

أثر برنامج ارشادي وقائي بأسلوب العلاج العقلاني الانفعالي في خفض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة

م.م. عمر قحطان محمود شهاب

Omar.kahtan.mohmood@ec.edu.iq

المديرية العامة لتربية ديالى

الملخص

يهدف البحث الحالي الى قياس الهشاشة النفسية والى تأثير البرنامج الارشادي في خفض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة، ويتحقق ذلك من خلال اختبار الفرضيات الاتية: -

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسط درجات المجموعة التجريبية لاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الهشاشة النفسية.
 - 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسط درجات المجموعة الضابطة لاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الهشاشة النفسية.
 - 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في درجات المجموعة التجريبية والضابطة للاختبار البعدي على مقياس الهشاشة النفسية.
- حيث قام الباحث ببناء مقياس الهشاشة النفسية وفق نظرية (Meili,2006) وبمعدل (38) فقرة وباستخدام أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي والذي تضمن (12) جلسة بواقع جلستين في كل سبوع ومدته الجلسة الواحدة (45) دقيقة، وتمت معالجة البيانات باستعمال برنامج (spss) وخرج الباحث بمجموعة من المقترحات والتوصيات.
- الكلمات المفتاحية: برنامج ارشادي، أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي، الهشاشة النفسية.

**The program's success in rationally mitigating the serious harms
of screen time has recently contributed to reducing negative panic
attacks among teenagers**

M.M. Omar Kahtan Mahmoud Shehab

General Directorate of Education in Diyala

Abstract:

The current research aims to measure psychological fragility and to examine the effect of the guidance program in reducing psychological fragility among middle school students. This is achieved through testing the following hypotheses :

1-There are no statistically significant differences at the level of (0.05) in the mean scores of the experimental group between the pre-test and post-test for the psychological fragility scale.

2-There are no statistically significant differences at the level of (0.05) in the mean scores of the control group between the pre-test and post-test for the psychological fragility scale.

3-There are no statistically significant differences at the level of (0.05) in the post-test scores between the experimental and control groups on the psychological fragility scale.

The researcher constructed the psychological fragility scale according to (Meili, 2006) with a total of (38) items and used the rational-emotive therapy approach, which included (12) sessions, with two sessions per week and a duration of (45) minutes per session. Data were processed using the (SPSS) program, and the researcher presented a set of proposals and recommendations.

Keywords: Guidance Program, Rational-Emotive Therapy Approach, Psychological Fragility.

الفصل الأول/أولاً: مشكلة البحث: -

تتعرض طلاب المرحلة المتوسطة الى مجموعة من الضغوط والمشكلات التي بقدرتها ان تولد لديهم المشاكل النفسية والتي بدورها تؤثر في سلوكياتهم وتعاملهم مع الاخرين في شتى مجريات الحياة، وان متطلبات الحياة اليومية مليئة بالضغوطات النفسية التي يفشلون في التعامل والتكيف معها والتي تجعلهم يعانون من اثارها، وقد كشفت العديد من الدراسات ان الهشاشة النفسية تعد أحد الأسباب الرئيسية لما يعانيه طلاب المرحلة المتوسطة من مشكلات واضطرابات نفسية، ويتضح مما سبق ان الطلاب ذوو الهشاشة النفسية المرتفعة هم اكثر من غيرهم في تفكيرهم الحاد وجعل انفسهم عرضة للخطر والتشتت والتفكير في الانتحار، والتي تجعلهم يعانون

من الشعور بالدونية والقلق والاكتئاب والنقد الذاتي المرتفع والشعور بعدم الجدارة بأنفسهم (Barros et al.,2020:45).

ويتضح من ذلك ان الطلاب ذوو الهشاشة النفسية يستشعرون بالتعرض وعدم الرضا والخطر الجسدي والنفسي بشكل مستمر في تكوين علاقاتهم الشخصية مع الاخرين، كما انهم يتأثرون بالأحداث الصادمة التي يمرون بيها والتي تجعلهم يبالغون في ردة الفعل اتجاها أكثر من اقرانهم لذا فانهم حساسين ويفضلون الانسحاب عندهم مواجهتهم الضغوطات والتجارب الصعبة، كما انهم يعانون من انفعالاتهم السلبية بشكل مستمر نتيجة الانتباه الى المثيرات الخارجية والتي تزيد من شعورهم بالضعف من خلال التأثير الخارجي مما يجعلهم يفضلون عزل انفسهم (Cutuka & Aydoganb,2019:77).

ويبدو ان مظاهر الإكتئاب والتفكير والقلق وضعف الثقة بالنفس تؤثر بشكل مباشر على مهارة الطلاب مما تجعلهم اقل مقارنة لمواجهة الخطر وأكثر عرضة للمشاكل النفسية والسلوكية وغير قادرين على التعامل او التكيف والاستمرار مع الواقع الي يعيشون فيه، كما ان بيئة الصف غير الملائم الذي يدرسون فيه وانخفاض الدعم والتحفيز الاجتماعي يسهم ويساعد في تقاوم تلك الحالة لديهم فهم يتسمون بالضعف والانكسار من اقل موقف يصيبهم (عبيير، ٢٠٢٢: ٥٥).

ويظهر ان الهشاشة النفسية تعتبر أحد اشكال الاضطرابات النفسية التي يكون فيها الطالب غير قادر على التعايش مع اقرانه او التكيف معهم الا بوجود محفز ودافع معنوي له مما يجعله ضعيف النفس معرض للتأثير الخارجي وهذا نتيجة الضغوطات والقلق والتوتر المستمر كونه لم يستطيع التكيف بشكل سليم وبالتالي سوف يصاب بالهشاشة النفسية، وهذا يجعله يتصف بشعور متزايد من العجز والانهاك وفقدان الدافعية مما يؤدي الى انخفاض ملحوظ في مستوى الطاقة النفسية والجسدية، كما يلاحظ انه يقوم بتضخيم مشكلاته اليومية حتى يصفها بأوصاف سلبية وغير واقعية وكأنها تفوق قدرته على تحملها او التكيف معها(عبيدات، ٢٠٢١: ٨).

ونلاحظ من ذلك ان الطالب الي يميل الى تأجيل مهامه والأنشطة التي يقوم بها يعاني من انخفاض ملحوظ من ضبط نفسه والسيطرة على نشاطه الشخصي، ونتيجة تأجيله لتك المهام فانه ذلك سوف يؤدي الى زيادة في مستوى القلق والاكتئاب لديه وهي احدى مؤشرات الهشاشة النفسية (Kiamarsi & Abolghasemi,2014:860).

ويظهر المراهقون في المرحلة المتوسطة العديد من التصرفات السلبية كالعنف والتدخين والتقصير في حل الواجبات وقد تبدو هذه التصرفات طبيعية باعتبارها مرحلة بداية المراهقة ولكن إذا استمرت هذه التصرفات فقد يوصف هؤلاء بالهشاشة النفسية ومن هنا برزت مشكلة البحث الحالي في الإجابة حول التساؤل الاتي (هل للبرنامج الارشادي الوقائي بأسلوب العلاج العقلاني الانفعالي أثر في خفض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة؟)

ثانياً: أهمية البحث: -

ان الطلاب بحاجة الى مساعدة ارشادية مستمرة في كافة مراحلهم الدراسية والحياتية وخاصة في مراحل المراهقة المبكرة لأنهم يواجهون الكثير من المشكلات الاجتماعية والاسرية والشخصية، لذلك فانه هؤلاء عندما يتعرضون او يواجهون ضغوطات يسعون للحصول الى مساعدة ارشادية من قبل المرشد، وعندما يشعرون بالاطمئنان والراحة يلجؤون الى طلب المساعدة دون تردد عندما يكون لدى المرشد الاستعداد التام لمساعدتهم (المطيري، ٢٠١٩: ٩٠).

وفي العملية الارشادية لكي يحقق الارشاد هدفه الأساسي لابد من اعداد وتصميم البرامج الارشادية التي لا يمكن الاستغناء او التخلي عنها وذلك بسبب الضغوطات والمشكلات الاسرية والاجتماعية التي يتعرض لها الطلاب بشكل مستمر، وبهذا فانهم بحاجة الى برامج ارشادية معده مسبقاً ومدروسة بشكل صحيح وان نتعامل بموضوعية واستقلالية مع المشكلات التي تؤثر على مستقبلهم ودراساتهم وتقديم المعالجات الموضوعية التي تسهم في رفع مستواهم العلمي وتوفير المناخ الصحي لحل مشكلاتهم التي تواجههم بالاعتماد على الأساليب والفنيات الارشادية (التميمي، ٢٠١١: ٤٥).

ويعتبر الأسلوب العقلاني الانفعالي أحد الأساليب السلوكية المعرفية التي تساعد الطلاب على تغيير أفكارهم اللاعقلانية الى أفكار عقلانية واضحة تقوم على الحوار والمناقشة بين المرشد والمسترشد والذي يعمل من خلالها الى مساعدتهم للتخلص من تلك الأفكار اللاعقلانية والاستفادة من تفكيرهم الإيجابي نحو تفكيرهم العقلاني (علام، ٢٠١٢: ٣٩).

ويحتاج الطالب على مدار حياته ان يواجه جوانب مختلفة من المواقف الصعبة والشاقة والاحباطات المتكررة حتى يساعده ذلك على تكوين تصور سليم عن الواقع الذي يعيشه من اجل تنمية قدرته على التحمل والتي تعتبر حاله ضرورية من اجل وجوده الفردي والاجتماعي، وعندما يتعلم الطالب مهارة وكذلك حصانة نفسية تكون قدرته على تحمل المواقف والمواجهة مع المحيط الذي يعيش فيه وهو يصبوا الى تغيير نفسه بشكل أفضل (رضوان، ٢٠١٥: ١٦٥).

ويجب ان يدرك كل طالب كم هو عظيم داخل نفسه وعوامل تأثير هذه الثقة بداخلهم لاجتهدوا في الحصول عليها فعندما لا يستطيعون حل مشكلاتهم ورؤية أفكار جيدة وسعيدة عليهم ان يتمعنوا في أنفسهم ويدركوا نقاط القوة والجمال لديهم كفيلة وقادرة على أداء مهامهم المنزلية والتي توكل اليهم للقيام بها، كما ان تمتعهم بالذكاء والعاطفة يعد أحد طرق خفض الهشاشة النفسية لديهم كونها تساعدهم على تفريغ مشاعرهم السلبية وأدراك أنفسهم فلا يصبحون مستودعاً للخيبات والسلوكيات المبنية على كبت المشاعر والتي تتدفع دفعة واحدة في وقت غير مناسب وبسبب موقف ما (فؤاد، ٢٠٢٢: ١٢).

ومن خلال أبحاث (kobasa) أوضحت ان الطلاب الذين لا يتصفون بالهشاشة النفسية يسعون الى استعادة قواهم الذاتية بعد ضعفها والتي تمكنهم من إعادة امكانياتهم الكاملة بمجرد اعادة تركيزهم على الطلاب الاسوياء والتميزين والنبلاء منهم الذي يعطونهم ثقة عالية بأنفسهم والتي تجعلهم يشعرون بقيمتهم الحقيقية لذواتهم، فعندما يمتلكون معتقدات واقعية صحيحة عن أنفسهم على ضوء الأدلة التي تتوفر لديهم فانه ذلك يساعدهم على تخطيط أهدافهم وبنائها وتجنب الأهداف الغير قابلة للتحقيق (kobasa,1979:5).

ويتضح من ذلك يجب توفير الدعم النفسي الذي يكون وسيلة فعالة لمساعدة الطلاب الى التعامل والتكيف مع الضغوط الخارجية، وان علاج الهشاشة النفسية يمكن ان يكون في عدم الاستماع الى كلام الناس ومشاكلهم وتقلباتهم الحياتية وتعويد أنفسهم على التقبل والإصرار والتحمل والثقة بالنفس، بالإضافة الى التدريب على المواقف الصعبة التي تساعدهم على كيفية التعامل مع سلوكيات الاخرين وتقليل الضغط الناتج عنها (Klassen & Chiu,2010:45).

حيث ان الطلاب الذين يشعرون بالأمان والحب والمعاملة الطيبة لديهم القدرة على التكيف مع الضغوط النفسية التي تواجههم بشكل أفضل من الطلاب الذين يشعرون بالإحباط والعجز والانهاك، حيث ترتبط صحة الطلاب النفسية ارتباطاً ايجابياً بهشاشتهم والتي لا يمكن تفسيرها عن طريق الخصائص الفردية لديهم بل يجب فهمها وتحليلها في كل ما يحققه الطلاب طيلة مراحل نموهم وحتى الوصول الى مراحل النضج (عرفة، ٢٠٢٠: ٣٦).

ثالثاً: اهداف البحث: -

اولاً/ قياس الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة
ثانياً/تأثير البرنامج الارشادي في خفض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة،
ويتحقق ذلك من خلال اختبار الفرضيات الاتية:

1-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسط درجات المجموعة التجريبية لاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الهشاشة النفسية.

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسط درجات المجموعة الضابطة لاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الهشاشة النفسية.

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في درجات المجموعة التجريبية والضابطة للاختبار البعدي على مقياس الهشاشة النفسية.

رابعاً: حدود البحث: -

يتحدد البحث الحالي بطلاب المرحلة المتوسطة في المديرية العامة لتربية ديالى للعام الدراسي (2025-2026م).

خامساً: تحديد المصطلحات:**1- الأثر (the Effect) عرفه: -**

- الحنفي (١٩٩١): -مدى التغيير الذي يحدث للمتغير التابع بعد تعرضه لتأثير المتغير المستقل (الحنفي، ١٩٩١: ٢٥٦).

2- البرنامج الإرشادي (Counseling Program) عرفه: -

- (Borders&dryra ١٩٩٢) - هو مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها المسترشدون والتي تقوم على توظيف طاقاتهم وامكانياتهم فيما يتفق مع اتجاهاتهم وميولهم واستعدادهم في جو يسوده علاقة الود والامن والطمأنينة بينهم وبين المرشد (Borders&dryra,1992:460).

- **التعريف النظري:** -تبنى الباحث تعريف (بوردرز ودراري ١٩٩٢) لأنه الانموذج الذي اعتمده في البرنامج الإرشادي.

- **التعريف الاجرائي:** -هو مجموعة من الخطوات المنظمة بشكل دقيق والذي أعدها الباحث وفق الأسس العلمية والتي تتكون من مجموعة من الجلسات والتي تضم كل جلسة مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات والأساليب في ضوء نظرية (الس) من اجل تخفيض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

3- أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي / عرفه: -

- (Ellis,1981) : -هو أسلوب من الأساليب الإرشادية والتي تستخدم فيه فنيات معرفية تساعد المسترشدون على التخلص من الأفكار والمعتقدات الخاطئة واللاعقلانية التي يصاحبها اضطرابات في سلوك وشخصية المسترشدين واستبدالها بأفكار ومعتقدات عقلانية تساعده على التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه (باترسون، ١٩٨١: ١٩٣).

- **التعريف النظري:** -تبنى الباحث تعريف (الس) لبناء أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي والفنيات المستعملة في تطبيق البرنامج الإرشادي.

- **التعريف الاجرائي:** -هو مجموعة من الأنشطة والفعاليات المستخدمة في جلسات البرنامج الإرشادي والتي تتضمن المجالات المعرفية والانفعالية.

4-الهشاشة النفسية (Psychological Vulnerability) عرفه كل من: -

- ميلي (Meili,2006): -هي حالة انفعالية يشعر بها الافراد بانه مشكلاتهم تفوق قدراتهم على تحملها، مما يؤدي الى شعورهم بالعجز والانهيار وتضخيمهم السلبي للأحداث التي تفوق حجمها الحقيقي، اذ يعكس ضعف قدرتهم على التكيف مع الضغوطات والانفعالات اليومية (Meili,2006:16).

- **ميا جان جونك (٢٠٢٠):** - هي حالة يتم فيها اضعاف كل الأشياء واتلافها بكل سهولة والتي تسبب لهم مشاعر سلبية وغير عقلانية تجعلهم غير قادرين على مواجهة مشاكلهم الجسدية والاجتماعية والنفسية (Mei chan chong,2020:5).

- **التعريف النظري:** -تبنى الباحث تعريف (Meili,2006) تعريفاً نظرياً في هذا البحث.

- **التعريف الاجرائي:** -هو الدرجة التي يحصل عليها الطالب من خلال اجابته على فقرات مقياس الهشاشة النفسية.

5-المرحلة المتوسطة (Intermediate stage): -

تعريف وزارة التربية عام ١٩٨١: -وهي المرحلة التي تقع بين التعليم الابتدائي ومرحلة التعليم الثانوي وتتراوح اعمار الطلاب ما بين (١٢-١٥) سنة وتكون مدة الدراسة فيها ثلاث سنوات (وزارة التربية، ١٩٨١: ٩١).

الفصل الثاني/ أطار نظري ودراسات سابقة

أولاً/ مفهوم الهشاشة النفسية: -

تعد هذه الحالة نوع من أنواع الاضطرابات النفسية التي تصيب المسترشد نتيجة تعرضه الى مجموعة من المواقف التي تفوق تحمله حسب تخيلاته، كما تسبب له عدم القدرة على التكيف مع الظروف المحيطة به والتي تزيد من حدة التوتر والقلق لديه بشكل مستمر وان بعض المسترشدين يتأثرون بالمواقف الضاغطة أكثر من غيرهم، فيعاني المسترشد الذين لديه هشاشة نفسية من انفعالات واضطرابات سلبية وغير اعتيادية أكثر من غيره من المسترشدين كونه يتأثر بالمواقف والاحداث أكثر من غيره (Satici&Kayis,2013:502).

كما يعد مفهوم الهشاشة النفسية مفهوم معقد يحدث نتيجة ضعف قدرة المسترشد المعرفية والنفسية والانفعالية على مواجهة مشكلاته اليومية التي يواجهها، كما تظهر هذه الحالة عندما مواجهة الفرد مواقف حياتية لا يستطيع مواجهتها او تحملها والتي بسببها يقوم بتبني تأويلات سلبية وغير حقيقية لتلك المواقف، ومن أبرز تلك الحالة هي عدم القدرة على تنظيم الانفعالي والكفاءة الذاتية والاعتماد الزائد على اقرانه في اتخاذ القرارات، وبالتالي فأنها ليس مجرد حالة طارئة بل هيه نتيجة تداخل عدة عوامل معرفية وانفعالية ونفسية والتي تقوم بالتفاعل فيما بينها حتى تشكل شكلاً من ضعف التكوين الاجتماعي والنفسية، فعندما يتعرض الفرد لتجربة المراهقة المبكرة يشكل الضعف الادراكي استجابة طارئة غير قادرة على التكيف والتي تزيد من احتمالية حدوث اضطرابات نفسية لديه (Borg,2017:7).

ويتضح مما سبق ان الهشاشة النفسية تعد حالة تطويرية تنطوي على حالة من الضعف او الانهيار في الوقت الحالي او السابق، والذي سوف تظهر نتيجة تطور علاقات الفرد مع احداث ومواقف الافراد الذي يعيش معهم، وبالتالي تعد حالة عكسية للصلابة النفسية والصمود النفسي

التي يستطيع الفرد من خلالها مواجهة المواقف والاحداث المؤلمة وتجاوزها بمرونة عالية (عبير، ٢٠٢٢: ٤٣٣).

ومن علامات الهشاشة النفسية هي عدم القدرة الافراد على ضبط مشاعرهم ومعالجتها كالحزن والإحباط والغضب السريع ومبالغتهم في ردود افعالهم، والشعور بالخوف المستمر والكأبة والاحساس بالأرق والتعب حتى لو كان ذلك بسيط وغير متعب، واستمرار حدوث المشاكل اليومية معهم وانخفاض مستواه الطاقة لديهم والقاء اللوم على أنفسهم والاعتذار عن ازعاج الاخرين وعدم قدرتهم على اتخاذ القرار بأنفسهم وفقدان شعورهم بالأمان نتيجة شعورهم بالنقص وتدني نظرة المجتمع لهم والضغوطات التي يوجهونها باستمرار وتغيير المناهج الدراسية وتفكيرهم غير العقلاني المبالغ فيه في التعامل مع جميع قضاياهم الحياتية (توفيق، ٢٠٢٣: ٥٥٠).

أنواع الهشاشة النفسية:

- 1- **الهشاشة الجسدية:** -ويقصد بها الافراد الذين يتعرضون للأذى الجسدي والذين يعانون من امراض وحالات طبية حساسة.
- 2- **الهشاشة المعرفية:** -ويقصد بها الافراد الذي يتصفون بمعتقدات غير عقلانية وغير قادرين على التكيف معها، وعمليات تفكيرهم ومخططاتهم الغير عقلانية هي من تزيد احتمالية اصابتهم بمشكلات واضطرابات في المستقبل.
- 3- **الهشاشة النفسية العامة:** -وتتكون الهشاشة النفسية نتيجة الأفعال الضارة كالتوتر والقلق، وهي شكل من اشكال الهشاشة المعرفية المرتبطة بالكمال والتبعية كونها مرهونة بوجود مصادر خارجية.
- 4- **الهشاشة الاجتماعية:** -وهي نوع من أنواع الهشاشة والتي يعاني فيها الفرد من الخوف المستمر والخجل الدائم والمبالغ فيه من التعامل مع زملائهم والظهور بشكل سلبي امامهم مما يجعلهم يميلون الى عزل أنفسهم (American, 2013:4).

مظاهر الهشاشة النفسية:

- 1- **التضخيم:** -ويقصد به مجموع العواطف السلبية والمبالغ بها والتي يقوم الفرد بممارستها والتي تلعب دوراً في تكوين صورة مضخمة عن الألم، عكس ما موجود على ارض الواقع، وعندما تقوم بتطبيق الحدث على الواقع تجد تفاوت كبير بين الحدث وردة الفعل الذي يقومون فيه، كحزنهم الشديد الذي يظهره عند رفض ابائهم شراء الأشياء الثمينة والباهظة، والحزن الشديد الذي تظهره الفتاه عند عدم السماح لها بالخروج مع زميلاتهما (Leung, 2012:45).
- 2- **الشعور بالاستحقاق:** -ويقصد بها شعور الفرد الناشئ وامتلائه بحسن التميز والاختلاف عن الاخرين، بالإضافة الى توقعاته التي ينتظرها من افراد مجتمعة كالمح به وبأفكاره، ومن

امثلة ذلك هي تصدر الأطفال الحديث في المجالس التي تضم كبار السن، او غضب الفرد نتيجة عدم الحصول على وظيفة او فرصة عمل رغم ضعف مؤهلاته العلمية، وأيضاً شعور الفرد بالرغبة السريعة بالثراء من غير مواجهة الصعوبات والتحديات والتدرج الوظيفي في العمل (عرفة، ٢٠٢٠: ٧٨).

3-متلازمة بيتر بان: -ويقصد بها شعور الأفراد بان لم يكبر بعد، بمعنى انهم شباب وفتية نشأوا دون رغبتهم في النضج حتى لا يتحملون المسؤوليات التي يكفون بها والضغوطات التي تواجههم وهذا يجعلهم اطفالاً رغم احجامهم الكبيرة، وايضاً من مظاهر هذه المتلازمة يعتبرون أنفسهم ان سنوات العشرينات هي سن النمو وليس سن اكتمال، كما اعتمادهم على الاهل في معيشتهم اليومية واخذ المال من والديهم (Kiley,1983:33).

4-الشعور بالتعاطف: -ويقصد بها فكرة ان يكون الفرد أكثر تعاطف مع صاحب المعاناة او الشخص الذي أخطأ دون القيام بمساءلة، مع غياب اقتران التعاطف بالحدود، اذ يجب ان يكون التعاطف ان لا يخوف الافراد او يلوهم، بل ايضاً يساعدهم على تحمل مسؤولية كافة سلوكياتهم التي يقومون بها وتصحيح اخطائهم (عرفة، ٢٠٢٠: ٥٧).

طرق الوقاية من الهشاشة النفسية:

توجد عدة طرق للوقاية من هذا المفهوم وهي العمل الى تدريب الفرد لتحمل المسؤولية وتقييم الفرد لنفسه بصورة حقيقية وغير مبالغ فيها من خلال معرفة مواطن القوة والضعف لديه والعمل على تهذيب النفس وترويضها على التحمل وتحدي الصعوبات التي يواجهونها وإعطاء الأطفال مسؤوليات تتناسب مع مستواهم وعمرهم مع غرس الثقة بأنفسهم والعمل على تدريب النفس على المرونة النفسية والصلابة النفسية (سعيد، ٢٠١٠: ١٠).

العوامل التي تساعد من تقليل الهشاشة النفسية:

1-الصلابة النفسية: -ويقصد بها مرحلة ادراك الفرد وتقبله لضغوطات الحياة التي يواجهها، والتي تعمل كأسلوب لوقاية الفرد من العواقب النفسية، كما تشير الى امتلاك الفرد مجموعة من الصفات ذات الطبيعة النفسية والاجتماعية وهي صفات فرعية تضم كل من التحدي والتكافؤ والالتزام والتي يراها الفرد على انها صفات مهمة في التصدي للمواقف الحرجة والصعبة والمثيرة للهشاشة النفسية التي يواجهها.

2-المناعة النفسية: -ويقصد بها قدرة الفرد على مواجهة الضغوطات السلبية والأزمات التي يواجهها وتحملها ومقاومة كل ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر سلبية، كالتشاؤم واليأس، وتجاوزها وتحويل الأفكار السلبية الى تفكير إيجابي مما يضمن الاتزان الانفعالي والتفاعل الصحيح مع الحياة ومن أبرز سماتها هي الحماية من الاضطرابات وتحسين الصحة النفسية.

3- المرونة النفسية: ويقصد بها قدرة الفرد على المحافظة على توازنه واستقراره الذهني عند مواجهة الضغوطات النفسية والتي تتمثل في قدرة الفرد على رده الإيجابية في تحدي الضغوطات والتحديات مع قدرته على التكيف معها دون وصوله الى مرحلة الانهيار، ومن أبرز سماتها هي القدرة على التكيف (Taylor et al,2013:820).

النظريات المفسرة للهشاشة النفسية:

1- نظرية التحليل النفسي (فرويد): يرى فرويد مؤسس المدرسة التحليلية ان الهشاشة النفسية تظهر في حياة الفرد اثناء اللحظات الحرجة التي يمر بها، ويحدث هذا نتيجة عجز الظروف الخارجية عن اشباع دوافعه الجنسية الكامنة في أعماق اللاشعور، كما تظهر الهشاشة النفسية نتيجة الخسارة العاطفية او الصراعات المتراكمة في اللاوعي، وهنا تكمن الهشاشة النفسية كرمز لتلك الصراعات المكبوتة عن طريق تحويلها الى اعراض عضوية، والتي تعمل كما يرى فرويد الى تهدأ الصراعات العاطفية في اللاوعي وفي هذه الحالة تكون الهشاشة النفسية هو الثمن الذي يدفعه الفرد لتهدئة تلك الصراعات العاطفية التي يكبتها في اللاوعي، او ربما يعذب الفرد نفسه بواسطة الهشاشة النفسية او الألم النفسي كتعويض على تلك الخسارة العاطفية (Gordon & Kristi,2004:38).

كما ترتبط الهشاشة النفسية بعملية النضج وتطور نمو الفرد، كما تتأثر الهشاشة النفسية بحجم العلاقة بين عوامل الفرد الوراثية وتأثير بيئته الخارجية، فعند تراجع مقومات الدعم الخارجية قد لا يحدث بشكل كامل وطبيعي النضج النفسي للفرد والتي تفتح المجال لظهور اضطرابات النمو النفسي والعاطفي للتعبير عن هشاشة الذات، حيث تلعب الهشاشة النفسية دوراً ثانوياً هنا كونها تجعل الفرد الهش عرضه للتفاعلات النفسية الأكثر ضعفاً فأى حدث او موقف خارجي سوف يثير اضطرابات لدى الفرد مما يؤثر بدوره على ظروف نموه النفسي (زواد، ٢٠١٤: ٥٥).

2- نظرية العلاج المعرفي (ارون بك): ركز ارون بك على ان الهشاشة النفسية تكون نتيجة دور الموقف غير الوظيفي او الادراك الغير تكيفي (أي تفكير الفرد السلبي الشامل وافكاره السلبية حول ذاته والعالم الذي يعيش فيه والمستقبل)، وان بنية الفرد اللاتكيفية تجعله اكثر هشاشة في ظل ظروف الاجهاد والضغط الذي يمر به، اذ ان بعض الافراد يتأثرون بالأحداث الصعبة والمتعبة اكثر من غيرهم لذلك يرون ان الهشاشة النفسية تعتبر شكل من اشكال الضعف المعرفي الذي يرتبط بالكمال والاعتماد على الاخرين وحاجتهم للموافقة من مصادر خارجية، وهذا يجعلهم اقل حماية واكثر عيب عنده مواجهة التجارب الحياتية السلبية، كما ترتبط الهشاشة النفسية بالاكئاب حيث ان النقد الذاتي والاعتمادية شائعان في الاكتئاب، حيث يشكل النقد الذاتي شعوراً من النقص والذنب وعدم الجدارة لدى الفرد مما يجعله يكافح من اجل تحقيق إنجازات غير مهمة ومتعبة، كما يتولد لديهم خوف شديد من عدم الموافقة على هذه الإنجازات،

اما الاعتمادية فتعمل على تصوير ذاته على انه غير محمي وعاجز وغير قادر على العمل، كما يخافون الافراد الذين يعتمدون على الاخرين من ان يتم رفضهم والتخلي عنهم) (Nogueira, M et al,2017:5).

3- نظرية برنهارد ميلي (Meili,2006): -أشار ميلي في كتابه ما هو الضعف والوقاية الى مفهوم الهشاشة النفسية مؤكدا الى انها حاله ديناميكية ناتجة من خلال تفاعل العوامل الاجتماعية والنفسية السلبية وليست مجرد حاله عرضية او مؤقتة، وهذا يؤثر على تراجع قدرات الفرد وتكيفه مع متغيرات حياته وخاصة تحت ظروف ضغوطاته اليومية المستمرة، ويرى ميلي الى ان الشباب يكونوا اكثر عرضة لتطور مفهوم الهشاشة النفسية من خلال عوامل الاندماج الخاطئ كتعاطي المخدرات او الانخراط في اعمال العنف ونمط الحياة غير المستقرة التي تتسبب بضعف الدعم المقدم له من قبل اسرته والضغوطات الاقتصادية والاجتماعية المتصاعدة التي تقلل من استقراره الشعوري والنفسي، كما يؤكد ميلي الى ان التعمق في فهم الهشاشة النفسية له دور مهم في المجال الوقائي والذي يسهم في دخول استراتيجيات تكون اكثر فاعلية والتي تعالج البنى النفسية والاجتماعية للفرد، حيث اعتبر ميلي ان الهشاشة النفسية ليس حالة فردية فقط بل هي نتيجة التفاعل المعقد بين العوامل النفسية والاجتماعية والوراثية فعندما يتعرض الفرد الى ضغوطات نفسية وسلوكية نتيجة تداخل عوامل معقدة منها الاضطرابات العائلية والمناخ الدراسي الغير دعم لهلا وتأثير علاقاته السلبية مع اقرانه، وان استعمال استراتيجيات متنوعة لها أهمية لوقاية الفرد والتي تتمثل بالوقاية الأولية لتعزيز الصحة النفسية والوقاية الانتقائية الموجهة والوقاية الشاملة المبكرة لمنع حدوث المشكلات وتفاقمها (Suris et al,2006:15).

ومن جانب اخر ان مفهوم الهشاشة النفسية وفق تصور ميلي يتجاوز نظريته التقليدية على انها ضعف فردي او خلل في شخصية افرده، بل وصفها في مجال أكثر شمولاً وناتج عن تفاعل منظم بين الفرد ومحيطه وان عملية التصدي لها تتطلب جهود مجتمعية متعددة المستويات والتي تبدأ من المدرسة ثم الاسرة وتمتد حتى السياسات العامة في التعليم والمستشفيات والأماكن الأخرى (Suris et al,2006:12).

كما فسر ميلي مفهوم الهشاشة النفسية على انها أحد أبرز سمات الادراك المشوه وغير الدقيق للواقع الخارجي الذي يعيشه الفرد والتي لا تعد حالة داخلية طارئة وانما هي نتيجة التفاعل الذي يقوم به الفرد مع المواقف الخارجية التي يمر بها وضغوطات البيئة التي يعيشها وخصوصا عندما يسعى الى تحقيق النجاح والتفوق والتميز على الاخرين، وان الافراد ذوو الهشاشة النفسية يميلون الى ما سماه ميلي بالتصديق الخارجي أي حاجتهم المستمرة لتصديق بيئتهم الى قيمهم الذاتية، من خلال تقييمهم والاشارات الاجتماعية وردود الأفعال التي تصدر من الاخرين وهذا يجعلهم يقوموا ببناء ادراكهم على وفق التوقعات التي تأتي اليهم من الخارج مما يعمل على خلق

نوع من التعلق الشديد بتقدير الخارجي لذواتهم والذي يقلل استقلالهم النفسي والداخلي، ولا تعبر هذه الحالة فقط عن رغبتهم في حصولهم على الدعم والمساندة وإنما تعد بالنسبة لهم فرصتهم الحقيقية لتحقيق السعادة والانتماء مع الآخرين، وعندما يجد الأفراد استجابة من قبل المحيط الذي ينتمون إليه يشعرون باندماج اجتماعي ونفسي (Meili,2006:17).

فقد قدم ميلي رؤية واضحة عن مفهوم الهشاشة النفسية والتي وصفها بأنها عبارة عن نتاج معقد لصراعات داخل الفرد ناتجة عن علاقاته الاجتماعية المشبوهة والضمير المتسلط عليه ومخاوفه الغير نتعرف بها، ومن هنا وضع ميلي حلاً وقائياً للهشاشة النفسية يتمثل بالتوجيه والدعم الاسري والتربوي الموصول بالفهم والتقبل والثقة بالنفس من مراحل المراهقة المبكرة وهذا يعد خطوه إيجابية لتقليل من تداعي هذا الاضطراب النفسي الخطير (Meili,2006:174).

كما أضاف ميلي مجالات الهشاشة النفسية وهي:

1-حجم المشكلة: -ويقصد بها ضعف قدرة الأفراد على تحديد حجم مشكلاتهم التي يواجهونها وتأثيرها على ذواتهم وعلى الأشخاص الآخرين ومدى انتشارها، ويرتبط هذا الضعف بالخبرات الفكرية ومواردهم المعرفية في الفهم الصحيح للأشياء.

2-عدم التحمل: -ويقصد بها ميل الفرد سريعاً للاستسلام مع فقدانه القدرة على التعامل مع المواقف الصعبة والعقبات التي يواجهها والتي تمنع تحقيق أهدافه، حيث يشعر الفرد بعدم قدرته على التعامل مع الأشياء الغامضة او الحالات التي لا يستطيع ان يتنبأ بنتائجها.

3-الشعور بالعجز النفسي: -ويقصد به حالة ذاتية يختارها الفرد عند عدم قدرته على التأثير او السيطرة على المواقف او الاحداث التي يواجهها مما تسبب له فقدان الدافعية واحساسه بالضعف وتوقعه السلبي اتجاه مستقبله.

4-عدم اتخاذ القرار: -ويقصد به حاله نفسية يشعر بها الفرد والتي تعبر عن مدى صعوبة اتخاذ القرارات الحاسمة اثناء مواجهه المواقف الصعبة والشديدة، مما يعكس هذا الشيء التأثير على العوامل النفسية والبيئية لقدراته وتقييد تفكيره العقلاني والتنفيذ الفعال للقرارات في ظل ظروفه الصعبة (Meili,2006:20).

دراسات تناولت الهشاشة النفسية:

1-دراسة كريمة (2023): -هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين الهشاشة النفسية والتفكير الإبداعي لدى طلبة كلية طب الاسنان، حيث تكونت عينة الدراسة من (120) طالباً وطالبة، واستخدام المنهج الوصفي ذات العلاقة الارتباطية، وتبنت الباحثة مقياس الهشاشة النفسية (الجعفر عبد الغني) ، وتوصلت الدراسة الى طلبة الجامعة لديهم هشاشة نفسية بنسبة متوسطة ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الطلاب في الهشاشة النفسية وفقاً لمتغير الجنس.

2-دراسة الشمري (2024): -هدفت الدراسة التعرف على مدى اتجاه وقوة العلاقة بين الهشاشة النفسية واحترام الذات وبعض سمات الشخصية لدى طلبة الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالباً وطالبة بواقع (122) طالباً و(178) طالبة، واستخدام المنهج الوصفي ذات العلاقة الارتباطية، وتم بناء مقياس الهشاشة النفسية، وتوصلت النتائج الى ان طلبة الجامعة لديهم هشاشة نفسية بنسبة ضعيفة ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الهشاشة النفسية بحسب متغير التخصص (انساني/علمي) كما توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الهشاشة النفسية وسمات الشخصية.

الفصل الثالث/ منهجية البحث وإجراءاته:

أولاً/ منهج البحث Research Methodology: -اعتمد الباحث على المنهج التجريبي لتحقيق اهداف بحثه، والتي يستطيع الباحث من خلال هذا المنهج التحكم في اغلب المتغيرات والعوامل التي تؤثر في المشكلات عدا المتغير المستقل، اذ لا يقتصر هذا المنهج على وصف الوضع الراهن للمشكلة او الظاهرة بل يتعدى ذلك من خلال التدخل الواضح في إعادة تشكيل واقع الظاهرة من خلال استخدامه الإجراءات او القيام بأحداث تغييرات معينة، ومن بعدها يتم ملاحظة النتائج بدقة ثم يتم تحليلها وتفسيرها (الجابري وصبري، ٢٠١٣: ٩٥)

ثانياً/ التصميم التجريبي Experimental Design: -يعد التصميم التجريبي من اهم التصاميم الذي يمكن ان يستخدمها الباحث في البحوث التجريبية وهو برنامج مخطط ومنظم يعمل على تنفيذ التجربة من خلال ضبط الظروف والعوامل التي تحيط بالظاهرة المراد دراستها بالطرق العلمية الحديثة ثم ملاحظة ماذا سوف يحدث (عبدالرحمن وزكينة، ٢٠٠٧: ٤٨٠)، اذ استعمل الباحث تصميم المجموعة التجريبية والضابطة العشوائية ذات الاختبار القبلي والبعدي لمعرفة التأثير الذي قام به المتغير المستقل في المتغير التابع من خلال القيام بمقارنة نتائج الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق المتغير المستقل (البرنامج الارشادي) على المتغير التابع لأفراد المجموعة التجريبية، اما المجموعة الضابطة نتركها بدون برنامج ارشادي وكما موضح في الشكل (1).

التصميم التجريبي المعتمد في البحث الحالي

الاختبار	المعالجة	الاختبار	المجموعة
بعدي	تطبيق برنامج ارشادي	قبلي	التجريبية
	لا يطبق البرنامج الارشادي		الضابطة

ثالثاً/ مجتمع البحث Research Population: -يتكون مجتمع البحث الحالي من طلاب المرحلة المتوسطة في المدارس التابعة لتربية ديالى للعام الدراسي (2026/2025) والبالغ عددهم (16909) موزعين على (25) متوسطة.

رابعاً/ عينات البحث :Sample Of Research

1-عينة التحليل الاحصائي: -اختار الباحث عينة تكونت من (400) طالب من طلاب المرحلة المتوسطة لغرض عملية التحليل الاحصائي لمقياس الهشاشة النفسية، وتم اختيارها من قبل الباحث بالطريقة العشوائية التطبيقية من مديرية تربية ديالى من طلاب المرحلة المتوسطة وبواقع (100) طالب من كل مدرسة من مدارس المتوسطة والجدول (1) يوضح ذلك

عينة التحليل الاحصائي حسب اسم المدرسة وموقعها وعدد الطلاب

اسم المدرسة	الموقع	عدد الطلاب
متوسطة عمر بن الخطاب	بهرز	100
متوسطة الاصدقاء	التحرير	100
متوسطة الصديق	بهرز	100
متوسطة صناع المستقبل	بهرز	100
المجموع		400

ولغرض التعرف على الطلاب الذين لديهم هشاشة نفسية، قام الباحث باختيار طلاب الصف الثاني متوسط من (متوسطة صناع المستقبل) والبالغ عددهم (100) طالب، حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية كون هذه العينة في مرحلة مناسبة ولان طلاب الصف الثالث متوسط لديهم امتحانات وزارية اما طلاب الصف الأول فهم في بداية انتقالهم الى المرحلة المتوسطة

2-عينة الثبات: -قام الباحث بتطبيق مقياس الهشاشة النفسية على عينة مكونة من (100) طالب من طلاب متوسطة صناع المستقبل وبعد مرور (14) يوم من الاختبار الأول تم تطبيق المقياس مرة ثانية على نفس العينة لمعرفة مدى ثباته.

3-عينة التجربة: -اشتملت عينة البحث التجريبية على (20) طالب تم توزيعهم الى مجموعتين التجريبية والضابطة، واختيرت المجموعة التجريبية من متوسطة الصديق اذ بلغت (10) طلاب واختيرت المجموعة الضابطة من متوسطة صناع المستقبل اذ بلغت (10) طلاب وتم توزيعهم بالطريقة العشوائية والجدول رقم (2) يوضح ذلك

توزيع الطلاب وفق المجموعتين التجريبية والضابطة

ت	المجموعة	عدد الطلاب
1	المجموعة التجريبية	10
2	المجموعة الضابطة	10
	المجموع	20

خامساً/ اداتا البحث: -ان طبيعة البحث وأهدافه لا بد من ان تتوفر فيه اداتين احدهما مقياس الهشاشة النفسية والأخر برنامج ارشادي وقائي بأسلوب العقلاني الانفعالي وفيما يلي يوضح ذلك

الأداة الأولى/مقياس الهشاشة النفسية: - من اجل تحقيق اهداف البحث، قام الباحث ببناء مقياس الهشاشة النفسية بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والادبيات التي تناولت مفهوم الهشاشة النفسية ولعدم وجود مقياس يتلاءم مع خصائص مجتمع البحث الحالي قام الباحث ببناء مقياس الهشاشة النفسية وفق نظرية ميلي (Meili,2006) وقد عرفها بانها (حاله انفعالية يشعر بها الافراد بانه مشكلاتهم تفوق قدراتهم على تحملها، مما يؤدي الى شعورهم بالعجز والانهايار وتضخيمهم السلبي للأحداث التي تفوق حجمها الحقيقي، اذ يعكس ضعف قدرتهم على التكيف مع الضغوطات والانفعالات اليومية)،وعليه فقد تم تحديد ست مجالات وهي (ضعف القدرة على تحديد حجم المشكلة، ضعف القدرة على التحمل، عدم القدرة على اتخاذ القرار أوقات الشدة، الشعور بالعجز النفسي، تقدير الذات، الاعتماد على الاخرين)، حيث تم صياغة (38) فقرة ووضع امام كل فقرة مدرج ثلاثي لتقدير الاستجابات على الفقرات وهي (موافق، موافق بشدة، لا اوافق) وذلك لمساعدة المستجيب (الافراد) من اختيار البديل الأكثر انطباعاً عليه، علماً ان اوزان البدائل هي (1-3).

-تحليل الفقرات: -ان الهدف الرئيسي من هذه العملية هي إبقاء الفقرات الجيدة في المقياس، كما يعد أسلوب المجموعتين المتطرفتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس من الإجراءات المناسبة في عملية تحليل الفقرة من اجل اختيار الفقرات الجيدة واستبعاد الفقرات الضعيفة او غير المناسبة عن طريق استعمال معامل التمييز لكل فقرة يتم الحصول على القيمة التي تمثل معامل التمييز (Ebel,1972:44).

-أسلوب المجموعتان المتطرفتان: -لإيجاد القوة التمييزية لفقرات مقياس الهشاشة النفسية اتبع الباحث أسلوب المجموعتين المتطرفتين من حجم العينة البالغ عددهم (400) وبعد الحصول على الدرجات الكلية لأفراد عينة التحليل الاحصائي تم ترتيب الدرجات ترتيباً تنازلياً من اعلى درجة الى أدنى درجة كلية على المقياس، ثم قام الباحث بتحديد نسبة (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا للمقياس ونسبة (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا، وتم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، حيث تبين ان جميع الفقرات كانت مميزة وذلك لان القيمة التائية المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1,96) عنده مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (398) والجدول (3) يوضح ذلك.

معاملات تمييز فقرات مقياس الهشاشة النفسية بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		الترتيب
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
9.18	1.4	1.8	1.18	2.79	1
9.47	1.36	1.67	1.13	2.98	2

8.82	1.30	1.6	1.108	2.73	3
10.14	1.22	1.17	1.33	2.73	4
10.08	1.4	1.3	1.37	2.58	5
9.44	1.5	1.6	1.16	2.78	6
6.86	1.2	0.9	1.41	1.96	7
7.45	1.9	1.8	1.54	3.08	8
6.79	1.32	0.8	1.47	1.90	9
6.99	1.12	1.7	1.39	1.79	10
8.06	1.9	1.7	1.55	3.07	11
5.44	1.06	0.65	1.41	1.50	12
9.47	1.5	1.6	1.33	2.86	13
10.23	1.4	1.12	1.46	2.58	14
9.25	1.48	1.35	1.34	2.93	15
10.69	1.36	0.98	1.34	2.82	16
7.61	1.30	1.03	1.46	2.29	17
9.70	1.43	1.29	1.38	2.59	18
8.05	1.59	1.74	1.22	3.04	19
12.79	1.58	1.16	1.37	3.08	20
9.15	1.13	0.484	1.67	2.18	21
10.08	1.2	0.47	1.63	2.37	22
6.33	1.32	1.14	1.52	2.14	23
7.17	1.39	0.94	1.73	2.34	24
9.64	1.15	0.54	1.60	1.87	25
7.30	1.32	0.85	1.61	1.96	26
8.04	1.34	0.90	1.56	2.04	27
9.97	1.77	0.66	1.58	2.30	28
8.92	1.38	0.08	1.55	2.48	29
6.42	1.13	0.63	1.46	1.48	30
3.80	1.4	0.80	1.58	1.74	31
5.22	1.16	0.65	1.5	1.25	32
9.66	1.04	0.55	1.70	1.88	33
4.81	1.03	0.56	1.5	1.18	34
3.95	1.65	1.78	1.39	2.90	35
9.7	1.53	1.47	1.29	3	36

5.3	1.9	1.76	1.7	2.10	37
3.8	1.59	1.44	1.25	3.17	38

-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الهشاشة: - لإيجاد علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، تم التحقق من ذلك بواسطة استعمال معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة بين درجة كل فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس، وأظهرت النتائج ان معاملات الارتباط جميعها كانت داله احصائياً عنده مستوى (0.05) والجدول رقم (4) يوضح ذلك

معاملات ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس الهشاشة النفسية

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.393	20	0.437
2	0.421	21	0.405
3	0.404	22	0.436
4	0.460	23	0.282
5	0.435	24	0.348
6	0.403	25	0.366
7	0.327	26	0.32
8	0.335	27	0.315
9	0.371	28	0.445
10	0.373	29	0.381
11	0.345	30	0.234
12	0.313	31	0.221
13	0.399	32	0.166
14	0.380	33	0.374
15	0.433	34	0.178
16	0.490	35	0.269
17	0.357	36	0.404
18	0.399	37	0.288
19	0.374	38	0.404

-ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي اليه: -تم التحقق من هذا المجال من خلال استخراج علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه عنده مستوى دلالة (0.05) والجدول رقم(5) يوضح ذلك

معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمجال لمقياس الهشاشة النفسية

المجال	رقم الفقرة في المجال	معامل الصدق
ضعف القدرة على تحديد حجم المشكلة	1	0.361
	2	0.474
	3	0.307
	4	0.370
	5	0.406
	6	0.178
	7	0.327
ضعف القدرة على التحمل على المسؤولية	1	0.351
	2	0.216
	3	0.466
	4	0.407
	5	0.582
الشدة	1	0.667
	2	0.761
	3	0.638
	4	0.510
	5	0.468
	6	0.375
	7	0.270
الشعور بالعجز النفسي	1	0.214
	2	0.543
	3	0.413
	4	0.214
	5	0.543
	6	0.413
تقدير الذات	1	0.506
	2	0.481
	3	0.566
	4	0.384
	5	0.347
	6	0.506

0.351	1	الاعتماد على الآخرين
0.216	2	
0.466	3	
0.407	4	
0.582	5	
0.269	6	
0.488	7	

الخصائص السيكومترية لمقياس الهشاشة النفسية:

أ-صدق المقياس: -تم عرض مقياس الهشاشة النفسية على مجموعة من الخبراء والمحكمين وأساتذة علم النفس، حيث تم عرضه على مجموعة بلغ عددهم (10) محكمين وتم الموافقة على جميع فقرات المقياس اذ حصل الباحث على نسبة اتفاق (80%) وبذلك يعد المقياس صالحاً للدراسة.

ب-الثبات: -تم استخراج ثبات مقياس الهشاشة النفسية بطريقتين هما:

1-طريقة إعادة الاختبار: -ان الثبات وفق طريقة إعادة الاختبار هي مقدار الارتباط بين الدرجات التي يحصل عليها الطالب عنده قيام الباحث بتطبيق المقياس الأول وإعادة تطبيقه في المرة الثانية، ويعد معامل الثبات بهذه العملية بمعامل الاستقرار، اذ قام الباحث بحساب الثبات عن طريق تطبيق مقياس الهشاشة النفسية على عينة بلغ عددها (100) طالب، وبعد ذلك قام بإعادة تطبيق المقياس مره ثانية على نفس العينة بعد مرور أكثر من أسبوعين، اذ بلغ قيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني (0.89) حيث يعتبر معامل ثبات جيد ومقبول وبذلك يمكن استخدام المقياس الحالي.

2-طريقة الاتساق الداخلي (ألف كرو نباخ): -ان الثبات وفق طريقة الاتساق الداخلي تعني ثبات الأداء في جميع فقرات مقياس الهاشة النفسية، فعندما يكون معامل الارتباط موجب وقوي بين فقراته يعتبر متجانس، وقد قام الباحث بحساب درجة كل فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معادلة ألف كرونباخ لاستخراج ثبات المقياس وقد بلغ معامل الاتساق الداخلي (0.87) حيث يعتبر معامل ثبات جيد ومقبول ويعكس مدى اتساق فقرات المقياس.

-وصف مقياس الهشاشة النفسية بصيغته النهائية: -أصبح المقياس بصيغته النهائية يتكون من (38) فقرة وبذلك تكون اعلى درجة لمقياس الهشاشة النفسية هي (114) وادني درجة هي (38) وبمتوسط نظري قدره (78) درجة وان الوقت المستغرق للإجابة عنه (15) دقيقة.

- الوسائل الإحصائية: -تمت معالجة البيانات واستخراج النتائج بواسطة استعمال برنامج (spss).

الأداة الثانية/البرنامج الإرشادي: -يعد البرنامج الإرشادي ضرورة مهمة في العملية التربوية ولأجل بناء البرنامج الإرشادي قام الباحث بالاطلاع على الدراسات والادبيات والنماذج الإرشادية والأساليب الذي يعتمد عليها العلاج العقلاني الانفعالي، كما اعتمد الباحث في تصميم البرنامج الإرشادي على نموذج بوردرز ودروري (Borders&dryra,1992)، وتم عرض جلسات البرنامج الإرشادي على مجموعة من الخبراء والأساتذة وذوو الاختصاص في مجال الإرشادي النفسي والاختصاصات بالتعديلات الضرورية وبعد الانتهاء من اعداده بصورته النهائية تم تنفيذه بواقع جلستين من كل أسبوع وتتراوح مدة الجلسة الواحدة ما بين (40-45)دقيقة.

خطوات بناء البرنامج الإرشادي وفق نموذج بوردرز ودروري (Borders&dryra,1992):-

1-تحديد حاجات الطلاب وتقديرها: -الخطوة الأولى التي قام بها الباحث هي تحديد الحاجات والتي قام الباحث بإشباعها من خلال مقياس الهشاشة النفسية الذي تم تطبيقه على عينة من الطلاب بلغ عددها (20) طالب ومن خلال اجابتهم على فقرات هذا المقياس تم تحديد حاجات الافراد وجعلها عناوين للجلسات الإرشادية، حيث تم عرض جلسات البرنامج الإرشادي على مجموعة من الأساتذة المختصين في مجال الارشاد النفسي والتوجيه التربوي.

2-صياغة اهداف البرنامج الإرشادي

قام الباحث بتحديد اهداف البرنامج الإرشادي حيث اشتمل على: -
أ-الهدف العام: -يهدف البرنامج الإرشادي الى خفض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

ب-الهدف الخاص: -ان تزويد الطلاب بمعلومات صحيحة يساعدهم على فهم أنفسهم والآخرين وهذا يعمل على تنمية علاقتهم مع زملائهم ويعلمهم أنماط وسلوكيات جديدة.

ج-الأهداف السلوكية: -ان الهدف منها هي مساعدة الطلاب على الانتقال بشكل تدريجي من المستوى الحالي الى مستوى تحقيق الأهداف.

3-تقويم وتقدير البرنامج الإرشادي

ان الهدف الأساسي لتقويم البرنامج الإرشادي هو تصحيحه وتعديله حيث يتضمن ذلك ثلاث أنواع: -

أ-التقويم التمهيدي: -ان هذا النوع من التقويم يتمثل بإجراءات الصدق الظاهري من حيث تطبيق الاختبار القبلي الذي من خلاله يتم تحديد الحاجات وعرضها على مجموعة من المختصين في مجال الارشاد النفسي والتوجيه التربوي لمعرفة صلاحية كل من العناوين والجلسات والفعاليات والنشاطات واجراء عملية التكافؤ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

ب-التقويم البنائي: -ان هذا النوع من التقويم يتمثل بأجراء التقويم في نهاية كل جلسة عن طريق توجيه الأسئلة للطلاب المتعلقة بموضوع الجلسة لمعرفة مدى استفادة الطلاب من الأنشطة والجلسات الارشادية ومتابعة التدريبات التي يعطيها المرشد في بداية كل جلسة ارشادية والاستماع الى آرائهم ومناقشتها معهم.

ج-التقويم النهائي: -ان هذا النوع من التقويم يتمثل بالعملية التي يقوم بها الباحث عندما يقوم بتنفيذ البرنامج الارشادي واجراء الاختبار البعدي الذي يطبق على المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

-صدق البرنامج الارشادي: -تم عرض البرنامج الارشادي القائم على أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي على مجموعة من المختصين في مجال الارشاد النفسي والتوجيه التربوي والبالغ عددهم (10) محكمين لأبداء آرائهم حول مدى صلاحية مواضيع الجلسات وملائمتها للفقرات وقد اخذ الباحث بجميع آرائهم ومقترحاتهم.

-تطبيق البرنامج الارشادي: -بعد ان قام الباحث بتحديد التصميم التجريبي واختيار العينة المناسبة للبحث والبالغ عددها (40) طالب من طلاب الصف الثاني متوسط تم توزيعهم عشوائياً وبالتساوي الى مجموعة تجريبية وضابطة وبلغ عدد كل مجموعة (10) طالب، كما تم تحديد المكان في غرفة تم تحديدها من قبل إدارة المدرسة وتحديد موعد انعقاد الجلسة عند الساعة التاسعة صباحاً، علماً ان الوقت المستغرق لكل جلسة (45) دقيقة.

جدول رقم (6) يوضح جلسات البرنامج الارشادي وعناوينها وتاريخ انعقادها

ت	الجلسات الارشادية	اليوم	التاريخ	موضوع الجلسة	المدة الزمنية
1	الجلسة الأولى	الاحد	2026/2/15	الافتتاحية	45 دقيقة
2	الجلسة الثانية	الأربعاء	2026/2/18	الشعور بالكفاءة	45 دقيقة
3	الجلسة الثالثة	الاحد	2026/2/22	الحرية في التفكير	45 دقيقة
4	الجلسة الرابعة	الأربعاء	2026/2/25	الثقة بالنفس	45 دقيقة
5	الجلسة الخامسة	الثلاثاء	2026/3/3	قوة الإرادة	45 دقيقة
6	الجلسة السادسة	الأربعاء	2026/3/4	تحمل المسؤولية	45 دقيقة
7	الجلسة السابعة	الاحد	2026/3/8	اتخاذ القرار	45 دقيقة
8	الجلسة الثامنة	الأربعاء	2026/3/11	التفاوض	45 دقيقة
9	الجلسة التاسعة	الاحد	2026/3/15	توكيد الذات	45 دقيقة
10	الجلسة العاشرة	الأربعاء	2026/3/18	الختامية	45 دقيقة

-عرض جلسات البرنامج الارشادي: -سيتم عرض جلسة واحده مع إدارة الجلسة.

مدة الجلسة: 45 دقيقة

الجلسة: الرابعة

التاريخ: 2026/2/25

عنوان الجلسة: الثقة بالنفس

الموضوع	الثقة بالنفس
الحاجة المرتبطة بالموضوع	تنمية ثقة الطلاب بأنفسهم
الهدف العام	مساعدة الطلاب على معرفة معنى الثقة بالنفس وقدرته على الثقة بقدراته
الأهداف السلوكية	ان يتعرف الطلاب على: - <ul style="list-style-type: none"> • أهمية الثقة بالنفس • مراحل الثقة بالنفس • تنمية الثقة بالنفس
الفيئات	تقديم الموضوع - تحديد الأفكار اللاعقلانية - نقد هذه الأفكار - التدريب البيئي
الأنشطة	<ul style="list-style-type: none"> • يقوم الباحث بالترحيب بالمجموعة الارشادية حيث يقوم بتقديم الشكر والمدح لكل من انجز الواجب البيئي. • يقوم الباحث بتقديم موضوع الجلسة وهو الثقة بالنفس وتعريفه للطلاب. • يقوم الباحث بمناقشة المجموعة الارشادية حيث يبين لهم كيف يمكن ان يتخلص الفرد من السلوك الغير مرغوب فيه عندما يتعرضون الى مشكلة ما. • يطلب الباحث من افراد المجموعة الارشادية (كاظم) و(جاسم) على لعب الدور وتمثيل مشهد يدل على الثقة بالنفس. • يقوم الباحث بتحديد الأفكار اللاعقلانية من خلال لعب الدور الذي قام به افراد المجموعة ومن ثم نقد هذه الأفكار بواسطة المواقف التي تدل على عدم الثقة بالنفس. • يقوم الباحث بعملية استبدال الأفكار اللاعقلانية بأفكار عقلانية جيدة وواضحة.
التقويم	يقوم الباحث بتلخيص موضوع الجلسة الارشادية عن طريق توجيه بعض الأسئلة لأفراد المجموعة ما معنى الثقة بالنفس وما أهمية الثقة بالنفس وماهي الأساليب التي تعمل على زيادة الثقة بالنفس.
التدريب البيئي	يطلب الباحث من افراد المجموعة الارشادية كتابة موقف معين يدل على الثقة بالنفس.

إدارة الجلسة الرابعة: الثقة بالنفس

يقوم الباحث بالترحيب بأفراد المجموعة الارشادية وتقديم الشكر والثناء لالتزامهم بالحضور في الوقت المحدد ويوضح الهدف من هذه الجلسة وهو (الثقة بالنفس).

1- تقديم الموضوع: -يقوم الباحث بتعرف موضوع الجلسة (الثقة بالنفس) وهو عملية أدراك الفرد لمهارته وكفائه وقدرته على التعامل مع المواقف التي تواجهه (الدسوقي، ٢٠٠٨: ٢٠).

يقوم الباحث بالمناقشة بما جاء بتعريف الثقة بالنفس ويبين لهم كيفية التخلص من السلوك الغير مرغوب فيه عندما يتعرضون الى مشكلة ما.

2- لعب الدور: -يطلب الباحث من افراد المجموعة الارشادية (كاظم) و (جاسم) على لعب الدور وتمثيل مشهد يدل على الثقة بالنفس.

3- تحديد الأفكار اللاعقلانية: - يقوم الباحث بتحديد الأفكار غير العقلانية من خلال لعب الدور الذي قام به افراد المجموعة ومن ثم نقد هذه الأفكار بواسطة المواقف التي تدل على عدم الثقة بالنفس.

4- استبدال الأفكار اللاعقلانية بأفكار عقلانية: -يقوم الباحث بعملية لفت انتباه المرشدين من خلال صرح عبارة (ثق بنفسك وبأهدافك لتحقيق النجاح).

5-التقويم: -يقوم الباحث بتلخيص موضوع الجلسة الارشادية عن طريق توجيه بعض الأسئلة لأفراد المجموعة ما معنى الثقة بالنفس وما أهمية الثقة بالنفس وماهي الأساليب التي تعمل على زيادة الثقة بالنفس.

6-التدريب البيئي: -يطلب الباحث من افراد المجموعة الارشادية كتابة موقف معين يدل على الثقة بالنفس.

الفصل الرابع/عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها: -يتضمن هذا الفصل عرض النتائج وتفسيرها أولاً/التعرف على الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة

لتحقيق هذا الهدف استعمل الباحث الوسط الحسابي اذ بلغ (76,35) وبانحراف معياري كان مقداره (8,34) ولحساب الفرق بين الوسط الحسابي لعينة البحث والمتوسط الفرضي لمقياس الهشاشة النفسية، قام الباحث باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة، اذ تبين ان القيمة التائية المحسوبة (15,68) أكبر من القيمة التائية الجدولية(2,00) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية(38) والجدول رقم (7) يوضح ذلك.

نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لمقياس الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة

مستوى الدلالة	القيمة التائية		المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	حجم العينة
	الجدولية	المحسوبة				
دالة احصائياً	2,00	15,68	76	8,34	76,35	40

وتشير النتيجة أعلاه الى ان طلاب المرحلة المتوسطة لديهم مستوى مرتفع من الهشاشة النفسية ويمكن تفسير ذلك الى زيادة وعيهم بالمشاعر والانفعالات الداخلية ويرجع سبب هذه الطبيعة التأملية التي ترتبط بالحساسية النفسية اذ يكون هؤلاء الافراد أكثر ميلاً الى مراقبة تجارب حياتهم وتحليلها باستمرار لذا فانه الافراد الذي يعانون من الهشاشة النفسية يظهرون قدراً أكبر من التركيز على مشاعرهم وانفعالاتهم وهذا يعود الى انشغالهم الوجداني والذهني وتقلباتهم المزاجية.

ثانياً/ولتحقيق هدف البحث ولمعرفة أثر أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي في خفض الهشاشة النفسية لدى طلاب المرحلة المتوسطة اختبر الباحث الفرضيات الصفرية الآتية:

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسط درجات المجموعة التجريبية لاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الهشاشة النفسية.

لاختبار الفرضية استعمل الباحث اختبار (ولكوكسن) للعينتين مترابطتين، ولمعرفة دلالة الفروق بين رتب درجات الاختبار القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس الهشاشة النفسية، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات الافراد في الاختبارين القبلي والبعدي، اذ بلغت قيمة المحسوبة (0) وهي أصغر من قيمة الجدولية البالغة (25) عنده مستوى دلالة (0,05) لذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات افراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده ولصالح الاختبار البعدي والجدول رقم (8) يوضح ذلك.

اختبار ولكوكسن (W) المحسوبة والجدولية لأفراد المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس الهشاشة النفسية

المجموعة	نوع الاختبار	اتجاه الرتب	عدد الحالات	مجموع الرتب	قيمة W	
					المحسوبة	الجدولية
التجريبية	قبلي	سالبة	20	130	0	25
	بعدي	موجبة	0	0		

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في متوسط درجات المجموعة الضابطة لاختبارين القبلي والبعدي لدرجات مقياس الهشاشة النفسية.

لاختبار الفرضية استعمل الباحث اختبار (ولكوكسن) للعينتين مترابطتين، ولمعرفة دلالة الفروق بين رتب درجات الاختبار القبلي والبعدي لأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الهشاشة النفسية، أظهرت النتائج التحليل الاحصائي ان قيمة ولكوكسن المحسوبة (53) غير دالة احصائياً عند موازنتها بالقيمة الجدولية البالغة (27) عند مستوى دلالة (0,05)، لذا تم قبول الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة أي لا توجد فروق بين درجات الطلاب على مقياس الهشاشة النفسية لاختبارين القبلي والبعدي والجدول رقم (9) يوضح ذلك.

اختبار ولكوكسن (W) المحسوبة والجدولية لأفراد المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي لمقياس

الهشاشة النفسية

المجموعة	نوع الاختبار	اتجاه الرتب	عدد الحالات	مجموع الرتب	قيمة W	
					المحسوبة	الجدولية
الضابطة	قبلي	سالبة	11	73	53	27
	بعدي	موجبة	9	53		

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في درجات المجموعة التجريبية والضابطة للاختبار البعدي على مقياس الهشاشة النفسية.

لاختبار صحة الفرضية استعمل الباحث اختبار (مان-وتني) لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الهشاشة النفسية في الاختبار البعدي الذي تم تطبيقه بعد انتهاء البرنامج الإرشادي، إذ بلغت قيمة (مان-وتني) المحسوبة (0) وهي اصغر من القيمة الجدولية البالغة (72) عند مستوى دلالة (0,05) لذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، أي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الهشاشة النفسية في الاختبار البعدي ولصالح المجموعة التجريبية والجدول رقم (10) يوضح ذلك.

قيمة مان-وتني (U) المحسوبة والجدولية لاختبار المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الاختبار

دلالة الفروق	قيمة U		مجموع الرتب	العدد	المجموعة	المتغير
	الجدولية	المحسوبة				
داله احصائياً	72	0	140	20	التجريبية	الهشاشة
			334	20	الضابطة	النفسية

تفسير النتائج ومناقشتها:

من خلال النتائج التي توصلت اليها الفرضيات اسفرت نتائج البحث ان افراد المجموعة التجريبية الذي خضعوا للبرنامج الإرشادي أسهم في خفض الهشاشة النفسية وبشكل ملحوظ عن طلاب المجموعة الضابطة الذين لم يتعرضوا للبرنامج الإرشادي، وهذا يدل على ان أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي له أثر واضح في خفض الهشاشة النفسية لدى افراد المجموعة التجريبية وهذا يتفق مع دراسة (كركوشي، 2025) ودراسة (مليكة، 2019).

الاستنتاجات:

- 1- ان اختيار الباحث اسلوب العلاج العقلاني الانفعالي كان له أهمية واضحة في مساعدة المسترشدين في تعديل وتقويم سلوكهم.
- 2- ان اختيار الباحث عناوين واضحة للجلسات وفق نظرية برنهارد ميلي (Meili, 2006) والادبيات الخاصة بالهشاشة النفسية، وان هدف البرنامج كان له أثر واضح حيث ساعد على تفاعل المسترشدين مع البرنامج الإرشادي.
- 3- ملائمة مواضيع جلسات البرنامج الإرشادي بحاجة المسترشدين ساعد على التفاعل بين افراد المجموعة.

التوصيات: في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث الحالي يوصي الباحث

- 1- اطلاع المرشدين والمرشدات الذي يعملون في وزارة التربية على البرنامج الإرشادي الذي اعد من قبل الباحث.

2- إقامة ورش تدريبية من اجل تزويد الاسرة بأساليب التعامل مع أبنائهم من الناحية الانفعالية والعاطفية.

3- العناية بالإرشاد التربوي للمسترشدين من قبل وزارة التربية/ شعبة الارشاد التربوي.

المقترحات:

1- اجراء دراسة تجريبية مماثلة (بأسلوب العلاج العقلاني الانفعالي) على شريحة الموظفين.

2- اجراء دراسة مماثلة باستخدام أساليب مختلفة لخفض الهشاشة النفسية.

3- اجراء دراسة لإيجاد علاقة بين الهشاشة النفسية مع متغيرات أخرى.

المصادر العربية والأجنبية:

١. التميمي، بيداء مجيد (٢٠١١): **العنف الاسري وعلاقته بطلب المساعدة الارشادية لدى**

طلاب المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير، جامعة ديالى، كلية التربية الأساسية.

٢. توفيق، نور طالب (٢٠٢٣): **أثر برنامج ارشادي بأسلوب التفهم الواعي في خفض**

الهشاشة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية، مجلة نسق، مجلد (٣٨)، عدد (١)، المديرية

العامة لتربية ديالى.

٣. الجابري، كاظم كريم وصبري، داود عبد السلام (٢٠١٣): **مناهج البحث العلمي، دار الكتب**

للوثائق، بغداد، العراق.

٤. رضوا، زقار (٢٠١٥): **الشباب الجزائري بين هشاشة التكوين النفسي وتحديات المواطنة،**

دراسات نفسية، ٣٥، ١٦٠-١٧٠).

٥. زواد، وليه (٢٠٢٤): **الهشاشة النفسية والسير الانتحارية لدى المراهق والشاب الجزائري،**

رسالة دكتوراه منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.

٦. سعيد، ايه (٢٠١٠): **لماذا أصبحت الهشاشة النفسية تغلغلنا؟ عن عالم نشاهده من (خرم**

ابره).

٧. الشمري، نايف خليل (٢٠٢٤): **الهشاشة النفسية وعلاقتها باحترام الذات وبعض سمات**

الشخصية لدى طلبة الجامعة، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة تكريت، كلية التربية.

٨. عبدالرحمن، أنور حسين وزنكنة، عدنان حقي (٢٠٠٧): **الأنماط المنهجية وتطبيقاتها في**

العلوم الإنسانية والتطبيقية، بغداد، العراق.

٩. عبيدات، لانا (٢٠٢١): **الهشاشة النفسية وعلاقتها بآليات الدفاع النفسي لدى النساء**

غير المتزوجات، المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، المجلد - ٣٦، العدد ١، المادة ٧، الأردن.

١٠. عبيد، احمد ابو الوفا دنقل (٢٠٢٢): **الهشاشة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة،**

دراسة كLINIKIه، مجلة العلوم النفسية ٥٣، ٣٣٢-٤٠٢.

١١. عرفة، إسماعيل (٢٠٢٠): **الهشاشة النفسية، (ط٣)، دار وقف دلائل النشر، الرياض.**

١٢. فؤاد، مها (٢٠٢٢): الأسباب التي تؤدي الى الهشاشة النفسية، *جريدة عالم التنمية*، ٥٥، ١٢-٢٥.
١٣. كريمة، علي الجبجي (٢٠٢٣): الهشاشة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإبداعي لدى طلبة كلية الاسنان جامعة منار، *مجلة الجامعة البيضاء*، مجلد (٤)، جزء (٣).
١٤. المطيري، جهز فهد عقاب (٢٠١٩): العلاقة بين سمات الشخصية والشعور بالخزي وأسباب التماس المساعدة النفسية، *مجلة التربية*، جامعة عين شمس، العدد (٤٣) الجزء الرابع.
١٥. وزارة التربية (١٩٨١): نظام المدارس الثانوية في العراق.
16. American Psychiatric Association (2013); Diagnostic statistical manual of mental disorders.
17. Barros, J., Morales, S., García, A., Echávarri, O., Fischman, R., Szmulewicz, M., Tomicic, A. (2020). Recognizing states of psychological vulnerability to suicidal behavior: a Bayesian network of artificial intelligence applied to a clinical sample. *BMC psychiatry, 20*, 1–20.
18. Borders , L.O and S.M Drury ,1992 , *comprehensive school counseling programs , Are view for policy Makers and practitioners "* *journal of counseling and Development* . No USA , 1992 American Association for counseling and Development morch , Appil .
19. Borg, S. (2017). Teachers' Beliefs and Classroom Practices. In P. Garrett, & J. M. Cots (Eds.), *The Routledge Handbook of Language Awareness* (pp. 75–91). Routledge.
20. Chong Mei Chan(2020):): Families' Psychological Psychological Fragility during an Emergency , *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, Vol. 24, Issue 7. 2020 ISSN: 1475–7192.
21. Çutuka, Z., & Aydoğanb, R., (2019). Emotional self–efficacy, resilience and psychological vulnerability: a structural equality modeling study. *Journal of Educational Sciences and Psychology*,1 ,106 –114 .
22. Gordon J. G. Asmundson & Kristi D. Wright (2004) *Biopsychosocial Approaches to Pain*, from Thomas. H & Kenneth. D:

PAIN Psychological Perspectives, LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES, PUBLISHERS Mahwah, New Jersey London.

- 23.** Kiamarsi, A., & Abolghasemi, A. (2014). The relationship of procrastination and self-efficacy with psychological vulnerability in students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 114, 858-862.
- 24.** Kiley, D. (1983). The Peter Pan syndrome: Men who have nevergrown up. New York, Dodd Mead.
- 25.** Klassen, R. M., & Chiu, M. M. (2010). Effects of teachers' self-efficacy and job satisfaction: Teacher gender, years of experience, and job stress. *Educational Psychology*, 30(5), 559-573.
- 26.** Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1-11.
- 27.** Leung, L. (2012). Pain Catastrophizing: An Updated Review. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 34 (3). 204-217.
- 28.** Meili, Bernhard. (2006): Prévention auprès des jeunes vulnérable (Introduction -En quoi vulnérabilité et prévention sont-elles liées)?, Office fédéral de la santé publique OFSP, Division programmes nationaux de Prévention
- 29.** Meili, Bernhard. (2006): Prévention auprès des jeunes vulnérable (Introduction -En quoi vulnérabilité ET prévention sont-elles liées)? Office fédéral de la santé publique OFSP, Division programmes nationaux de Prévention.
- 30.** Nogueira, Maria José , Barros , Luisa & Sequeira, Carlos . (2017) Psychometric Properties of the Psychological Vulnerability Scale in Higher Education Students, *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* , 1- 8 .
- 31.** Satıcı , Seydi Ahmet & Kayis , Ahmet Rifat .(2013) .predictive role of authenticity on psychological vulnerability in turkish university students , *Mental & Physical Health* , 112, 2, 519-528.

- 32.** Suris, J.-C., Akre, C., & Jeannin, A. (2006). Psychological vulnerability and substance use among adolescents in Switzerland. Swiss Federal Office of Public Health. Lausanne: Institute for Social and Preventive Medicine, University of Lausanne
- 33.** Taylor, R.G., et al. (2013) Ground water and Climate Change. Nature Climate Change, 3, 322-329.