القصدية لموضوع الدراسة.

4.1. حدودها:

1.4.1 الحدود المكانية : تم إجراء الدراسة بثانوية الأمير عبد القادر بدائرة بوقيرات، ولاية مستغانم .

2.4.1.الحدود الزمانية : إستغرقت مدتها يوم واحد في الفترة الممتدة من 2017-04-09 إلى غاية 2017-04-10 .

5.1. التعريف بالمؤسسة:

تقع ثانوية الامير عبد القادر بدائرة بوقيرات ولاية مستغانم، تتربع على مساحة 04 هكتارات، تم تدشينها في السنة الدراسية 2015-2016 ، تتكون من طابقين: يضم الطابق الأول 06 أقسام، ورشتين و مخبرين، ويضم الطابق الثاني إدارة و 06 أقسام و مكتبة و مكتب مستشار التوجيه، و يقع كل من المدرج و قاعة الرياضة و الملاعب في الساحة. يتكون هيكلها البشري من مدير و مساعد مدير و مقتصد و مستشارة التوجيه، و الطاقم الاداري مكون من 12 عامل إضافة ألى 15 أستاذ و 220 تلميذ يتوزعون على 12 قسم (السنة الأولى بها 04 أقسام، 02 أدبيين و 02 علميين، السنة الثانية بها 04 أقسام ، قسم علوم تجريبية، قسم تقني رياضي، قسم آداب و فلسفة، و قسم لغات أجنبية، أما السنة الثالثة بها قسمين، قسم علوم تجريبية، و قسم آداب و فلسفة و هو القسم الذي تم منه إختيار عينة الدراسة).

6.1. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

. التعرف على الطاقم العامل بالثانوية

. توزيع مقياس قلق الامتحان لسارسون على تلميذات السنة الثالثة تخصص آداب و فلسفة

. اختيار عينة الدراسة الأساسية بطريقة قصدية

2. أدوات الدراسة :**1.2. المقابلة :**

هي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع فرد آخر من أجل الحصول على معلومات من أجل استخدامها في البحث العلمي، و هي أداة لجمع المعلومات التي تمكن الباحث من الاجابة عن تساؤلات البحث أو إختبار فروضه (خليل و آخرون، 2011:250) .

الهدف من استخدام المقابلة هو جمع المعلومات الكافية عن الحالة و بناء علاقة ثقة و التأكيد على السرية التامة بين الفاحص و المفحوص.

2.2. الملاحظة :

هي عملية مراقبة و مشاهدة لسلوك الظاهرات و المشكلات و الأحداث و مكوناتها المادية و البيئية و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقاتها بأسلوب علمي منظم و مخطط و هادف، بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات و التنبؤ بسلوك الظاهرة و توجيهها لخدمة أغراض الفرد و تلبية حاجاته(دويدي،2011:316).

الهدف من استخدام الملاحظة هو معرفة و ملاحظة السلوكات الظاهرة على الحالة و استخراج الاعراض المرضية عن طريق الاعراض و و تفسير السلوكات التي تظهر على الحالة.

3.2. مقياس سارسون لقلق الامتحان :

يعتبر هذا المقياس من أفضل المقاييس لقياس حالات قلق الامتحان و قد تم نقله و ترجمة هذا الاختبار للعربية بعض أساتذة الجامعات العربية أمثال فيصل الزرار، مصطفى الصفطي، فريد أبو زينة، إيمان الزغل (عبد الفتاح الخواجا،2011:178) .

يفيد هذا المقياس في مساعدة المرشد التعرف على وجود القلق لدى بعض الطلبة أثناء الامتحانات و الذي يؤثر على أدائهم، و بالتالي مساعدتهم فيما بعد من خلال البرامج العلاجية المناسبة (أحمد أبو أسعد،2011:128).

طريقة تصحيح المقياس :

عدد فقرات المقياس (38) فقرة، العلامة الكلية للمقياس تتراوح بين (38-152)، أعتبرت الدرجة (95) فما فوق قلقا، فما دون (95) قلق منخفضا (أحمد أبو أسعد،2011:132).

الأوزان على الفقرات كالتالي:

- * أوافق بشدة (04) درجات.
 - * أوافق (03) درجات.
 - * لا أوافق (02) درجة .
 - * لا أوافق بشدة (01) درجة .
- (عبد الفتاح الخواجا،2011:181).

يتكون المقياس من ثلاثة الأبعاد هي:

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

4.3. الاسترخاء التصاعدي لجاكسون:

هو أسلوب إلى التعلم التدريجي للسيطرة على التوتر و الاسترخاء، لمجموعات عقلية معينة، و يتضمن التدريب الكامل، في البداية يتم وفق تعليمات المعالج عن طريق الشد لوقت قصير لأجزاء متفرقة، و بعد ذلك إرخاؤها بشكل كامل قدر الإمكان. (كلاوس و آخرون، 1999:203).

3 - الدراسة الأساسية:

1.3. منهج الدراسة :

1.1.3. المنهج العيادي :

هو الدراسة المركزة و العميقة لحالة فردية، أي دراسة الشخصية في بيئتها، و يعرف بأنه المنهج الذي يستهدف تشخيص و علاج من يعانون من مشكلات سلوكية أو اضطرابات نفسية أو انحرافات جنسية أو خلقية، أو ممن يعانون مشكلات توافقية شخصية اجتماعية ، و هو منهج يهدف إلى تبين جملة الشروط و العوامل التي تحكم السلوك أي المسئولة عن السلوك عن السلوك الذي ندرسه (عبد المعطي، 1998:120).

إستخدمت الباحثة المنهج العيادي بهدف دراسة الحالات و معرفة كل من البيانات الأولية، و التاريخ النفسي، و الصحي، و كذا المجال العلائقي للحالة و بناء علاقة مهنية على الثقة و السرية التامة.

2.1.3. المنهج التجريبي :

هو التطبيق المحدد لمبادئ البحث في مواقف مضبوطة بقصد اختيار الفروض المتعلقة بالعوامل المعنية، كما يعتبر فهم لردود الفعل الناتجة و التنوع و التغيير في ردود الفعل هذه، بتغيير عامل في الظروف المحيطة و سوف لن يكون أية تجربة بالمعنى الصحيح إذ لم تكن هناك ضوابط كافية، و فهم كاف و محدد لكل الظروف المحيطة(عبد المجيد ابراهيم، 2000:138)

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي بهدف التأكد من فرضيات البحث، و معرفة فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكيسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى التلميذات المقبلات على شهادة البكالوريا، بعد تطبيق القياس القبلي و البعدي باستخدام مقياس سارسون لقلق الامتحان.

2.3. حدود الدراسة :

1.2.3. الحدود المكانية: تمت الدراسة الأساسية بثانوية الأمير عبد القادر بدائرة بوقيرات ولاية مستغانم .

2.2.3. الحدود الزمنية : استغرقت الدراسة الاساسية مدة 20 يوما في الفترة الممتدة من 2017-04-10 إلى غاية 2017-04-30

3.3. عينة الدراسة :

كما هو موضح في الجدول التالي: مواصفات العينة التي طبق عليها موضوع الدراسة

❖ **الجدول رقم (01) يمثل مواصفات حالات الدراسة الأساسية.**

الحالة	الجنس	السن	المستوى الدراسي	التخصص	المعدل الفصلي	درجة القلق
الأولى	أنثى	17 سنة	السنة الثالثة ثانوي	آداب و فلسفة	11،23: الفصل الاول: 12،78: الفصل الثاني:	118 علامة
الثانية	أنثى	19 سنة	السنة الثالثة ثانوي	آداب و فلسفة	10،04: الفصل الاول: 10،79: الفصل الثاني:	120 علامة
الثالثة	أنثى	17 سنة	السنة الثالثة ثانوي	آداب و فلسفة	11،92: الفصل الاول: 13،12: الفصل الثاني:	122 علامة
الرابعة	أنثى	19 سنة	السنة الثالثة ثانوي	آداب و فلسفة	11،27: الفصل الاول: 12،78: الفصل الثاني:	137 علامة

يوضح الجدول اعلاه عينة الدراسة الأساسية و التي تم اختيارها بطريقة قصدية من العينة العشوائية، حيث تتكون عينة الدراسة الأساسية من المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا، تخصص أدبي، سنهن بين (17-19) سنة، تحصيلهن الدراسي بين الجيد و المتوسط غير معيدات للسنة، لديهن درجة مرتفعة من قلق الامتحان حسب ما أثبتته مقياس سارسون **Sarson** لقلق الامتحان، مع العلم أنهم يشتركون في نفس القسم .

4.3. إجراءاتها:

- . إختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية بعدما طبق مقياس قلق الامتحان لسارسون (القياس القبلي)
- . إجراء أربعة مقابلات عيادية مع كل حالة و اللواتي بلغ عددهن أربعة (04) حالات.
- . تطبيق خمسة (05) جلسات إسترخاء تصاعدي لجاكبسون فرديا لكل حالة .
- . إجراء مقابلة أخيرة مع الحالة كان الهدف منها شكر كل حالة على التعاون و تقديم تدعيمات و توصيات من أجل تطبيق كل من التنفس و الاسترخاء في المنزل.
- . تطبيق مقياس قلق الامتحان لسارسون (القياس البعدي)

• خلاصة :

بعد ان تم تحديد خطوات الدراسة الاستطلاعية و الأساسية و كذا الأدوات و المناهج المستخدمة، التي سهلت المهمة على الباحثة، و ساعدت في إنتاج بحث منظم و ممنهج بأسلوب علمي.

تمهيد:

ينقسم هذا الفصل الى جزئيين، جزء يضم عرض حالات الدراسة فهو يحتوي على البيانات الأولية و سير حصص المقابلات و جلسات الاسترخاء لكل حالة، أما الجزء الثاني، فهو يضم مناقشة فرضيات الدراسة على ضوء النتائج المتحصل عليها في الجزء الأول.

1. عرض الحالات :

1.1. الحالة الأولى :

1.1.1. البيانات الأولية :

الاسم : ج-ش

الجنس: أنثى

الحالة المدنية: عزباء

المستوى الدراسي: السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة

المعدل المتحصل عليه: الفصل الأول : 11،23 – الفصل الثاني : 12.78

عدد الإخوة (03) أخوات – المرتبة بينهم : الأولى

مكان الإقامة : بلدية بوقيرات – ولاية مستغانم

الحالة الإقتصادية : جيدة

2.1.1. سير المقابلات :

سنوضح في الجدول التالي سير حصص المقابلات مع الحالة الأولى

الجدول رقم (02) يمثل سير حصص المقابلات مع الحالة الأولى.



المقابلة	تاريخ إجرائها	المدة	هدفها
01	2017-04-10	على الساعة 13:30 دامت 40 د	بناء علاقة ثقة مع الحالة و جمع المعلومات الأولية.
02	2017-04-12	على الساعة 13:15د	التعرف على المجال العلائقي للحالة العائلي و المدرسي.
03	2017-04-16	على الساعة 09:00 دامت 30 د	التعرف على تاريخ الحالة و التاريخ الصحي.
04	2017-04-18	على الساعة 11:00 دامت 45 د	معرفة التاريخ المدرسي للحالة و التطرق إلى موضوع قلق الامتحان.

3.1.1. سيميولوجيا الحالة :

. البنية المورفولوجية : متوسطة الطول ذات بشرة سمراء، عيانان سوداوان، و بنية ممثلة.

. العرض و التعبير :

. المظهر الخارجي : محببة، مظهرها مرتب، و متناسق الألوان.

. العاطفة و الإنفعال : حالة عاطفية متزنة .

. اللغة : تتكلم بطريقة هادئة، تأخذ وقتا في التفكير للإجابة على أسئلة المقابلة .

. السلوكيات الغريزية :

. الشهية : لا تعاني من إضطرابات الشهية في غالب الأحيان، و لكن تعاني من نقص في الشهية في فترة الامتحانات الفصلية.

. النوم : تعاني من إضطرابات في النوم متمثلة في النهوض باكرا.

. المزاج : لديها ثبات في المزاج، و لكنها سريعة البكاء عند حديثها عن أحداث محزنة مرّ عليها وقت طويل .

4.1.1. عرض الحالة :

الحالة "ج-ش" تبلغ من العمر 17 سنة، الساكنة بدائرة بوقيرات و لاية مستغانم، تدرس في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة، لها ثلاثة (03) أخوات تحتل المرتبة الأولى بينهم، حالتهم الإقتصادية جيدة فأب الحالة معلم و أمها مأكثة في البيت، حمل الأم بها كان مرغوب باعتبارها تأتي في المرتبة الأولى، عاشت وحيدة لمدة خمسة (05) سنوات قبل ولادة أختها، كانت مقربة في طفولتها من الأب و لازالت كذلك فعلاقتها به جيدة كما هو الحال بالنسبة لعلاقتها مع والدتها فهي جد مقربة منها، علاقتها بأخواتها جيدة خاصة مع الأخت التي تليها على الرغم من فارق السن بينهما، عاشت الحالة طفوله هادئة باستثناء تلقيها صدمت وفاة عمته المفاجئ بأزمة قلبية و التي كانت جد مقربة منها، و لازالت متأثرة بموتها لغاية الآن حيث بدأت بالبكاء عند تحدثها عنها.

تعيش الحالة مراهقة هادئة، باستثناء تلقيها صعوبات في السنة أولى ثانوي مرجعة السبب إلى تغير جو الدراسة، و لكنها تأقلمت بعد ذلك فعلاقتها بأصدقائها جيدة سواء من نفس الجنس و الجنس الآخر، فهي اجتماعية تجد سهولة في تكوين علاقات مع الآخرين، عاشت في هذه المرحلة علاقة عاطفية واحدة منذ سنتين دامت مدتها سنة واحدة.

لا تملك أي سوابق مرضية و لا تعاني من أي مشكلة صحية حالياً، و لكنها تعاني من اضطرابات على مستوى السلوك الغذائي في فترة الامتحانات الفصلية و المتمثل في نقص الشهية، و من اضطرابات النوم فهي غالباً ما تنهض باكراً .

و بالنسبة للتاريخ المدرسي بدأت الدراسة في سن الخمسة (05) سنوات، كان تحصيلها الدراسي جيداً في المرحلة الابتدائية تراوح ما بين (08-09 / 10)، و انخفض بعض الشيء في المرحلة المتوسطة حيث كان ما بين (11-13 / 20)، و بقي متوسطاً في السنتين الأولتين من المرحلة الثانوية تراوح ما بين (11-12 / 20)، و في السنة الثالثة ثانوي تحصلت في الفصل الأول على معدل 11،23 و 12،78 في الفصل الثاني، كما أنه لم يسبق لها أن أعادت السنة، تعيش الآن حالة من قلق الامتحان ظهرت لديها منذ بداية الفصل الثالث، فتحضيراتها للإمتحان مشوشة و غير منتظمة لأنها غير قادرة على الحفظ بسبب تراكم الدروس و كثرتها، يرتفع مستوى هذا القلق لديها خاصة عند تحدث أصدقائها عن إقتراب موعد الامتحان و في فترة الامتحانات، يترافق هذا القلق بعدة أعراض نفسية مثل الخوف (الخوف من اقتراب موعد الامتحان، إعادة السنة، تخييب آمال والديها) و التوتر و الضغط و كذا فيزيولوجية مثل تزايد خفقات القلب، الرجفة، التعرق، و كذلك معرفية مثل عدم القدرة على التركيز و الانتباه و المراجعة، و كثيراً ما يعيقها هذا القلق عن التحضير و المراجعة.

5.1.1. عرض نتائج المقياس (القياس القبلي) :

تحصلت الحالة على (188) درجة في مقياس سارسون لقلق الامتحان، و هي موزعة كالاتي البعد المعرفي (73) درجة البعد السلوكي (11) درجة، و البعد الجسمي (34) درجة، و هذا دليل على ارتفاع مستوى القلق لدى الحالة بدرجة كبيرة تستدعي المتابعة و العلاج، حيث تجاوز (95) درجة.

6.1.1. عرض نتائج الحالة قبل جلسات الاسترخاء:

. مرت بطفولة هادئة بدون أي اضطرابات.

. المجال العلائقي: علاقتها في الوسط الأسري مستقرة سواء مع الوالدين، و أخوتها، كما هو الحال في الوسط المدرسي مع الأصدقاء سواء من نفس الجنس أو الجنس الآخر، عاشت علاقة عاطفية واحدة منذ سنتين، دامت سنة واحدة.

. لا تملك سوابق مرضية، كما أنها لا تعاني من أي مشكلة صحية في الوقت الحاضر.

- . السلوك الاجتماعي: إجتماعية بطبعها تجد سهولة في تكوين العلاقات مع الآخرين سواء من نفس الجنس أو الجنس الآخر.
- . تحصيلها الدراسي في السنة النهائية متوسط، في كل من الفصل الأول و الثاني
- . تعيش حالة من إرتفاع قلق الامتحان تستدعي المتابعة و العلاج، كونها مقبلة على شهادة البكالوريا، تعيقها عن التحضير للإمتحان.
- . تعاني من اضطرابات على مستوى السلوك الغذائي و المتمثلة في فقدان الشهية، و على مستوى النوم فهي غالبا ما تنهض باكرا، إضافة ألى الأحلام و التي غالبا ما يكون موضوعها الامتحان.
- . تعاني من عدة اضطرابات نتيجة هذا القلق، و المتمثلة في اضطرابات فيزيولوجية (تزايد خفقات القلب، الرجفة، التعرق)، و اضطرابات نفسية (الخوف، التوتر، الضغط)، و اضطرابات معرفية (عدم القدرة على التركيز و الحفظ).
- . سرعة الاستثارة و العصبية سواء في المنزل أو المدرسة.
- . الافكار المكتسبة الخاطئة و المتمثلة في إرتباط الامتحان بخبرة الفشل .
- . إستخدام آلية التمرکز حول الذات من أجل تحقيق التوازن بين الجهاز النفسي و الواقع.

7.1.1. سير جلسات الإسترخاء:

سنعرض في الجدول التالي سير جلسات الإسترخاء مع الحالة الأولى، يوضح عدد الجلسات، و تاريخ إجراءها، و مدتها، و التدريبات المبرمجة في كل جلسة.

❖ الجدول رقم (03) يوضح سير جلسات الإسترخاء مع الحالة الأولى.

الجلسات	تاريخ	المدة	التدريبات المبرمجة
05	2017-04-19	على الساعة 10:00 دامت 40 د	- تعريف الحالة بتقنية الاسترخاء - البدء بتقنية التنفس - بدء جلسة الاسترخاء عن طريق شد العضلات ثم إرخاؤها تكرير العملية مرتين لكل عضلة من الجزء العلوي إلى الجزء السفلي.
06	2017-04-21	على الساعة 11:00 دامت 30 د	- البدء في تقنية التنفس - البدء في جلسة الإسترخاء، بعد تهيئة الغرفة ثم شد العضلات 5 ثواني و إرخاؤها لمدة 10 ثواني، و تكرير العملية مرتين لكل عضو بدءا من الجزء العلوي و صولا إلى الجزء السفلي.
07	2017-04-24	على الساعة 13:30 دامت 30 د	- البدء في تقنية التنفس. - البدء في جلسة الإسترخاء.
08	2017-04-27	على الساعة 10:00 دامت 35 د	- تطبيق تقنية التنفس. - البدء في تدريبات الإسترخاء.
09	2017-04-30	على الساعة 14:00 دامت 40 د	-البدء في تقنية التنفس -بدء تدريبات الاسترخاء. -إجراء مقابلة شكر و تدعيم للحالة. -تقديم توصيات للحالة من أجل تطبيق تقنية التنفس و الاسترخاء في منزل . -تطبيق مقياس سارسون لقلق الامتحان على الحالة (القياس البعدي).

8.1.1. عرض نتائج مقياس القلق لسارسون (القياس البعدي) و نتائج الحالة بعد جلسات الاسترخاء:

. انخفاض مستوى قلق الامتحان إلى 81 درجة، و هي مقسمة كالاتي (50) درجة على مستوى البعد المعرفي، و (06) درجات على مستوى البعد السلوكي، و (25) درجة على مستوى البعد الجسمي.

. إنخفاض شدة الإضطرابات على مستوى السلوك الغذائي حيث سجلت انخفاضا في شدة فقدان الشهية، إضافة إلى إسترجاعها لحالة النوم العادية.

. لوحظ التأثير الإيجابي للاسترخاء على كل من الجوانب الفيزيولوجية و المتمثل في إنخفاض شدة كل من إضطرابات الجهاز الإعاشي، و الجوانب النفسية كانخفاض شدة القلق و الخوف من الرسوب في الامتحان، و كذا الجوانب المعرفية حيث أصبحت لديها القدرة على التركيز و الانتباه .

. إتباع استراتيجيات المخططات في الحفظ كان لها دور كبير في التسهيل من هذه المهمة.

. العيش في حالة من الاستقرار النفسي سواء في البيت أو في المحيط المدرسي.

. بناء علاقة ثقة بين الأخصائية و الحالة .

. تعلم الحالة لكيفية تطبيق تقنية التنفس و الاسترخاء في المنزل، من أجل مساعدتها على تخفيف حدة القلق.

9.1.1. الاستنتاج العام للحالة :

الحالة " ج-ش" تدرس في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة ، عاشت طفولة هادئة ، علاقاتها بوالديها جيدة وهي مقربة أكثر من والدها كما هو الحال بالنسبة لآخوتها، أما علاقاتها في الوسط المدرسي هي كذلك ، سواء مع صدقاتها من نفس الجنس و من الجنس الاخر ، فهي اجتماعية بطبعها تجد سهولة في تكوين علاقاتها، كما لا تملك الحالة سوابق مرضية ولا تعاني من مشاكل صحية حاليا ، وأما بالنسبة لتاريخها فكان جيد في المرحلة الابتدائية و متوسطا في كل من المرحلة الاكاديمية والثانوية ، لكن حاليا تعيش حالة من القلق المرتفع وهذا ما أثبتته مقياس " سارسون Sarson لقلق الامتحان " حيث تحصلت على درجة (118)، فأدت بها هذه الحالة الى ظهور عدة اضطرابات على الجانب الجسمي كالرجفة و التعرق و تزايد خفقات القلب ، إضافة الى الجانب النفسي مثل الخوف و التوتر و الضغط النفسي الناتج عن الأسرة، وقد وصل الأمر الى المساس بالجانب المعرفي كاضطرابات الذاكرة و التركيز كما تترافق باضطرابات السلوكيات الغريزية، فهي تعاني من

فقدان الشهية والنهوض باكرا، اضافة الى الكوابيس والتي يكون غالبا موضوعها امتحان شهادة البكالوريا ، كما تستخدم الحالة آلية التمرکز حول الذات من أجل تحقيق التوازن النفسي ، كما تزيد الأفكار الخاطئة المكتسبة حول الامتحان من ارتفاع نسبة قلق الامتحان .

وبعد اجراء المقابلات العيادية وتطبيق جلسات الاسترخاء لوحظ على الحالة أنها تعيش في هدوء واستقرار نفسي ، كما سجلت انخفاضا في درجة قلق الامتحان ب (37) درجة حيث وصل الى (81)، وبذلك يعد ذلك قلق عادي يتناسب مع الموقف الذي تعيشه كما ، كما تمكنت كذلك من تعلم طريقة تطبيق الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون **Jacobson** وتقنية التنفس من أجل تخفيض درجة قلق الامتحان .

2.1. الحالة الثانية:

1.2.1. البيانات الأولية:

الاسم: س-ن

الجنس : أنثى

السن : 19 سنة

الحالة المدنية : عزباء

المستوى الدراسي : السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة

المعدل المتحصل عليه : الفصل الأول: 10,04 – الفصل الثاني: 10,97

مكان الإقامة : دائرة بوقيرات – ولاية مستغانم

عدد الإخوة : 05 إخوة – 02 ذكور – 03 إناث

المرتبة بينهم : الرابعة (04)

الحالة الإقتصادية : متوسطة

2.2.1. سير المقابلات:

سنوضح في الجدول التالي سير حصص المقابلات مع الحالة الثانية .

❖ الجدول رقم (04) يمثل سير حصص المقابلات مع الحالة الثانية.

المقابلة	تاريخ إجرائها	المدة	هدفها
01	2017-04-11	على الساعة 10:00 دامت 45 د	بناء علاقة ثقة مع الحالة و جمع المعلومات الأولية.
02	2017-04-13	على الساعة 11:10 على الساعة 25 د	التعرف على المجال العلائقي للحالة العائلي و المدرسي.
03	2017-04-17	على الساعة 10:55 دامت 35 د	التعرف على تاريخ الحالة و التاريخ الصحي.
04	2017-04-19	على الساعة 14:00 دامت 45 د	معرفة التاريخ المدرسي للحالة و التطرق إلى موضوع قلق الامتحان.

3.2.1. سيمولوجيا الحالة:

. البنية المورفولوجية : قصيرة القامة، ذات بشرة بيضاء، عيان بنيتان، وزن متوسط.

. العرض و التعبير :

. المظهر الخارجي : محجبة، مظهرها مرتب و متناسق الألوان .

. العاطفة و الإنفعال : إيزان إنفعالي.

. اللغة: تتكلم بطريقة سريعة بعض الشيء .

. السلوكات الغريزية :

. النوم : تعاني من أرق يظهر في نومها المتقطع ليلا خاصة مع إقتراب موعد الامتحانات.

. الشهية : لا تعاني من إضطرابات على هذا المستوى، بإستثناء نقص في الشهية في فترة الامتحانات.

. السلوك الحس حركي : تعاني من فرط الحركة يظهر خاصة في حركة اليدين عند الكلام.

4.2.1. عرض المقابلات :

الحالة "س-ن" تبلغ من العمر 19 سنة، الساكنة بدائرة بوقيرات ولاية مستغانم، تدرس في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة، تلم خمسة (05) إخوة (02) ذكور و (03) إناث تحتل المرتبة الرابعة بينهم، حالتهم الإقتصادية متوسطة أب الحالة جزار وأمها مائكة في البيت . حمل الأم بها كان غير مرغوب لأنه كان عن طريق الخطأ بقيت محتلة المرتبة الأخيرة لمدة (05) سنوات قبل ولادة الأخت التي تليها . كانت مقربة من الأب في طفولتها ولا زالت كذلك فعلاقتها به جيدة فهو أكثر من يشجعها على الدراسة كما هو الحال بالنسبة لعلاقتها بأمها فهي جيدة بإستثناء معارضتها لدراستها . أما العلاقة بين الوالدين فهي جيدة حقا و إن وجدت نزاعات فهي لا تطول كثيرا علاقتها بإخوتها الذكور هي جيدة مع أخوها الأصغر و لكنها عكس ذلك مع الأخ الأكبر مرجعة السبب إلى معارضته لدراستها و بالنسبة لإخوتها الإبنات فهي علاقة جيدة عاشت الحالة طفولة هادئة . بعكس مرحلة المراهقة التي ترى بأنها المرحلة التي بدأت فيها مشاكلها كلها مرجعة السبب إلى عودة أختها التي كفلت بها عمتها منذ كانت رضية و عادت للعيش معهد في سن 12 سنة التي تصف علاقتهم بأنها متوترة و لازالت الحالة في خلاف مع أختها مع العلم أنهما يدرسان في نفس القسم و كلاهما مقبلتان على شهادة البكالوريا . فأختها تسبب لها الكثير من المشاكل سواء مع والديها أو مع عمتها التي تكفلت بها لأن الحالة تصرح بأن العمة التي تكفلت بأختها هي من تتحكم في العالة و هذا ما جعل العلاقة بين الحالة و أختها علاقة سطحية.

علاقتها بأصدقائها في هذه المرحلة جيدة سواء مع نفس الجنس أو الجنس الآخر , كما أنها خاضت العديد من العلاقات العاطفية و لكنها فاشلة كلها للحالة سوابق مرضية متمثلة في سقوطها من السلالم في صغرها و لازالت تعاني من آلام الظهر لغاية الوقت الحالي .

و بالنسبة للتاريخ المدرسي فبدأت الدراسة في سن (06) سنوات كان تحصيلها الدراسي حسنا في المرحلة الابتدائية كان معدلها يتراوح ما بين 06 – 07 من 10 و لكنه تراجع في المرحلة المتوسطة مرجعة السبب الى المشاكل مع اختها و بسبب اهمالها للدراسة حتى انها اعادت السنة الثانية متوسط .بقي متوسطا في السنتين الأولتين و الثانية حيث كانت تتحصل على معدلات ما بين 10-11 و في السنة الثالثة ثانوي تحصلت على معدل 10،04 في الفصل الاول و 10،97 في الفصل الثاني . تعيش الحالة قلق الامتحان ظهر لديها منذ بداية الفصل الاول، تحضيراتها لاجتياز الامتحان دون المستوى و غير كافية و ذلك بسبب عدم قدرتها على الحفظ . و عدم اتباع طريقة منتظمة في الاستذكار و اكثر الاوقات التي يرتفع فيها مستوى القلق عند الحالة هي عند تحدث اصديقاتها عن اقتراب موعد الامتحان، و في فترة الامتحانات الفصلية يترافق هذا القلق بعدة أعراض فيزيولوجية، متمثلة في احمرار الوجه، و تزايد خفقان القلب، كذلك الرجفة، و آلام الرأس، و أعراض معرفية متمثلة في الكف المعرفي، اضطرابات الانتباه، و اضطرابات نفسية كالخوف، و التوتر، و اكثر المخاوف التي تزيد من مستوى القلق لديها، هو خوفها من تخيب امال والديها خاصة الاب فهو أكثر من يساندها، و خوفها من توقفها عن الدراسة اذ ما رسبت في الامتحان، كما ان ارتفاع مستوى القلق لديها كثيرا ما يعيقها عن تحضيراتها للامتحان.

5.2.1. عرض نتائج المقياس :

تحصلت على (120) درجة في مقياس سارسون Sarson لقلق الامتحان بمعدل : البعد المعرفي(74) درجة، البعد السلوكي (13) درجة، البعد الجسمي (37) درجة، يبين هذا أن الحالة تعيش درجة مرتفعة من قلق الامتحان، و التي تجاوزت المعدل المرتفع للمقياس و المقدر ب (95) درجة.

6.2.1. عرض نتائج الحالة قبل جلسات الاسترخاء:

. عاشت طفولة هادئة من دون توتر أو مشاكل.

. المجال العلائقي: علاقتها في المحيط الأسري جيدة باستثناء مشاكل مع أخوها الأكبر، بسبب معارضته لدراستها، بالنسبة للمحيط المدرسي علاقتها مع زملائها جيدة، عاشت العديد من العلاقات العاطفية الفاشلة.

- . عانت في طفولتها من مشكلة صحية و المتمثلة في سقوطها من السلالم، و لازالت تعاني من آلام على مستوى الظهر.
- . السلوك الاجتماعي: يظهر عليها أنها اجتماعية تستطيع تكوين علاقات مع نفس الجنس، أما الجنس الآخر فهي علاقة في حدود الدراسة.
- . تحصيلها الدراسي متوسط، حيث تحصلت على معدل 10.04 في الفصل الأول، و10.97 في لفصل الثاني.
- . أثبت مقياس قلق الامتحان لسارسون **Sarson** إرتفاع درجته عند الحالة بدرجة كبيرة، وصل إلى (124) درجة .
- تعاني من اضطرابات السلوكيات الغريزية و المتمثلة في اضطراب فقدان الشهية في فترة الامتحان، و الارق خاصة عند اقتراب موعد الامتحان.
- نتيجة للإرتفاع درجة القلق فهي تعيش حالة من اضطراب على مستوى الجانب الجسمي (إحمرار الوجه، تزايد خفقات القلب، الرجفة، آلام الرأس)، و على مستوى الجانب المعرفي (الكف المعرفي، اضطرابات الإنتباه)، و على المستوى النفسي (الارهاق، التوتر و المخاوف الغير واقعية من الامتحان).
- الأفكار السابقة السلبية التي تزيد من مستوى قلق الامتحان.
- استخدام الآليات الدفاعية من أجل تحقيق التوازن بين الجهاز النفسي و العالم الخارجي، و المتمثلة في التبرير، فهي ترجع سبب خوفها و اهمالها من الامتحان و عدم إستعدادها له الى معارضة أخوها لدراستها، و محاولة توقيفها .

7.2.1. سير جلسات الاسترخاء :

سنوضح في الجدول التالي سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الثانية فهو يحتوي على عدد الجلسات و تاريخها و التدريبات المبرمجة في كل جلسة.

❖ الجدول رقم (05) يمثل سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الثانية .

الجلسات	تاريخ	المدة	التدريبات المبرمجة
05	2017-04-19	على الساعة 11:00 دامت 35 د	- تعريف الحالة بتقنية الاسترخاء - البدء بتقنية التنفس - بدء جلسة الاسترخاء عن طريق شد العضلات ثم إرخاؤها تكرير العملية مرتين لكل عضلة من الجزء العلوي إلى الجزء السفلي.
06	2017-04-21	على الساعة 10:00 دامت 20 د	- البدء في تقنية التنفس - البدء في جلسة الإسترخاء، بعد تهيئة الغرفة ثم شد العضلات 5 ثواني و إرخاؤها لمدة 10 ثواني، و تكرير العملية مرتين لكل عضو بدءا من الجزء العلوي و صولا إلى الجزء السفلي.
07	2017-04-24	على الساعة 14:15 دامت 35 د	- البدء في تقنية التنفس. - البدء في جلسة الإسترخاء.
08	2017-04-27	على الساعة 09:00 دامت 25 د	- تطبيق تقنية التنفس. - البدء في تدريبات الإسترخاء.
09	2017-04-30	على الساعة 13:10 دامت 40 د	-البدء في تقنية التنفس -بدء تدريبات الاسترخاء. -إجراء مقابلة شكر و تدعيم للحالة. -تقديم توصيات للحالة من أجل تطبيق تقنية التنفس و الاسترخاء في منزل . -تطبيق مقياس سارسون لقلق الامتحان على الحالة (القياس البعدي).

8.2.1. عرض نتائج الحالة بعد جلسات الاسترخاء و نتائج البعدي للقياس :

- انخفاض درجة قلق الامتحان إلى (84) درجة في القياس البعدي، حيث، انخفض على مستوى البعد المعرفي إلى 35° و البعد السلوكي 9°، و البعد الجسمي 25°.
- انخفاض شدة الانفعالات الجسمية الناتجة عن قلق الامتحان، حيث أصبحت أخف شدة و هو نفس الشيء بالنسبة للآثار الجسمية، حيث أصبحت قادرة على التركيز و الحفظ بطريقة منتظمة.
- التخلص من الأفكار السلبية المأخوذة من تجارب الآخرين، و تعويضها بأفكار عقلانية تساعد على التركيز و حفظ مستوى القلق.
- التقليل من الآليات الدفاعية بشكل كبير، بعدما كانت تستخدم التبرير.
- و أهم نتيجة توصلنا إليها هي إمكانيتها على الاسترخاء و التنفس ذاتيا.

9.2.1. الاستنتاج العام للحالة :

الحالة " س-ن " تدرس في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة عاشت طفولة هادئة لمدة 5 سنوات قبل ولادة أختها ، أما بالنسبة لعلاقتها مع والديها جيدة وهي كذلك مع أمها باستثناء معارضتها لدراستها ، أما في علاقتها مع أخوتها فهي جيدة باستثناء أخوها الأكبر المعارض لدراستها، كما هو الحال بالنسبة لعلاقتها في الوسط المدرسي فهي جيدة تعرضت في طفولتها الى حادث سقوط من السلالم ، و لازالت حاليا تعاني من الام على مستوى الظهر ، أما تاريخها المدرسي فتحصيلها الدراسي كان جيد في المرحلة الابتدائية و قد انخفض في المرحلة المتوسطة ، كما أنها اعادت السنة الثانية متوسط، بسبب اهمالا للدراسة و بقيت على نفس المستوى في المرحلة الثانوية، حيث أثبت مقياس سارسون Sarson لقلق الامتحان ارتفاع نسبية لديها ، مما أدى الى ظهور بعض الاضطرابات الجسمية المتمثلة في احمرار الوجه مع تزايد خفقات القلب، الرجفة و الام الراس، اضافة الى اضطرابات معرفية مثل الكف المعرفي اضطرابات الانتباه، و اضطرابات نفسية كالارهاق و التوتر و المخاوف الغير واقعية من الامتحان، اضافة الى اضطرابات غريزية كفقدان الشهية و الأرق .

ومن أجل أن تحقق التوازن النفسي فهي تستخدم الية التبرير فهي تبرر تهاونها على التحضير للكالوريا الى عدم تشجيع امها و أخوها لها، و أكثر ما يحفز ارتفاع درجة قلق الامتحان لديها هي الأفكار السلبية السابقة المتشكلة لديها من التجارب التي يقع فيها الآخرين .

وبعد الانتهاء من المقابلات مع الحالة وجلسات الاسترخاء لوحظ عليها ارتفاع مستوى الثقة بالنفس والاستقرار النفسي، وكذا انخفاض درجة قلق الامتحان في القياس البعدي الى (84) درجة ، والأبلغ من ذلك فقد اكتسبت الحالة مهارة تطبيق كا من التنفس و الاسترخاء لمساعدتها لخفض مستوى القلق.

3.1. الحالة الثالثة:

1.3.1. البيانات الاولية :

الاسم : س - ر

الجنس : انثى

السن : 17 سنة

الحالة المدنية : عزباء

المستوى الدراسي : السنة الثالثة ثانوي تخصص ادب و فلسفة

المعدل المتحصل عليه : الفصل الاول : 11،92 – الفصل الثاني 12،13

عدد الاخوة (01) انثى

مكان الإقامة : دوار بني كثير – بلدية يبل – ولاية غليزان

الحالة الاقتصادية : متوسطة

2.3.1. سير المقابلات

سنعرض في الجدول سير حصص المقابلات مع الحالة الثالثة

❖ الجدول رقم (06) يمثل سير حصص مقابلات مع الحالة الثالثة .

المقابلة	تاريخ إجرائها	المدة	هدفها
01	2017-04-11	على الساعة 09:00 دامت 40د	بناء علاقة ثقة مع الحالة و جمع المعلومات الأولية.
02	2017-04-13	على الساعة 10:00 على الساعة 35د	التعرف على المجال العلائقي للحالة العائلي و المدرسي.
03	2017-04-17	على الساعة 5:15 دامت 30 د	التعرف على تاريخ الحالة و التاريخ الصحي.
04	2017-04-19	على الساعة 10:15 دامت 40 د	معرفة التاريخ المدرسي للحالة و التطرق إلى موضوع قلق الامتحان.

3.3.1. سمبولوجيا الحالة :

. البنية المورفولوجية : قصيرة القامة - ذات بشرة سمراء - عينان بنيتان - ممتلئة الجسم نوعا ما .

. العرض و التعبير:

. المظهر الخارجي : محجبة، غير مبالية بمظهرها نوعا ما، لباسها غير متناسق الالوان .

. العاطفة و الانفعال : هبوط في الحالة العاطفية، يظهر عليها الحزن كما أنها سريعة البكاء بدرجة كبيرة .

. اللغة : تتكلم بصوت خافت جدا ، و كثيرا ما تكون أجوبتها محدودة .

. السلوكات الغريزية :

. النوم: تعاني من اضطراب على هذا المستوى يتمثل في النهوض باكرا و تجد صعوبة في النوم مجددا.

. الشهية : تعاني من اضطراب السلوك الغذائي و المتمثل في نقص الشهية بدرجة كبيرة .

. السلوكات الاجتماعية:

. العزلة : يظهر على الحالة أنها إنطوائية بدرجة مرتفعة، فهي تبقى منعزلة في أغلب الاحيان حتى أنها لا تخرج من القسم في فترة الاستراحة .

. المزاج:

لديها هبوط في الحالة المزاجية، و هي سريعة البكاء كما سبق الذكر.

4.3.1. عرض الحالة :

الحالة " س - ر " تبلغ من العمر 17 سنة الساكنة ببلدية يلل ولاية غليزان، تدرس في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة تدرس بثانوية الامير عبد القادر بوقيرات ولاية مستغانم، تملك اخت واحدة اصغر منها، أب الحالة عامل يومي و أمها مأكثة في البيت، حمل الأم بها كان مرغوب كونها تأتي في أول الترتيب، عاشت وحيدة لمدة (08) سنوات الى غاية ولادة الاخت التي تليها، كانت مقربة من أمها في طفولتها، أما علاقتها بوالدها سطحية بعض الشيء بعكس علاقتها بأمها و هي علاقة جيدة و هي جد مقربة منها، فهما بمثابة الصديقتين، العلاقة بين والديها جيدة باستثناء خلافهما بسبب إدمان الأب على التدخين و امها تطلب منه التوقف عنه مع رفض هذا الاخير التوقف، علاقتها بأختها فهي علاقة

حسنة، عاشت الحالة طفولة هادئة و كانت جد مقربة من عمها، تعيش حاليا مرحلة مراهقة مضطربة بعض الشيء، مرجعة السبب الى الضغط الكبير الذي تعيشه بسبب الدراسة، لا تملك اصدقاء مقربين فعلاقتها بزملائها سطحية، كونها انطوائية بطبعها ترفض تكوين علاقات مع الاخرين، كما تجد صعوبة في ذلك سواء في نفس الجنس او الجنس الاخر، فهي ترى تقربها و تكوين علاقات معهم بمثابة تدخل في شؤونهم، و لم يسبق لها ان خاضت تجربة عاطفية مرجعة قرارها هذا الى احترامها لوالديها و خوفها منهم .

-عانت الحالة من سوابق مرضية تمثلت في معاناتها من الحساسية في طفولتها و لكنها حاليا لا تعاني من أي مشكلة صحية .

أما المقابلة التي تناولت تاريخها المدرسي فهي بدأت الدراسة في سن (06) سنوات، كان تحصيلها جيدا في المرحلة الابتدائية، حيث كان يصل إلى 7-8 من 10 و لكنه انخفض بعض الشيء في المرحلة المتوسطة، حيث كان يصل الى غاية 11-12 مرجعة سبب هذا التراجع الى عزلتها و عدم وجود اصدقاء مقربين منها، و بقيت على نفس المستوى في المرحلة الثانوية، كان معدلها في السنتين الأولتين يتراوح بين 11-12، و في السنة الثالثة حصلت على معدل 92،11 في الفصل الاول و 12، 13 في الفصل الثاني، لم يسبق لها أن أعادت السنة، و في تطرقها الى موضوع قلق الامتحان و الذي اثبت المقياس إرتفاع درجته لديها، فقد ظهر لديها منذ بداية السنة الدراسية على الرغم من تحضيراتها الجدة مكثفة فهي تدرس في غالب الاوقات و لا تأخذ استراحة، حتى اذا توقفت قليلا فهي تبقى قلقة حتى تعاود بدء الحفظ، و أكثر الاوقات التي يرتفع فيها مستوى القلق عندها الحالة كباقي اصدقائها عند تحدثهم عن اقتراب موعد الامتحان، إضافة الى عدم قدرتها على الحفظ في بعض الاحيان او في فترة الامتحانات الفصلية، خاصة عند عدم قدرتها الاجابة على محتوى الامتحان بالرغم من حفظها للدروس، و تبقى قلقة حتى بعد الامتحان تنظر النتيجة و غالبا ما يرافق هذا القلق أعراض فيزيولوجية متمثلة في زيادة خفقات القلب، آلام الرأس الرجفة في بعض الاحيان، و الدوار اثناء الامتحانات، و أكثر المخاوف التي تحفز مستوى القلق لديها هي خوفها من نسيان الدروس او رسوبها في الامتحان او تخييبها لآمال والديها، و كثيرا ما يعيقها هذا المستوى المرتفع للقلق من تحضيراتها للامتحان.

5.3.1. عرض نتائج المقياس (القياس القبلي) :

تحصلت الحالة على (129) درجة في مقياس سارسون Sarson لقلق الامتحان حيث بلغت في البعد المعرفي (77) درجة، و في البعد السلوكي (15) درجة، و (37) في البعد السلوكي، و هذا مؤشر على إرتفاع مستوى قلق الامتحان تفوق المستوى السوي و المقدر حسب مقياس سارسون Sarson بأقل من (95) درجة .

6.3.1. عرض نتائج الحالة قبل جلسات الاسترخاء :

- . كانت طفولتها جد هادئة، كونها عاشت وحيدة لمدة ثمانية سنوات قبل ولادة أختها التي تليها.
- . علاقات الحالة في الاسرة جيدة، لكنها مضطربة في المدرسة فهي لا تملك صداقات، كونها انطوائية بصورة كبيرة.
- . تملك سوابق مرضية متمثلة في معاناته من حساسية في طفولتها، و لكنها لا تعاني من مشاكل صحية حاليا.
- . السلوك الاجتماعي: الحالة انطوائية بدرجة كبيرة، تجد صعوبة في تكوين علاقات مع الاخرين، إضافة الى العزلة.
- . تحصيلها الدراسي فوق 12 في كلا الفصلين.
- . تعاني من ارتفاع مستوى قلق الامتحان و هذا ما أثبتته مقياس سارسون Sarson حيث تحصلت على (129) درجة في القياس القبلي لمستوى القلق.
- . اضطرابات السلوكيات الغريزية، حيث تعاني من فقدان الشهية بدرجة كبيرة، و اضطرابات النوم المتمثلة في النهوض باكرا.
- . تترافق حالة ارتفاع القلق بالعديد من الاضطرابات الفيزيولوجية (آلام الرأس، الرجفة، الدوار، خفقات القلب) و اضطرابات الجانب المعرفي (تداخل معرفي متمثل في الأفكار السلبية، و نقص امكانية المعالجة المعرفية أثناء فترة الامتحان) .
- . استخدام الآليات الدفاعية للشعورية مثل الانسحاب من الوسط المدرسي، من أجل تحقيق التوازن النفسي.

7.3.1 سير جلسات الاسترخاء :

سنوضح في الجدول التالي سير جلسات الاسترخاء للحالة الثالثة، و التي بلغ عددها خمس جلسات مع تاريخ اجرائها و مدتها اضافة الى التدريبات المبرمجة في كل حصة :

❖ الجدول رقم (07) يمثل سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الثالثة

الجلسات	تاريخ	المدة	التدريبات المبرمجة
05	2017-04-19	على الساعة 09:00 دامت 35 د	- تعريف الحالة بتقنية الاسترخاء - البدء بتقنية التنفس - بدء جلسة الاسترخاء عن طريق شد العضلات ثم إرخاؤها تكرير العملية مرتين لكل عضلة من الجزء العلوي إلى الجزء السفلي.
06	2017-04-21	على الساعة 13:10 دامت 20 د	- البدء في تقنية التنفس - البدء في جلسة الإسترخاء، بعد تهيئة الغرفة ثم شد العضلات 5 ثواني و إرخاؤها لمدة 10 ثواني، و تكرير العملية مرتين لكل عضو بدءا من الجزء العلوي و صولا إلى الجزء السفلي.
07	2017-04-24	على الساعة 11:10 دامت 35 د	- البدء في تقنية التنفس. - البدء في جلسة الإسترخاء.
08	2017-04-27	على الساعة 11:00 دامت 25 د	- تطبيق تقنية التنفس. - البدء في تدريبات الإسترخاء.
09	2017-04-30	على الساعة 15:15 دامت 30 د	- البدء في تقنية التنفس -بدء تدريبات الاسترخاء. -إجراء مقابلة شكر و تدعيم للحالة. -تقديم توصيات للحالة من أجل تطبيق تقنية التنفس و الاسترخاء في منزل . -تطبيق مقياس سارسون لقلق الامتحان على الحالة (القياس البعدي).

8.3.1 عرض نتائج الحالة بعد جلسات الاسترخاء و نتائج القياس البعدي للقياس :

- انخفاض مستوى قلق الامتحان إلى (92) درجة، و هذا ما أثبتته المقياس، حيث توزعت درجاته على مستوى أبعاد قلق الامتحان حسب سارسون Sarson كما يلي، 73° على

مستوى البعد المعرفي، و 15° على مستوى البعد السلوكي، و وصلت في البعد الجسمي إلى 37°.

- القدرة على الاندماج مع أصدقائها و التواصل معهم بسهولة نتيجة انخفاض درجة الانطوائية .
- انخفاض حدة اضطرابات النوم، فبعدما كانت تنهض باكرا، أصبحت قادرة على النوم في الصباح.
- انخفاض شدة الآثار الجسمية لقلق الامتحان فأصبحت منحصرة في آلام الرأس، و تزايد خفقات القلب، أما على المستوى المعرفي فأصبحت لديها القدرة على المعالجة المعرفية،
- تعلم تطبيق كل من تقنية الاسترخاء و التنفس، و تطبيقها عند ارتفاع مستوى قلق الامتحان.

9.3.1. الاستنتاج العام للحالة :

الحالة "س-ر" تلميذة في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة، كانت طفولتها جد هادئة، عاشت وحيدة لمدة ثمانية (08) سنوات قبل ولادة أختها التي تليها، علاقتها بأبها جيدة و هما مقربتين، بعكس العلة مع الأب فهي سطحية بعض الشيء، علاقتها بأختها جيدة كذلك، الحالة انطوائية لا تملك صداقات في الوسط المدرسي و علاقتها بزملائها في حدود الدراسة فقط، عانت في طفولتها من حساسية و لكنها حاليلا تعاني من أي مشكلة صحية.

بالنسبة لتاريخها المدرسي فقد بدأت الدراسة في سن (06) سنوات كان تحصيلها الدراسي جيدا في المرحلة الابتدائية، و أصبح في حدود المتوسط في كل من المرحلة المتوسطة و الثانوية، مرجعة السبب إلى عزلتها و عدم إمتلاكها لأصدقاء، تحصيلها في السنة النهائية يفوق 20/12، بما أنها مقبلة على شهادة البكالوريا اثبتت مقياس سارسون Sarson إرتفاع مستوى القلق لديها و الذي قدرت درجته ب (129) علامة، و لهذه الحالة آثار على عدة مستويات منها البعد الجسمي، حيث ظهر لديها آلام الرأس، و الرجفة، الدوار، و خفقات القلب، إضافة إلى آثار على مستوى البعد المعرفي، و المتمثلة في التداخل المعرفي، و نقص امكانية المعالجة المعرفية، إضافة إلى ذلك فقد ظهرت لديها اضطرابات على مستوى السلوكيات الغريزية ك فقدان الشهية الحاد، و النهوض باكرا. كما تستخدم آلية الإنسحاب من أجل تحقيق التوازن النفسي فهي تفضل العزلة بدرجة كبيرة، لها أفكار سلبية مكتسبة من تجارب الآخرين الفاشلة، و بعد حصص المقابلات و جلسات الاسترخاء التي كانت بهدف التخفيف من قلق الامتحان، فقد اعطت نتيجة ايجابية من أجل الغرض الذي استخدمت من أجله حيث أثبتت القياس البعدي لقلق الامتحان درجة انخفاض قدرت ب (40°) و أصبح

مستوى قلقها ضمن السواء فهو يتناسب مع الموقف المعاش قدر ب (92°) درجة، كما ترافق هذا الانخفاض بالتخفيف من الآثار المصاحبة للقلق، حيث قلت حدة الآثار الجسمية فبقيت محصورة بين آلام الرأس و خفقات القلب، كما أصبحت قادرة على المعالجة المعرفية، و لوحظ عليها كذلك التخلص من اضطرابات النوم، فأصبحت تستطيع النوم صباحاً.

كما أنها صارت أكثر نشاطاً في القسم، و تواصل مع زملائها، كما اكتسبت مهارة تطبيق تقنية التنفس و الاسترخاء التصاعدي و تطبيقها ذاتياً.

4.1. الحالة الرابعة :

1.4.1. البيانات الأولية :

الاسم : ب-م

الجنس : انثى

السن : 19 سنة

الحالة المدنية : عزباء

المستوى الدراسي : الستة الثالثة ثانوي تخصص اداب و فلسفة

المعدل المتحصل عليه : الفصل الاول: الفصل الاول 11،27 - الفصل الثاني 12،78

عدد الاخوة 04 - 01 : ذكور – 02 اناث

المرتبة بينهم : الاخيرة

الحالة الاقتصادية : متوسطة

2.4.1. سير المقابلات :

يوضح الجدول التالي سير حصص المقابلات مع الحالة الرابعة.

❖ الجدول رقم (08) يمثل سير حصص المقابلات مع الحالة الرابعة .

المقابلة	تاريخ إجرائها	المدة	هدفها
01	2017-04-11	على الساعة 09:00 دامت 40د	بناء علاقة ثقة مع الحالة و جمع المعلومات الأولية.
02	2017-04-13	على الساعة 10:00 على الساعة 35د	التعرف على المجال العلائقي للحالة العائلي و المدرسي.
03	2017-04-17	على الساعة 5 :15 دامت 30 د	التعرف على تاريخ الحالة و التاريخ الصحي.
04	2017-04-19	على الساعة 10:15 دامت 40 د	معرفة التاريخ المدرسي للحالة و التطرق إلى موضوع قلق الامتحان.

3.4.1. سيميولوجيا الحالة :

. البنية المورفولوجية : متوسطة القامة، ذات بشرة بيضاء، عينان بنيان، وزن متوسط

. العرض و التعبير :

. المظهر الخارجي : محجبة مظهرها مرتب و متناسق .

. العاطفة و الانفعال : حالتها العاطفية متزنة .

. اللغة : تتكلم بصوت خافت في اغلب الاحيان ما ترفع صوتها .

. السلوكيات الغريزية :

. الشهية :تعاني الحالة من فرط الشهية خاصة في اوقات الحفظ .

. النوم : تعاني الحالة من صعوبة الخلود الى النوم اضافة الى القلق .

. المزاج:

يلاحظ على الحالة انخفاض المزاج ظهر عليها في جميع المقابلات .

4.4.1. عرض الحالة :

الحالة " ب - م " تبلغ من العمر 17 سنة الساكنة ببلدية بوقيرات ولاية مستغانم، تدرس في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة بثانوية الأمير عبد القادر بدائرة بوقيرات ولاية مستغانم، تملك الحالة 04 إخوة، ذكر واحد و ثلاث (03) إناث تأتي في المرتبة الأخيرة بينهم، أب الحالة متوفي و أمها مأكثة في البيت، حمل الام بها كان مرغوب، كانت في طفولتها مقربة من الأب كما ان علاقتهما كانت جيدة قبل وفاته، و هو نفس الحال بالنسبة لعلاقتها مع أمها فهي علاقة جيدة كما انها جد مقربة منها، علاقتها بأخوها سطحية نظرا لطباعه الحادة أما علاقتها بأخواتها الإناث فهي جيدة، تعرضت في طفولتها لحادث إحتراق بالماء الساخن في سن (05) سنوات، على مستوى اليد اليمنى و ترك لها علامة لازالت ظاهرة لغاية الوقت الحالي، عاشت الحالة صدمة وفاة والدها منذ سبع سنوات كانت تدرس في السنة الثانية متوسط بسبب ضغط الدم كان مفاجئا لها ولازالت تعيش الصدمة حيث انهمرت بالبكاء فور تحدثها عن موته غير ذلك فهي تعيش مراهقة هادئة . علاقتها بزملائها فهي جيدة مع نفس الجنس اما الجنس الاخر فهي في حدود الدراسة فقط، و لم يسبق لها ان خاضت علاقة عاطفية مرجعة السبب الى خوفها من اخوها، فهو حاد الطباع و متسلط يراقبها في جميع تصرفاتها .

سوابق الحالة المرضية متمثلة في الحرق الذي تعرضت له كما سبق الذكر، تعاني حاليا من مشكلة صحية متمثلة في التهاب الكبد و هي تتبع علاجا، كما أنها غير منقبلة للمرض و قلقة منه بدرجة كبيرة، سلوكها الغذائي مضطرب كونها تعاني من فرط، الشهية خاصة في اوقات الاستذكار، و تعاني كذلك من اضطرابات النوم المتمثلة في صعوبة الخلود الى النوم و الأرق .

و في تطرقنا الى تاريخها المدرسي فالحالة بدأت الدراسة في سن السبع سنوات، كان تحصيلها الابتدائي جيد يتراوح بين 7-8 من 10 و لكنه انخفض في المرحلة المتوسطة، حيث كانت تحصل على معدل ما بين 10-11 بسبب عاملين هما تغير جو الدراسة و تلقيها صدمة وفاة والدها المفاجئ، كما انها أعادت السنة الرابعة متوسط بسبب رسوبها في شهادة التعليم المتوسط، كونها أهملت التحضير الجيد للامتحان، بقي تحصيلها الدراسي في السنة الاولى و الثانية ثانوي متوسطا، يتراوح ما بين 11-12، و في السنة الثالثة ثانوي فقد حصلت على معدل 11،27 في الفصل الاول و 12،78 في الفصل الثاني، و بخصوص قلق الامتحان الذي تعيشه فقد ظهر لديها منذ بداية الفصل الاول، يرتفع خاصة في فترة الفروض و الامتحانات، و عند تحدث زملائها عن كل ما يتعلق بالامتحان النهائي و عند

معرفتها بان اصدقائها باشرو بالحفظ و المراجعة للامتحان، خاصة و أن تحضيراتها غير كافية مقارنة بزملائها، وغالبا ما يتصاحب هذا القلق بأعراض جسدية و نفسية و المتمثلة في القلق، و تزايد خفقات القلب، الرجفة، ضيق التنفس، و عدم القدرة على الكلام في بعض الاحيان، و أكثر المخاوف التي تحفز ارتفاع مستوى القلق لديها، هي خوفها من الرسوب في شهادة البكالوريا، و خوفها من أن يكون أدائها ضعيفا لأنها غير مراجعة لدروسها بصفة جيدة، و كثيرا ما يعيقها هذا القلق عن تحضيراتها في الحفظ و المراجعة و يزيد من نسبة الخوف لديها .

5.4.1. عرض نتائج المقياس (القياس القبلي) :

تحصلت على درجة قدرت ب (137) في القياس القبلي لمستوى قلق الامتحان حسب مقياس سارسون Sarson و هي موزعة كالاتي، البعد المعرفي (83) درجة، و البعد السلوكي (16) درجة، و البعد الجسمي (38) درجة، و هذا دليل على معاناتها من ارتفاع مستوى قلق الامتحان بدرجة كبيرة تستدعي المتابعة و العلاج.

6.4.1. عرض نتائج الحالة قبل جلسات الاسترخاء :

- بالنسبة لمرحل الطفولة فقد عاشت مرحلة هادئة، كونها تأتي في آخر ترتيب أخوتها.
- المجال العلائقي: في المحيط الأسري هي جيدة، باستثناء أخوها فعلاقتها سطحية بسبب طباعه الحادة، و بالنسبة لمحيطها المدرسي فعلاقتها بزميلاتها فهي جيدة، أما الجنس الآخر فهي في حدود الدراسة فقط.
- تعرضت في طفولتها إل حادث إحتراق بالماء الساخن في سن 05 سنوات ترك لها علامة ظاهرة لغاية الآن، كما أنها تعاني حاليا من التهاب الكبد.
- السلوك الاجتماعي : يظهر على الحالة أنها انطوائية، نظرا لعدد أصدقائها القليل و علاقتها مع زملائها في حدود الدراسة، كما لوحظ عليها كذلك رغبته البقاء وحيدة في بعض الأحيان.
- بين القياس القبلي لقلق الامتحان حصولها على (137) درجة على مقياس سارسون Sarson . التي تعتبر درجة مرتفعة من قلق الامتحان.
- تعاني من اضطرابات السلوك الغذائي و المتمثلة في فرط الشهية، و اضطرابات النوم كصعوبة الدخول في النوم و الأرق، اضافة إلى الأحلام التي موضوعها الامتحان النهائي.

- نتيجة الإرتفاع الكبير لمستوى قلق الامتحان لدى الحالة، فآثر على عدة جوانب للحالة كذاك منها الجانب الجسمي (تزايد خفقان القلب، الرجفة، ضيق التنفس، عدم القدرة على الكلام في بعض الأحيان)، و على الجانب المعرفي (اضطرابات الذاكرة و التركيز)، و على الجانب النفس (المخاوف الغير واقعية من الامتحان، التوتر، الضغط).
- تأثر تحضيراتها للامتحان بالتجارب الفاشلة للآخرين، اضافة إلى خبرة الفشل التي عاشتها سابقا حيث رسبت في امتحان التعليم المتوسط.
- إستخدام آلية الاسقاط من اجل تحقيق التوازن النفسي، حيث تسقط فشلها في مادة الرياضيات على عدم كفاءة الأستاذ لتدريس المادة.

7.4.1. سير جلسات الاسترخاء :

يوضح الجدول التالي سير جلسات الاسترخاء مع الحالة.

❖ الجدول رقم (09) يمثل سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الرابعة

الجلسات	تاريخ	المدة	التدريبات المبرمجة
05	2017-04-19	على الساعة 14:00 دامت 35 د	- تعريف الحالة بتقنية الاسترخاء - البدء بتقنية التنفس - بدء جلسة الاسترخاء عن طريق شد العضلات ثم إرخاؤها تكرير العملية مرتين لكل عضلة من الجزء العلوي إلى الجزء السفلي.
06	2017-04-21	على الساعة 15:10 دامت 30 د	- البدء في تقنية التنفس - البدء في جلسة الإسترخاء، بعد تهيئة الغرفة ثم شد العضلات 5 ثواني و إرخاؤها لمدة 10 ثواني، و تكرير العملية مرتين لكل عضو بدءا من الجزء العلوي و صولا إلى الجزء السفلي.
07	2017-04-24	على الساعة 09:30 دامت 25 د	- البدء في تقنية التنفس. - البدء في جلسة الإسترخاء.
08	2017-04-27	على الساعة 13:10 دامت 30 د	- تطبيق تقنية التنفس. - البدء في تدريبات الإسترخاء.
09	2017-04-30	على الساعة 10:20 دامت 40 د	-البدء في تقنية التنفس -بدء تدريبات الاسترخاء. -إجراء مقابلة شكر و تدعيم للحالة. -تقديم توصيات للحالة من أجل تطبيق تقنية التنفس و الاسترخاء في منزل . -تطبيق مقياس سارسون لقلق الامتحان على الحالة (القياس البعدي).

8.4.1. عرض نتائج الحالة بعد جلسات الاسترخاء و نتائج القياس البعدي :

- انخفاض الدرجة الكلية لقلق الامتحان إلى 86° و على مستوى البعد المعرفي إلى 53° و على مستوى البعد السلوكي 8°، و على مستوى البعد الجسمي 25°، و هذا ما أثبتته القياس البعدي لمقياس سارسون **Sarson** لقلق الامتحان.
- انخفاض شدة الآثار الجسمية لقلق الامتحان فأصبحت و المتمثلة في ضيق التنفس و خفقات القلب ، أما على المستوى المعرفي فأصبحت لديها القدرة على الحفظ و المراجعة.و على المستوى النفسي فانخفضت شدة الخوف و الضغط.
- تعلم الحالة تطبيق تقنية الاسترخاء و التنفس لمواجهة المواقف التي تخلق لها حالة من القلق.

9.4.1. الاستنتاج العام للحالة :

الحالة "ب-م" تلميذة في السنة الثالثة ثانوي تخصص آداب و فلسفة، أمضت طفولة هادئة باعتبارها أصغر أختها، علاقتها بأبها جيدة والدها متوفي ، كما هو الحال بالنسبة لعلاقتها مع إخوتها بإستثناء أخوها فالعلاقة بينهما سطحية، مرحلة السبب إلى طباعه الحادة ، الحالة انطوائية بعض الشيء، فعلاقتها بزميلاتها محدودة، و هي في حدود الدراسة فقط مع زملائها، تعرضت في طفولتها لحرق على مستوى اليد بالماء الساخن، و لازال أثر الحرق ظاهرا لغاية الآن، وهي حاليا تعاني من مشكلة صحية متمثلة في إلتهاب على مستوى الكبد، بدأت الحالة الدراسة في سن سبعة سنوات، كان تحصيلها في المرحلة الابتدائية جيدا، و انخفض الى المتوسط في المرحلة المتوسطة و الثانوية، تحصيلها في السنة النهائية لايفوق 20/12، تعيش حالة من ارتفاع مستوى قلق الامتحان حسب درجتها المتحصل عليها في مقياس سارسون **Sarson** لقلق الامتحان قدرت ب 137°، مما خلق لها العديد من الآثار على عدة جوانب أهمها الجانب الجسمي و المتمثلة في تزايد خفقان القلب، الرجفة، ضيق التنفس، عدم القدرة على الكلام في بعض الأحيان، و الجانب المعرفي كاضطرابات الذاكرة و التركيز، ويظهر أثر هذا القلق على الجانب النفسي كالمخاوف الغير واقعية من الامتحان، التوتر، الضغط، اضافة إلى اضطرابات السلوكيات الغريزية مثل فرط الشهية خاصة في أوقات المذاكرة و صعوبة النوم و الأرق، و نظرا لهذه التأثيرات التي تهدد توازن الجهاز النفسي، الحالة تستخدم آليات دفاعية من أجل تحقيق التوازن بينه و بين الواقع الخارجي، و من بينها الاسقاط فهي تسقط فشلها في مادة الرياضيات على عدم كفاءة الأستاذ المدرس، لها أفكار غير واقعية حول الامتحان كالخوف من الرسوب خاصة و أنه سبق لها أن عاشت خبرة الفشل نتيجة رسوبها في امتحان شهادة التعليم المتوسط، و بعد

الانتهاء من المقابلات العيادية و جلسات الاسترخاء التصاعدي لوحظ على الحالة حالة من الهدوء و الاستقرار النفسي، و انخفاض درجة قلق الامتحان الى (86) درجة وهي بذلك ضمن القلق السوي، كما يرافق هذا الانخفاض في مستوى القلق انخفاض في شدة التأثير على الجوانب الجسمية فأصبحت تعاني من ضيق في التنفس و تزايد خفقات القلب و لكن يدرجة أخف، اضافة إلى قدرتها على الحفظ و المراجعة هذا في ما يخص أثر الاسترخاء التصاعدي على الجانب المعرفي، أما الجانب النفسي فلوحظ عليها انخفاض في شدة الخوف و الضغط، و شهدت السلوكيات الغريزية إنخفاض في الشدة سواء على مستوى الشهية و النوم، كما اكتسبت طريقة القيام بجلسات الاسترخاء و تقنية التنفس لخفض القلق بصورة عامة عند تعرضها للمواقف الضاغطة.

الاستنتاج العام للحالات :

2. مناقشة النتائج :

1.2. مناقشة الفرضية الرئيسية التي تنص على:

- "للاسترخاء التصاعدي لجاكسون **Jacobson** فاعلية في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا".

توصلت الباحثة من خلال دراسة الحالات و تطبيق تقنية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون **Jacobson**، و النتائج القبلية و البعدية المتحصل عليها في مقياس قلق الامتحان لسارسون، إلى فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا، و هذا ما كشفت عنه النتائج المتحصل عليها كما هو موضح في الجدول التالي:

❖ **الجدول رقم (10) يمثل درجة الحالات في القياس القبلي و البعدي لمقياس سارسون لقلق الامتحان.**

الحالات	القياس القبلي	القياس البعدي
الحالة الأولى	118	81
الحالة الثانية	124	84
الحالة الثالثة	129	92
الحالة الرابعة	137	86

يتوضح لنا من خلال الجدول أن الحالة الأولى تحصلت على (118) درجة في القياس القبلي و انخفضت إلى (81) درجة حسب ما كشف عنه القياس البعدي لمقياس قلق الامتحان لسارسون ، كما هو الحال بالنسبة للحالة الثانية حيث سجلت نسبة مرتفعة من قلق الامتحان قدرت ب (124) درجة في القياس القبلي و (84) درجة في القياس البعدي، في حين شهدت الحالة الثالثة انخفاضا في مستوى القلق حيث قدر ب (129) درجة في القياس القبلي و انخفض إلى (92)، كما عرفت الحالة الرابعة نفس التغير الذي آلت إليه الحالات الأخرى، و هو انخفاض مستوى قلق الامتحان قبل و بعد جلسات الاسترخاء، حيث انخفض إلى (86) درجة في القياس البعدي، بعد أن وصل إلى (137) في القياس القبلي و التي تعد درجة جد مرتفعة من قلق الامتحان.

مما سبق يتضح جليا ارتفاع مستوى قلق الامتحان لدى الحالات الاربعة، حيث تحصلن جميعهن على درجة تفوق 95 درجة، و التي تمثل المعدل المرتفع للمقياس، وبعد تطبيق

تقنية الاسترخاء بمعدل خمس جلسات لكل حالة، لوحظ انخفاض مستوى قلق الامتحان لدى الحالات الاربعة.

و هذا ما أكدته الدراسات السابقة، كدراسة أمثال الحويلية و أحمد عبد الخالق التي تهدف إلى معرفة مدى فعالية الاسترخاء العضلي في التخفيف من قلق الامتحان، و توصلنا إلى فاعلية الاسترخاء العضلي في التخفيف من قلق الامتحان .

و بالتالي تحققنا من الفرضية الرئيسية التي تنص على: " فاعلية الاسترخاء التصاعدي في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا، حيث تفسر الباحثة النتيجة المتوصل إليها كون الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون **Jacobson**، أحد التقنيات التي لها فاعلية في تخفيض جميع أنواع القلق منها قلق الامتحان، حيث يركز على التوتر الواقع على العضلات و عند إرخاء العضلات يتحقق لنا أليا الاسترخاء للجسم ككل و بالتالي عندما تتكرر جلسات الاسترخاء للمراهقة ينقص لديه القلق و التوتر و بالتالي يساعد في خفض مستوى قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا.

2.2. مناقشة الفرضية الفرعية الأولى و التي تنص على:

- "هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون **Sarson** (المعرفي، السلوكي، الجسمي) للمراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا .

من خلال المقارنة بين نتائج القياس القبلي و البعدي لمستويات أبعاد مقياس قلق الامتحان لسارسون **Sarson**. تحصلنا على النتائج التالية كما هو موضح في الجدول التالي:

❖ **الجدول رقم (11) يمثل مقارنة بين درجات و نسب الانخفاض لأبعاد قلق الامتحان حسب سارسون **Sarson** .**

الحالات	البعد المعرفي			البعد السلوكي			البعد الجسمي					
الحالة 1	73	50	23	31.5%	11	06	05	45.4%	34	25	09	26.4%
الحالة 2	74	53	21	28.3%	13	09	04	30%	37	25	12	32%
الحالة 3	77	57	20	25.9%	15	08	07	46.6%	37	27	10	27.02%
الحالة 4	83	53	30	36.1%	16	08	08	50%	38	25	13	34.1%

أولاً: البعد المعرفي

حيث تحصلت الحالة الأولى على (73) درجة في القياس القبلي و انخفض إلى (50) درجة بعد جلسات الاسترخاء التصاعدي حسب القياس البعدي، و سجلت إنخفاضاً نسبته (31.5%)، كما تحصلت الحالة الثانية على (74) درجة في القياس القبلي و إنخفض إلى (53) درجة بعد تطبيق جلسات الاسترخاء التصاعدي، أي أنه انخفض بنسبة (28.3%)، و بالنسبة للحالة الثالثة فقد تحصلت على (77) درجة في القياس القبلي و انخفض بعد جلسات الاسترخاء التصاعدي إلى (57) درجة بنسبة (25.9%)، كما سجلت الحالة الرابعة انخفاضاً نسبته (36.1%) كونها تحصلت على (83) درجة في القياس القبلي و انخفضت إلى (53) درجة بعد جلسات الاسترخاء التصاعدي .

ثانياً: البعد السلوكي

بداية بالحالة الأولى التي تحصلت في القياس القبلي (11) درجة و انخفضت إلى (06) درجات بعد جلسات الاسترخاء بانخفاض نسبته (45.5%)، و تحصلت على الحالة الثانية على (13) درجة قبل تطبيق جلسات الاسترخاء و انخفضت بعده إلى (09) درجات، بعد القياس البعدي للمقياس مسجلة انخفاضاً نسبته (30%)، و قد سجلت الحالة الثالثة انخفاضاً بسبعة (07) درجات فبعدما كان (15) درجة في القياس القبلي و انخفض إلى (08) درجات بعد الانتهاء من جلسات الاسترخاء حسب القياس البعدي بنسبة (46.6%)، و سجلت الحالة الرابعة انخفاضاً بنسبة (50%) بعد أن تحصلت على (16) درجة في القياس القبلي و (08) درجات في القياس البعدي لمقياس سارسون Sarson لقلق الامتحان بعد تطبيق الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون.

ثالثاً: البعد الجسمي

الحالة الأولى تحصلت على (34) درجة في القياس القبلي و إنخفضت إلى (25) درجة حسب القياس البعدي بعد جلسات الاسترخاء حيث قدر بنسبة (26.4%)، أما الحالة الثانية فتراوحت درجاتها بين (37) درجة في القياس القبلي و (25) درجة في القياس البعدي للمقياس بعد الانتهاء من جلسات الاسترخاء التصاعدي، مسجلة بذلك انخفاضاً نسبته (32%)، الحالة الثالثة انحصرت نتائجها بين (37) درجة في القياس القبلي و بين (27) درجة في القياس البعدي بعد جلسات الاسترخاء، و بالتالي بلغت نسبة الانخفاض (27.02%)، تحصلت الحالة الرابعة على (38) درجة على مستوى هذا البعد في القياس القبلي و (25) درجة في القياس البعدي للمقياس ، بانخفاض نسبته (34.21%).

من خلال النتائج المتحصل عليها أثبت وجود فرق في فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون Jacobson على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون Sarson (المعرفي،

السلوكي، الجسمي)، ونظرا للنسب المتحصل عليها لوحظ فعاليته أكثر بالنسبة للبعد (السلوكي)، يليه بعد ذلك كل من البعد المعرفي و الجسمي بنسب متقاربة، تفسر الباحثة النتيجة المتوصل إليها كون الاسترخاء التصاعدي له فاعلية في التخفيف من القلق و التوتر، و هو يركز أكثر على تقليل الضغط الواقع على العضلات، و بالتالي عندما يتحقق الاسترخاء فهو يكون نتيجة لارتخاء العضلات التي تؤدي بالحالة التي مارست الاسترخاء، إلى عيش حالة من الهدوء و الاستقرار و هذا ما يفسر إنخفاض درجة القلق أكثر على مستوى البعد السلوكي .

و بالتالي تم التحقق من صحة الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على:

- "هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون **Jacobson** على مستوى أبعاد قلق الامتحان لسارسون **Sarson** (المعرفي، السلوكي، الجسمي) للمراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا .

3.2. مناقشة الفرضية الفرعية الثانية و التي تنص على:

- "هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي".

استندت الباحثة على نتائج التحصيل الدراسي للحالات الأربعة في الفصل الثاني، و نتائج مقياس قلق الامتحان لسارسون القبلي و البعدي، حيث تم تقسيم الحالات إلى مجموعتين، مجموعة ذات مستوى تحصيلي أعلى من (12) عددها ثلاثة حالات (03)، و مجموعة ذات مستوى تحصيلي متوسط أقل من 12 تضم حالة واحدة، بحكم أن المعدل الأعلى المتحصل عليه في القسم هو (13) ، حيث يوضح الجدول التالي النتائج المتحصل عليها:

❖ **الجدول رقم (12) يمثل مقارنة بين درجة إنخفاض قلق الامتحان حسب مستوى التحصيل الدراسي.**

المجموعات	الحالات	درجة الانخفاض
المجموعة الاولى أعلى من 12	الحالة الأولى	37
	الحالة الثالثة	40
	الحالة الرابعة	84
المجموعة الثانية أقل من 12	الحالة الثانية	35

بداية بالمجموعة الأولى تحصلت الحالة رقم (01) على معدل 12.78 في الفصل الثاني كما إنخفض لديها قلق الامتحان ب (37) درجة بعدما بلغ (118) في القياس القبلي و (81) درجة في القياس البعدي، أما الحالة الثالثة فكان معدلها 13.12 في الفصل الثاني، حيث سجلت انخفاضا ب (40) درجة بعدما بلغ مستوى القلق لديها (124) درجة في القياس القبلي و انخفض بعد جلسات الاسترخاء إلى (84) درجة، كما تحصلت الحالة الرابعة على معدل 12.78 في الفصل الثاني مسجلة إنخفاضا في نسبة قلق الامتحان ب (51) درجة ، حيث بلغ في القياس القبلي (173) درجة و انخفض إلى (86) درجة بعد الانتهاء من جلسات الاسترخاء .

أما المجموعة الثانية التي تضم حالة واحدة، كان مستوى تحصيلها الدراسي متوسط، حيث تحصلت على معدل 10.97 في الفصل الثاني و اثبت القياس القبلي حصولها على (124) درجة، و إنخفضت بعد جلسات الاسترخاء (89) درجة بعد القياس البعدي مسجلة بذلك انخفاضا قدره (35) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها نلاحظ عدم وجود فرق في فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون **Jacobson** في التخفيف من قلق الامتحان للمراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي، مفسرة بذلك الباحثة النتيجة المتوصل إليها بتقارب المعدلات المتحصل عليها من طرف الحالات، مما خلق لنا تقارب في نسبة الانخفاض لمستوى قلق الامتحان لديهن حسب مقياس سارسون **Sarson** لقلق الامتحان.

• خلاصة :

بعد الدراسة الميدانية التي قمنا بها بهدف الكشف عن فاعلية الاسترخاء التصاعدي في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا، كما تم الاستعانة بكل من أدوات الدراسة و المناهج المستخدمة، و كذا النتائج القبلية و البعدية لمقياس سارسون **Sarson** لقلق الامتحان، تم التوصل إلى نتيجة مفادها:

- تحقق فرضيات الدراسة الأساسية و التي تنص على فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون **Jacobson** في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا.
- تحقق الفرضية الفرعية الأولى و التي تنص على " هناك فرق في فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون **Jacobson** على مستوى أبعاد قلق الإمتحان لسارسون **Sarson**، (المعرفي، السلوكي و الجسمي) للمراهقات المقبلات على شهادة

- البكالوريا"، حيث أثبتت النتائج المتحصل عليها فرقا في فاعلية الاسترخاء أكثر على مستوى البعد السلوكي، يليه كل من البعد المعرفي و الجسمي بنسب متقاربة .
- عدم تحقق الفرضية الثانية التي تنص على " هناك فرق في فاعلية العلاج بالاسترخاء التصاعدي لجاكوبسون **Jacobson** في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقات المقبلات على شهادة البكالوريا حسب مستوى التحصيل الدراسي"، حيث توصلت الباحثة من خلال النتائج المتحصل عليها إلى عدم وجود فرق في فاعلية الإسترخاء التصاعدي في التخفيف من قلق الامتحان، حسب مستوى التحصيل الدراسي، نظرا لتقارب المعدلات المتحصل عليها لعينة الدراسة

خاتمة

من خلال الدراسة النظرية و التطبيقية لموضوع البحث، و التي تهدف إلى معرفة مدى فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا، و نظرا للآثار السلبية المترتبة عن ارتفاع مستوى قلق الامتحان التي تضم كل من الجانب الجسمي، و النفسي، و كذا المعرفي، و التي تفيد في خفض مستوى أداء و دافعية الانجاز لدى التلميذ و تحصيله الدراسي، و بعد النتائج المتحصل عليها في القياس القبلي لمستوى قلق الامتحان، و الذي أثبت المقياس إرتفاع درجة هذا الأخير، و بعد تطبيق جلسات الاسترخاء و استنادا على النتائج المتحصل عليها في القياس البعدي، و التي أثبتت انخفاض مستوى القلق، حيث تمت المقارنة بين النتائج المتحصل عليها في النتائج القبلية و البعدية لمستوى قلق الامتحان، خلصت الدراسة إلى فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى المراهقة المقبلة على شهادة البكالوريا.

التوصيات و الإقتراحات

❖ التوصيات:

- تعميم تعيين أخصائيين نفسانيين في المؤسسات التربوية، و تفعيل دورهم في دعم التلاميذ ليتمكنوا من أجل تنمية قدرتهم على حل المشكلات.
- تخصيص أماكن خاصة في المؤسسات التربوية، حتى يتم تسهيل عمل الأخصائي.
- الإهتمام بالتلاميذ من أجل زيادة الدافعية و قدرتهم على الإنجاز خاصة تلاميذ الصف النهائي، كونهم يعيشون حالة من الضغط النفسي و الأسري، لتحقيق التفوق الدراسي.
- التركيز على الأسباب و العوامل المسببة لقلق الامتحان، و ايجاد طرق لمعالجتها من أجل تفادي آثارها السلبية.
- المتابعة المستمرة لتلاميذ الصف النهائي منذ بداية الفصل الدراسي، و توجيههم إلى الطرق الصحيحة في الاستذكار و المراجعة، بهدف رفع مستوى التحصيل الدراسي.
- تعليم التلاميذ الذين يعيشون مشكلات دراسية، و قلق الامتحان خاصة تقنيات تساعد في التخفيف من مستوى القلق، من بينها تقنيات التنفس و الاسترخاء.

❖ الاقتراحات:

- إجراء المزيد من الدراسات تتناول العلاقة بين الاسترخاء و قلق الامتحان، مع التغيير نوع تقنية الاسترخاء أو عينة الدراسة و المستوى التعليمي.
- إجراء دراسة مقارنة حول فاعلية الاسترخاء بين الجنسين (الذكور و الاناث).
- إجراء تكوينات حول التقنيات التي تساعد التلاميذ على حل مشاكلهم، النفسية و التربوية، للأخصائي علم النفس و مستشاري التوجيه العاملين في المؤسسات التربوية .
- الاهتمام بتنظيم محاضرات و حصص لتلاميذ القسم النهائي للنظر في التقنيات العلاجية التي أثبتت فاعليتها في التخفيف من مستوى قلق الامتحان مثل الاسترخاء و التنفس ليتمكن التلاميذ من الاستفادة منها في خفض مستوى القلق.

قائمة المصادر و المراجع

❖ الكتب باللغة العربية :

- احمد أبو أسعد ، (2011) : دليل المقاييس و الاختبارات النفسية و التربوية، الطبعة الثانية، مركز دبيينو لتعليم التفكير،الأردن.
- أحمد محمد الزغبى، (2013) : سيكولوجية المراهقة ، الطبعة الأولى، دار زهران، الأردن.
- أحمد محمد عبد الخالق، (2005) : أسس علم النفس، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- أحمد محمد عبد الخالق، (2012) : قياس الشخصية، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- الأزرق بن علو، (2003) : كيف نتغلب على القلق، دار قباء، مصر.
- بدر ابراهيم الشيباني، (2000) : سيكولوجية النمو، الطبعة الأولى، مركز محفوظات التراث، الكويت.
- حامد عبد السلام زهران، (1987) : الصحة النفسية و العلاج النفسي، عالم الكتب، مصر
- حامد عبد السلام زهران، (2005) : الصحة النفسية و العلاج النفسي، الطبعة الرابعة، عالم الكتب، مصر.
- حسن مصطفى عبد المعطي، (1998) : علم النفس الاكلينيكي، دار قباء، مصر.
- رجاء وحيد دويدي، (2000) : البحث العلمي، الطبعة الأولى، دار الفكر، سوريا.
- شريم رغدة، (2008) : سيكولوجية المراهقة، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان.
- طارق عبد الرحمن محمد العيسوي، (2010) : العلاج بالاسترخاء العضلي.
- عباس محمود عوض، (1999) : علم النفس النمو، دار المعرفة الجامعية، مصر.
- عبد الرحمن العيسوي، أصول البحث السيكولوجي، دار الراتب الجامعية، لبنان .
- عبد الرحمن العيسوي،(2000) : علم النفس العام، دار المعرفة، مصر.

- عبد الرحمن الوافي، (2012) : **الوجيز في علم النفس الاجتماعي**، الطبعة الأولى، دار هومة، الجزائر.
- عبد الستار ابراهيم، (1993) : **العلاج النفسي السيكولوجي المعرفي الحديث**، دار العربية، مصر.
- عبد الفتاح الخواجه، (2011) : **الاختبارات و المقاييس النفسية المستخدمة في الارشاد و العلاج النفسي**، الطبعة الأولى، دار المستقبل، الاردن.
- عصام نور، (2004) : **سيكولوجية المراهقة**، مؤسسة شباب الجامعة، مصر.
- غريغ ويلكنسون، (2013) : **الضغط النفسي** ، ت : زينب منعم، الطبعة الأولى، السعودية .
- فؤاد أبو حطب، السيد محمد عثمان، (1983) : **القدرات العقلية**، مكتبة الأنجلو، مصر .
- فؤاد البهي السيد، (1956) : **الأسس النفسية للنمو**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، مصر .
- كريستين هيرون، (2005) : **العلاج بالاسترخاء الدليل العلمي**
- كلاوس وآخرون، (1991) : **مستقبل العلاج النفسي**، ت : سمير جميل رضوان، سوريا.
- لطفي عبد العزيز الشربني، **كيف تتغلب على القلق**، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، بيروت لبنان .
- لطيفة زروالي، (2014) : **علم النفس المرضي للراشد**، منشورات دار الأديب (مخبر تطبيقات علوم النفس وعلوم التجريبية)، جامعة وهران الجزائر .
- مايسة أحمد النيبال، (2008) : **دراسة حديثة في المراهقة**، دار المعرفة، الجامعة الإسكندرية، مصر.
- مجدي أحمد محمد عبد الله، (2001) : **علم النفس المرضي**، دار المعرفة الجامعية، مصر .
- محمد خليل عباس وآخرو، (2011) : **مدخل إلى مناهج البحث في التربية و علم النفس**، الطبعة الثالثة، عمان، الأردن .
- محمد زياد حمدان، (1989) : **البحث العلمي كنظام**، دار التربية الحديثة، عمان ، الأردن .
- محمد عبيدات وآخرون، (1999) : **منهجية البحث العلمي**، الطبعة الثانية، دار وائل، عمان .

- مروان عبد المجيد ابراهيم، (2000) : أسس البحث العلمي لإعداد الوسائل الجامعية، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق، عمان، الأردن .
- نعيم الرفاعي، (1981) : تفويم القياس في التربية، المطبعة التعاونية، بدمشق، سوريا .
- واين رسينون، (1962) : الاختبارات النفسية ودلالاتها، الطبعة الأولى، مكتبة النهضة المصرية، مصر .

❖ الرسائل الجامعية :

- جبالي
- دحو مخاطرية، (2007-2008) : **أثر الاسترخاء في التخفيف من قلق المرأة ذات الحمل المهدد** ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي، اشراف بن ملوكة شهيناز ، جامعة مستغانم.
- سايحي سليمة، (2003-2004) : **فاعلية برنامج ارشادي لخفض قلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي** ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير ، تخصص علم النفس المدرسي، اشراف عبد الكريم قريشي، جامعة ورقلة.
- سبع صورية، (2012- 2013) : **قلق الامتحان وعلاقته بالتكيف المدرسي لدى الطفل المدرسي دراسة عيادية اربع حالات مابين 9- 11 سنة مدرسة جيجلي احمد الابتدائية غليزان** ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر الصحة العقلية في الوسط المدرسي، اشراف علاق كريمة، جامعة مستغانم .
- سيسبان فاطمة الزهراء (2009 - 2010) : **أثر تطبيق تقنية الاسترخاء السوفولوجي في خفض قلق الامتحان لدى التلاميذ المقبلين على اجتياز امتحان البكالوريا** (دراسة ميدانية لتلاميذ المرحلة النهائية شعبة العلوم التجريبية بثانويتي " إدريس وولد قابلية صليحة " بمدينة مستغانم) أطروحة لنيل شهادة الماجستير ، اشراف قماري محمد، جامعة مستغانم .
- قمر رشيد، قوعيش أمين، (2008-2009) : **فاعلية الاسترخاء في التقليل من حدة القلق لدى المصابة سرطان الثدي** ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي، اشراف بلعباس نادية ، جامعة مستغانم.

❖ المعاجم و القواميس :

- المنجد الأبدى، الطبعة الخامسة، دار المشرق، لبنان.
- عبد المنعم الحنفي، (1999) : موسوعة الطب النفسي ، الطبعة الثانية، مكتبة مديولي، مصر
- علي عبد الرحيم صالح، (2013) : المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية ، الطبعة الأولى، ، الأردن.
- لطفي الشربيني، معجم مصطلحات الطب النفسي، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، سلسلة المعاجم الطبية المتخصصة.
- مدحت عبد الرزاق الحجازي، (2012) : معجم مصطلحات علم النفس، الطبعة الأولى، دار الكتب العلمية، لبنان.
- منير وهيبة الخازن، معجم مصطلحات علم النفس، دار النشر للجامعيين، لبنان

❖ المجلات:

- عبدوني عبد الحميد، صياد نعيمة : برنامج ارشادي لتعديل خصائص السلوك (أ) في تخفيض قلق الامتحان لدى عينة من طلبة البكالوريا، مجلة العلوم الانسانية، جامعة باتنة، العدد العاشر، مارس، 2013.
- سليمة سايجي : قلق الامتحان و بعض العوامل المساعدة لظهوره لدى التلاميذ، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد السابع، جانفي، 2012.

مقياس قلق الامتحان-سارسون

يتضمن هذا الاختبار مجموعة من العبارات حول ما تفكر به أو تشعر به في مواقف معينة علما بأن مشاعر كل انسان تختلف عن مشاعر الآخر، لذا فانه ليس هناك إجابات صحيحة و إجابات خاطئة لأن كل إجابة تعبر عن مشاعرك و أحاسيسك الخاصة.

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

اقرأ/ اقرئي كل عبارة من العبارات و ضع /و ضعني إشارة (X) في المكان الذي تشعر أنه يمثل مشاعرك و أحاسيسك الحقيقية .

الرقم	العبارة	أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق	لا أوافق بشدة
1	أشعر بالضيق عند كل سؤال يطرحه المعلم علي ليتأكد من استفادتي و تعلمي للدرس				
2	أشعر بالقلق حول ما إذا كنت سأرفع من صفي الحالي إلى صفي الذي يليه في نهاية العام				
3	أشعر بالتوتر إذا ما طلب مني المعلم القراءة بصوت مرتفع				
4	عندما يطلب مني المعلم حل بعض المسائل على اللوح فإنني أطلب بيني و بين نفسي أن يطلب يطلب ذلك من غيري				
5	أثناء نومي أحلم كثيرا بالامتحانات				
6	تزداد دقات قلبي عندما يقترب موعد الامتحانات				
7	أشعر بالقلق الشديد عند استعدادي للنوم نتيجة تفكيري بما سيكون عليه أدائي في الامتحان غدا				
8	ترتجف يدي التي اكتب بها عندما يطلب من المعلم الكتابة على اللوح أمام طلاب صفي				
9	أشعر بالتوتر عند اقتراب موعد الامتحان بدرجة أظن من زملائي الطلاب				
10	عندما أكون في البيت وأفكر في دروس الغد أشعر بالخوف من أنني سوف أعطي إجابات خاطئة				

				11	إذا تغيبت عن المدرسة نتيجة مرض اشعر بان أدائي للواجبات المدرسية سوف يكون اقل درجة من الطلاب الآخرين
				12	عندما أفكر بدروس اليوم التالي أشعر بالقلق بان ادائي في بعض الدروس سوف لا يكون مقبولا
				13	أشعر بالغثيان و الإرتجاف او الدوار عندما يسأل المعلم سؤال بهدف تحديد مدى ما تعلمت من الدرس
				14	أشعر بالإرتباك و التوتر إذا وجه المعلم إلي سؤال و اجبت عليه إجابة خاطئة
				15	أشعر بخوف من كل موقف فيه امتحان
				16	اشعر بضيق شديد قبل دخولي الامتحان
				17	بعد الانتهاء من الامتحان اشعر بالتوتر حول أدائي في هذا الامتحان
				18	اشعر أحيانا في الامتحان الذي قدمته كان سيئا مهما كنت قد درست و تحضرت له
				19	أشعر بان يدي التي أكتب بها أثناء الامتحان ترتجف بعض الشيء
				20	أخاف من الفشل في أداء ما إذا علمت أن المعلم سيعطينا امتحانا
				21	أشعر بأنني أنسى في الامتحان كثيرا من المعلومات التي كنت أتذكرها قبل بدئه
				22	أتمنى لو أنني لا أشعر بضيق من الامتحان بهذه الدرجة
				23	أشعر بالقلق إذا أخبرني المعلم أنه يريد أن يعطينا إمتحانا
				24	ظاشعر بأن أدائي سوف يكون سيئا أثناء الإجابة على الامتحان
				25	أخاف أحيانا عندما أكون في طريقي الى المدرسة أن يعطينا المعلم امتحانا فجائيا
				26	أشعر بالصداع الشديد قبل و أثناء الامتحان
				27	خوفي من الرسوب يعيق أدائي و تقدمي في الامتحان
				28	أشعر بالقلق أثناء إعلان المعلم كم تبقى من الوقت لإنهاء الإمتحان
				29	أشعر بالخوف أثناء انتظار توزيع أوراق أسئلة الامتحان
				30	أشعر بالقلق أثناء الامتحان من أن لا يكفيني وقت الاجابة
				31	أشعر بالقلق أثناء انتظار بدخول قاعة الامتحان

				أشعر بالخوف من المدرسة لأنها تذكرني بالامتحانات	32
				أشعر بعدم الارتياح أثناء تحدث الطلاب في الساحة عن الامتحان القادم	33
				يزداد افراز العرق في يدي أو وجهي أثناء الامتحان	34
				أشعر بالتوتر و الارتباك أثناء استعدادي لامتحان اليومي	35
				غالبا ما أشعر بالقلق أثناء استعدادي لامتحان قبل موعده بيوم	36
				أشعر دائما بالتوتر و الارتباك عند استعدادي للامتحان النهائي	37
				أشعر بالقلق عند استماعي للمعلم و هو يعلن عن موعد الامتحانات القادمة	38

طرق التصحيح و تفسير النتائج :

* عدد فقرات المقياس (38).

* العلامة الكلية للمقياس تتراوح (38-152)

* اعتبرت الدرجة (95) فما فوق تمثل قلقا فما دون (95) تمثل قلقا منخفضا

يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد هي :

1- البعد المعرفي، و تقيسه الفقرات : 1-2-4-7-10-12-14-15-17-18-20-21-

22-23-25-28-29-30-31-32-33-36-38.

2- البعد السلوكي، و تقيسه الفقرات: 3-11-24-27.

3- البعد الجسمي، و تقيسه الفقرات: 5-6-8-9-13-16-19-26-34-35-37