

أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على التدخين لدى طلاب المرحلة

المتوسطة

صفاء قاسم عبد الله

وزارة التربية / المديرية العامة لتربية محافظة ديالى

Safsafiraqi91@gmail.com

تاريخ نشر البحث: 2021/9/30

تاريخ قبول النشر: 2021/7/8

تاريخ استلام البحث: 2021/7/4

المستخلص:

ظاهرة إدمان التدخين من أخطر الظواهر التي تفتك بصحة الإنسان، وهي ثاني مسبب للوفاة عالمياً، وتشير تقارير محلية أن نحو (20%) من طلاب المدارس المتوسطة في العراق هم من المدخنين، إن الإرشاد المعرفي السلوكي يعد احد ابرز انواع الإرشاد النفسي، كونه إرشاداً منظماً محدد الجلسات يركز على وعي المسترشد بالأخطاء المعرفية، ويعتبر مناسباً جداً لحل مشكلة الإدمان على التدخين، وإستهدف البحث الحالي معرفة أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وتحدد بطلاب المرحلة المتوسطة مركز مدينة بعقوبة في مديرية تربية ديالى للعام الدراسي 2019 / 2020، تكونت العينة من (14) طالب وزعوا عشوائياً لمجموعتين (تجريبية وضابطة) بواقع (7) طلاب لكل مجموعة، ولتحقيق هدف البحث طُبِق مقياس الإدمان على التدخين لـ (Fagerstrom 1991)، كما بنى الباحث جلسات إرشادية بأسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي تكونت من (10) جلسات تحقق الباحث من صدقها بعرضها على المحكمين، وباستخدام الوسائل الإحصائية أظهرت النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق الجلسات الإرشادية، ومن خلال هذه النتيجة قدم الباحث عدداً من التوصيات والمقترحات.

الكلمات الدالة: إرشاد معرفي سلوكي. إدمان التدخين، طلاب المرحلة المتوسطة

The Effect of Cognitive Behavioral Counseling in Reducing Smoking Addiction among Intermediate School Students

Safa'a Qassim Abdullah

Ministry of Education /General Directorate of Education in Diyala Governorate

Abstract:

The phenomenon of smoking addiction is one of the most dangerous phenomena that kills human health, and it is the second cause of death in the world, and local reports indicate that about (20%) of middle school students in Iraq are smokers. Cognitive behavioral counseling is one of the most prominent types of psychological counseling, as it is organized counseling The session set focuses on the guide's awareness of cognitive errors, and is considered very appropriate to solve the problem of smoking addiction, and the current research aims to know the effect of cognitive behavioral counseling in reducing smoking addiction among middle school students, and it is determined for middle school students Baquba City Center in Diyala Education Directorate for the academic year 2019 / 2020, the sample consisted of (14) students distributed randomly into two groups (experimental and control) by (7) students for each group, and to achieve the goal of the research, the smoking addiction scale was applied for (Fagerstrom

245

Journal of the University of Babylon for Humanities (JUBH) is licensed under a

[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Online ISSN: 2312-8135 Print ISSN: 1992-0652

www.journalofbabylon.com/index.php/JUBHEmail: humjournal@uobabylon.edu.iq

1991). (10) sessions that the researcher verified their validity by presenting them to the arbitrators, and by using statistical means, the results showed: There are statistically significant differences at the level of (0.05) between the experimental and control groups after the application of the counseling sessions Leader, and through this result the researcher made a number of recommendations and proposals.

Keywords: cognitive behavioral counseling. Smoking addiction, middle school students

التعريف بالبحث

أولاً: مشكلة البحث:

يمثل سلوك التدخين لدى طلبة المدارس تحدياً كبيراً للأسرة والمدرسة معاً، فقد أصبح التدخين يمثل بما لا يدع مجالاً للشك نموذجاً للعديد من المشاكل سواء الصحية أو النفسية أو الإقتصادية، وسلوك التدخين من أكثر الظواهر غير الصحية انتشاراً في المجتمعات العربية والأجنبية، وعلى الرغم من تعدد المشكلات والأخطار المرتبطة بسلوك التدخين وتنوعها، وكثرة التحذيرات الطبية وحملات التوعية الحكومية والشعبية التي تكشف عن أخطار التدخين فإن سلوك التدخين على المستوى العالمي في تزايد مستمر. (العسال، 2012:5)، وتعد ظاهرة إدمان التدخين من أخطر الظواهر الاجتماعية واحدى الآفات المسمومة الخطيرة التي تدمر كيان الإنسان، وتفتك بصحته، كما لوحظت آثارها على كل من الفرد والأسرة بوصفه ما أساس المجتمع، وظهرت أيضاً آثارها على العقل او الجسد، وضعف القدرة الاقتصادية، وضعف الإنتاج، مما أثر على التنمية والتقدم. (الدجاني، 2017: 55).

وتوصلت الكثير من الدراسات إلى ان الإدمان التدخين يؤدي إلى الإصابة بسرطان الرئة في 85% من الحالات ومن هذه الدراسات دراسة. (Pesch, 2012:1202)، ويسهم التدخين في الإصابة بسرطان الفم والبلعوم والحنجرة والمريء والمعدة والرحم والمثانة والقولون، فضلاً عن كونه يزيد من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والشرابيين والتهابات الشعب الرئوية وأمراض الحساسية وزيادة حالات الإجهاض. (الأنصاري، 2004:27)، وتكمن خطورة التدخين في تأثيراتها لجسيمة على صحة الشخص المدخن والأشخاص المتعرضون لدخان المدخن، وبذلك أصبحت هذه الظاهرة خطراً يهدد حياة الملايين من المجتمع، وبذلك يحصد أرواح الكثير منهم سنوياً، (أللهبي، 1995: 2)، وصرح المتحدث الرسمي لوزارة الصحة العراقية بتزايد اعداد المدخنين بين الاعمار من (15-30) سنة، من المجموع الكلي الذين يتراوح من (7-8) مليون مدخن لجميع الاعمار، وتقيد البيانات الرسمية بارتفاع المدخنين في العراق الى (8) ملايين مدخن بين الجنسين في العراق، وفي تصريح لنقابة الأطباء العراقيين أن 40% من نسبة عدد السكان ونحو (20%) من طلاب المدارس الابتدائية والمتوسطة والثانوية (الذكور) هم من المدخنين (العراقية، 2019:1)، ولاشك في انها كآثار سلبية جمة للتدخين على الطلاب، وعلى تحصيلهم الدراسي، لم المادة التبغ من تأثير على القدرات الذهنية للطلاب كونه يحدث تخدير للمخ والاعصاب وتشويش للتفكير، يؤثر التبغ على تطور الدماغ، وقد يسبب التعرض حتى إلى مستويات منخفضة من النيكوتين إلى تغيرات في الدماغ تحفز الاستمرار في استخدام النيكوتين وربما تعاطي مواد أخرى. (الهوارى، 2014:4) ومن نتائج دراسة بريطانية شملت 5777 طالب بريطاني، تبين ان الطلاب المعرضين لدخان السجائر

هم اقل استيعاب امن الطلاب غير المعرضين بفارق زمني مقداره ثلاثة شهور، وفي القراءة يصل الى فارق 4 شهور، اما في مادة الرياضيات في صل الى 5 شهور (البار، 1980: 65)، وحيث دلت الدراسات على أن ظاهرة التدخين هي ثاني أسباب الوفاة على مستوى العالم أجمع حيث بلغ عدد مني توفى كل عام أكثر من خمسة ملايين إنسان بسبب تعاطي التدخين وبحسب منظمة الصحة العالمية، 2011 فقد بلغ عدد المدخنين في العالم أكثر من مليار شخص، وهذا العدد الهائل من المدخنين تحتاج منا الى الوقوف طويلا لحمايتها والعناية بها في كافة المجالات. (النفيسة، 2015:126)

ومن هذا المنطلق ولخبرة الباحث في التوجيه والإرشاد التربوي وإطلاعه الميداني على إنتشار مشكلة التدخين بين طلاب المدارس المتوسطة وشعوراً منه بالمسؤولية النابعة من صميم عمله التربوي والمهني والإهتمام بجانب تعديل سلوك طلاب المرحلة المتوسطة تم إجراء هذا البحث العلمي والتربوي.

ويمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤل التالي:

-هل للإرشاد السلوكي المعرفي أثر في خفض التدخين لدى الطلاب المدخنين من طلاب المرحلة المتوسطة ؟

ثانياً: أهمية البحث:

إن الشعوب تستمد قوتها وسلامتها من قوة وسلامة الأفراد المكونين لها، وهي في سبيل ذلك تسعة جاهدة لمحاربة كل ما يلحق الأذى والضرر بهم ويهدد حياتهم، ليكونوا أعضاءً فاعلين في المجتمع، وبالتالي يصب ذلك في مصلحة الفرد والمجتمع (أللهبي، 2:1995)، وتشكل العوامل البيولوجية والبيئية عوامل تأثير أساسية على صحة الإنسان ورغم ذلك ليست هي العوامل الوحيدة، فأسلوب الحياة الذي يعتمده الإنسان والعادات الصحية التي يمارسها لها دور أيضاً حيث تشير التقارير الطبية في هذا الشأن إلى وجود صلة مباشرة بين السلوك والصحة بمعنى أن نشأة وحدوث العديد من المشكلات الصحية قد يرجع إلى السلوك غير الصحي، وسلوك إدمان التدخين يعد من بين السلوكيات غير الصحية أو سلوكيات الخطر التي حصيت بالإهتمام والدراسة نظراً لما له من تأثيرات إقتصادية وإجتماعية وصحية إذ يعتبر مشكلة عالمية في الصحة العامة (مشاشو، 2011:67) ولعل أخطر ما في موضوع إدمان التدخين هو إنتشار معدلات المدخنين بين المراهقين، كطلاب المرحلة المتوسطة والثانوية وبصورة وبائية، ما يوحي بأهمية التصدي لهذه الظاهرة الخطيرة، ووفقاً لدراسة قامت بها منظمة الصحة العالمية حول السلوك الصحي للأطفال والمراهقين في المدارس، فإن هناك ما يقارب من 18 % من المراهقين من عمر 15 عاماً يدخنون السجائر مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، وتشير عدد من الدراسات أن في السنوات العشرين الأخيرة أصبح المراهقون أكثر عرضة للترويج والتسويق في إتجاه سلوك التدخين في سن مبكرة، وأفاد معظم المدخنين من المراهقين انهم بدأوا التدخين قبل سن 18 سنة. (World Health Organization: 2011)، (الدغيم، 2016:185)، إن الإرشاد المعرفي السلوكي الحديث C.B.D يعد احد ابرز انواع الإرشاد النفسي الحديث وأوسعها تطبيقاً في الزمن الحاضر، ويعتبر إرشاداً منظماً ومحدد الجلسات يركز على وعي المسترشد بالأخطاء المعرفية وتعديلها ليصبح الشخص الأكثر فاعلية ويستخدم مهارات معرفية وسلوكية لمساعدة المسترشد على تحديد افكاره السلبية ومعتقداته الخاطئة وتحويلها لمعتقدات أكثر قبولاً ليتمكن من إدارة حياته. (Payne , 2014: 56)،

وأن من بين أهم استخدامات الإرشاد المعرفي السلوكي الكثيرة والناجحة أنه يستخدم في حالات الإدمان والإيمان على التدخين. (مفتاح، 2001: 52)، وتعتبر مرحلة الدراسة المتوسطة من المراحل المهمة، بحكم موقعها من السلم التعليمي وكونها مرحلة إنتقالية حرجة لها أهميتها وخطورتها لما يترتب من آثار نفسية على نمو شخصيات الطلاب أثنائها، وأنها تنقل الطلاب الى المرحلة الإعدادية التي يتطلب الإنتقال اليها تأكيد نمو الجوانب المختلفة لشخصية المراهق لمواجهة مشكلات الحياة (الدراجي، 2003: 12).

وتستمد الدراسة الحالية أهميتها من خلال:

- أهمية الشريحة التي تجري عليها الدراسة الحالية
- أهمية المرحلة التي تعتبر من أهم مراحل النمو وهي مرحلة المراهقة والتي تتميز بالحدة والتعقيد حيث يتعرض المراهق لمشكلات سلوكية تنعكس سلباً على تصرفاته وسلوكه
- طبيعة المشكلة التي تتناولها وهي مشكلة تدخين طلاب المرحلة المتوسطة، باعتبارها مشكلة استرعت اهتمام الباحثين في السنوات الأخيرة لما لها من آثار سلبية على الفرد والمجتمع على حد سواء، فاستدعى ذلك إلقاء الضوء على مشكلة التدخين في المدارس المتوسطة، كمشكلة خطيرة يدور كثير من الجدل حولها وحول آثارها السلبية
- إن الدراسة تلقي الضوء على الإرشاد المعرفي- السلوكي وفتياته، باعتباره أحد الطرائق الإرشادية للإرشاد النفسي الحديث نسبياً.
- إن إيجاد حل لمشكلة التدخين يساهم في تصميم برامج إرشادية تساعد في خفض إدمان الطلاب على التدخين من خلال اختبار أثر هذا الأسلوب الإرشادي، ووضعه بين أيدي المختصين بالتربية والمختصين في ميدان الإرشاد النفسي والتربوي.

ثالثاً: هدف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

بناء جلسات إرشادية بأسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي في تخفيض الإدمان على التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة من خلال التحقق من صحة الفرضية الصفرية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ورتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الإختبار البعدي على مقياس الإدمان على التدخين .

رابعاً: حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بطلاب المرحلة المتوسطة في المدارس النهارية مركز قضاء بعقوبة التابعة للمديرية العامة للتربية في محافظة ديالى للعام الدراسي (2020/2019).

خامساً: تحديد المصطلحات:

1- الإرشاد المعرفي السلوكي:

تعريف عبد الستار 1993

أسلوب علاجي يحاول تعديل السلوك والتحكم في الإضطرابات النفسية من خلال تعديل أسلوب تفكير المنتفع وإدراكاته لنفسه وبيئته. (إبراهيم وآخرون، 1993: 16)

تعريف Beck 2008

بأنه يتالف بمعناه الواسع من كل المداخل التي من شأنها أن تخفف الكرب النفسي عن طريق تصحيح المفاهيم الذهنية الخاطئة والإشارات الذاتية المغلوطة. (Beck , 2008:227)

التعريف النظري: تبنى الباحث تعريف (بيك Beck) أعلاه كونه أحد أساليب الإرشاد المعرفي السلوكي الذي وتم إعتماده من قبل الباحث كإطار مرجعي في بناء الجلسات وتفسير النتائج.

التعريف الإجرائي للإرشاد المعرفي السلوكي: هو إتجاه إرشادي إتبعه الباحث من خلال (وضع الأجندة ومراجعة الواجب السابق وموضوع الجلسة الأساسي والواجب البيئي والتغذية الراجعة) لخفض الإدمان على التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة.

2- الإدمان على التدخين:

تعريف عبد القوي 1986

هو إدمان عضوي، ويؤدي إلى أعراض إنسحابية عند إنخفاض نسبة النيكوتين بالدم، ترافقه أعراض جسدية ونفسية مؤلمة قد تستمر لأسابيع، وغالباً ما تدفع المدخن للعودة للتدخين للتخلص منها. (عبد القوي، 1986: 34).

التعريف النظري:

التعريف الإجرائي للإدمان على التدخين: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس لإدمان التدخين لـ (Fagerstrom 1991)

3- المرحلة المتوسطة:

وزارة التربية (1977).

وهي مرحلة تعليمية مدتها ثلاث سنوات تبدأ من الصف الأول متوسط وتنتهي بالصف الثالث متوسط واعداد طلبتها ما بين (13-16 سنة). (وزارة التربية، 1977)

الإطار النظري

أولاً: نظرية (بيك Beck)

يرتكز تفسير بيك Beck لظاهرة الإدمان على التدخين أساساً على أهمية المعتقدات، حيث يرى أن الأشخاص الذين لديهم إتجاه إيجابي نحو التدخين، يملكون معتقدات مميزة، والتي تنشأ تحت تأثير بعض الظروف

والتي أسماها بالظروف ذات الخطر المرتفع، والتي يمكن أن تكون خارجية كتأثير جماعة الأصدقاء التي أعضاؤها مدخنين، الإتصال مع بائعي السجائر، السكن في المناطق التي يكثر فيها الأشخاص المدخنين، أو ظروف داخلية تنبع من حالات التوتر الإنفعالي، كالإكتئاب أو القلق أو الضغوط أو التشاؤم، فيرى بيك أن هذه الظروف يمكن ان تلعب دور المنشط، إذ تستثير معتقدات الفرد الإيجابية نحو التدخين، أو الرغبة الملحة في التدخين إن لم يكن من المدخنين بالأصل

ومن خصائص المعتقدات التي تنشط الرغبة في التدخين نجد ملازمة فكرة:

- أن التدخين سيجعلني أكثر إجتماعية

- إنه لمن الممتع أن أجرب التدخين ولو مرة واحدة

في هذه الحالة يصبح الشخص مائلاً إلى التوقع، وقد سمى بيك هذا النوع من المعتقدات: بالإعتقاد التوقعي Anticipatory Beliefs، إن إعتقاد الشخص بأن التدخين قادراً على تغيير حياته من السلبية إلى الإيجابية، ومن العزلة إلى الإجتماعية، كما أنه قادر على أن يجعل منه إنساناً متفوقاً، يشعر بأنه موجود وأنه قادر و... الخ كل هذه التوقعات الإيجابية نحو التدخين ستنشط الرغبة في التدخين، كما لاحظ بيك أن بعض المدمنين على التدخين عندهم إعتقاداً مميزاً، وقد أسماه بمعتقد توجيه المساعدة Relief Oriented Belief ويقصد به أن المدخن يشعر بحاجة ماسة للسجائر وأن حياته كلها تتوقف على هذه المادة، فتتردد عليه فكرة أنه بحاجة إلى السجائر، لكي يستطيع أن يقوم بمهام حياته، وأنه لا يستطيع أن يفعل هذا بدون السجائر، كما أنه يعتقد أن السجائر عندها قدرة كبيرة تساعد للخروج من حالة القلق والإكتئاب التي يعيشها، كأن يقول: التدخين هو الخيار الوحيد لأتخلص من أحزاني وهمومي وأني لا أستطيع أن أتحمل أعراض الإمتناع عنه. (Beck, 1992; 25-32) ويرى بيك إن من أكثر المعتقدات تعقيداً وصعوبة عند المدخن، هو ما أسماه بمعتقد (إنعدام الخطر)، فالمدخن مع تدخينه الكثير من السجائر بشكل متواصل يظن أنه يسيطر على الوضع، ويظن أنه مع ذلك أنه قادر على الإقلاع عن التدخين إذا أراد، إن السبب الذي من أجله إعتبر بيك هذا المعتقد من أكثر المعتقدات تعقيداً، كون المدمن على التدخين لا يعتقد ان تدخينه سيسبب له المشاكل، فتقريباً جميع من بدأ التدخين كان واثقاً من أنه يستطيع أن يتوقف عن التدخين إذا أراد، وأنه في مأمن من الخطر، فعندما يكون الشخص المدخن لا يرى أن في سلوك التدخين مشكلة، فإنه لا يسعى للتخلي عن التدخين، كما أنه لا يسعى لطلب المساعدة ما دام لا يرى داعي لذلك، وبالتالي فمن الممكن أن يصل إلى مرحلة متقدمة من الخطورة. (فريدة، 2009: 62)

طريقة الإرشاد عند بيك Beck

- 1- تدريب الأفراد على رؤية العلاقة بين المشاعر والأفكار
- 2- تدريب الأفراد على رؤية الأفكار بصورة نقدية
- 3- تدريب الأفراد على المراقبة الذاتية للأفكار والتخيلات السلبية وإخراجها الى حيز التفكير
- 4- تدريب الأفراد على كيفية إستبدال المعتقدات الخاطئة والتصورات السلبية بمعتقدات إيجابية
- 5- تدريب الأفراد على القيام بالأعمال التي تم تدريبهم عليها مسبقاً بدون المرشد. (عبد المعطي، 1998: 380)

ثانياً: نظرية بوميرليو وبوميرليو (1989) (pomerleau & pomerleau)

قدم بوميرليو وبوميرليو تفسيراً اعتبروا وفقه أن التدخين يعمل كمنظم عصبي ويمكن أن يفسر مع وجود الإدمان على النيكوتين السبب الذي يجعل التوقف الدائم عن التدخين من العوامل الصعبة جداً وإقترح هذان الباحثان ان النيكوتين قد يشكل طريقة تعمل على تنظيم الاداء والشعور لدى المدخن، فالنيكوتين يتدخل في مستويات المنظمات العصبية النشطة بما في ذلك الإستيليكولين، النورايبينيفرين، والدوبامين، والمورفينات الذاتية، والفاسوبريسين وهو هرمون يسبب رفع ضغط الدم وقد يستخدم النيكوتين من قبل المدخنين ليستحث عمل هذه المنظمات العصبية، لأن هذه المنظمات تؤدي إلى تحسن مؤقت في الأداء او الشعور، إذ تبين على وجه التحديد أن الإستيليكولين، والنورايبينيفرين، والفاسوبريسين تعمل على تقوية على تقوية الذاكرة، كما يساعد الإستيليكولين والبيتاندورفين على تخفيف القلق والتوتر، ويساعد التغيير في الدوبامين، والنورايبينيفرين، والمورفينات الذاتية على تحسين المزاج، ويجد الكثير من الناس أن أدائهم في إنجاز المهمات الأساسية يتحسن دائماً عندما تكون مستويات الإستيليكولين، والنورايبينيفرين مرتفعة وبالتالي فإن التدخين يزيد من قدرة المدخنين على التركيز، والإسترجاع، كما يزيد من إنتاجهم ويقظتهم، وأدائهم النفسي الحركي، ومن قابليتهم على إستبعاد المثيرات الدخيلة، وبسبب التغييرات العديدة في المنظمات العصبية التي تنشأ عن التدخين، فإن عدداً كبيراً من القرائن الجسمية الداخلية، والقرائن البيئية الخارجية التي لا يبدو أن لها علاقة حقيقية بسلسلة العوامل المؤدية للإعتماد على النيكوتين، قد تلعب دور المثير التمييزي الذي يحدث على القيام بالتدخين، وإنسجاماً مع ما تقدم، فإن المدخنين الذين يتوقفون عن التدخين يفيدون بأن قدرتهم على التركيز قد إنخفضت، كما إن إنتباههم أصبح مشتتاً، وأن ذاكرتهم قد تضررت كما يقررون بتعرضهم لزيادة القلق والتوتر وسرعة الإستنارة والتوق إلى التدخين وتقلب المزاج، وكثيراً من المدخنين الذين توقفوا عن التدخين عادوا للتدخين لأنهم تعلموا من خبرتهم أن النيكوتين يخفف من هذه المشكلات، ويمكن أن يساعدهم في التعامل مع مطالب الحياة اليومية، إن التدخين يساعد من ناحية مبدئية في حدوث اليقظة والإنتباه ثم تخفيف التوتر الذي قد ينشأ عن تنشيط كل من الكولين والكاد، يلي ذلك منع إطلاق الكولين أو المورفينات الذاتية، ويتعلم المدخنون كيفية التحكم بشكل إختياري بكمية النيكوتين التي يتعاطونها من أجل زيادة هذه التأثيرات. (تايلور، 2008: 268-269)

منهجية البحث وإجراءاته

اتبع البحث الحالي المنهج التجريبي في اختبار فرضيات البحث الحالي، لكون هذا المنهج يعتبر أفضل الطرق على الإطلاق لتحديد العلاقة السببية بين متغيرين. (ابو علام، 2011: 213)

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث الحالي من طلاب المرحلة المتوسطة للدراسة النهارية التابعة للمديرية العامة للتربية في محافظة ديالى (مركز قضاء بعقوبة) للعام الدراسي (2020/2019) وقد بلغ عددهم (8765) طالباً* .

* (بحسب شعبة الإحصاء والتدقيق في مديرية تربية ديالى).

عينة البحث:

ويقصد بها جزء من المجتمع الذي تجري عليه الدراسة يختارها الباحث إختياراً عشوائياً أو قسدياً حسب متطلبات الدراسة وطبيعتها وإجراءاتها، وينبغي أن تكون العينة ممثلة تمثيلاً مناسباً للمجتمع الذي أخذت منه. (النعمي، 2014: 63) ولقد قام الباحث بإختيار عينة بحثه بالطريقة العمدية كونها تناسب طبيعة وحاجة البحث ويقصد بها: الإختيار المقصود من جانب الباحث لعدد من وحدات المعاينة، حيث يرى الباحث طبقاً لمعرفته التامة بمجتمع البحث أنها تمثل المجتمع الأصلي تمثيلاً صحيحاً. (سليمان، 2014: 246).

عينة تطبيق الأسلوب الإرشادي:

لقد تطلبت تجربة البحث مجموعة من الطلاب المدخنين لمعرفة أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وقد قام البحث بالخطوات الآتية لإختيار عينة تطبيق البحث:

1- قام الباحث بإختيار متوسطة كافل اليتيم للبنين بالطريقة القصدية بسبب توافر العينة المناسبة للبحث ولكونها المدرسة التي يعمل فيها الباحث كمرشد تربوي ولمعرفة الباحث بأفراد العينة مما يسهل على الباحث إتمام البحث بشكل جيد .

2- قام الباحث بتطبيق إختبار فاجيرستروم لإدمان التدخين على (30) طالبا من ضمن مجموعة الطلاب المسجلين على أنهم (طلاب مدخنين) في سجلات المرشد التربوي في المدرسة.

3- إختيار 14 طالب بالطريقة القصدية من الذين حصلوا على أعلى الدرجات على إختبار فاجيرستروم لإدمان التدخين، أي أكثر من الوسط الفرضي البالغ (5) درجات .

4- تم توزيع الطلاب بطريقة عشوائية على مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة وبواقع (7) طلاب في كل مجموعة .

5- قام الباحث بتطبيق (أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي) على المجموعة التجريبية أما المجموعة الضابطة فلم يطبق عليها أي أسلوب إرشادي إلى حين الإنتهاء من تجربة البحث .

التكافؤ بين المجموعتين:

على الرغم من أن الباحث قام بتوزيع المجموعتين بشكل عشوائي، إلا أن الباحث عمد على إجراء التكافؤ بين المجموعتين من خلال:

أ-الإختبار القبلي:

للتأكد من تكافؤ المجموعتين على هذا المتغير، إستخدم الباحث إختبار مان وتني (Man-Witney) لعينتين مستقلتين متوسطتين الحجم، وإختبرت الفروق عند مستوى دلالة (0.05) تبين أن القيمة المحسوبة (32.5) أكبر من القيمة الجدولية (15) وبذلك لم يظهر فرق دال إحصائياً، وهذا يشير إلى تكافؤ المجموعتين والجدول (1) يوضح ذلك .

جدول رقم (1): القيم الإحصائية لإختبار (Man-Witney) لمتغير درجات المجموعتين التجريبية والضابطة.

رقم الطالب	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة U		مستوى الدلالة	دلالة الفرق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	8	11	9	9	32.5	15	0.05	غير دال
2	8	11	8	11				
3	7	8.5	9	9				
4	7	8.5	6.5	6				
5	6	6.5	3	5				
6	5	3	3	5				
7	5	3	3	5				
المجموع		51.5	44.5					

ب_ العمر الزمني (بالأشهر):

حصلت مكافئة العمر الزمني بإستخدام إختبار (T-test) .
وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أعمار أفراد المجموعتين، إذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (0.44 -) وهي أقل من الجدولية البالغة (2.18)، عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يشير إلى تكافؤ المجموعتين في متغير العمر الزمني، والجدول (2) يوضح ذلك .
الجدول رقم (2): الإختبار التائي لتكافؤ أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في متغير العمر الزمني (بالأشهر)

المجموعات	العدد	الوسط الحسابي	الإحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة
				المحسوبة	الجدولية			
التجريبية	7	199	12.6	-0.44	2.18	0.05	12	غير دال
الضابطة	7	203	18					

أداتا البحث: إستخدام الباحث الادوات الآتية:-

1- مقياس إيمان التدخين

قام الباحث بتبني مقياس فاجيرستروم لإيمان التدخين المعد من قبل (Fagerstrom 1991) لفئة المدخنين والمغرب من قبل. (الهوري، 37:37-2014) (38-2014) (Fagerstrom, 1991:112)، ويعد مناسب لعينة البحث كونه معد لفئة المدخنين من كافة الأعمار ويعتبر أيضاً من أكثر الادوات إستخداماً لتقييم إيمان التدخين ومقياس فاجيرستروم اداة متحقق منها ويستخدم على نطاق عالمي واسع (الهوري، 2014: 37)، ويتكون من (6) فقرات وبإختيارات متعددة وكما يأتي:(الفقرة الأولى عبارة عن سؤال و(4) إختيارات تتراوح درجتها من (0 - 3)، الفقرة الثانية عبارة عن سؤال و(2) إختيارات تتراوح درجتها من (0-1)، الفقرة الثالثة عبارة عن سؤال و(2) إختيارات تتراوح درجتها من (0 - 3)، الفقرة الرابعة عبارة عن سؤال و(4) إختيارات تتراوح درجتها من (0 - 3)، الفقرة الخامسة عبارة عن سؤال و(2) إختيارات تتراوح درجتها من (0-1)، الفقرة السادسة عبارة عن سؤال و(2) إختيارات تتراوح درجتها من (0-1)

-الصدق:

وقد تحقق هذا النوع من الصدق وذلك بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين تخصص توجيه وإرشاد تربوي وعلم النفس التربوي، وقد حصل على نسبة إتفاق 80% من خلال عرضه عليهم ملحق (1).

-الثبات:

قام الباحث بإستخراج ثبات المقياس (مقياس إيمان التدخين) بطريقة إعادة الإختبار حيث تم حساب الثبات بهذه الطريقة بعد إعادة تطبيق المقياس على العينة نفسها وبالغاة (30) طالباً من متوسطة كافل اليتيم للبنين بعد مرور (14 يوماً) من الإختبار الأول ، وبعد ذلك تم حساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات الطلاب في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني وبلغت قيمة معامل الإرتباط للمقياس (0,83 %)، وهو مؤشر يدل على ثبات جيد للمقياس إذ تشير الأدبيات إلى أن درجة الثبات المقبولة تتراوح بين (60% - 80%) لتصبح الأداة مقبولة (جابر، 1996: 310).

2- الأسلوب الإرشادي:

خطوات بناء جلسات الأسلوب الإرشادي:

تعد الجلسات الإرشادية بالأسلوب المعرفي السلوكي ذات أهمية كبيرة في زيادة وعي المسترشد بالمشكلات التي يتعرض لها والإهتمام بحلها وزيادة دافعيته وتنمية مهاراته وجعله أكثر إفتاحاً ومعرفةً بأخطائه وجعله أكثر تقبلاً لتصحيح تلك الأفكار الخاطئة. (جروان، 2002:27)، وتم تصميم الجلسات الإرشادية بالإعتماد على (إستخدام أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي) لتخفيض الإدمان على التدخين من خلال (10) جلسات إرشادية، وتضمنت الجلسات الإرشادية:

- 1- إختيار المشاركين: أي تحديد الفئة المستهدفة.
- 2- التعرف على حاجات المشاركين الذين لديهم إيمان تدخين فوق المتوسط حسب مقياس فاجيرستروم لإيمان التدخين، وتم ذلك من خلال المقياس ومن خلال البحث والإطلاع على البحوث والدراسات والكتب الطبية والعلمية المختلفة التي تناولت مسألة إيمان التدخين وأسبابه والعوامل التي تؤثر على الطلاب لتدفعهم إلى إيمان التدخين.
- 3- تحديد عدد الجلسات الإرشادية والمدة الزمنية بين الجلسة والأخرى بالإضافة إلى مدة الجلسة الواحدة، حيث بلغ عدد الجلسات (10) جلسات وبواقع جلستين أسبوعياً مدة الجلسة الواحدة (40) دقيقة.
- 4- تحديد إستراتيجيات التدريب: قام الباحث بتصميم إستراتيجيات التدريب للجلسات وفقاً للإجراءات والفنيات التي وردت في الدراسات السابقة التي تناولت أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي وكذلك الإطار النظري الذي تبناه الباحث، وهذه الإستراتيجيات كما يأتي:
- وضع الأجنحة: وهو شرح مختصر أو جدول لما ستتضمنه الجلسة الإرشادية
- مراجعة الواجب السابق: وهو مراجعة ما تم إنجازه من الواجب البيتي وما هي المشاكل او الصعوبات إن وجدت وإيجاد الحلول الملائمة لها.
- الموضوع الأساسي للجلسة: ويستخدم فيها الباحث التقنيات التي تساعد أفراد المجموعة على التعامل مع الأفكار السلبية التي تخص إيمان التدخين، ويستغرق هذا الجزء من الجلسة أغلب وقت الجلسة وتختلف المواضيع التي تناقش من جلسة إلى أخرى .
- الواجب البيتي: ويكون مرتبط بما حدث في الجلسة ويعرض بطريقة محددة وواضحة ويكون مفهوم ومقبول لدى أفراد المجموعة .
- التغذية الراجعة: وهو مراجعة ما إستفاده أفراد المجموعة من الجلسة الحالية.
- الصدق الظاهري لجلسات الأسلوب الإرشادي:
- عرض الباحث الجلسات الإرشادية بأسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي على مجموعة من المحكمين المختصين في الإرشاد النفسي وعلم النفس والبالغ عددهم (9) وقد أجريت التعديلات اللازمة على وفق آرائهم بحيث أصبحت الجلسات جاهزة للتطبيق النهائي ملحق (1).
- 3-تطبيق الأسلوب الإرشادي:
- 1-بدأ تطبيق الجلسات الإرشادية المكونة من (10) جلسات إرشادية على المجموعة التجريبية يوم الأحد 2019/12/1 بواقع جلستين في الأسبوع محددة بيومي الأحد والأربعاء وتم إختيار أحد الصفوف الملائمة مكاناً لإجراء الجلسات وكان الدرس الأخير وقت إجراء الجلسات وإنتهى تطبيق الجلسات يوم الأحد 2020/1/ 5 وفي الملحق (2) عرض لواحدة من جلسات الأسلوب الإرشادي، وإستغرقت كل جلسة (40) دقيقة وكما موضح في الجدول (3).

جدول رقم (3):الجلسات الإرشادية وموضوعاتها ويوم وتاريخ إنعقادها

اليوم والتاريخ	الموضوع	الجلسة
الأحد 1/12/2019	التعارف - التنقيف النفسي - التهيئة	الأولى
الأربعاء 4/12/2019	بناء الثقة والإستبصار وتوقعات المشاركين	الثانية
الأحد 8/12/2019	التدخين: إيجابياته وسلبياته (مناقشة)	الثالثة
الأربعاء 11/12/2019	تغيير الإتجاهات نحو التدخين	الرابعة
الأحد 15/12/2019	التدريب على تقنيات الإسترخاء	الخامسة
الأربعاء 18/12/2019	تعليم المجموعة خطوات إتخاذ القرار	السادسة
الأحد 22/12/2019	تحليل الفائدة (التكلفة) من سلوك التدخين	السابعة
الأربعاء 25/12/2019	فهم الذات + تقييم الذات	الثامنة
الأحد 29/12/2019	التفكير من التدخين (تشريط تفيري معرفي)	التاسعة
الأحد 5/1/2020	الختامية	العاشرة

4-الإختبار البعدي: تم تطبيق الإختبار البعدي لمجموعي البحث (التجريبية والضابطة) على مقياس الإدمان على التدخين يوم الإثنين الموافق (2020/1/13).

5-الوسائل الإحصائية: إستعمل الباحث في تحليل ومعالجة البيانات الوسائل الإحصائية الآتية:

- الإختبار التائي لعينتين مستقلتين (T-test): وإستعمل للتأكد من تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في متغير العمر الزمني (بالأشهر). (الشرنوبي، 2001: 163)

- إختبار مان-وتني (U- Man-Witney): أستعمل للتأكد من تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في متغير درجات الإختبار القبلي على مقياس إدمان التدخين، وكذلك إستعمل لمعرفة دلالة الفروق في إدمان التدخين للمجموعتين بعد تطبيق جلسات الأسلوب الإرشادي. (السيد، 2005: 254)

- معامل ارتباط بيرسون (Person CurrelationCofficient): وإستعمل في إستخراج الثبات بطريقة إعادة الإختبار (Test-Retest). (طبيه، 2008: 123).

عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

من أجل تحقيق هدف البحث الحالي (أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة) من خلال التحقق من صحة الفرضية الصفرية الآتية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وبين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الإختبار البعدي على مقياس الإدمان على التدخين .
ولإختبار صحة هذه الفرضية استخدم إختبار (مان-وتني)، لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، وإتضح أن القيمة المحسوبة والتي تساوي (صفر) دالة إحصائياً عند مقارنتها بالقيمة الجدولية والتي تساوي (15)، عند مستوى دلالة (0.05) وهذا يعني رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة، لوجود فروق ذات دلالة إحصائية معنوية بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس إدمان التدخين بعد تطبيق أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي ولصالح المجموعة التجريبية، والجدول (4) يوضح ذلك.

الجدول (4): نتائج إختبار (مان - وتني) لرتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي (الإختبار البعدي).

رقم الطالب	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		قيمة U		مستوى الدلالة	دلالة الفرق
	الدرجة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	4	6	9	13	صفر	15	0.05	دال إحصائياً
2	0	1.5	7	12				
3	3	4	10	14				
4	4	6	5	8.5				
5	4	6	6	10.5				
6	0	1.5	5	8.5				
7	1	3	6	10.5				
المجموع		28		77				

تفسير النتائج:

تشير هذه النتيجة إلى الأثر الواضح لفاعلية أسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي في إحداث تغييرات لدى أفراد المجموعة التجريبية بخفض إدمان التدخين لديهم، وتتفق هذه النتيجة مع الإطار النظري الذي تبناه الباحث بأن تغير السلوك ألفرد يكون بتغير مكوناته المعرفية ومعتقداته الخاطئة، إذ أنها تعتبر المحور الرئيسي في شخصيته وهي التي تؤثر على مشاعره وسلوكه ولقد حصل ومن خلال جلسات الإرشاد المعرفي السلوكي التركيز على تغيير معرفة أفراد المجموعة التجريبية حول أنفسهم وحول إدمان التدخين بصورة خاصة .

- التوصيات:

- 1- تكوين لجان من وزارة الصحة من خلال المراكز الصحية في المحافظات وبالتنسيق مع وزارة التربية للكشف عن الطلبة المدمنين على التدخين أو الشيشة لإخضاعهم للعلاج الطبي.
- 2- زيادة التوعية الإعلامية في المدارس وغيرها بمخاطر الإدمان على التدخين أو الشيشة أو التدخين الإلكتروني.

- المقترحات

- 1- إجراء دراسة لمعرفة أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الإدمان على (الشيشة) لدى طلاب المرحلة المتوسطة وطلاب المرحلة الإعدادية المدمنين على الشيشة.
- 2- إجراء دراسات باستخدام أساليب إرشادية أخرى لمعرفة أثر هذه الأساليب في خفض الإدمان على التدخين لدى طلاب المراحل الدراسية المختلفة.

CONFLICT OF INTERESTS

There are no conflicts of interest

المصادر

- [1] إبراهيم، عبد الستار (1993): علم النفس الإكلينيكي، دار المريخ للنشر، السعودية.
- [2] إبراهيم، عبد الستار (1994): العلاج المعرفي السلوكي الحديث أساليبه وميادين تطبيقه، دار الفجر، القاهرة، مصر.
- [3] ابو علام، رجاء محمود (2011): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر، ط6، القاهرة.
- [4] الأنصاري، بدر محمد: (2003) سلوك تدخين السجائر لدى طلبة جامعة الكويت، دراسة في شخصية المدخنين، الكويت.
- [5] البار، محمد علي (1980): التدخين واثره على الصحة، ط: 2 الدار السعودية للنشر والتوزيع، السعودية.
- [6] تايلور، شيلي (2008): علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش وفوزي شاكور، دار الحامد للنشر، ط1، عمان.
- [7] جابر، عبد الحميد، جابر (1996): التقويم التربوي والقياس النفسي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- [8] جروان، فتحي عبد الرحمن (2002): الإبداع - مفهومه - معايير - نظرياته - تدريبيه - مراحل العملية الإبداعية، ط1، دار الفكر، عمان، الاردن.
- [9] الدجاني، أمل محمد رضا (2017): أثر الإعلان التوعوي في تحديد ظاهرة التدخين لدى الطلبة في الجامعات الأردنية الخاصة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
- [10] الدراجي، حسن علي (2003): أثر برنامج إرشادي في تنمية السلوك الاجتماعي المرغوب لدى طالبات المرحلة المتوسطة، رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة بغداد.

- [11] الدغيم، محمد دغيم(2016):مستوى القلق وتقدير الذات والدوافع نحو التدخين لدى المراهقين، مجلة العلوم التربوية، ع2، جزء 1، الكويت.
- [12] سليمان، عبد الرحمن سيد (2014): مناهج البحث، عالم الكتب، ط1، القاهرة، مصر.
- [13] السيد، فؤاد البهي(2005): علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري، دار الفكر، القاهرة، مصر.
- [14] الشرنوبلي، سعد الدين(2001):المفاهيم والمعالجات الأساسية في الإحصاء، ط1، مكتبة الإشعاع، الإسكندرية، مصر.
- [15] الشناوي، محمد محروس (1995): نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، موسوعة الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
- [16] طبيه، أحمد عبد السميع(2008): مبادئ الإحصاء، ط1، دار البداية، عمان، الأردن.
- [17] عبد القوي، سامي (1986): خصائص الشخصية المرتبطة بتدخين السجائر، دراسة الفروق لدى طلاب الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.
- [18] عبد المعطي، مصطفى حسين (1998): موسوعة علم النفس العيادي - علم النفس الإكلينيكي، دار قباء للنشر والطباعة، ط1، القاهرة.
- [19] العراقية، وكالة الأنباء (2019): إرتفاع مخيف بأعداد ونسب المدخنين من الجنسين في العراق، (تقرير منشور على الشبكة العنكبوتية على صفحة وكالة أنباء العراقية وأع) <https://www.ina.iq/>.
- [20] العمري، سلطان بن أحمد (2010): الفروق بين المدخنين وغير المدخنين في سمة القلق ومفهوم الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة ناص، رسالة ماجستير (غ،م)، جامعة الملك خالد، السعودية.
- [21] العسال، نبيل محمود (2012): أثر أسلوب العلاج الجمعي في الإقلاع عن التدخين، ط1، مركز الدراسات والبحوث، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية.
- [22] فريدة، قماز (2009): عوامل الخطر والوقاية من تعاطي الشباب للمخدرات، رسالة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر.
- [23] أللهبي، أحمد حامد سلمان(1995): وجهة الضبط ومفهوم الذات لدى المدخنين وغير المدخنين، رسالة ماجستير منشورة، جامعة ام القرى، السعودية.
- [24] مشاشو، قرمية (2011): علاقة التفاؤل غير الواقعي بسلوك التدخين لدى المدخنين، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الحاج لخضر-باتنة، الجزائر.
- [25] مفتاح، عبد العزيز (2001): علم النفس العلاجي إتجاهات حديثة، دار قباء للطباعة والنشر، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.
- [26] النفيسة، عبد العزيز بن علي(2015):القلق والإكتئاب لدى طلاب جامعة نايف من المدخنين وغير المدخنين،المجلة العربية للدراسات الامنية والتدريب،م31،ع(63) الرياض، السعودية.

- [27] النعيمي، مهند محمد عبد الستار (2014): القياس النفسي في التربية وعلم النفس، المطبعة المركزية، ط1، جامعة ديالى، العراق.
- [28] الهواري، فراس وآخرون (2014): الدليل الإرشادي الأردني للإدمان على التدخين، مركز الحسين للسرطان، الأردن.
- [29] وزارة التربية (1977): نظام المدارس الثانوية في العراق، رقم (2)، بغداد .

المصادر الأجنبية:

- [1] Beck, A.T., Wright, F.D (1992) ,Cocaine Abuse Comprehensive Casebook Of Cognitive Therapy, Edited By Arthur Freeman And Frank Datillo, Plenum Press, New York, USA .
- [2] Beck, Aaron. (2008). Fundamentals, conceptual models, applications and research of cognitive therapy. Revista Brasileira de Psiquiatria. Print version ISSN 1516-4446 On-line version ISSN 1809-452X. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.30 suppl.2 Sao Paulo Oct. 2008.
- [3] Fagerstrom KO.(1991): The Fagerstrom Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. British Journal of Addictions 1991; 86:1119-27
- [4] Green, A. (2005): Symptom Reduction in Intensive Cognitive Behavioral Treatment of Obsessive Compulsive Disorder. The Role of Change in Beliefs about the Appraisals of Intrusive Thoughts. DAI-B66-06, P3409. Rosalind Franklin University of Medicine and Sciences PhD.
- [5] Payne. Malcolm (2014). Modern Social Work Theory.(4th ed) London, MC Milan, Published (1990-1997-2005-2014). P.56. Educational TD.
- [6] Pesch, B., Kendzia (2012). Cigarette smoking and lung cancer – relative risk estimates for the major histological types from a pooled analysis of case-control studies. International Journal of Cancer. Journal International Du Cancer, 131(5), 1210–1219.
- [7] World Health Organization (2011) WHO Report on the Global tobacco Epidemic, 2011. Geneva.

ملحق (1)

أسماء السادة المحكمين

ت	الإسم واللقب العلمي	الإختصاص	مكان العمل
1	أ.د بشرى عناد مبارك	طرائق تدريس	جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية
2	أ.د سالم نوري صادق	علم النفس العام	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية
3	أ.د عننان محمود المهداوي	إرشاد نفسي	جامعة ديالى / كلية التربية الاساسية
4	أ.د هيثم أحمد علي	علم النفس العام	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية
5	أ.م.د حسام محمد	طرائق تدريس	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية

6	أ.م.د زهرة موسى جعفر	علم نفس النمو	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية
7	أ.م.د سميرة علي حسن	إرشاد نفسي	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية
8	أ.م.د لطيفة ماجد محمود	علم النفس العام	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية
9	أ.م.د مطهر عبد الكريم العبيدي	علم النفس التربوي	جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية

ملحق(2): أنموذج لواحدة من الجلسات الإرشادية للبحث بأسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي

جلسة رقم (6)

عنوان الجلسة: التدريب على تقنيات الإسترخاء

مدة الجلسة: (40) دقيقة

الحاجة	تمكين الطلاب من تقنيات الإسترخاء
الهدف الخاص	تعريف أفراد المجموعة معنى الإسترخاء وأنواعه وتدريبهم كيفية الإسترخاء وتعريفهم فوائد الإسترخاء ثم تمكينهم من الإسترخاء
الأهداف السلوكية	1- أن يتعرف الطلاب على معنى الإسترخاء 2- أن يتعرف الطلاب على نوعي الإسترخاء 3- أن يتدرب الطلاب على كيفية الإسترخاء 4- أن يتعرف الطلاب على فوائد الإسترخاء 5- أن يتمكن الطلاب من الإسترخاء
الفنيات والأنشطة	1- وضع أجندة الجلسة وشرح لما سيدور خلالها 2- مراجعة الواجب البيتي للجلسة السابقة والثناء على من أنجزوه وما هي الصعوبات التي واجهتهم وإيجاد الحلول الملائمة لها. 3- تعريف تقنيات الإسترخاء وفق النظرية المعرفية السلوكية ثم تبيين نوعي الإسترخاء وهما: (الإسترخاء العضلي والإسترخاء بمساعدة التخيل) ثم جعل أفراد المجموعة يتدربون على كيفية الإسترخاء بنوعيه ثم شرح فوائد الإسترخاء إلى غاية تمكينهم من الإسترخاء
الواجب البيتي	إعطاء أفراد المجموعة واجباً بيتياً وهو ممارسة الإسترخاء في البيت عند رغبتهم في التدخين، وما هو تأثير الإسترخاء على الأفكار الخاصة بالرغبة في التدخين؟
التغذية الراجعة	تلخيص ما دار في الجلسة الحالية بصورة سريعة ثم تذكير المجموعة بموعد الجلسة القادمة.