

جامعة ابن خلدون تيارت-



كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية



قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

تخصص: علم النفس العيادي

دور الاسترخاء في تحقيق المرونة النفسية عند المراهق

دراسة ميدانية لحالتين

جمعية كافل اليتيم الولائية _ تيارت _

تحت اشراف :

من اعداد:

قريصات الزهرة

علياوي فتيحة

جنة المناقشة:

رئيسا	أستاذ مساعد	حامق محمد
مشرفا ومقررا	أستاذة التعليم العالي	قريصات الزهرة
عضوا مناقشا	أستاذة محاضرة	بن طيب فتيحة

السنة الجامعية

2022/2021



أهداء

الحمد لله تعالى على جزييل فضله وانعامه علينا بالإرادة والعزيمة والصبر وعلى توفيقه لي لإنجاز وإتمام هذا

العمل المتواضع

لي عظيم الشرف والشكر والتقدير والعرفان إلى الدكتورة:

"قريصات الزهراء"

التي أشرفه وجادة عليا بنصائحها القيمة التي ساعدتني على إنجاز هذا العمل المتواضع وخاصة توجيهاتها

السديدة في ميدان البحث العلمي

تحية احترام إلى أبي وأمي على صلواتهم ودعواتهم لياخوتي _ محمد - طاهر - خليل وجدته العزيزة

كما أتقدم بالشكر إلى كل من مدنا بيد العون من قريب أو بعيد لإتمام هذا البحث فلكم مني ألف تحية.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى اعتماد على التقنية علاجي وهي الاسترخاء من أجل دراسة دورها في تحقيق المرونة النفسية عند المراهق لدى عينة من جمعية كافل اليتيم، حيث تكوت هذه العينة من حالتين طبق عليهم البرنامج في غصون (شهرين) بواقع حصص 8 في مكتب الاستشارات تابع للجمعية, وفي هذه الدراسة اعتمدنا على المنهج العيادي، مستخدمة في ذلك تقنية الاسترخاء و الملاحظة قبل و بعده والمقابلة وتحليل نتائجها، كما قد اعتمدت على تنظيم جداول خاصة بالقياس القبلي و البعدي لنسبة المرونة النفسية ولأجل القيام بهذه الدراسة فقد اعتمدنا منهج دراسة الحالة وهو المنهج الملائم لهذه الدراسة بعد عرض فصل الإطار العام للدراسة (الفصل التمهيدي)، من خلال الإلمام بإشكالية الدراسة وتحديد تساؤلاتها وفروضها، وكذا أهمية الدراسة الحالية العلمية منها والعملية، والتعريف بمصطلحات الدراسة إجرائيا لنهي الفصل الأول بتسليط الضوء على بعض الدراسات السابقة والتي تناولت متغيرات دراستنا الحالية والتعقيب عنها. أما الجانب النظري تناولنا فيه فصلين وهما:

الفصل الثاني تناولنا فيه مفهوم المرونة النفسية وتاريخها وكذا سمات المرونة بالإضافة الى العوامل المرتبطة بها وطرق

بنائها والعمليات المهمة التي تزيد المرونة وكذا كيفية تعزيز المرونة النفسية عند المراهق

اما فيما يخص **الفصل الثالث** فتطرقنا الى مفهوم الاسترخاء أهميته وأهدافه وانواعه والنظريات المفسرة والمبادئ

العامه له بالإضافة الى الوسائل المعزز للاسترخاء

أما **الفصل الرابع**: والمتعلق بإجراءات الدراسة الميدانية والتي تم التطرق خلالها الى الدراسة الاستطلاعية ثم الدراسة

الأساسية من حيث المنهج المستخدم وعينة الدراسة وتحديد حدود الدراسة مع الأدوات المستخدمة لإجراء هذه

الدراسة وهو مقياس **المرونة النفسية** ليحي عمر شعبان شقورة "2012" الذي يتكون من 40 فقرة والمتكون

من 3 ابعاد: البعد الانفعالي والبعد العقلي والبعد الاجتماعي كما استخدمنا الاساليب الاحصائية للتأكد من

صحة الفرضيات:

- الوسط الفرضي
- معامل الارتباط سيرمان
- معامل الفاكرو نباخ

وفي الأخير **الفصل الخامس**: والذي خصص لمناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات والخروج بالاستنتاج العام.

وقد أسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية:

- ❖ يسهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط الانفعالي عند المراهق
- ❖ يسهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط العقلي عند المراهق
- ❖ يسهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط الاجتماعي عند المراهق

الكلمات المفتاحية: الاسترخاء، المرونة النفسية، المراهق.

قائمة المحتويات

شكر وعرفان	
ملخص الدراسة	
فهرس	
قائمة الجداول	
مقدمة.....	أ
الإشكالية:.....	6
الفرضيات:.....	7
أسباب اختيار الموضوع:.....	7
أهمية الدراسة:.....	8
اهداف الدراسة:.....	8
الدراسات السابقة.....	9
تمهيد.....	16
مفهوم المرونة النفسية:.....	16
تاريخ المرونة النفسية:.....	18
I. سمات الشخصية لذوي المرونة النفسية.....	19
II-العوامل المؤثرة على الميزات الشخصية:.....	21

- 22.....العمليات الست التي تزيد المرونة النفسية:
- 23..... طرق بناء المرونة النفسية:
- 26..... المرونة النفسية وتعزيزها لدى المراهقين:
- 28..... الخلاصة:
- 30..... تمهيد
- 30..... مفهوم الاسترخاء
- 31.....2- أهمية الاسترخاء:
- 32.....3- أهداف الاسترخاء:
- 32.....4- النظريات المفسرة للاسترخاء:
- 33..... النظرية السلوكية المعرفية:
- 34..... التفسير الفيزيولوجي:
- 36.....5- أنواع الاسترخاء:
- 36.....I- تقنيات التأمل والتفكير:
- 37.....II- البرمجة اللغوية العصبية:
- 38.....III- الاسترخاء العقلي:
- 39.....IV- الاسترخاء المعرفي:
- 40..... V الاسترخاء العضلي:

41	VI-الاسترخاء الذاتي لشولتز:
43	المبادئ العامة لتحقيق الاسترخاء:
47	6-الوسائل التي تعزز بيئة الاسترخاء:
48	خلاصة.....
49	تمهيد:
50	الدراسة الاستطلاعية:
50	1-منهج الدراسة:
51	2-حالات الدراسة :
51	-مجالات الدراسة:
53	2-مقياس المرونة النفسية وصف الاستبانة:
56	الخلاصة.....
57	تمهيد:
58	عرض وتحليل النتائج:
61	تحليل المقابلات:
62	سير حصص الاسترخاء:
64	تقييم الجلسات:
65	استنتاج عام حول الحالة:

66.....عرض وتحليل نتائج الحالة 02

68.....سيمولوجيا الحالة:

73.....مناقشة الفرضيات:

78.....خلاصة النتائج:

79.....الخاتمة:

83.....قائمة المراجع:

87.....الملاحق:

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	الجدول 01: خصائص العينة	50
02	الجدول 02: توزيع فقرات مقياس المرونة النفسية	54
03	الجدول 03: سير المقابلات مع الحالة 01	59
04	الجدول 04: نتائج الاختبار القبلي للحالة 01	62
05	الجدول 05: سر الحصص الاسترخاء مع حالة 01	63
06	الجدول 06: نتائج الاختبار البعدي للحالة 01	64
07	الجدول 07: سير المقابلات مع الحالة 02	67
08	الجدول 08: نتائج الاختبار القبلي للحالة 02	70
09	الجدول 09: سير الحصص الاسترخاء مع الحالة 02	71
10	الجدول 10: اختبار البعدي للحالة 02	72
11	الجدول 11: نتائج القياس قبلي والبعدي لمقياس المرونة النفسية	74
12	الجدول 12: نتائج البعد الانفعالي للمقياس	75
13	الجدول 13: نتائج البعد العقلي للمقياس	76
14	الجدول 14: يوضح نتائج البعد الاجتماعي للمقياس	77

قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
18	الشكل 01: المفاهيم التي لها ارتباط بالمرونة النفسية	01
23	الشكل 02: العمليات الست التي تزيد المرونة النفسية	02
25	الشكل 03: طرق بناء المرونة النفسية	03
36	الشكل 04: الايقاعات في القشرة الدماغية	04



مقدمة

مقدمة

مقدمة:

إن صحة النفس لا تقل أهمية عن صحة الجسد، ولكل تأثيره على الآخر ولكن في ظلال التطورات والتغيرات والتحويلات التي تشكل ضغوطا على الإنسان الذي يلجأ إلى التأقلم معها. فمثلا تتغير الظروف داخل الأسرة وتتغير ظروف العمل وتتوتر العلاقات الاجتماعية وتتعدد الظروف الاقتصادية وتشكل هذه التغيرات ضغوطا على الإنسان الذي يلجأ إلى الاستجابة لها وتجعله غير قادر على التكيف السوي ويتولد لديه الاحساس بالتوتر والتهديد مما ينعكس سلبا على شخصيته ويتغير معه نمط سلوكياته وتفكيره وبالتالي يعيش حالة من الصراع الحاد الذي يترتب عليه ضرر حقيقي على نفسية الفرد فيشر بالإحباط والفشل والعجز.

وهذا ما يتعرض له المراهق في هذه المرحلة الحساسة في حياته ما يجعله غير قادر على ضبط انفعالاته بالإضافة إلى التوتر النفسي لذا وجب على الفرد ان يكون له القدر من الثبات والميل والحفاظ على هدوئه واتزانه في ردود افعاله واتزانه الداخلي عند التعرض للضغوط او مواقف عصبية فضلا على القدرة على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة.

وحتى يستطيع الفرد مواجهة تلك المواقف الضاغطة يجب ان تتوفر لديهم مجموعة من السمات والخصائص التي من بينها المرونة النفسية. (محمد.2013.7)

والتي يعرفها نيومان (2002) باهنا القدرة على التكيف مع الاحداث الصادمة والمواقف الضاغطة المتواصلة، وهي عملية مستمرة يظهر من خلالها الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا مع مواجهة المحن ومصادر الضغط النفسي. (بجي.2012.9)

ويمكن القول إن المرونة هي الاستجابة الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة ومع مختلف الاضطرابات والمشاكل النفسية، مظهر نتائج ملفتة للأنظار خاصة ولهذا وجب التدخل النفسي من اجل تكفل بهذه الفئة ومع تطور نظريات التعلم السلوكية والنظريات المعرفية وأيضا مع تطور اساليب

مقدمة

هـ وتقنياته.هناك اساليب عدة للعلاج المعرفي السلوكي، والأسلوب المتميز والأكثر انتشارا وفاعلية هو أسلوب الاسترخاء والذي حقق نجاحا باهرا على مستوى العلاج النفسي، كونه الأسلوب الوحيد الذي يعطي فرصة للمعالج النفسي للإيحاء والتداعي الحر، لتعلم سلوك جديد مضاد للتوتر، واعطاء قدرة للإنسان على تجاوز الضغوطات النفسية وتجديد الطاقة الإيجابية لمواجهة متطلبات الحياة، وهو في حد ذاته غاية وهدف العلاجات النفسية والجسمية والدوائية، كما قد اتفق كل من ساهم في تطور هذا الأسلوب بأن ذروة أدائه تتحقق بالمشاركة بين العقل والجسم باعتبار أن الإنسان يمثل وحدة متكاملة بين النفس والجسم.

ومن هنا كانت الفكرة في إجراء دراسة ميدانية لاستعمال أحد التقنيات العلاجية المعرفية السلوكية وهو "الاسترخاء" والوقوف على مدى مساهمته في التخفيف الضغط الانفعالي والعقلي والاجتماعي التي يعاني منها الافراد وتحديد فئة المراهقين باعتبارهم الفئة الأكثر عرضة للمشاكل النفسية والانفعالية، والخوف من المستقبل ولأنهم يمرون بمرحلة يشهد فيها كثيرا من التغيرات النمائية، كالتغيرات الاجتماعية والنفسية.



الفصل الأول

الجانِب النظري

- الاشكالية
- فرضيات الدراسة
- أسباب اختيار الموضوع
- أهمية الدراسة
- المفاهيم الإجرائية
- الدراسات السابقة

• أهمية الدراسة

الإشكالية:

يعيش الفرد في العصر الحالي في عالم التكنولوجيا و التطورات المتسارعة . و بقدر ما تفيده في حياته اليومية تخلف له مشاكل وصعوبات تجعله غير قادر على التأقلم معها و يصبح عاجزا امامها، اذ اصبح يعرف هذا العصر بعصر القلق و السرعة و الفرد جزء هام في المجتمع لا بد ان يتبع مراحل تطوره في كل مرحلة من مراحل نموه يمر بمشاكل عديدة و لاسيما مرحلة المراهقة التي تعتبر حياة جديدة بالنسبة إلى المراهق حيث تزداد أهمية العلاقات الاجتماعية بالنسبة له و تتفاقم صراعاته و تتغير انفعالاته فهي عملية بيو و جية في بدايتها و ظاهرة اجتماعية في نهايتها و هذا ما يدفعه إلى سلسلة من التغيرات النفسية و تبلور فيها ملامحه الشخصية و لي توازن الداخلي و الرضا يجب تحقيق الصحة و المرونة النفسية و هو مطلب من مطالب التي يسعى لها المجتمع بدا من الاسرة إلى الجامعة و هذا من اجل تحقيق افراد فاعلين و منتجين و تحقيق الصحة النفسية بطلب من الافراد ان يتمتعوا بصفات شخصية معينة فيها المرونة النفسية لأنها تساهم في تحقيق التكيف و مواجهة مطالب الحياة على الرغم من الصعوبات التي يوجهها الفرد بصفة عامة و المراهق بصفة خاصة في حياته

وهذا ما أشار إليه في دراسة لها مايكل سنة (2011) ان هناك حاجة ماسة لأجراء المزيد من البحوث والدراسات فيما يتعلق بالمرونة النفسية لأنها تؤثر على الصحة وتعتبر كذلك عملية توافق ومواجهة إيجابية لصدمات التي يتعرض لها الفرد عن طريق التكيف الإيجابي مع الموافقة كما للاسترخاء دور وهذا ما أكده "جاكسون" في تطوره أسلوب الاسترخاء التدريجي ويقوم هذا الاسترخاء على التركيز على العضلات الموجودة في الجسم ثم استرخائها (هيروين.2005.11)

كما ان الاسترخاء يسمى أيضا بالاسترخاء العضلي التعاقبي وهو أحد أنواع الاسترخاء العضلي ويقصد به تعاقب الانقباض من مجموعة عضلية أخرى حتى يغطي جميع المجموعات العضلية في الجسم (محمد.2003.11) وعليه في دراستنا هذه سنقوم بدراسة الاسترخاء وكيفية تأثيرها على المراهق من اجل تحقيق المرونة النفسية.

التساؤل العام:

➤ كيف يسهم الاسترخاء في تحقيق المرونة النفسية عند المراهق؟

التساؤلات الفرعية:

1. كيف يسهم الاسترخاء في التخفيف من الضغط الانفعالي عند المراهق؟
2. كيف يسهم الاسترخاء في التخفيف من الضغط العقلي عند المراهق؟
3. كيف يسهم الاسترخاء في التخفيف من الضغط الاجتماعي عند المراهق؟

الفرضيات:

الفرضية العامة

➤ للاسترخاء فاعلية في تحقيق المرونة النفسية للمراهق.

الفرضيات الجزئية

1. يسهم الاسترخاء بفعاليته في تحقيق التخفيف من الضغط الانفعالي للمراهق.
2. يسهم الاسترخاء بفعاليته في تحقيق التخفيف من الضغط العقلي للمراهق.
3. يسهم الاسترخاء بفعاليته في تحقيق التخفيف من الضغط الاجتماعي عند المراهق.

أسباب اختيار الموضوع:

1. المرونة النفسية من المواضيع التي اثارته اهتمام العديد من الباحثين بالإضافة إلى حداثة على الساحة العربية.
2. الرغبة الشخصية في تناول مواضيع تتعلق بالعلاج والتكفل النفسي.
3. التعرف على عملية الاسترخاء وكيفية تحقيق المرونة النفسية.

أهمية الدراسة:

1. التمكن من ممارسة تقنية الاسترخاء في تحقيق الصحة النفسية لدى العملاء
2. التعرف أكثر على التقنيات العلاجية للتكفل بمشاكل المراهقين
3. تناول الدراسة مرحلة هامة في حياة الفرد لارتباطها بمرحلة المراهقة التي تستدعي في أحيان كثيرة التدخل العلاجي والإرشادي الملائم

اهداف الدراسة:

1. معرفة مستوى المرونة النفسية عند المراهقين
2. معرفة تأثير الاسترخاء في التخفيف من الضغوط الانفعالية والاجتماعية للمراهق
3. معرفة تأثير الاسترخاء في التخفيف من الضغط العقلي للمراهق

المفاهيم الإجرائية الدراسة:

المرونة النفسية:

هي مجموع الدرجات المتحصل عليها من افراد عينة الدراسة على مقياس المرونة النفسية(ليحي عمر شعبان شقورة2012).

الاسترخاء:

هو مجموعة من التمرينات تطبق في حصص مختلفة وفق مراحل:

الاسترخاء عضلي: إلى ابعاد حد يشمل على أكثر من منطقة التي تمكن من شدها وارتخائها

الاسترخاء بالتنفس: مجموعة من تمارين التنفس العميق

الاسترخاء بالتخييل: تدريب المراهق على تخيل واستحضار المكان الذي يرتبط بمصاحبة الشعور بالأمان والراحة.

الدراسات السابقة

دراسات حول المرونة النفسية:

الدراسات المحلية:

دراسة برقية 2017: علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس و السن دراسة ميدانية لطلبة معهد علوم وتقنيات النشطة البدنة و الرياضة جامعة قاصدي مرباح - ورقلة- هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المرونة النفسية و متغيري الجنس و السن لطلبة معهد علوم و تقنيات النشطة البدنية و الرياضية بجامعة قاصدي مرباح - ورقلة - كما هدفت أيضا إلى معرفة ما اذا كانت هناك فروق فردية في مستوى المرونة للطلبة تعزى لعاملي الجنس

و السن و تكونت عينة الدراسة من (95) طالبا و طالبة بواقع (75) ذكورا و (20) انثى و تم اختيار عينة الدراسة بصورة عشوائية من طلبة معهد علوم و تقنيات النشطة البدنية و الرياضية (جامعة قاصدي مرباح ورقلة) .

و استخدم الباحث المنهج الوصفي في الدراسة لبيان مدى انتشار متغيرات الدراسة . وجمعت البيانات من استخدام مقياس المرونة النفسية. وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في المرونة زادت مرونته وسهلت التعامل مع النكبات والمشكلات، وتوصلت الدراسة عدم وجود فروق فردية ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى لعامل الجنس.

الدراسات العربية:

1/ دراسة يحي شعبان شقورة (2012): المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية هدفت الدراسة التعرف على مستوى المرونة الرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة وكذلك تعرف العلاقة بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة والكشف عن الفروق في مستوى

المرونة النفسية والرضا عن الحياة بالنسبة لمتغيرات الجنس والجامعة والتخصص والمعدل والترتيب الميلاد للطلاب. والدخل الشهرية للأسرة. وقد تكونت عينة الدراسة من (600) طالبا وطالبة. وتم استخدام استبانة المرونة النفسية من اعداد الباحث ومقياس الرضا عن الحياة من اعداد مجدي الدسوقي (1998) ومن اهم النتائج التي تحصل عليها:

1- وجود مستوى فوق المتوسط لكل من المرونة والرضا عن الحياة.

2- بلغ الوزن النسبي المرونة النفسية (77-17) درجة.

3- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة.

2/ دراسة أبو بكر (2013) مصر: المرونة النفسية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلاب كلية التربية رسالة ماجستير غير منشورة جامعة المنيا كلية التربية قسم الصحة النفسية. هدفت الدراسة إلى كشف عن طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية واحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب كلية التربية والكشف عن دلالة الفروق بين عينة الدراسة من طلاب كلية التربية في المرونة النفسية تبعا لمتغيري (الجنس الفرقة الدراسية) والتعرف على مدى اختلاف ديناميتا الشخصية.

والبناء النفسي للحالات الأكثر ارتفاعا ولأقل انخفاضاً في المرونة النفسية وبكلية التربية جامعة المنيا بواقع 106 طالبا و 106 طالبة. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة على مقياس المرونة النفسية ودرجاتهم على مقياس احداث الحياة الضاغطة عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المرونة النفسية بأبعادها تغزي لمتغيري الجنس والفرقة الدراسية ما عدا بعد الكفاءة الذاتية فوجدت فروق دالة إحصائية عند مستوى 0.05 لصالح طلاب الفرقة الرابعة.

الدراسات الأجنبية:

دراسة جراسي Grace (2010): العلاقة بين سمات الشخصية والمرونة النفسية لدى البالغين في جزر الكاريبي. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى الخصائص الخمس الكبرى للشخصية والمرونة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (397) فردا منطلبة المدارس الثانوية في جزر الكاريبي (192 ذكور و205 إناث). ولجمع البيانات استخدم الباحث مقياس عوامل الشخصية الخمس الكبرى ومقياس المرونة النفسية من إعداد الباحث وبينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين جميع عوامل الشخصية (يقظة الضمير، المقبولية، الانفتاح على الخبرات، والانبساطية) والمرونة النفسية، بينما كانت العالقة سلبية مع خاصية العصابية، كما بينت نتائج الدراسة أن خصائص الشخصية ساهمت بنسبة 32% من التباين في المرونة النفسية، وقد كانت خاصية يقظة الضمير الأعلى في الدلالة الإحصائية يليها المقبولية، العصابية ثم الانفتاح على الخبرات.

دراسات حول الاسترخاء:

الدراسات المحلية:

1/ دراسة محمد سليم خميس (2011): مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدى المصابين بالربو. تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدى المصابين بالربو، على عينة قوامها 11 مريض مصاب بنوبات الربو، وقد دلت النتائج على فاعلية تقنية الاسترخاء في تخفيف من حدة القلق لدى مرضى الربو، كما أظهرت النتائج فاعلية تقنية الاسترخاء في تخفيف من حدة القلق وذلك باختلاف مدة الإصابة بالمرض وكذا عدم وجود فروق في فاعلية تقنية الاسترخاء وذلك بين القياس البعدي.

2/ دراسة ربيعي فاطمة الزهراء (2020): فاعلية الاسترخاء في التخفيف من حدة اعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة الجامعيين "دراسة ميدانية بمركز المساعدة النفسية بجامعة مسيلة" من اجل دراسة فاعليته في التخفيف من حدة الاعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة بجامعة المسيلة كانت العينة

حالتين مصابتين بالقلون العصبي وحالة مصابة بالقرحة المعدية، طبق عليهم برنامج علاجي مدة شهرين استعملت الباحثة المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة واستخدمه تقنية الاسترخاء ونتائج دراسة الباحثة كانت:

✓ للاسترخاء فعالة في تخفيف من حدة الاعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية

✓ للاسترخاء فعالة في تخفيف من حدة الاعراض القلون العصبي.

✓ للاسترخاء فعالة في تخفيف من حدة الاعراض القرحة المعدية.

الدراسات العربية:

- دراسة بهجت عبد المجيد أبو سليمان 2007: تمثلت الدراسة في معرفة أثر الاسترخاء والتدريب على حل المشكلات في خفض القلق وتحسين الكفاءة الذاتية لدى عينة من طلبة الصف العاشر تكونت العينة من 45 طالب تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية وأنا الاسترخاء يساعد في خفض القلق وتحسين الكفاءة الذاتية لدى الطلبة.

الدراسات الأجنبية:

دراسة ما رسال 1975: تمثلت الدراسة في التعرف على أثر الاسترخاء على من يعانون من الاضطرابات القلبية الوعائية نتيجة الضغوط النفسية وتوصلت الدراسة أن الحالة النفسية ترتبط ارتباطا وثيقا بالجانب العضوي، وان الاسترخاء يؤدي إلى تحسين نفسي وجسمي كبير لهذه الفئة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بالنظر إلى الدراسات السابقة نجد أن معظمها ألفت الضوء على الجوانب التي تناولتها الدراسة الحالية، الا أنه لم نجد دراسة مطابقة تماما لها.

وستتطرق فيما يلي إلى أهم الجوانب المشتركة والمختلفة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

1- من حيث الأهداف:

-أوجه الاختلاف:

من بين أهداف الدراسات السابقة التي اختلفت مع أهداف دراستنا نذكر:

- ✓ معرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة والمرونة النفسية عند طلبة الجامعات الفلسطينية (يحيى شعبان 2012).
- ✓ دراسة فاعلية الاسترخاء في تخفيف من حدة الاعراض سيكوسوماتية (ربيعي فاطمة 2020).

-أوجه التشابه:

تشابهت أهداف بعض الدراسات السابقة مع دراستنا من حيث التعرف على أثر أسلوب الاسترخاء على بعض الاضطرابات، مثل:

- ✓ التعرف على مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدى المصابين بالربو (دراسة محمد سليم خميس 2011).

- ✓ التعرف على أثر الاسترخاء على من يعانون من الاضطرابات السيكوسوماتية.

2-من حيث العينة:

اختلفت عينة معظم الدراسات السابقة مع دراستنا الحالية فمنهم من طبق دراسته على عينة من الأطفال كدراسة قوته واخرون 2001 «ومنهم من طبق على الطلبة كدراسة سعاد بنت عبيدان 2017».

3-من حيث النتائج:

- أوجه الاختلاف:

اختلفت نتائج الدراسات السابقة باختلاف اهدافها، متغيراتها وأدواتها وقد توصلت معظمها إلى النتائج التالية:

-هناك علاقة بين ضغوط الحياة والاضطرابات السيكوسوماتية و بين المرونة النفسية

-للاسترخاء فاعلية في : خفض القلق، تحسين الكفاءة الذاتية، التدريب على المشكلات.

- أوجه التشابه:

تشابهت النتائج التالية إلى نتائج دراستنا:

- يخفف الاسترخاء من أعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة الجامعيين.
 - الاسترخاء يؤدي إلى تحسين نفسي وجسمي كبير للمرضى الذين يعانون من الاضطرابات القلبية الوعائية
- نتيجة الضغوط النفسية حسب دراسة ما رسل 1975.



الفصل الثاني: المرونة النفسية

✓ تمهيد

- مفاهيم والمفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية
- تاريخ المرونة النفسية
- سمات المرونة النفسية
- العمليات الست التي تزيد المرونة النفسية
- العوامل المؤثرة على الميزات الشخصية
- طرق بناء المرونة النفسية
- المرونة النفسية وتعزيزها لدى المراهق

✓ خلاصة الفصل

الفصل الثاني المرونة النفسية

تمهيد

لقد بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الاحداث الضاغطة واشكال المعاناة النفسية إلى اهتمام والتركيز على التغييرات المدعمة لقدرة الفرد على مواجهة الفعالة والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها وجاء هذا الفصل لتناول مفهوم المرونة النفسية وسمات المرونة النفسية العمليات الست للمرونة النفسية والعوامل المؤثرة في المرونة النفسية

مفهوم المرونة النفسية:

-لغة:

قال ابن فارس " مرن " الميم والراء والنون أصل صحيح يدل على لين شيء وجاء في لسان العرب مرن يمرن مرانة ن ومرونة وهو لين في الصلابة. والمرانة اللين.

-اصطلاحا:

مفهوم المرونة كغيره من المصطلحات في العلوم الإنسانية والاجتماعية تتعدد فيه المفاهيم وتختلف ومرد ذلك الاختلاف إلى ان البعض ينظر إلى المرونة من خلال الوسط العلمي الذي يعيش فيه فمنهم من يرى ان المرونة في اللين واليسر ومنهم من يرى تقبل الاخرين وأفكارهم (بوقيقة، 2016.15)

-تعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (2002)

عرفت المرونة النفسية بأنها عملية التوافق والمواجهة الإيجابية للشدائد والصدمات والنكبات أو الضغوط النفسية التي يوجهها الأفراد ومثل المشكلات الاسرية ومشكلات العلاقة مع الاخرين والمشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والمشكلات المالية. (رانيا. 2017.26)

-تعريف انس الاحمدي (2009):

الفصل الثاني المرونة النفسية

المرونة النفسية هي الاستجابة الانفعالية والعقلية تمكن الانسان من التكيف الإيجابي مع المواقف الحياة المختلفة. سواء كان هذا التكيف بالتوسعات القابلية او الاخذ بأيسر الحلول.

ومنه فالمرونة النفسية هي القدرة على تحسين من الاستجابة الانفعالية للفرد كما انها من الاساليب التي تمكن الشخص من التوافق والتأقلم الإيجابي مع ظروف الحياة والاحداث الضاغطة، وكذلك كيفية الرد عليها بشكل عقلاي وإقامة علاقة طيبة مع الاخرين أساسها الود والاحترام المتبادلوتقبل الاخرين

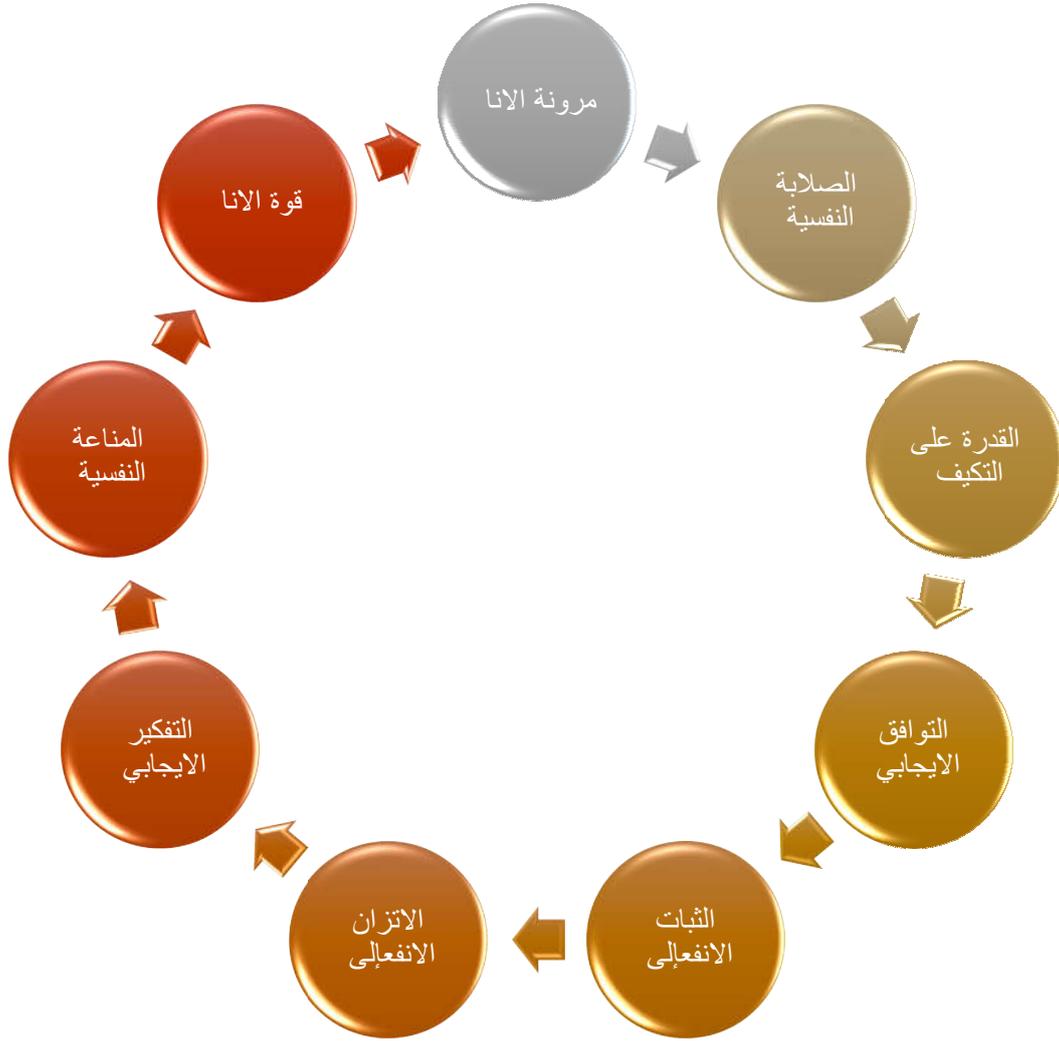
مفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية

1. **الاتزان الانفعالي:** وهو أن يكون لدى الفرد القدرة على التحكم والسيطرة على انفعالاته المختلفة ولديه مرونة في التعامل مع المواقف والاحداث الجارية بحيث تكون استجابة الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات (يحي عمر. 2012. 13)

2. **المناعة النفسية:** مفهوم فرضي ويقصد به قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات والمصائب ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر وغضب وعجز وتشاؤم

3. **الصلابة النفسية:** تعرف كوبازا 1979 kobasa الصلابة النفسية هي اعتقاد عام لدى الفرد بفاعليته و قدرته على استخدام كل المصادر النفسية و البيئية المتاحة كي يدرك و يفسر و يواجه بفعالة أحداث الحياة الشاقة إدراكا غير محرف أو مشوه و يفسرها بواقعية و موضوعية و منطقية (نبيل، 2006. 23)

الفصل الثاني المرونة النفسية



الشكل رقم: 01 المفاهيم التي لها ارتباط بالمرونة النفسية

تاريخ المرونة النفسية:

فيرنر Werner (1982) أول من استخدم المصطلح في القرن العشرين؛ إذا كان يدرس مجموعة من الاطفال من أسر فقيرة ويعانون من أمراض نفسية وأغلبهم عاطلون عن العمل ومدمنون للكحول وأظهرت النتائج أن ثلثي الاطفال لديهم سلوكيات عدوانية كما تعرضوا للفشل في العمل أما عن ربع الاطفال لم يظهروا مثل هذه السلوكيات، وقد نجحوا في حياتهم المهنية. لذا يطلق عليهم الأطفال ذوي المرونة النفسية فهؤلاء الأطفال لديهم

الفصل الثاني المرونة النفسية

صفات تجعلهم مختلفين عن أقرانهم. تركزت دراسة فيرنر وسميث، (Smith & Werner) عن عمليات الوقاية الكامنة للكشف عن دور العوامل الإيجابية نتيجة الظروف الصعبة والأحداث الصادمة.

يشير (Sidérer.2012) إلى أن مصطلح المرونة نشأ أصلاً في مجال علوم الفيزياء، ويعني قدرة المادة على العودة إلى حالتها الأصلية بعد تعرضها لحالة من الضغط الشديد أو الحرارة الشديدة أو أي قوة خارجية أخرى. ويرى أنه من المفاهيم الراقية التي يجب تبنيها في التعامل مع الطبيعة البشرية لكونه يدل على قدرة المرء على العودة إلى الحالة التي كان عليها قبل تعرضه لخبرة الصدمات أو الكوارث أو الأخطاء المهددة (أبو حلاوة، 2013).

(21)

ومنه فالمرونة النفسية هي القدرة على التكيف في المواقف التي تتحمل الإحباط، و التعافي من الصدمات عن طريق التفاوض.

I. سمات الشخصية لذوي المرونة النفسية

I. 1. لعوامل ذات العلاقة بالمرونة النفسية:

بينت الجمعية الأمريكية لعلم النفس في منشوراتها وجود العديد من العوامل ذات العلاقة بالمرونة النفسية والتي تعمل على تعديل الآثار السلبية الناتجة عن مواقف الحياة الضاغطة. وقد بينت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوين المرونة النفسية هو وجود الرعاية، والدعم، والثقة والتشجيع سواء من داخل العائلة أو من خارجها، بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل قدرة الفرد على وضع خطط واقعية لنفسه، الثقة بالنفس، النظرة الإيجابية للذات، تطوير مهارات الاتصال ومن العوامل التي تساعد على والتواصل والقدرة على كبح المشاعر الحاد (APA.2010)

ومن العوامل التي تساعد على استمرارية المرونة لدى الأفراد:

- القدرة على التكيف مع الضغوط النفسية بفاعلية وبطريقة صحية.

الفصل الثاني المرونة النفسية

- امتلاك الفرد لمهارات حل المشكلات.

- اعتقاد الفرد بوجود شيء يمكن القيام به للسيطرة على المشاعر الحاد والتكيف مع الظروف الطارئة.

- توافر الدعم الاجتماعي.

- الاتصال والترابط مع الآخرين مثل العائلة أو الأصدقاء.

- المعتقدات الدينية.

- البحث عن المعاني الإيجابية للمواقف الصادمة (Matthew 2007).

اضافة إلى هذه العوامل. هناك عدد من الباحثين توصلوا إلى عوامل مرونة اخرى والتي هي ذات قيمة مثل الفعالية.

والسببية الشخصية:

2.1 الفعالية: يرى بن سير (Bin-siéral) الفعالية كإلية تمنع التوتر الذي يتبع التعامل غير الملائم للحالات الطارئة

من ان يتحول إلى ضغط دائم، فهي حصيلة خبرات الماضي الناجحة في التعامل ومن ثم يشمل التفوق وتقييم

الذات، من ناحية اخرى الفعالية الضعيفة تنتج عن تاريخ من خبرات التعامل غير الناجحة وتلك البدائل نفسها

تساهم اما

برؤية المجتمع على انه ذو معنى ومنظم أو توجه للانحلال والتي هي بالمقابل تتعلق بالالتزامات الأخرى للمجتمع او

الاغتراب. وتعرف كذلك بانها الثقة الدائمة للشخص في قدراته الخاصة بالاضافة إلى الثقة والالتزام في بيئته

الاجتماعية التي يدرك بأنها متصفة من قبل حالة ذات معنى ويمكن التنبؤ بها.

3. I السببية الشخصية: يرى دي تشار مز (De charms) ان الميل الدفاعي الأساس للإنسان هو ان يكون

فعالاً في انتاج التغييرات في بيئته. الانسان يكافح لكي يكون عاملاً للتغيير في البيئة. يشير دي تشار مز إلى ان

عملية انجاز الهدف هو الأسمى، الوصول إلى الهدف من خلال الحظ او الفرصة او من خلال مؤسسة للمساعدة

ليس نفسه الذي اقوم به بنفسي. ان جوهر السببية الشخصية يذكرها دي تشار مز كآلي: الانسان مصدر

الفصل الثاني المرونة النفسية

للطاقة، وهو ليس آلة لتوجيه السلوك الناتج من الطاقة الآتية كلياً من داخله، الانسان هو أصل سلوكه
(50.2001.Vanbreda)

II-العوامل المؤثرة على الميزات الشخصية:

1.II.عوامل ذات عالقة بالخبرة : طول حياتنا تتراكم المهارات و المعارف و الخبرات التي لدينا لبناء الميزات

الشخصية في تعزيز قدراتنا على الصمود ويمكن تحديدها في الاتي :

2.II.التجارب : لدينا تجارب في جميع مراحل الحياة التي تساهم في قدرتنا على الصمود و هي عبارة عن تحديات

في عدة مجالات وهي عوامل تؤثر علينا كقدرة مثل الإباء و المعلمين

II. 3.المهارات والتفاعل : هي عبارة عن مهارات في تحديد الغرض والتخطيط، وتنظيم حياتنا في المنزل والعمل،

تجعل لنا خبرة في مواضيع معينة او الهوايات التي تتحول إلى شغف و قدرتنا على حل المشاكل والتحديات

II.4.عوامل مرتبطة بالمرونة والقدرة على التأقلم:

إقامة علاقات وثيقة مع الاشخاص البالغين في الاسرة والمجتمع اللذين يتمتعون بالكفاءة والقدرة على تقديم الرعاية

الجيدة التحلي بقدرات تنظيم الذات.

النظر إلى الذات بمنظور ايجابي.

وجود الحافز لكي يصبح الفرد عضواً فعالاً في المجتمع.

تكوين صداقات وعلاقات رومانسية مع الاقران وحب مساعدة الاخرين والاهتمام بهم.

II.5.مقومات المرونة : تعرف المرونة باهنا القدرة على التأقلم وعملية ديناميكية تؤدي إلى تحقيق التكيف الإيجابي

أثناء المحن والشداد. و هذا وفق شرطين للقدرة على التأقلم هما :

-التعرض للتهديد خطير او محنة او صدمة شديدة

-تحقيق التكيف على الرغم من المعوقات الشديدة (دنت سيشتي. 3-18)

الفصل الثاني المرونة النفسية

العمليات الست التي تزيد المرونة النفسية:

يرى ليوما وآخرون أن هناك ست عمليات أساسية مرتبطة ومتفاعلة تعمل على زيادة المرونة

أ- اتصال الشخص مع اللحظة الراهنة: بمعنى الإدراك الواعي واستغلال الخبرات في الموقف في اللحظة الراهنة

وتمكن الشخص من وضع تصور حسب المعلومات المتوفرة لديه في ما إذا كان في استطاعته التغيير وإمكانية

الاندماج المعرفي

ب- تقبل الذات: النظرة الايجابية للذات والثقة في القدرات من خلال إدراكه الحقيقي لها وللأحداث من حوله

ت- القدرة على ترويض الانفعالات القوية والاندفاعات: التخلص من الأفكار غير المرغوب فيها للحد من

تأثير العمليات المعرفية غير المقيدة للسلوك لتسهيل وجوده في الموقف والمشاركة فيه .

ث- إدارة الذات: غالبا ما يطلق عليها مراقبة الذات، ووعي النفس

ج- القيم: القدرة على الاحتفاظ بالقيم الروحانية والخلقية واختيار اتجاهات الحياة التي تكون نابعة من أعماقك

وتعبر عن اختياراتك الشخصية واعتقاداتك توفير الحافز والالهام تقدم التوجيه لأفعالك إعطاء معنى الحياة بحيث

تكون نابعة من أحاسيسك وتعبر عن أهدافك

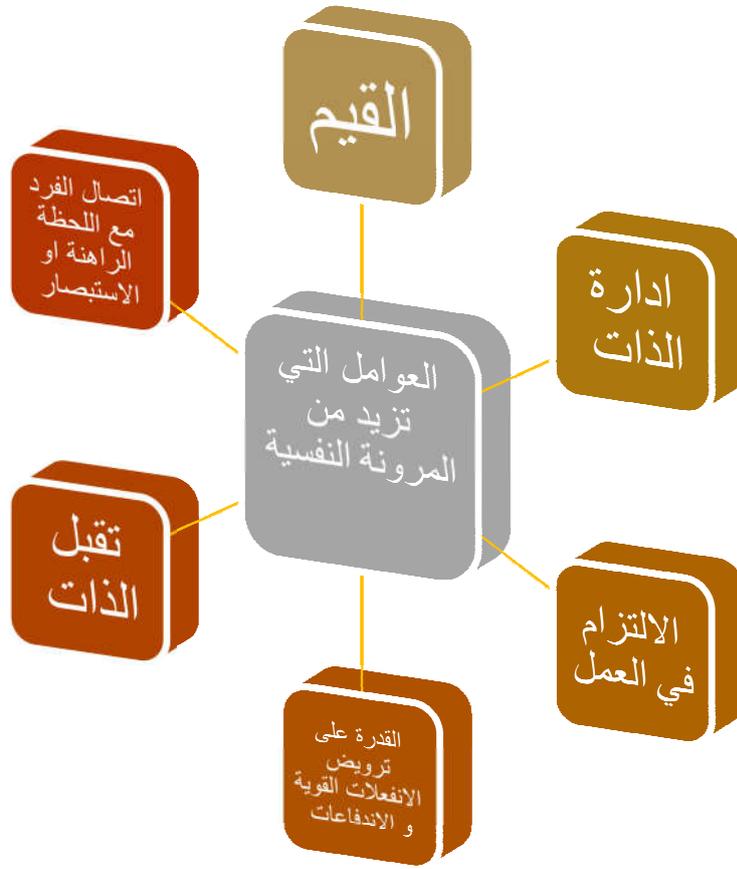
ح- الالتزام في العمل: وقد يتطلب التدريب على المهارات ويساعد في ذلك الاتجاهات والقيمة. وترى الباحثة أن

الأفراد المرنين يمتلكون القدرة على انتزاع أنفسهم من زحمة الحياة ومشاغلتها ليرقؤوا واقعهم الخاص ويحسنوا تقديره،

ليرسوا صورة واضحة عن المستقبل وما يخبئه لهم، بعيدا عن تأثير المغريات والمحسنتات المؤقتة. (Bilich, 2010)

(& Ciarrochi

الفصل الثاني المرونة النفسية



الشكل رقم 02: العمليات الست التي تزيد المرونة النفسية

طرق بناء المرونة النفسية:

تذكر رابطة علم النفس الأمريكية عشر طرق لبناء المرونة النفسية وهي:

(1) اقامة روابط مكثفة مع الآخرين: فالعلاقات الاجتماعية الايجابية مع اعضاء الاسرة والأصدقاء وغيرهم،

من اهم متطلبات بناء المرونة النفسية مثل (تقبل المساعدة والدعم من الأشخاص اللذين نحبهم

والاستماع إليهم.

(2) تجنب رؤية الازمات على انها مشكلات لا سبيل للتخلص منها او التغلب عليها: لا تستطيع ان تعبر

من الحقيقة التي مفاده ان الاحداث الضاغطة جزء من واقع الحياة الانسان لكن بإمكانك تغيير الطريق

الفصل الثاني المرونة النفسية

التي تدرك وتفسر وتستجيب بها لهذه الاحداث وتتطلع الي المستقبل واعتقد ان المستقبل أفضل من الحاضر.

(3) تقبل التغيير واعتباره جزءا بنويا في الحياة: ربما لا يتمكن المرء من تحقيق بعض الاهداف في حياته نتيجة للمواقف والظروف والاحداث العصبية التي يتعرض لها. فعلم ان تقبل الظروف التي لا يمكن تغييرها. تساعدك في التركيز على الظروف القابلة للتغيير والسيطرة.

(4) اندفع بالتحرك اتجاه أهدافك: ضع اهداف واقعية قابلة للتحقيق. وحتى وان بدى إنجازا صغیر. سيقربك بالتدريج لتحقيق اهدافك.

(5) اتخذ قرارات حاسمة او قاطعة: تعامل مع المواقف العصبية بأقصى ما تملك من طاقة وقدرة، واتخذ قرارات حاسمة تدفعك باتجاه المواجهة للمشكلات.

(6) التمس كل الفرص التي تدفعك باتجاه اكتشاف ذاتك: عادت ما يتعلم الشر كثير عن أنفسهم نتيجة لمجاهدتهم وتصديهم او تأقلمهم الإيجابي مع الخبرات. الفقد او الخسارة او الاحداث الضاغطة. ان تجاوزهم الإيجابي لما واجهوه مكنهم من اقامة علاقات إيجابية مع الاخرين، والالتجاء إلى الايمان والاحتماء بالدين وتقوية الاحساس بقيمة الذات.

(7) تبني رؤية او نظرة إيجابية لذاتك: اعتقد يقينا بقدرتك على حل المشكلات وثق في ذاتك تضع نفسك بتلقائية على بداية طريق المرونة.

(8) ضع الامور او الاشياء في سياقها وحجمها الطبيعي: عندما تواجه احداثا ضاغطة، حاول ان تقيم الموقف في سياقه الواسع وانظر إلى المدى البعيد الذي يمكن ان يحتوي مثل هذا الموقف، وتجنب التفكير التضخمي.

الفصل الثاني المرونة النفسية

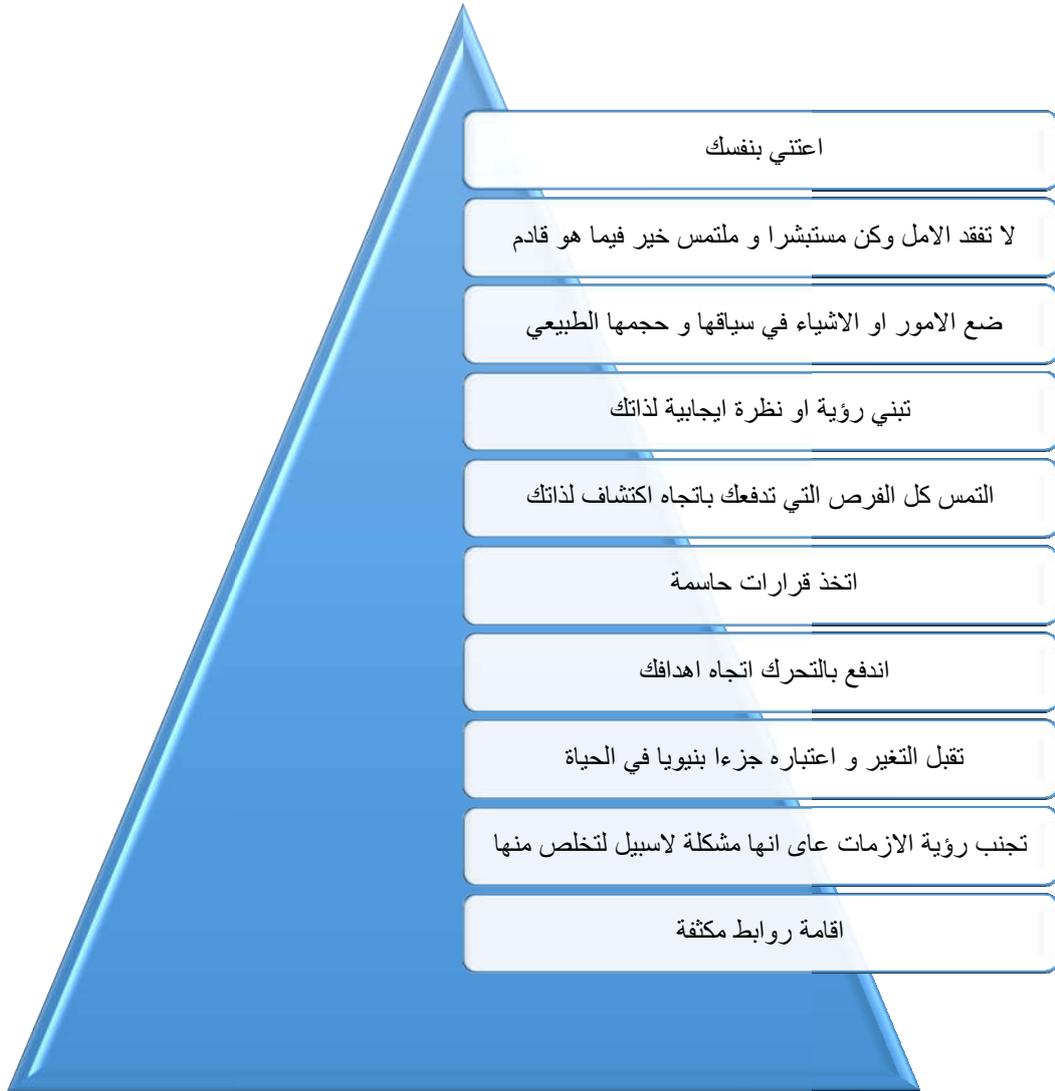
9) لا تفقد الأمل وكن مستبشرا وملتصبا لخير فيما هو قادم: النظرة التفاؤلية تمكنك من توقع ان الأشياء

الإيجابية ستحدث لك في حياتك. حاول التخيل ما الذي تريده بدلا من الحذر والقلق مما تخاف منه.

10) اعني بنفسك: اهتم وقدر حاجتك ومشاعرك، واندمج في الانشطة والخبرات التي تستمتع بها

ستزيد من راحتك او استرخائك. مارس بانتظام الالعاب الرياضية الممتعة لك، واعلم ان اهتمامك

بنفسك سيساعدك في التماسك والاستعداد لأي حدث ضاغط طارئ (أبو حلاوة. 2009. 5-6)



شكل رقم: 03 يوضح طرق بناء المرونة النفسية.

الفصل الثاني المرونة النفسية

المرونة النفسية وتعزيزها لدى المراهقين:

يرى لوثر Luther، (2006) بان الكثير من معالم المرونة لدى الأطفال تنطبق على المراهقين أيضا ولكن المراهقين معنيون أكثر بالشبكات الاوسع مع الاقران والأنشطة الاجتماعية وبمضامين خارجة عن إطار الاسرة بشكل بارز المعالم أكثر في ملامح المرونة لديهم. ففي مرحلة المراهقة فقد تطورت لدى المراهقين قدرات معرفية متقدمة أكثر مما هو لدى الأطفال كالتفكير بشأن وجهات نظر الاخرين وفهم الوقت على انه يتعلق بالمستقبل ومن ثم فان هذه تسهم أيضا في فهم المرونة لدى المراهقين (. Macdemid.2008.10)

كما ذكر سابقا يمكن وصف المراهقة بانها فترة انتقالية فيها يواجه الافراد تغيرات جنسية ومعرفية واجتماعية انفعالية كبيرة إضافة إلى احداث الحياة الأخرى مثل: التغيرات في بناء الاسرة والتغيرات في المدرسة والمجتمع أيضا والتي يمكن ان تؤثر أيضا على رفاه المراهقين ويبدو ان بعض المراهقين يتكيفون بنجاح والتي قد تحفزها احداث الحياة هذه في حين يبدو ان الاخرين يواجهون مشكلات تكيفية: مشكلات سلوكية وصعوبات نفسية واسرية مثل الاكتئاب واضطراب الضغوط ما بعد الصدمة. وبالنسبة لمؤشران المرونة الإيجابية للمراهقين الذين تعرضوا للمحن فهم أكثر عرضة للنجاح الأكاديمي والعلاقات الإيجابية مع اقربائهم وكذلك مع الكبار.

بينما اقترح (Dumont and Provost)، (344: 1999) ان الدراسة الفروق الفردية بين المراهقين يظهر ان التكيف بنجاح رغم الشدائد مقارنة بأولئك الذين يظهروا انهم تأثروا سلبا في مواجهة الشدائد. ويتفق جاكسون ومارتن مع هذا الرأي ولكن اضافة ان المدى الذي يعتمد فيه المراهقون الذين يواجهون حالات عالية الخطورة في الحياة يعتمدون على أي مدى تكون عوامل الخطر في حياتهم متوازنة من قبل الافراد العوامل الوقائية البيئية وان كلا من العوامل الحماية الضارة قد تؤثر على نمو المراهقين وتطورهم ويشير هؤلاء المؤلفون إلى ان كل هذه المخاطر او عوامل الحماية سوف لا تثبت في نهاية المطاف انها عوامل سببية.

الفصل الثاني المرونة النفسية

كما أوضح وفريد وكسون وآخرون أن المرونة النفسية لدى المراهقين تمنحهم القدرة بأن يكونوا متفائلين حيويين نشيطين فضوليين ومنفتحين على الخبرات الجديدة وقادرين على تنمية المشاعر الإيجابية من خلال التفكير الإيجابي والاسترخاء وفي إطار تعزيز المرونة لدى المراهقين تبين أن برامج التدريب على مهارات الحياة الذي خلص أن له تأثير في زيادة مهارات التواصل بين الأشخاص وتقليل درجة المجازفة والتقليل من خطر إساءة تناول المواد المخدرة والمسكرة لدى المراهقين المشاركين فيها. ويعكس التدريب مدى الحياة منظورا للمرونة وذلك لتركيزه على تطوير الخصائص الفردية المتكاملة لتحقيق التفاعلات الاجتماعية والصحية المهمة (Macdermid, 2008, 12).

ويبدو مما سبق أن تناول توضيح نطاق العلاقات الممكنة بين القدرة على المرونة والتنمية الإيجابية للمراهقين وفقا لنظريات أو نماذج ووجهات نظر مختلفة. ومن بين العلاقات الأربعة الممكنة التي تعالج المرونة كمرحلة أولية وتم تحديد نموذج النظم النمائية كمساهم يمكن اعتباره مؤشرا ضعيفا. غير أن بحوث القدرة على المرونة انتقلت الآن إلى الموجة الرابعة التي اعتمدت نوحا علما عصبيا ونوحا بيولوجيا لدراسة المرونة النفسية. ومن منظور نمائي يحتاج المراهقون في سياقهم الطبيعية إلى دراسة تطوره على مر الزمن وهذا يتطلب تصاميم بحثية أكثر تطورا وفيما يتعلق بزراعة القدرة على المرونة لدى المراهقين فإن أحد الآثار المرتبة على ذلك هو أنه مع تطور المراهقين نحو مرحلة البلوغ ستتغير الأوضاع السلبية كما ستحتاج إلى الكفاءات. ولذلك فإن هناك حاجة لملاءمة جيدة بين الفرد والمرحلة البيئية لمواكبة هذه الاحتياجات والحالات المتغيرة بحيث تظل برامج التدخل ملائمة من الناحية التنموية للسكان المستهدفين. وعلاوة على ذلك تعمل عوامل الحماية عبر مستويات مختلفة.

14) (Macdermid, 2008).

الفصل الثاني المرونة النفسية

الخلاصة:

من خلال ما تم تقديمه في هذا الفصل يتضح لنا مدى أهمية المرونة النفسية لكونها تحدد درجة تمتع الفرد بالصحة النفسية السوية وما هي سماتها وكذلك طرق بناء المرونة النفسية وكيف تؤثر على مسار الحياة المستقبلي للفرد حتى تمكنهم من تحقيق الأهدافهم وتجاوز العقبات والصعاب التي يواجهها الفرد من أحداث ضاغطة تؤثر على نفسيته وانفعالاته



الفصل الثالث: الاسترخاء

✓ تمهيد

1. تعريف الاسترخاء
2. أهمية واهداف الاسترخاء
3. نظريات المفسرة للاسترخاء
4. أنواع الاسترخاء
5. مبادئ عامة للاسترخاء
6. الوسائل التي تعزز بيئة الاسترخاء وفوائده

✓ خلاصة الفصل

تمهيد:

يسعى الفرد لإزالة التوتر والقلق والانفعال والغضب، أو التخفيف من المعاناة اليومية ومحاولة الوصول إلى الراحة النفسية والجسدية. فقد ظهرت تقنية الاسترخاء التي يعود ظهورها إلى سنوات سابقة والتي كانت تهدف إلى التخفيف من هذه الضغوطات والتوترات في مدة زمنية قصيرة. وهذا ما نحاول تقديمه في هذا الفصل.

مفهوم الاسترخاء

الاسترخاء لغة:

استرخي، استرخاء، رخوي، بمعنى صار رخوا، وتسترخي به حالة يعني حسنت وتسهلت بعد الشدة والضييق (المنجد الابجدي: 63).

الاسترخاء اصطلاحا:

هو الشعور باستقرار النفس عن طريق ارخاء العضلات واعصاب الجسم تماما. (عثمان .2001. 147)

الاسترخاء حسب الموسوعة المختصرة لعلم النفس:

الراحة الجسمية والذهنية وارجاء وزوال توترها مع تمدد الجسم او استلقائه، وهو انبساط العضلات ونقص توترها او زواله وهو عكس الانقباض كما هو مهارة عقلية لا بد أن تتعلم وتكتسب مثلما في ذلك مثل المهارات الحركية (الخولي وليم. 1976. 372).

كما قدم "Cacao" مفهوما عاما للاسترخاء بأنه تناسق الجسد والروح وهو حالة خالية من التوتر والغضب والخوف المزعجة وتنتشر فيها حالة من الهدوء. (عثمان. 2001. 174).

وهو أيضا تقنية علاجية تركز على التوافق الكلي للانقباض والتقلص العضلي المصاحب للتوتر، تهدف إلى التوازن

الداخلي بين العقل والجسم

عبر ثلاث عوامل: الوضعية والتنفس

والتأمل أثناء عملية الاسترخاء (عبد الستار. 1984. 104) .

ومنه فان الاسترخاء تقنية علاجية تساعد على ارخاء العضلات والاسترخاء تكون فترة يعم فيها الهدوء والسكينة

2-اهمية الاسترخاء:

تكمن اهمية تدريب الاسترخاء training relaxation في الجوانب التالية:

1. المساعدة في الوصول إلى مستويات عالية من الشعور بالراحة النفسية والهدوء والطمأنينة
2. الوعي بالفروق الجوهرية ما بين الاسترخاء والانقباض أو التوتر
3. زيادة القدرة على اكتساب بعض أنواع من الادراكات الحس حركية.
4. اكتساب الانفعالات الايجابية السارة.
5. اكتساب القدرة على التحكم في الاستجابات البيولوجية مثل معدل ضربات القلب أو درجة حرارة الجسم أوالنشاط الكهربائي لسطح الجلد أو غيرها من الاستجابات الحيوية. (حسن .2002. 216)
6. يعد الاسترخاء كأسلوب للضبط الذاتي وذلك من خلال مواجهة المواقف المثيرة للقلق.
7. يعالج الاسترخاء الكثير من الحالات النفسية المزعجة وعلى سبيل المثال في حالات الفوبيا أو الخوف المرضيوتكمن أهميته أيضا في علاج الأمراض السيكوسوماتية كالصداع النصفي والأرق
8. تخفيف الانفعال النفسي والتوتر البدني
9. يساعد أيضا في تغيير نمط وصفات الشخصية خصوصا في أولئك الذين يعانون من التوتر والشد الدائم مثل نمط "أ" من الشخصية الذين يكونون عرضة للإصابة بأمراض القلب، حيث يمكن لهم الاستفادة من الاسترخاء في تهدئة انفعالهم الدائمة وضبط التوتر الدائم الذي أصبح على مدى طويل السمة العالية في شخصيتهم فهو بالتالي أسلوب للوقاية من الاصابة المحتملة لهؤلاء الأشخاص بأمراض القلب
10. يستعمل الاسترخاء فرديا أو جماعيا

11. تطبيقه مستقل لا يتطلب حضور الطبيب النفسي بعد التمارين التكوينية التي قام بها

العميل (الجزائري. 2010. 274).

3- أهداف الاسترخاء:

من أهم الأهداف التي يسعى الاسترخاء لتحقيقها نجد:

1. إزالة التشنجات والالام العضلية وجعلها في حالة راحة.
2. نقل الانعكاسات العصبية من عضلات الهيكل العظمي وتعميمها إلى القلب والعضلات الداخلية.
3. إزالة مشاعر الألم والشعور بالخوف والقلق والتوتر.
4. التحكم في العضلات المتوترة وبالتالي توازن بين العقل والجسم.
5. تغيير بعض الأفكار اتجاه مواقف معينة والتي قد تكون سببا في اثاره الاضطرابات الانفعالية.
6. المساعدة على التخفيف من واقع المشاكل المختلفة التي يتعرض إليها الشخص مع التخلص من العصبية وزوال التوتر وبعث الراحة والنوم مع كسب الجسم القوة والنشاط نتيجة تنشيط العملية التنفسية.
7. تغيير بعض الافكار الخاطئة تجاه مواقف معينة تكون أحيانا سببا في اثاره الاضطرابات الانفعالية وبالتالي ادراكها. (دردار. 2000. 147_148)

4- النظريات المفسرة للاسترخاء:

نظرية التحليل النفسي:

تستعمل طرق الاسترخاء في حالات الامراض النفسية والجسدية خاصة عندما يميزها القلق، ومن بينها التوتر العضلي والمعوي وانطلاقا من التلاشي العضلي والاسترخاء الباطني يسترجع المتعالج الاحساس بكتلة جسده وحدوده المبهمة أو المنعدمة سابقا واسترجاع هذه الاحاسيس يعني اعادة توظيف وتنشيط المناطق المثيرة لشق مصدر اللذة (الرغبة الجنسية أو الدافع الجنسي)، يحمي الاسترخاء حدود وأماكن واحساسات جسدية، وهذا دليل

على نشاط الجهاز التنفسي العادي الذي أصبح يربط بين الطاقة النزوية وتحويلها إلى رموز قابلة للفهم والتفسير، ينشط الاسترخاء أيضا من جديد الخيال والحوامات المكبوتة في أغلب الحالات وفي حالة انسدادها تتراكم الطاقة وتتنوع على الجسم أين يكون ظهور المرض، وهذا يطرح إلى العلاقة بين التحليل النفسي والاسترخاء. نحن نعلم بأن فرويد قد اكتشف التنويم المغناطيسي في مصلحة Charcot ، ثم Nancy بفرنسا، نستطيع أن نقول إن التحليل النفسي والاسترخاء وتطبيقه على المفحوص هو التأثير على محتواه الداخلي، أي القلق والتوتر الذي يعاني منه المتعالج، والمحلل هنا يبحث

عن فهم التصورات الوجدانية العاطفية المثبتة. كما أن الاسترخاء يرتبط بالتحليل النفسي لأنه يستعمل في حالات الأمراض النفسية والجسدية والقلق وجميع أشكال التوتر كما أنه يعد رابط بين الطاقة النزوية وتحويلها إلى رموز قابلة للفهم والتفسير ويعني هذا أنه يحرر الطاقة النزوية والصراع بين مكونات الشخصية،
الهو، الأنا، الأنا الأعلى. (معالم. 2008. 156_150)

النظرية السلوكية المعرفية:

نظرا لوجود التداخل بين الاساليب المعرفية والسلوكية ظهرت الحاجة إلى نظرية تكاملية هي النظرية المعرفية السلوكية هدفها الارتقاء بالتغير السلوكي خلال اعادة بناء الأفكار الشعورية، ويعتمد المدخل المعرفي السلوكي في الاسترخاء على ثلاث مراحل وهي:

المرحلة الاولى: تعليمة تهدف إلى تطوير الوعي بالأفكار والمشاعر والأحاسيس والسلوك ويتعرف الفرد عن حديثه عن الذات

المرحلة الثانية: يقوم الفرد بإعادة بناء حديثه مع ذاته بغرض تحويل استجابات من السلبيات إلى الايجابيات، وقد تستخدم مهارات نفسية لتحقيق ذلك منها الاسترخاء العقلي.

المرحلة الثالثة: عبارة عن استجابات جديدة تطبق في الواقع من خلال التصور العقلي هذه الطريقة تستخدم لمواجهة الضغوط وقد ثبتت فاعليتها في نطاق واسع بالنسبة لحالات التوتر الزائد والقلق (راتب. 2004. 130-132).

التفسير الفيزيولوجي:

إن الدماغ البشري هو من أبداع الأجهزة الموجودة وأعقدتها على الإطلاق، يمر الدماغ في مراحل تطور متعددة يتم خلالها تطوير القدرات المختلفة ويستمر نمو المخ بعد الولادة كما يستمر تجدد الخلايا فيه في جميع مراحل العمر، ويتكون الدماغ من أجزاء عديدة مركبة طبقياً وتندمج، ويتطور هذا الدماغ من الطفولة حتى سن البلوغ، وبالتالي فيكون الدماغ من:

1- جذع الدماغ : وهو أقدم الأجزاء في الدماغ ويختص بالعمليات الحيوية الأساسية كالتنفس وضغط الدم، كما يتحكم بدرجة التيقظ والنشاط العام.

2- الدماغ الأوسط : ينظم العمليات الحسية الحركية كالأفعال المنعكسة والاحساسات

3- النظام : ينظم العمليات الوجدانية كالانفعالات والعواطف

4- القشرة الدماغية : ينظم العمليات المعرفية الراقية كالتفكير التدريجي واللغة

ولهذه المكونات أربع أنشطة تقوم على المراحل أو الايقاعات التالية:

1- ايقاع بيتا:

عندما نكون في العمل أو أثناء الدراسة وعيوننا مفتوحة أو أثناء التفكير يعمل دماغنا بشكل

كامل ويبين التخطيط الدماغية دورات تتراوح بين 14-21 دورة في الثانية وفي حالات النشاط

المفرط يعمل دماغنا بمعدل أقرب بكثير إلى 21 دورة في الثانية

2- ايقاع ألفا:

يتباطأ نشاط الدماغ عندما نغلق أعيننا، أو نستلقي على السرير ويعمل هنا الدماغ بمعدل يتراوح

بين 7 و14 دورة في الثانية.

- 3 ايقاع ثيتا:

يعمل الدماغ بمعدل موجات ثيتا اذ تباطأ نشاطه ووصل إلى معدل يتراوح بين 4 إلى 7 دورات

في الثانية الواحدة، وتتوافق هذه المرحلة من مرحلة النوم الخفيف وكلما استغرقنا في هذا الإيقاع، كلما أصبح النوم أعمق.

- 4 ايقاع دلتا:

هي اخر مراحل النشاط الدماغى تطابق حالة اللاوعي والنوم العميق حيث يعمل الدماغ بأقل

من ربع دورات في الثانية حيث تصبح في حالة من الموت الجسدي ويتم فقط تنفيذ الوظائف

الحيوية في طرف الدماغ ويظهر تخطيط الدماغ هنا عبارة عن خط مستقيم وهذا يعني موت

الدماغ أي عدم وجود نشاط في الدماغ يعني أن الشخص ميت جسديا

علاقة الاسترخاء بالإيقاع ألفا: يساعد الاسترخاء على انتقال نشاط الدماغ من وتيرة بيتا (مرحلة النشاط) عند

انخفاض منتظم جدا نحو موجات ألفا بحيث تعمل على منع حدوث فائض الاستثارة في الدماغ عندما يعمل

الدماغ على ايقاع ألفا يتمكن نصفي الكرة المخية من العمل في انسجام تام مما يسمح لنا بما يلي:

-تحسين قوة التركيز و الذاكرة.

-تحسين تسيير حالات الضعف النفسي وانفعالاتنا.

-استعادة القدرة على تحكم الوعي في أجسادنا وأعضائنا واستجاباتنا الفيزيولوجية.

-استعادة القدرة على التحكم في عاداتنا وخاصة تلك التي نريد تغييرها.

اذن في مستوى ألفا من النشاط الدماغي يكون لدينا إدراك أفضل لحواسنا ونكون أكثر قدرة على الانصات

لحدسنا كما يمكن خلق عادات جديدة أكثر ايجابية ومفيدة لحيتنا. (المصري.2011.16-14)



شكل رقم: 04 يوضح الايقاعات والهدف منها

5- أنواع الاسترخاء:

تختلف مستويات الاسترخاء مع وجود علاقة قوية فيما بينها بحيث يؤدي حدوث استشارة احداها إلى تغيير في مستوى الاستشارة في الاخر. مما يحدث استرخاء في الحالة البدنية.

الانفعالية والعقلية، وللاسترخاء أقسام وتقنيات منها:

I- تقنيات التأمل والتفكير:

I-1 اليوغا

إن اليوغا علم يستهدف اعادة التوازن الكامل للإنسان، جسدا وعقلا وروحا، كما تشمل على نظام علمي قدمه دونه العلماء الهنود القدماء لكي يثير في الانسان القدرات الكامنة في كونه انسان وكى يرتقي تدريجيا ليسمو فوق الام الجسد والقلق والفراغ الروحي ويتقدم بخطوات ثابتة للقاء ربه عز وجل، وذلك من خلال تنشيط القوة الروحية

باختراقها لمراكز القوة الكامنة في جسم الانسان وهذه المراكز عبارة عن شبكات الأعصاب المماثلة في جسم الانسان والتي تقع بالقرب من جذور العضو التناسلي والسرة والقلب وقاعدة الحنجرة ومنتصف الجبهة وأعلى الرأس. فعندما تخترق هذه القوة الروحية المناطق الست المذكورة عند صعودها إلى الأعلى، يصل الانسان إلى ذروة السعادة وتحقيق الذات (بكنارينا. 1986. 98).

I-2 التنويم المغناطيسي

حسب جفورين فان التنويم المغناطيسي طابع ذو نشاط بأيكولوجي بفضل تدخل شخص آخر يتجرد من العالم المحيط به ويبقى على علاقة بمرافقه، وهذا الانفصال عن الواقع هو الذي يسمح بنوع من الاسترخاء الذي يعالج حالة خاصة، وهذا الطابع المنفرد للسير يظهر امكانيات اضافية جديدة وهي تأثير الروح بالجسد أو عمل بأيكولوجي على مستوى اللاشعور والتنويم المغناطيسي منذ العصور القديمة أقتبسها الطبيب ERICKSON فجعل التنويم المغناطيسي نافذة تطل على الروح لتسمح عبر تداعي الافكار إلى تبديل بعض السلوكيات الفردية وجعلها مناسبة لحالة معينة، كما يعتبر التنويم المغناطيسي كحالة نوم اصطناعية تظهر عن طريق الايحاء، المعني فيها يكون في حالة وعي ولكن متغيرة ومن أهداف التنويم المغناطيس نذكر:

-تحسين التركيز ومقاومة الخوف والتوتر.

-تسمح للفرد باستبدال الافكار السلبية بالأفكار الإيجابية

تسمح للشخص أن يجد حلول للمشاكل عند الفزع (جبالي. 2013. 4) .

II- البرمجة اللغوية العصبية:

هي ملتقى العديد من طرق إدراك الاتصال والتغيير كما أنها شقت طريقها إلى كافة مجالات الحياة الانسانية، فان اساليب واستراتيجيات هذه البرمجة مستخدمة في العلاج والإدارة والتربية والصحة والمبيعات... ولكن في المقام

الأول أوجدت البرمجة اللغوية العصبية البيئة الملائمة لمساعدة الناس على تحسين الاتصال ب أنفسهم أو التخلص من المخاوف المرضية والتحكم في الانفعالات السلبية والقلق.

كل هذه التفسيرات صحيحة للغاية الا ان هناك تفسير أكثر دقة وصحة من الناحية العلمية، وضعه مؤسسو البرمجة اللغوية العصبية وهو أكثر وضوحا وتنويرا:

البرمجة: تشير إلى أن أفكارنا ومشاعرنا وتصرفاتنا، حيث أنه من الممكن استبدال البرامج المألوفة بأخرى جديدة وإيجابية.

اللغوية: المقدرة الطبيعية على استخدام اللغة الملفوظة أو غير الملفوظة، والملفوظة تشير إلى كيفية عكس كلمات معينة ومجموعات من الكلمات لكلماتنا الذهنية، وغير الملفوظة لها صلة بلغة الصمت (لغة الوضعيات والحركات والعادات) التي تكشف عن اساليب التفكير ومعتقداتنا.

العصبية: تشير إلى جهازنا العصبي وهو سبيل حواسنا الخمس التي من خلالها نرى ونسمع ونشعر ونتذوق ونشم. (الفقي.2008. 14).

III-الاسترخاء العقلي:

هو درجة من الاسترخاء العميق الذي يعمل على انخفاض التوتر والتحكم في الانفعالات عن طريق التنفس العميق ويؤدي دوره بعد الانتهاء من التدريب على الاسترخاء العضلي وينقسم إلى:

الاستجابة للاسترخاء:

وضع هذه الطريقة هريرة بنسون، واستمد مبادئها من المبادئ الأساسية للتأمل الذي يعد وسيلة الاعداد العقلي للمنافسات ويجدد دورها في تطوير القدة على الاسترخاء وتركيز الانتباه.

التحكم في التنفس:

عندما نعلم أن كثير من الناس يتعودون على طرق غير صحيحة من التنفس نتيجة الضغط أو الإجهاد أو القلق، نستطيع أن نرى قيمة هذه التمارين، ولتعميق الآثار الجيدة للتنفس العميق نلجأ إلى تعليم العميل طريقة التنفس البطيء وهي تعتمد على الاستجابة الطبيعية المتمثلة في ارتخاء عضلات البطن مع الشهيق وبالتالي اندفاعها أي الخارج بما يشبه امتلاء البطن (المصري .31.2011).

ومنه ان أنواع الاسترخاء عديدة ومتعددة لهذا يجب دمج العلاجات حسب حاجات الحالة وحسب ما يحتاجه خلال فترة العلاج وكذلك ما يساعده على التقبل والتعافي من الصدمات.

IV-الاسترخاء المعرفي:

-إيقاف الأفكار:

ويكون هذا التوقف مطلوباً حينما تتواجد أفكار سلبية لتشتت تدفق الدافع السليبي واحلال التفكير البناء مكانه لتلافي التأثير السليبي في الأداء وان كان هذا ليس سهل التحقيق

-التفكير المنطقي:

يعتبر التفكير المنطقي طريقة فعالة عند صعوبة التخلص من الأفكار السلبية واستبدالها بالإيجابية، وقد وضع ألبرت إلس طريقة التفكير المنطقي من خلال معرفة الافكار السلبية ومناقشتها كأسلوب تعليمي.

-الحديث الذاتي الايجابي:

في هذه الطريقة تحدد مواقف تؤدي لإثارة الفرد، ويكتشف الحديث الذاتي عن المنطقي ويصبح محله أفكار ذكية. (كامل .1999. 74).

-الاسترخاء التخيلي:

فهذا الأسلوب يتخيل الفرد أنه في مكان هادئ يرتبط به الشعور بالراحة والاسترخاء ثم يمارس الاسترخاء لتحقيق

أهدافه وفق مبادئ محددة، ويعرف بالتخيل الاسترخاء كما عرف بطريقة

"ديفيد كايوسل" لاسترخاء. ومن أهداف الاسترخاء التخيلي تغيير المكان داخل العقل حينما لا يمكن تغيير البيئة

المحيطة بالفرد، واستخدام قدرة العقل البشري على التخيلي للأحداث الماضية أو المستقبلية

V- الاسترخاء العضلي JACOBSON :

قد يرجع تاريخ تدريب الاسترخاء إلى عام 1930 عندما نشر ادموند جاكسون كتابا بعنوان التدريب التدريجي

التصاعدي TRAINING PROGRESSIVE ويتضمن بعض الاساليب لخفض التوترات العضلية لدى

الأفراد والتي لا تؤثر على أدائهم في حياتهم اليومية العادية بصورة سلبية، والافتراض الأساسي لجاكسون هو وجود

اتصال مباشر من الجهاز العضلي في الحالة الانفعالية فان تمت عملية التحكم الشعوري في عضلات الهيكل

العظمي في الحالة الداخلية الانفعالية للفرد يمكن أن تكون تحت السيطرة بصورة أفضل. ومنذ أن قدم جاكسون

طريقته في التدريب التدريجي تم استخدامه على نطاق واسع بواسطة

الأخصائي النفسيين الإكلينيكين والاطباء النفسيين وخاصة بالنسبة للمرضى بالاضطرابات الانفعالية والذين

يعانون من التوترات الزائدة والحادة. (علوي. 2002. 220).

وبصفة عامة فان طريقة التدريب التدريجي تهدف إلى ما يلي:

- جعل الفرد يدرك أن لديه توترات عضلية زائدة

- مساعدة الفرد على أن يدرك المستويات المختلفة من التوتر العضلي

- مساعدة الفرد على أن يقلل من مستويات التوترات العضلية المتزايدة التي لا يحتاج إليها في أنشطة حياته

اليومية.

بعد ايضاح الهدف من الاسترخاء التدريجي يتخذ الفرد:

-وضعا مريحاً (رقود على الظهر.)، في مكان هادئ مع البعد على مصادر الازعاج

والتخلص من الملابس الضيقة. ويكون الضوء خافت. وتكرار التنفس العميق واخراج زفير بطيء 6 مرات.

-القيام بأقصر انقباض للمجموعات العضلية الرئيسية لمدة 4-5 ثوان يعقبها الاسترخاء الكامل حتى يشعر الفرد

بحالة استرخاء التي تعقب الانقباض لأبعد مدى ممكن

-يكرر الأداء السابق لمختلف أجزاء الجسم وأخذ شهيق عميق قبل الانقباض. واخراج الزفير البطيء أثناء

استرخاء المجموعات العضلية.

-يمكن مصاحبة ذلك بسماع موسيقى نوعية. أ واستخدام كلمة مثل "استرخي" ... "اهدأ" مع محاولة تعميق

العلاقة بين هذا الاستخدام والوصول لحالة الاسترخاء التام.

-تحدد فترة التدريب اليومي. وعدد مرات التدريب أسبوعياً.

-يتم مراعاة ممارسة التدريب على الاسترخاء بعيداً عن مواقف الضغوط ليتمكن اتمام ذلك في مواقف أخرى.

(عبد العزيز .2005. 121)

VI-الاسترخاء الذاتي لشولتز:

أسست تقنية الاسترخاء الذاتي من طرف الدكتور شولتز في بداية القرن التاسع عشر بحيث قام بنشر أعماله سنة

1932، أما في سنة 1971 قام الطبيب السوفياتي "وداكسي" بنشر نموذج تمارين يومية تسمح بالتحكم في هذه

التقنية التي ساهمت في نجاح العديد من الرياضيين خاصة ممارسي الرقص الكلاسيكي والشطرنج التي كانت

رياضات مشهورة آنذاك ويقول وداكسي " بأن التدريبات تنمي قدرات التحكم في الوعي على مختلف السير ورات

الفيزيولوجية مثل: الهضم، التنفس، الجهاز الدوراني، ويساعد على التغلب على الاحساسات (Estranger،

Schroeder.1982. 17).

والتدريب الذاتي هو تنويم مغناطيسي ذاتي مشار عن طريق تغيرات ارادية للحالة العصبية للعضلات والمصاحبة لتكيز الوعي والعمل التخيلي حول بعض الاحساسات المختارة. ويعتبر الاسترخاء الذاتي صورة مختصرة للتدريب الاسترخائي التدريجي، وهو أسلوب يتسم بالسهولة ويمكن تعلمه، وهو يشبه التدريب الاسترخائي التدريجي إلا أن وجه الاختلاف بينهما يكمن في أن التدريب الاسترخائي التدريجي مركز على الاسترخاء في حين أن التدريب الذاتي يرتبط بالمشاعر الناجمة عن حالة الاسترخاء مثل دفئ العضلات كما يتطلب بعض أنواع الإيحاء الذاتي اذ يمكن أداء عملية الاسترخاء دون مساعدة الأخصائي النفساني (Purand . 1969. 39)

ويهدف الاسترخاء الذاتي إلى:

- الوصول إلى تحرير الجسم عن طريق تمارين فيزيولوجية محدودة مما يسمح بتحقيق الحالات الايجابية وهذا انطلاقاً من الاعمال القديمة حول التنويم المغناطيسي
- احداث عمليات الاستراحة خلال الأزمات النفسية الفيزيولوجية
- كبح الانفعال ومنعه من أن يصبح مرضاً (Schultz 1974.1)
- وذلك من خلال المراحل التالية:
- الاحساس بالثقل في نهاية الأعضاء.
- الاحساس بالحرارة على مستوى نهاية الأعضاء.
- ضبط النشاط العقلي.
- ضبط النشاط التنفسي.
- ضبط الحرارة على مستوى العضلات.
- انعاش جهة الرأس.

حتى يكتسب الفرد هذه التقنية لابد من التدريب المنتظم لشهور كثير من 10 إلى 40 دقيقة يوميا

(Ostrander، 1982. 25) Schroeder

المبادئ العامة لتحقيق الاسترخاء:

تعتبر مبادئ الاسترخاء مدخلا هاما لاكتساب مهارات التدريب على الاسترخاء بشتى أنواعها أهمها:

1-الكلمات

يجب الانتباه إلى استخدام الكلمات والتعابير وتعليمها للمتعالج والتي منها:

-ترك عضلات مسترخية.

-دع عضلاتك ملساء.

ويجب لفت الانتباه إلى استخدام كلم "دع" وليس "اجعل" و"حاول" اللتين تتضمنان معنى الجهد، بينما تدل

كلمة "دع" أو "ترك" على استجابة ارادية وليست قصرية أو جبرية أذ تعتبر قاعدة هامة.

2-الوقت:

هناك أفراد يتعلمون الاسترخاء بسرعة وبعد تدريب قليل لتحقيق ذلك يجب:

-عرض تعلم الاسترخاء ببطء أو بإيقاع في بداية التعليم التدريجي مع وقفات لجعل الخبرة الذاتية متكاملة.

-عدد السرعة في عرض الكلمات الإيجابية الاسترخائية.

-جعل الكلمات تتتابع ببطء وبتلقائية طبيعية فتنقل من إحياء إلى آخر مع فواصل زمنية

3-مراعاة الفروق الفردية:

يجب مراعات الفروق الفردية في فهم تقنية الاسترخاء وتغيير هذه الخبرة وأهدافها

وفوائدها، وأيضا في الاحساسات التي قد يشعر بها المرضى عندما يتقنون الاسترخاء

4-الابتعاد عن السلبية:

-تجنب التضمينات والصور السلبية مثلا:

-انت مسترخ براحة وتشعر بالثقل -خطأ-

-انت تشعر بالثقل الضاغط عليك مثل الرصاص -خطأ-

-دع أطرافك تموت من كثرة الشعور بالثقل -خطأ-

-الانتباه إلى خصوصية كل فرد فالجمل التي يمكن أن تكون بالنسبة لنا سارة قد تجعل العميل يتفاعل ويضطرب.

-الاستلقاء على الارض تحت أشعة الشمس الحارة.

-التحليف في الطائفة. وغيرها من التخيلات التي قد لا يستح بها العميل ولا يستشعر بالهدوء أو السرور إذا ما

يتخيلها، إذ يجب سؤال المفحوص مقدما، إذا كان يفضل صور معينة يتخيلها أو الصور التي ترعجه

5- إدراك علامة التوتر:

يتعين على المعالج ملاحظة علامات التوتر والاسترخاء، فالسعال والتنفس الغير منتظم والتشنج العضلي غالبا ما

تدل على عدم نجاعة الاسلوب او التقنية المستعملة.

6-الحصول على التغذية الراجعة:

نتحصل عليها في نهاية كل جلسة علاجية، فيتكلم مع المفحوص عن مشاعره وردود أفعاله، المقاومات النفسية

التي ظهرت خلال الجلسة، ووفقا لهذه التغذية الراجعة يمكن أن نستمر أو نتوقف وتغير التقنية أو الاسلوب

المستعمل.

-تنبيه المعالج إلى أهمية بقاءه يقضا واعيا أثناء الاسترخاء.

-ينبغي على المعالج أن يرغم صوته ليوحي بالهدوء واعطاء الوقت الكافي لفهم التوصيات وتنفيذها.

-يجب البقاء في حالة وعي لان النوم خلال الاسترخاء يعتبر تجنبنا له، وهنا يجب شرح الفرق بين النوم

والاسترخاء.

- بعض الافراد تتناهم نوبات خوف من الاسترخاء فيشعرون بأنهم يكادون يفقدون السيطرة

على ذواتهم، لذلك يجب طمأنة المتعالج إلى أن الاسترخاء المستمر هو أسلوب لكسب السيطرة على الذات وعلى أعضاء الجسد وليس فقدان هذه السيطرة، ويساعده على النظر إلى احساساته الجديدة في الاسترخاء بصورة ايجابية.

7- تطوير الذات:

يجب تذكير المفحوص أن ما يتعلمه وينفذه هو تقنية واحدة وعليه ألا ينظر إليه على أنه الوسيلة الوحيدة التي لا يوجد غيرها من خلال ممارسة التدريب الاسترخائي يمكن للمتعالج أن يخترع المقولات الايجابية ويضعها بنفسه. وعلى المفحوص أن يعلم أن ما يتدرب عليه ليس من أجل العلاج بل لذاته ولنفسه وأن كل تدريب من شأنه اغناء ذاته بقدرة أكبر على سرعة الاسترخاء وتعميقه.

8- تغيير اساليب الاسترخاء:

إذا اتضح أن نوع معين من الاسترخاء لم يكن نافعاً، يجب تغييره إلى الانواع الأخرى. الوقت والمكان: يجب:

- أن لا يمارس المتعالج تمارينه البيتية الاسترخائية بعد الاستيقاظ مباشرة ولا قبل النوم مباشرة.

- أن تمارس في مكان يدل على الهدوء والراحة (مقعد مريح، وليس على السرير الا في حالات القلق)

9- نقل التدريب:

يجب على المعالج تشجيع المريض على نقل تعلمه للاسترخاء يطبقه في حياته اليومية وفي تعامله مع المؤثرات مثلاً (انتظار مكاملة هاتفية انتظار في طابور طويل). (الحجار .1990. 185-187).

10- الظروف الفيزيائية: ويجب فيها:

- عدم وجود مؤثرات خارجية تعيق استرسال الاسترخاء.

- أن تكون الغرفة هادئة، ساكنة تبعث على الراحة والهدوء وحبذا لو تتوفر فيها صور.

ومناظر جميلة تبعث على الراحة كشاطئ البحر، منظر الغروب، تلال، أزهار، حدائق....

-موسيقى هادئة تساعد على الاسترخاء والذهاب معها في تخيل مناظر جميلة.

-توفر كرسي أو سرير مريح يتم فيه الاسترخاء، حيث يجب أن لا تكون به أجزاء نافرة أو ضاغطة على الجسم.

* المعالج:

-ومن أهم شروطه أن تتوفر فيه شروط المعالج النفسي من هدوء، صوت رخيم، له أسلوب جميل يساعد على

التأثير في أفكار المسترخي.

-اعطاء فكرة مسبقة للعميل حول طبيعة الاسترخاء و أهدافه.

* المتعالج:

-ومن أهم الشروط الواجبة توفرها فيه:

-الرغبة في الاسترخاء و محاولة مساعدة المعالج على انجاح تطبيق الاسترخاء وبالتالي الحصول على نتائج ايجابية،

خفض التوتر مثلاً.

-توافر درجة من التركيز النفسي الداخلي.

-سليم من الامراض العقلية.

-الهدوء الجسدي والامتناع عن الحركة

-يجب أن يذهب المتعالج لدورة المياه قبل بدء الجلسة.

-يجب خلع الحذاء، كما يجب أن يتم ترخية جميع الملابس الضيقة خاصة عند منطقة الرقبة والوسط.

-يجب أن لا تعقد الجلسة مباشرة بعد تناول ال وجبات، وذلك لان هذا من شأنه أن يبطأ من عمل الجهاز

الهضمي ولن يقوم بعمله بشكل صحيح. (عبد الستار.1994.161).

6-الوسائل التي تعزز بيئة الاسترخاء:

6-1-حجرة خاصة:

إذا كان من الممكن فمن المفيد أن يخصص الفرد إحدى الحجرات لإدارة جلسات الاسترخاء، وذلك لعدد من الأسباب ألا وهي:

-إن الجو الذي تخلقه جلسات الاسترخاء المتتالية يترك أثره على الحجرة التي تمت فيها هذه الجلسات، فيضفي عليه الهدوء و السكينة. ففي بعض الأحيان تعطي بعض الحجرات الإحساس بالاسترخاء للأشخاص بمجرد دخولهم من الباب

6-2أثاث وديكورات الحجرة:

في بادئ الأمر سيتم فرش الحجرة بسجادة وستائر ثقيلة تحجب الضوء عن الحجرة، ويجب أن تعزز الديكورات المستخدمة من جو الاسترخاء المريح للحجرة، وإذا يمكن أن تضيف للحجرة ديكورات كالنباتات والزهور مجففة أو زينة من كريستال.

6-3لون الحجرة:

يشكل لون الحجرة جانبا مهما جدا في عملية الاسترخاء، وذلك لأن هناك بعض الألوان تساعد أكثر في عملية الاسترخاء. ومن الأفضل استخدام ألوان فاتحة والهادئة وليست القائمة الألوان المناسبة لغرفة الاسترخاء:

1. الأزرق لون هادئ وناعم يساعد على الاسترخاء.

2. الوردي لون دافئ ومحفز.

3. الأخضر التناغم والتعاطف.

4. الأصفر لون العقل والفكر.

تتميز أغلب حجرات الاسترخاء، بأنها مزودة بمراكز الموسيقى، إذ سيتم وضع السماعات في جميع

أنحاء الغرفة ليتسنى لجميع الموجودين داخل الحجرة الحصول على قدر نفسه من الصوت. الغرض

من استخدامها مساعدة الشخص في الحصول على حالة مزاجية صحيحة ولتعزيز التجربة (هيرون. 2005. 25

(24-

خلاصة

نستخلص من هذا الفصل ان الاسترخاء هو من بين المهارات العقلية الهامة والفعالة التي تساعد في التحكم في

ردود الأفعال وكذلك يعتبر الاسترخاء التصاعدي لجاكسون له أهمية كبيرة في العلاج وهو في حد ذاته هدف وغاية

لجميع العلاجات النفسية والجسمية كما ان هناك دراسات عديدة اثبتت مدى فعاليتها في علاج العديد من

الاضطرابات مثل الصداع والارق والقلق الخ



الجانب الميداني

➤ الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

✓ تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- مجالات الدراسة

4- أدوات الدراسة

✓ خلاصة

تمهيد:

لكل بحث

منهجية الخاصة به، فالبحث العلمي يتقيد

بمجموعة من الخطوات. فالإضافة إلى الجانب النظري

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

سنتطرق إلى الجانب الميداني للموضوع ففي هذا الفصل سنتطرق إلى خطوات الدراسة الاستطلاعية بالإضافة إلى ذكر المنهج المتبع ومكان اجراء البحث وعينته ومتغيرات البحث وكذلك أدوات الدراسة.

الدراسة الاستطلاعية:

تمثل الدراسة الاستطلاعية الخطوة التي تسبق الاستقرار نهائيا على خطة الدراسة ويفصل القيام بدراسة استطلاعية على عدد محدود من الافراد(رجاء.2004.87)

لذا تعد الدراسة الاستطلاعية من اهم الخطوات التي يقوم بها الباحث قبل شروعه في الدراسة الأساسية فهي تعتبر أساسا جوهريا لبناء البحث كله(محي.1995.49)

وقم تم توظيف مجموعة من الإجراءات في الدراسة الاستطلاعية قصد تسهيل العملتحديد العينة على مستوى جمعية كافل اليتيم ولاية تيارت بعدما اختيرت العينة بطريقة قصدية من الأبناء المسجلين في مكتب الاستشارات النفسية التابع لجمعية كافل اليتيم.

الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو التدريب على تطبيق الأدوات ومعرفة مدى تجاوب افراد العينة مع الأدوات المستخدمة

1-منهج الدراسة:

يعتبر المنهج المستخدم في البحث هو الأساس لكل بحث لا سيما في الميادين الاجتماعية والنفسية والتربوية، فهو الذي يكسب البحث طابعه العلمي ويعرف كيف يختار المنهج المناسب لموضوعه لان نتائج وصحة بحثه تقوم أساسا على نوعية المنهج المستخدم وهو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول إلى تلك الحقائق وطرق اكتشاف(مصطفى، 2006. 95)استخدم المنهج العيادي بالإضافة إلى أسلوب دراسة الحالة، ويمكن تعريف دراسة الحالة بانها "تحليلا دقيقا ومركزا عن حالة الفرد او بحث شامل عنه لتقصي اهم الحقائق عن حياته بصفة

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

عامة، بهدف إعطاء صورة كاملة مجمعة تشمل شخصية هذا الفرد ككل متكامل يحوي ماضيه وحاضره (الخطيب
2004، 327).

2- العينة:

العينة هي الوسيلة التي تجمع منها البيانات الميدانية ويبني الباحث عمله عليها فهي بمثابة جزء أو نسبة معينة من الكل تضمن نوعاً من التمثيل للمجتمع الأصلي يتم بعده تعميم نتائج الدراسة على المجتمع كله ومن الخطوات الهامة في البحث العلمي هي عملية اختيار العينة. حيث تم اختيار عينة الدراسة عن طريق العينة القصدية والتي تكونت من المسجلين جمعية كافل الولاية لولاية تيارت 2022/2021

وتعرف العينة القصدية على أنها هي التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظراً لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم ولتكون تلك الخصائص من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة (عبد الرحمن، 1999: 49) تم استخدام المنهج الوصفي بالإضافة إلى أسلوب دراسة الحالة، والذي يتضمن المقابلة لـحالتين لجمعية كافل الولاية

-مجالات الدراسة:

-المجال المكاني: بمكتب الاستشارات النفسية لجمعية كافل الولاية

المجال الزمني: تحددت الدراسة زمنياً من 03 افريل 2022 إلى 24 ماي 2022 (علماً أن الطالبة تعمل متطوعة بمكتب الاستشارات).

عينة الدراسة:

تتكون مجموعة البحث من حالتين تم اختيارهم بطريقة قصدية من فئة المراهقين

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

الحالة	السن	الجنس	المستوى الدراسي	المستوى الاقتصادي	مكان اجراء المقابلات
01	16 سنة	ذكر	الأولى ثانوي	متوسط	جمعية كافل اليتيم
02	13 سنة	انثى	3متوسط	متوسط	جمعية كافل اليتيم

جدول رقم 01: خصائص مجموعة البحث

3/ أدوات جمع البيانات

1-المقابلة العيادية:

اعتمدنا في دراستنا على المقابلة العيادية لأنها تلائم موضوع الدراسة وتساعد فيالوصول إلى تحقيق أهداف هذه الدراسة وتسمح لنا بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالات.وقمت بالاعتماد على دليل مقابلة في شكل أسئلة مفتوحة، وقد احتوتدليل المقابلة على محاور وهي كالتالي:

محور الأول:البيانات الشخصية:

يشمل أسئلة حول: الاسم، السن، المستوى الدراسي، الحالة المدنية، عدد أفرادالاسرة، الترتيب بين الاخوة، الحالة المدنية للوالدين.

المحور الثاني: الحالة النفسية

حيث يتضمن هذا المحور أسئلة تهدف إلى معرفة:

-المشاكل النفسية او المخاوف التي يعاني منها المبحوث.

- كيفية التعامل مع الاحداث المقلقة.

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

-المواقف التي يظهر بعدها الاضطراب.

2-مقياس المرونة النفسية

وصف الاستبانة:

هذا الاستبيان أعده الباحث يحي عمر شعبان شقورة سنة 2012 في رسالته لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس من كلية التربية _جامعة الازهر _غزة. تحت عنوان " المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة"

تكونت استبانة المرونة النفسية في صورتها الأولى من 47 فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

• البعد الانفعالي: وهو مكون من 21 فقرة

• البعد العقلي: وهو مكون من 9 فقرات

• البعد الاجتماعي: وهو مكون من 17 فقرة

وقد وزعت درجات الإجابة على فقرات المقياس على النحو التالي

3 = دائما = 2 = أحيانا = 1 = أبدا للفقرات الإيجابية

1 = دائما = 2 = أحيانا = 3 = أبدا للفقرات السالبة

الفقرات السالبة	الفقرات الموجبة	البعد
-21-19-8-7-6	-17-5-4-3-2-1	الانفعالي
37-36-35	-34-33-32-22-20-18	

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

	38	
12-9	-24-23-10-10 41-40-39	العقلي
47	-16-15-14-13 -30-29-28-27-26-25 46-45-44-43-42-31	الاجتماعي

جدول رقم (02) يبين توزيع فقرات استبانة المرونة النفسية على الأبعاد البعد

صدق وثبات المقياس:

صدق الاتساق الداخلي

أن جميع الفقرات حققت دلالة عند مستوى 0.01 و 0.05 وكانت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.265_0.712) في حين لم تحقق الفقرات التالية الدلالة الإحصائية (17، 18، 22، 28، 32، 37، 47) وبالتالي فقد تم حذفها من الاستبانة، وبذلك تتكون الاستبانة في صورتها النهائية من 40 فقرة

2- ثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين مجموع درجات الفقرات الفردية ومجموع درجات الفقرات الزوجية لمقياس المرونة النفسية حيث بلغ معامل الارتباط (ر = 463.0) وهو دال إحصائياً عند مستوى 0.01، ثم استخدم معادلة سييرمان - براون Brown-Spearman لتعديل طول الاختبار Correlation Length Unequal وقد تبين أن معامل ارتباط سييرمان - براون للاختبار (ر=0.633) وكانت معاملات الارتباط للفقرات الفردية (ر = 624.0) ومعاملات الارتباط للفقرات الزوجية (ر=0.72)

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

3- الثبات بإيجاد معامل ألفا_ كرونباخ Crombache alpha

كما قام الباحث كذلك بحساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا - كرونباخ وكانت قيمة ألفا $\alpha = 0.789$

4- حساب الوسط الفرضي:

من أجل معرفة النتيجة إذا كانت الدرجات المتحصل عليها مرتفعة أو منخفضة نحسب الوسط الفرضي

(مجموع أوزان البدائل X عدد الفقرات / عدد البدائل) لتكون العملية $(3/6 * 40) = 80$

وعليه إذا كانت النتيجة أكبر من 80 تكون المرونة النفسية مرتفعة

إذا كانت النتيجة أقل من 80 تكون المرونة النفسية منخفضة

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

الخلاصة:

تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، حيث تم تحديد مجالات الدراسة المختلفة، ثم المنهج المستخدم ثم عينة الدراسة، وأخيرا تم تحديد أدوات جمع البيانات، ومن بين الأدوات التي استعنا بها في هذه الدراسة الاستمارة والمقابلة.



➤ الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة

- عرض وتحليل نتائج دراسة الحالة الأولى
- عرض الحالة الأولى
- عرض نتائج الحصص المطبقة مع الحالة
- عرض وتحليل نتائج دراسة الحالة الثانية
- عرض الحالة الثانية
- عرض نتائج الحصص المطبقة مع الحالة
- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
- الاستنتاج العام
- ✓ الاقتراحات
- ✓ الخاتمة

تمهيد:

يتضمن هذا

الفصل عرض الحالات الدراسية

الأساسية. وتحليل نتائج ومناقشة فرضيات.

عرض وتحليل النتائج:

الحالة 01:

البيانات الشخصية

الاسم: ق. م

السن: 16 سنة

الجنس: ذكر

الرتبة: $\frac{1}{4}$ (الطفل الأول)

المستوى الدراسي: الأول ثانوي

المستوى الاقتصادي: متوسط

الإقامة: ولاية تيارت

سير المقابلات

المقابلة	تاريخها	مدتها	هدفها
----------	---------	-------	-------

جمع البيانات الأولية كسب ثقة المريض	11:00/10:30	2022/04/03	1
الجانب العلائقي قياس القبلي للمرونة النفسية	13:45/13:00	2022/04/06	2
الاسترخاء وكيفية تطبيقه	13:50/13:00	2022/04/10	3
ابعاد المرونة النفسية الاسترخاء (تدريب على تقنية التنفس والاسترخاء)	13:55/13:00	2022/04/13	4
مقابلة تدريب على الاسترخاء والتقنية التنفس	13:45/13:00	2022/04/17	5
مقابلة الاسترخاء	10:50/10:00	2022/04/19	6
مقابلة الاسترخاء	10:45/10:00	2022/04/21	7
الاختبار البعدي للمرونة النفسية	14:00/13:00	2022/05/08	8

الجدول رقم 03: يمثل سير مقابلات مع الحالة 01

سيمبولوجيا الحالة:

1- البنية والمظهر: طويل، بشرة بيضاء، عيان سوداوان، مظهر مرتب، تناسق الألوان والباس

2-اللغة: طريقة هادئة، تقطع الكلام، فترات الصمت.

3-الانفعال: قليل الانفعال

4-الأفكار: ترابط الأفكار وتناسقها.

عرض الحالة:

الحالة ق.م البالغ من العمر 16 سنة، ساكن بولاية تيارت. مراهق يغشي مع جدته وجدده وعمه، يدرس سنة الأولى ثانوي علوم طبيعية والحياة، هو الأكبر في اخوانه لديه اخ وأختين، الحالة الاقتصادية متوسطة. يتيم الام وعلاقته مع الاب وزوجة الاب متوسطة. عاش طفولة عادية، الحالة لم يكن يعاني من أي مشكلة. ولكن بعد وفاة الام (قبل 5 سنوات) احست الجدة بتغير في نفسية الحالة وكذلك تغير واضح حتى على مستوى العلاقات وانفعالاته. أصبح الحالة يعاني من نقص التركيز وتشتت الانتباه بالإضافة إلى النظرة التشاؤمية للمستقبل. والتكلم على الموت فقط "واش ندير يحاك قاع موتوا".

" انا راني كاره حياتي كون نموت خير بلاك نتلقى مع ماما "

كانت الام تدعم الحالة دائما حتى بعد فشله قال الحالة: " خلاص معنديش اهداف في حياتي. راني انسان فاشل منعرف ندير والوا"

الحالة كان يمر بفترات صمت كثير حتى في بعض الأحيان كان يستعمل العديد ميكانيزم دفاعية مثل الخرص الاختياري وكذلك الانسحاب والنسيان. كما ان الحالة يعاني من تنمر كبير من طرف التلميذ وأصدقاء الحي بسبب "حب الشباب " وهذا ما أنتج له ضعف ثقة في النفس وكذلك تشوه في الصورة الجسمية لا يستطيع حتى رؤية نفسه في المرآة لمدة دقيقة كاملة

تحليل المقابلات:

من خلال ما توصلت إليه من مقابلات وملاحظة عيادية. يتعايش الحالة بصعوبة في بيت جده، كما ان الحالة لم يتقبل وفاة الام وكانت صدمة لحظة سماعه لخبر وطريقة تلقيه الامر - وفاة الام - وهذا ما يتخلى في انفعالاته من بكاء وحزن وانسحاب وردود افعاله تظهر في إيماءات الوجه الحزنواليباس وكذلك نبرة صوته وطريقة جلوسه، وحتى رفضه لموت الام. بعد حصص و اثناء التحدث على الام و العلاقة كيف كانت بينهم طريقة تواصلهم ما إلى غير ذلك يظهر عليه بعض و القلق و التوتر، دائما ما يستعمل الخرص الاختياري، و معظم الإجابات كانت الإجابة عنها بنبرة صوت ضعيفة و مزاج متقلب. استعمل الحالة إلية النسيان من اجل التخلص من الذكريات المؤلمة و الحزينة يدخل الحالة أفكار و احساسيس و مشاعر مؤلمة مع عدم القدرة على إقامة العلاقات، عدم القدرة على التكيف مع الواقع الحالي اصبح لا يتحكم في حياته ولا مجرياتها، كما تراجع كثيرا في مستوى الدراسي ففي السنوات الماضية كان يتحصل على معدل حسن(ابتدائي 8 المعدل المتوسط 14 المعدل،) اما الان اصبح الحالة يتحصل على معدل منخفض،(الثانوي معدل 7 كرر السنة) و كذلك اصبح يعاني من نقص التركيز و تشتت الانتباه فقدمت الكثير من الملاحظات من طرف الأساتذة لكفيلته _الجدة_ اصبح الحالة ينسان الكثير من الأشياء حتى المهمة منها هذا ما افصحت عليه الجدة و ذكرته اصبح شخص أخرى . الجدة هي المسؤولة على حياته فهو لا يستطيع تحقيق أهدافه، أشار الحالة إلى ان الجدة هي التي تختارالملابسو حتى قصة الشعر و كل ما هو خاص بيه حتى زملائه في الحي و المدرسة هي التي تحدد معا من يجلس في الحي و بالوقت قال: " ميمة هي لتروح تشري واش نلبس و هي لتديني ل coiffeur وكي نجتمع برا هي تقولي مع شكون نقعد" هذا ما ولد عنده نوع من الانفعالات الشديدة ونوع من العدوانية فهذا ما لاحظناه عند التحدث عن حياته اليومية بعد وفاة الام وعلاقته مع الجدة، كما لاحظنا على الحالة تشابك الايدي وضغط على يديه وتعرق وانقطاع التواصل البصري، انخفاض في نبرة صوته.

عرض نتائج مقياس المرونة النفسية القبلي

تحصل الحالة على (68) درجة من مقياس المرونة النفسية وهي موزعة كالتالي ى:

38	البعد الانفعالي
13	البعد العقلي
17	البعد الاجتماعي
68	المجموع

جدول (04): نتائج الاختبار المرونة النفسية

وهذا يدل على انخفاض درجة المرونة النفسية عند الحالة، وهذا يستدعى التدخل والتكفل بالحالة

عرض نتائج الحالة قبل الاسترخاء: بين الحالة خلال المقبلات انه كان يعاني من اضطرابات فيسيولوجية: الام في

الجسم، وإحساس بالتعبوالخمول، اضطرابات النوم والارق، توتر دائم ومرات فقدان الشهية، انخفاض كبير في تقدير الذات، ضعف الثقة في النفس.

سير حصص الاسترخاء:

تقنية الاسترخاء كانت في العموم في أخرى الحصة لمدة 15 دقيقة. والجدول التالي يوضح الجلسات والهدف من

كل حصة والملاحظة.

ملاحظة	التدريب	المدة	التاريخ	الجلسات
--------	---------	-------	---------	---------

استعداد الحالة لجلسة الاسترخاء	تعريف بالتقنية شاهدة مقطع يمثل التقنية من اجل التدريب	13:45/13:00	2022/04/10	1
صعوبة في التطبيق تصحيح التنفس صعوبة في شد وارتخاء العضلات	التدريب على الاسترخاء واجب منزلي	13:55/13:00	2022/04/13	2
تنفس صحيح ارتخاء العضلات	تقنية التنفس وإعادة التمرين 8مرات في الحصة واجب منزلي	13:45/13:00	2022/04/17	3
تطبيق التقنية تنفس جيد وصحيح	استرخاء تنفسي وعضلي واجب منزلي	10:50/10:00	2022/04/19	4
تحسن واضح تفاؤل وخفض واضح للعدوانية والتوتر	استرخاء تنفسي وعضلي وبالتخييل واجب منزلي	10:45/10:00	2022/04/21	5
تحسن واضح للحالة	استرخاء تنفسي وعضلي وبالتخييل واجب منزلي	14:00/13:00	2022/05/08	6

جدول (05): سير جلسات الاسترخاء للحالة الأولى

تقييم الجلسات:

كان لدى الحالة رغبة كبيرة في تطبيق الاسترخاء واكتشاف هذه التقنية، وهذا ما لاحظته في الجلسة 3 و4 رغم صعوبة التنفس والتركيز. بعد الجلسة 4 بدا يظهر تحسن في تطبيق تقنية التنفس ز بعد الجلسة 6 و7 أصبح يظهر على الحالة الشعور بالراحة كما ساهمت تقنية الاسترخاء في خفض من العدوانية والتوتر.

عرض نتائج مقياس المرونة النفسي (البعدي):

ارتفاع في مستوى المرونة النفسية حيث تحصل الحالة على 90 درجة

الابعاد	النتائج
البعد الانفعالي	50
البعد العقلي	16
البعد الاجتماعي	25
المجموع	90

جدول(06): نتائج الاختبار البعدي للحالة الاولى

عرض نتائج الحالة بعد الاسترخاء:

- انخفاض في مستوى القلق عند الحالة.

- انخفاض في اضطرابات النوم ولم يعد الحالة يعاني من كوابيس وارق الليلي.

- تعلم تقنية الاسترخاء والتنفس الصحيح وماكنية تطبيقه حتى في المنزل لوحده.

- التحكم في انفعالاته وردود افعاله.

استنتاج عام حول الحالة:

كان الحالة طبيعية جدا في سلوكياتها وطبيعة علاقاتها و لكن بعد وفاة الام و عدم تقبله لسماح الخبر و كذا موتها تغير الحالة كثيرا فمختلف نواحي حياته و كانت الصدمة هنا عند الحالة و أصبح تعاني من ضعف الثقة في النفس و كذلك العدوانية و القلق و انخفاض في المرونة النفسية و عدم قدرته على التعافي من الصدمة و فاتها و تخطيها بالإضافة إلى نظرة التشاؤمية و الخمول و تراجع مستوى الدراسي للحالة فتحصل الحالة على 68 درجة في مقياس المرونة النفسية اما بعد جلسات الاسترخاء و الواجبات و المنزلية ارتفعت درجة المرونة النفسية للحالة فأصبحت 90 درجة .

عرض وتحليل نتائج الحالة 02

البيانات الشخصية

الاسم: س. ف

السن: 13 سنة

الجنس: انثى

الرتبة: 3/3

مستوى الدراسي: سنة 3 متوسط

مستوى الاقتصادي: متوسط

الإقامة: ولاية تيارت

المقابلة	تاريخها	مدتها	هدفها
1	2022/04/03	12:00/11:30	جمع البيانات الأولية كسب ثقة الحالة
2	2022/04/06	10:45/10:00	الجانب العلائقي قياس القبلي للمرونة النفسية
3	2022/04/10	10:50/10:00	الاسترخاء وكيفية تطبيقه
4	2022/04/13	11:00/10:00	ابعاد المرونة النفسية الاسترخاء (التدريب على تقنية التنفس والاسترخاء)
5	2022/04/17	10:45/10:00	مقابلة التدريب على الاسترخاء والتقنية التنفس
6	2022/04/19	13:50/13:00	مقابلة الاسترخاء
7	2022/04/21	11:00/10:00	مقابلة تطبيق الاسترخاء
8	2022/05/08	11:00/10:00	اختبار البعدي للمرونة النفسي

جدول (07) سير المقابلات مع الحالة الثانية

1. البنية والمظهر: قصيرة، سمراء البشرة، عينان عسلية، مظهر مرتب
2. اللغة: هادئة جدا، الكلام ببطيء، تقطع الكلام.
3. الانفعال: قليلة الانفعال.
4. الأفكار: تناسق الأفكار وترابطها وتسلسلها.

عرض الحالة:

الحالة س.ف البالغة من العمر 13 سنة، مقيمة في ولاية تيارت، يتيمة الاب تعيش الحالة مع الام والأخ الكبير منها فهو جامعي اما الأخ الأكبر منهم فهو عسكري غير مقيم معهم. تدرس الحالة سنة 3 متوسط، الحالة الاقتصادية متوسطة اما فيما يخص طبيعة التواصل و العلاقة داخل الاسرة فهي علاقة حسنة. عاشت الحالة طفولة عادية جدا، ولكن بعد وفاة الاب قبل سنتين كان هناك تغير جذري في الحالة من حيث طبيعة تواصلها و انفعالها و كذلك على مستوى علاقاتها وحتى في مستوى الدراسي كانت الحالة تتحصل على معدل "جيد" قبل وفاة الاب اما الان فالحالة تدنى مستواها وأصبحت تتحصل على "انذار"، الحالة تعاني من نقص شديد في التركيز و الانتباه حتى انها أصبحت لا تفهم الكلام من المرة الأولى هذا ما قالته الام "كانت بلخف تفهم واش راني النقولها بضح ملي مات بوها راني نعود الهدرة 1000 مرة و يا ربي الا فهمت واش راني نقول " كما إضافة " بنتي سولاف تبدلت 180° راني حاسة بلي ماتت مع بوها كان جدها بزاف ليه "

الحالة أصبحت تعاني من امراض: فقر الدم _ التهاب اللوزتين _ الصدفية وتراجع وزنها إلى 30 كغالحالة تتحدث دائما على الاب وكيف أصبحت حياتها بعد الوفاة حيث قالت "طاطا فتيحة علبالكي توحشته بزاف وتوحشة سولاف كانت غير تلعب وغير تضحك مع قاع الناس و surtout مع بابا "بكاء" راني قانطة راني حاسة واحد راه يجيف فيا والله، كون نزقي تروح هذي القنطة؟"

الحالة كانت تمر بكثير من فقرات الصمت وحتى نسيان ما تقوله استعملت الحالة الكثير من الآليات الدفاعية مثل: الخيال والتخيل والتعميم ففي كل بداية صحة الحالة تروي لي قصتها مع ابيها في الأيام الماضية " طاطا بارح بابا قالي توحشتك تعرفي شحال فرحت كشفته و سمعتها منه توحشته " في جلسات الاسترخاء كانت جد متحمسة خاصة بعد مشاهدة مقطع الفيديو ودائما تساءل ماذا سيحدث بعد هذا التمرين ولكن بعد تمكنها من تقنية الاسترخاء وشد وارحاء العضلة أصبحت في كل صحة تساءل متى نقوم بالاسترخاء اما في الاسترخاء بالتخيل فكانت الحالة دائما ما تستحضر صورة ابوها وحتى صوته ففي جلسة من الجلسات الاسترخاء قالت: "طاطا فتيحة والله غير شفت بابا يضحك ووحشته " هنا الحالة خرجة من القاعة وكانت نهاية الحصة.

1. تحليل المقابلات:

من خلال ما توصلت إليه من المقابلات و الملاحظة العيادي .ان الحالة مانت تعاني من صدمت وفاة الاب و عدم تقبل وفاته، وهذا ما تجلى في بكاء الحالة و التكلم دائما عليه و كيف توفي و كيف أصبحت الحالة بعد فقدان الاب ، الحالة حين التكلم على العلاقة داخل الاسرى تكتفي بكلمة " مليحة normal " و لكن بعد ذهاب الأخ الأكبر للعمل اصبح البيت يسوده الهدوء و السكينة، غالب كانت إيماءات وجهها حزينة وغير متقبلة لوفاة الاب فهي أصبحت شخص أخرى بعد فقدانه و غير متقبلة للواقع، و بعد تسجيلها في الجمعية أصبحت لا تحب سماع كلمة يتيمة الاب، كانت تجيب على الأسئلة بنبرة صوت ضعيفة، حتى ان صوتها لا يسمع من بعيد، كانت تستعمل الكثير من اليات الدفاع من بينها النسيان من اجل التخلص من الذكريات المؤلمة و الحزينة . أصبحت لا تتكيف ولا تستطيع حتى إقامة علاقة صداقة داخل المتوسطة وفي الحي اصبت لا تخرج من البيت وأصبحت قليلة الكلام حتى بعد سماع الكلام الموجه لها، فعند التحدث على والدها كانت تكتفي بالبكاء وكذلك "توحشته" ولا تتكلم بعد هذا مباشر.

عرض نتائج مقياس المرونة النفسية القبلي

تحصل الحالة على (67) درجة من مقياس المرونة النفسية وهي موزعة كالتالي ى:

النتائج	الأبعاد
35	البعد الانفعالي
15	البعد العقلي
17	البعد الاجتماعي
67	المجموع

جدول(08): نتائج الاختبار القبلي للحالة الثانية

وهذا يدل على انخفاض درجة المرونة النفسية عند الحالة، وهذا يستدعى التدخل والتكفل بالحالة

عرض نتائج الحالة قبل الاسترخاء: أظهرت الحالة خلال المقابلات بأنها تعاني من:

- الام في الجسم. احساس بالتعب. الخمول

- اضطرابات النوم والارق

- توتر دائم وخجل

- مرات فقدان الشهية

- ضعف الثقة في النفس

سير حصص الاسترخاء:

تقنية الاسترخاء كانت في العموم في أخرى الحصة لمدة 15 دقيقة. والجدول التالي يوضح الجلسات والهدف من

كل حصة والملاحظة.

ملاحظة	التدريب	المدة	التاريخ	الجلسات
استعداد الحالة لجلسة الاسترخاء	تعريف بالتقنية شاهدة مقطع يمثل التقنية من اجل التدريب	12:00/11:30	2022/04/10	1
صعوبة في التطبيق تصحيح التنفس صعوبة في شد وارتخاء العضلات	التدريب على الاسترخاء واجب منزلي	10:45/10:00	2022/04/13	2
تنفس صحيح ارتخاء العضلات	تقنية التنفس وإعادة التمرين 8مرات في الحصة واجب منزلي	10:50/10:00	2022/04/17	3
تطبيق التقنية تنفس جيد وصحيح	استرخاء تنفسي وعضلي واجب منزلي	14:00/13:00	2022/04/19	4
تحسن واضح تفاؤل وخفض واضح للعدوانية والتوتر	استرخاء تنفسي وعضلي وبالتخييل واجب منزلي	13:45/13:00	2022/04/21	5
تحسن واضح للحالة	استرخاء تنفسي	12:00/11:00	2022/05/08	6

	وعضلي وبالتخييل			
	واجب منزلي			

جدول (09): سير جلسات الاسترخاء مع الحالة الثانية

تقييم الجلسات:

كان لدى الحالة رغبة كبيرة في تطبيق الاسترخاء واكتشاف هذه التقنية، خاصة بعد مشاهدة مقطع فيديو وهذا ما لاحظته من تحمس ورغبة ملححة في التطبيق التقنية في الجلسة 3 و 4 رغم صعوبة التنفس والتركيز. بعد الجلسة 4 بدا يظهر علما للحالة تحسن في تطبيق تقنية التنفس وحتى ارخاء العضلات وشدها بطريقة تتمشى مع التنفس بعد الجلسة 6 و 7 أصبح يظهر على الحالة الشعور بالراحة كما ساهمت تقنية الاسترخاء من خفض من التوتر.

عرض نتائج مقياس المرونة النفسية (اختبار بعدي):

ارتفاع في مستوى المرونة النفسية حيث تحصلت الحالة على 85 درجة

النتيجة	البعد
44	البعد الانفعالي
17	البعد العقلي
24	البعد الاجتماعي
85	المجموع

جدول (10): نتائج الاختبار البعدي للمرونة النفسية

عرض نتائج الحالة بعد الاسترخاء:

- انخفاض في مستوى التوتر والقلق عند الحالة
- انخفاض اعراض فقدان الشهية
- تعلم تقنية الاسترخاء والتنفس الصحيح وماكنية تطبيقها حتى في المنزل لوحدها
- التحكم في انفعالاتها وردود افعالها

استنتاج عام حول الحالة:

كانت الحالة طبيعية جدا في سلوكياتها وطبيعة علاقاتها ولكن بعد وفاة الاب كانت الصدمة هنا عند الحالة وأصبحت تعاني من انخفاض في المرونة النفسية وعدم قدرتها على التعافي من الصدمات وتخطيها بالإضافة إلى نظرة التشاؤمية وضعف الثقة في النفس فتحصلت الحالة على 67 درجة في مقياس المرونة النفسية اما بعد جلسات الاسترخاء والواجبات والمنزلية ارتفعت درجة المرونة النفسية للحالة فأصبحت 85 درجة.

مناقشة الفرضيات:

مناقشة الفرضية العامة: «للاسترخاء فعالة في تحقيق المرونة النفسية للمراهق»

من اجل اختبار صحة هذه الفرضية العامة فقمنا بدراسة حالتين (02) في جمعية كافل اليتيم الولائية تيارت. من خلال المقابلات والملاحظة العيادية التي لاحظتها الباحثة على الحالتين اتضح انهم كانوا يعانون من انخفاض مستوى المرونة النفسية وهذا ما توصلت اليه في الاختبار القبلي لمقياس المرونة النفسية ليحي عمر (2012) وبعد تحصيلي على الوسط الفرضي للمقياس تأكدت النتيجة. ومن خلال الجول الموضح للاختبار القبلي والبعدي الذي توصلت لها الباحثة تبين ان الاسترخاء يساعد في رفع مستوى المرونة النفسية. وهذا من خلال دراسة الحالات وتطبيق تقنية الاسترخاء لجاكسون.

القياس البعدي	القياس القبلي	الحالات
90	68	الحالة الأولى
85	67	الحالة الثانية

جدول (11): نتائج القياس قبلي والبعدي لمقياس المرونة النفسية.

يتضح من خلال الجدول ان الحالة الاولى تحصل على 68 درجة في مقياس المرونة النفسية الاختبار القبلي وارتفعت النتيجة لتصبح 90 درجة في الاختبار البعدي للمقياس بعد 6 جلسات من الاسترخاء. كما ان الحالة الثانية تحصلت على 67 درجة في الاختبار القبلي وارتفعت النتيجة لتصبح في الاختبار البعدي 85 درجة، بعد تطبيق تقنية الاسترخاء لجاكسون لوحظ ارتفاع في نتائج المقياس

وفي الأخير تحققت الفرضية: للاسترخاء فعالة في تحقيق المرونة النفسية للمراهق. وبالتالي نفسر ان بعد تكرار جلسات الاسترخاء لوحظ تحسن عند الحالتين وارتفاع مستوى المرونة النفسية. وبالتالي الاسترخاء يساعد في تحقيق ورفع مستوى المرونة النفسية وهذا ما أكدته دراسة (ناصر خديجة 2018) تذكر الباحثة ان الاسترخاء يساعد في

تقبل صورة الجسم وانخفاض مستوى القلق والتوتر عند مريضات سرطان الثدي احادي البتر قامت الباحثة بدراسة

4 حالات مصابات بسرطان الثدي

مناقشة الفرضية الفرعية الاولى: " للاسترخاء فاعلية في التخفيف من الضغط الانفعالي للمراهق. "

وعليه كانت النتائج الدراسة كالتالي:

بعد الانفعالي		الحالات
القياس البعدي	القياس القبلي	
50	38	الحالة الأولى
44	35	الحالة الثانية

جدول (12): نتائج البعد الانفعالي للمقياس

وهذا ان دل فانه يدل على ان الاسترخاء فاعلية في تخفيف من الضغط الانفعالي عند المراهقين و هذا ما أكده كما يرى هارون توفيق الرشدية 1999 بأن الاسترخاء يعتبر فعال على مستوى النفس-جسمي، كما يمكن للدور الفعال للاسترخاء في تقليل الاستثارة المرتبطة بالضغوط النفسية من خلال تقليل التوتر العضلي الوعي الجسمي الذي يساعد في الوقاية من الأمراض المرتبطة بالضغوط النفسية، كما أن ارخاء العضلات يعث برسالة للهيبوثالامس لتقليل ضغط الدم، ويضيف هارون توفيق بأن تطبيق مهارة الاسترخاء يوميا يقلل إلى حد كبير من التأثيرات السلبية لهذه الضغوط، ويجعل الفرد قادرا على ال تحكم فيه.

مناقشة الفرضية الفرعية الثانية: "للاسترخاء فاعلية في التخفيف من الضغط العقلي للمراهق". وعليه كانت

النتائج كالتالي:

بعد العقلي		الحالات
القياس البعدي	القياس القبلي	
16	13	الحالة الأولى
17	15	الحالة الثانية

جدول (13): نتائج البعد العقلي للمقياس

وعليه فان البعد القلي هو امتلاك المراهق قدرة من الذكاء العاطفي والانفعالي والاجتماعي والذي يمكنهم من التصرف الإيجابي في مختلف المواقف والتفاوض والإحساس بالقدرة على النجاح.

كما أظهرت نتائج المرونة النفسية لدى المراهقين كانت منخفضة ولكن بعد ممارسة التقنية ارتفعت قليلا الدرجة، وهذا ما أكده (الطحان 1992) انه من اهم العوامل التكيف السوي هو ان يكون للفرد درجة من المرونة النفسية وهي القدرة على التصرف في بعض المواقف وخاصة المواقف الجديدة وقدرة على بناء علاقات اجتماعية في حين ان تصلب والجمود على أنواع محددة من السلوك تجعل الفرد غير قادر على التكيف في المواقف الجديدة. وهذا ما توصلنا إليه في نتائجنا بعد الاسترخاء كان هناك تغير وانفتاح على واقع جديد ومحاوله الحالتين التكيف وتقبل الواقعومعرفة أهدافهموالعمل على تحقيقها.

"للاسترخاء فاعلية في التخفيف من الضغط الاجتماعي للمراهق". وعليه كانت النتائج كتالي ى:

بعد الاجتماعي		الحالات
القياس القبلي	القياس البعدي	
17	25	الحالة الأولى
17	24	الحالة الثانية

جدول (14) يوضح نتائج البعد الاجتماعي للمقياس

هنا تكمن قدرة المراهق في مساعدة الاخرين عندما يتعرض للمواقف الضاغطة بطريقة مختلفة. ومحاولة مواجهة هذه المواقف معتمد على ذلك عوامل متعددة مثل طبيعة الموقف خصائص البيئة المتواجد بها بالإضافة إلى خبرة الفرد وقدرته على تحمل المسؤولية ومواجهة ظروف الحياة اليومية وهذا ما أكدته دراسة (شقورة2012) التي أظهرت نتائج وجود مستوى فوق المتوسط في المرونة النفسية والرضا عن الحياة لدى الطلاب كما أوضحت النتائج وجود فروق بين الذكور والاناث في المرونة النفسية والرضا عن الحياة وجاءت هذه الفروق لصالح الذكور. وهذا ما لاحظنه في دراستنا الحالية والفرق بين الحالتين في الابعاد الثلاثة لمقياس المرونة النفسية (البعد الانفعالي _ البعد العقلي _ البعد الاجتماعي)

خلاصة النتائج:

من خلال هذا البحث الذي كان الهدف منه التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى المراهقين ودور الاسترخاء. ومدى فاعلية هذا الأخير على المراهق استنتجت بعد تطبيقنا لمقياس المرونة النفسية على الحالتين تبين لنا بعد تحليلنا ومناقشتنا للنتائج أن مستوى المرونة النفسية لدى المراهقين كان منخفض ولكن بعد حصص من الاسترخاء والتمكن من تقنية الاسترخاء أصبح مستوى المرونة النفسية مرتفع وتبين هذا في العديد من الدراسات مثل دراسة محمد سليم خميس (2011) مدى فاعلية تقنية الاسترخاء في التخفيف من حدة القلق لدى المصابين بالربو. وظهرت النتائج ان للاسترخاء فاعلية في التخفيف من حدة القلق والتوتر وأكدت كذلك دراسة فاطمة الربيعي (2020) فاعلية الاسترخاء في التخفيف من حدة اعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة الجامعيين كانت نتائج الحالات تدل على مدى فاعلية الاسترخاء في التخفيف من الاضطرابات السيكوسوماتية، وهذا ان دل فانه يدل على مدى فاعلية الاسترخاء في العلاج وتخفيفه للاضطرابات النفسية والجسمية ويرجع ذلك إلى:

-إدارة الوقت بطريقة جيدة.

-تحمل المسؤولية والتكيف مع الضغوط بطريقة ايجابية.

-التكمن من التقنية التنفس.

-التحكم في الانفعالات والقدرة على تكوين علاقات .

لقد انصب حرصنا خلال إنجاز هذه الدراسة بالتقيد بالخطوات المؤسسة للبحث العلمي، فهي السبيل لبلوغ نتائج موثوقة، فبعد اختيارنا لموضوع الدراسة شكل لنا تحديد مشكلة الدراسة وضبط متغيراتها، هذا في ضوء تشعب الظواهر النفسية وارتباط متغيراتها بعضها ببعض، إلا أن هذا الغموض انجلي بعد القيام بمراجعة القراءات الاستطلاعية و الدراسات السابقة التي تناولت نفس المتغيرات قيد الدراسة، والتي قمنا بعرضها خلال هذه الدراسة في فصلين إثنين، ضمن الفصل الثاني "المرونة النفسية" وفي الفصل الثالث "الاسترخاء"، وكذا مجموعة من الدراسات السابقة التي عرضناها في متن الفصل الأول، كذلك ساعدتنا توجيهات الأستاذة المشرف في ضبط مشكلة الدراسة، ما مكننا من التحديد الدقيق لمشكلة الدراسة ووضع تساؤلاتها التي جاءت على النحو التالي: " دور الاسترخاء في تحقيق المرونة النفسية عند المراهق"، كما قد كانت الدراسات السابقة بمثابة الخيط الموجه للدراسة في كافة مراحلها، إذ ساعدتنا في تحديد منهج الدراسة الذي تحدد بالمنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة، واختيار أنسب أدوات جمع المعلومات، مقياس المرونة النفسية ليحي عمر شعبان شكورة، كما قد ساعدتنا في مناقشة وتحليل البيانات المتحصل عليها.

انتهت هذه الخطوات المذكورة بالتوصل الى جملة من النتائج التي تجيب على تساؤلات

الدراسة والتي نعرضها على النحو التالي:

- يسهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط الانفعالي.
- يسهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط العقلي.
- يسهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط الاجتماعي.

وأخيرا نرجو أن تكون دراستنا إضافة الى جملة الدراسات السابقة حول متغيرات الاسترخاء والمرونة النفسية، قد يستفاد من نتائجها وتعتمد في الدراسات اللاحقة كخلفية لإثراء ومواصلة البحث في هذا المجال، واستكمال الثغرات التي غفلت الدراسة استكمالها.

1. دراسة العلاقة بين المرونة النفسية و متغيراتها كمثل الكفاءة الذاتية، المسؤولية الاجتماعية، الهوية الاجتماعية، أساليب المعاملة الوالدية، المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة.
2. اجراء دراسة مقارنة في الخصائص الشخصية لذوي المرونة النفسية العالية وذوي المرونة النفسية الواطئة.
3. القيام بدراسة مماثلة على عينات أخرى تتضمن أفراد عينة مختلفة مثل (تلاميذ المدارس الابتدائية، فاقدو الوالدين، المعوقين، الأراامل، كبار السن)



قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. ابراهيم الفقي (2008)، البرمجة اللغوية العصبية وفن الاتصال اللاحدود، دريالاتراك خلف جامع الأزهر، مصر، القاهرة.
2. ابراهيم عبد الستار (1990)، العلاج النفسي الحديث، سلسلة علم المعرفة للثقافة و الفنون والآداب الكويت
3. ابراهيم عبد الستار (1994)، علاج اضطراب العصر الحديث، سلسلة علم المعرفة العدد 239 المجلس الوطني للثقافة و العلوم، الكويت
4. ابراهيم عبد الستار (1994)، علاج اضطراب العصر الحديث، سلسلة علم المعرفة العدد 239 المجلس الوطني للثقافة و العلوم، الكويت
5. حسن مصطفى عبد المعطي (2006)، ضغوط الحياة و اساليب مواجهتها، مكتبة زهراء الشرق الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
6. حسين الجزائري (2010)، المرجع الشامل في علاج القلق، دار النهضة العربية، بيروت
7. رضوان جبالي (2013)، فعالة اساليب الاسترخاء في ادارة الضغوط النفسية لدى حكام نخبة كرة القدم الجزائرية، أطروحة ماجستير مقدمة ومنهجية التربية البدنية والرياضية، جامعة الجزائر
8. محمد السعيد أبو حلاوة : المرونة النفسية، ماهيتها و محدداتها و قيمها الوقائية، إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية، 2013.
9. محمد حمدي الحجار (1990)، فن العلاج في الطب النفسي السلوكي، الطبعة الأولى، دار العلم للملايين، بيروت،

قائمة المراجع

10. محمد سليم خميس (2011)، الاسترخاء كألية لاحتواء القلق النفسي لدى مرضى الربو، قسم علم النفس، جامعة ورقلة، الجزائر.
11. محمد عبد العزيز عبد المجيد (2005)، سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.
12. صالح معاليم (2008)، محاضرات في الأمراض النفسية والجسمية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
13. -بوقيقة محمد علي (2016): علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس و السن، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص تربية حركية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
14. -رانيا محمد حسين أبو القمصان (2017): المساندة الاجتماعية و علاقتها بالمرونة النفسية. مذكرة ماجستير، قسم علم النفس كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية، مصر.
15. كرسطين هيروين: (2005)، العلاج والاسترخاء - الدليل العلمي، ط1، دار الفاروق للنشر والتوزيع، مصر.
16. -دنت سيشيتيا المجلة العالمية للطب النفسي الناطقة باسم الجمعية العالمية للطب النفسي، العدد 3.
17. -يحيى عمر شعبان شقورة (2012)، المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير.
18. -قوتة واخرون (2001)، المرونة النفسية للأطفال الذين تعرضوا للعنف السياسي، فلسطين.
19. -الجامعة الأمريكية للطب النفسي ترجمة د. السعيد عبد الجواد ابو حلاوة، (2013) الطريق إلى المرونة النفسية.

قائمة المراجع

20. أبو بكر احمد سمير (2013)، المرونة النفسية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلاب

كلية التربية، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة المنيا، كلية التربية، قسم الصحة النفسية

21. -انس الاحمدي سليم (2007)، المرونة: حدود المرونة بين الثوابت والمتغيرات. ط1. المملكة

العربية السعودية. مؤسسة الامة للنشر والتوزيع

22. -المصري محمد

23. محمد عبد العلاوي (2002)، علم نفس التدريب والمناقشة الرياضية، ط1. دار الفكر العربي،

القاهرة.

24. -المنجد الابددي. ط5. دار المشرق ش م م بيروت

25. -محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة (2013) المرونة النفسنة، العدد 29 الكتاب الالكتروني

شبكة العلوم النفسية، 4 ط.

26. الخطيب محمد وجواد (2004) التوجيه والارشاد النسقي بين النظري وتطبيقي. دط. غزة. جامعة

الازهر

27. دويدري، رجاء وحيد (2000): البحث العلمي: اساسياته النظرية ممارسته العلمية، دار الفكر،

دمشق.

28. عبد العزيز الحسين (2005): المشكلات النفسية السلوكية عند الأطفال (أسبابها، اساليب

التغلب عليها)، مكتبة الرشد، ط 1

29. . وليم الخولي (1976) الموسوعة المختصرة في علم النفس، الطبعة الأولى، دارالمعارف، القاهرة.

30. عبد العزيز محمد عبد الحميد (2005)، سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، مركز

الكتاب للنشر، القاهرة.

قائمة المراجع

31. عثمان فاروق (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. دار الفكر العربي، ط2. الإسكندرية.

مصر

32. _حساناًحمد: (2001)، بروتوكولات تحليلية وسلوكية معرفية، ط2، دار المعرفة الجماعية، مصر.

33. Schultz.J.H. 1974 le training E D pufparis

34. (2010). (APA) American Psychological Association

،NE ،First Street ،750 ،Resilience factors and strategies

Washington DC. <http://www.apahelpcenter.org/featuredtopics>.

[accessed 16.9.2010](#)

35. France ،Paris ،Duvond de Bonsibjou: (1969) La relaxation

36. Ostrander .S et Schroeder L 1982 les fantastique faculties du

Paris. ،edMasson ،cerveau

37. Matthew & Tull. (2007). Posttraumatic Stress Disorder:

Journal of anxiety ،recovering from and overcoming trauma

453-458 ،26(3) ،disorders

38. Ven breda ، A.D. (2001) : Resilience Theory : Aliterature

Review Pretoria ، South Africa ، Military Health Service .

قائمة المراجع

Zauszniewski , J. & Bekhet , A. & Suresky , M.J. (2010) : .39

Resilience In Family Members Of Persons With Serious Mental
Illness , Marquette University , Nursing Clinics of North America
, Vol 45 .

MacDermid, Shelley M , Samper, Rita (2008) .40

Understanding andPromoting Resilience IN Military Families ,
research institute at PurdueUniversity.