

فعالية برنامج الصحة النفسية للراشدين بتحقيق الأمن النفسي

أ.د. ناصر الدين زبدي، جامعة الجزائر2 أبو القاسم سعد الله، الجزائر

أ.يمنية فالح، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر

ملخص:

تعد طريقة العلاج النفسي للأفراد الراشدين الذين يعانون من اختلال صحتهم النفسية وذلك بتطبيق برنامج إرشادي علاجي من أهم المسائل الضرورية لمساعدتهم على التوافق والأمن النفسي، ومن خلال هذه الدراسة قمنا بتصميم برنامج للعلاج النفسي يهدف إلى تنمية الصحة النفسية للراشدين بتحقيق الأمن النفسي لهم من خلال تنمية الأبعاد الثمانية للأمن النفسي التي استنتجناها في ضوء الدراسات السابقة، كما تم تخطيط البرنامج العلاجي وفق نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لألبرت إليس، بحيث أثبتت الدراسات العلمية الحديثة فعالية العلاج النفسي المقدم من خلال برامج علاجية محكمة أكثر من العلاج العشوائي، بحيث تطرح البرامج العلاجية خطوات العلاج النفسي في شكل أهداف إجرائية يحقق كل منها جزءا من الهدف العام للعلاج النفسي، كما اعتمدنا في قياس فعالية البرنامج على مقياس الصحة النفسية للراشدين، ومقياس الأمن النفسي اللذين تأكدنا من خصائصهما السيكومترية خلال الدراسة الاستطلاعية التي بينت نتائجها أن مقياس الصحة على درجة عالية من الصدق والثبات ومقياس الشعور بالأمن النفسي على درجة مناسبة من الصدق والثبات. استنتج

The effectiveness of the mental health program for adults achieve psychological security

Abstract

The method of psychotherapy for individuals adults with impaired mental health , we designed a program of psychotherapy aimed at mental health development for adults achieving security psychiatric them through the development dimensions eight psychological security that we are conclude in light of previous studies, has also been therapeutic program planning in accordance with the guidance of rational emotive behavioral theory of Albert Ellis, so modern scientific studies have demonstrated the effectiveness of psychological treatment provided through treatment programs more of random treatment court put treatment programs steps psychotherapy in the form of procedural goals to achieve each part of the overall goal of psychotherapy As adopted in measuring the effectiveness of the program on the mental health of the adult scale.

مقدمة:

تعتبر الصحة النفسية للفرد الراشد دليلاً على نجاح العملية التربوية في تحقيق أهدافها في تنمية شخصية الفرد بشكل متكامل في مراحل نموه الأولى، بغية تفادي وقوع الاضطرابات النمائية التي تؤدي إلى خلل واضح في شخصية الفرد العقلية والنفسية والجسمية والاجتماعية والسلوكية، فالتربية تسعى إلى إعداد المواطن الصالح في مجتمعه الذي يكون عند رشده قادراً على أداء العديد من المهام الشخصية والاجتماعية والمهنية وقادراً على فهم مشكلاته والصعوبات التي تعترضه في الحياة¹.

تعتبر هذه النتائج عن تمتع الشخص بالصحة النفسية فقد أشار ألبرت إلى أن الصحة النفسية هي نتيجة مباشرة للعملية التربوية الصحيحة كأساس للاضطرابات النفسية حسب نظرية الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي هو التفكير غير العقلاني (غير المنطقي) الذي ينشأ عند الفرد في التعلم غير المنطقي المبكر والذي يكون الفرد مهياً له من الناحية البيولوجية، والذي يكتسبه بصفة خاصة من والديه ومن المجتمع. وفي خلال عملي الانتقاء فإن الطفل يتعلم أن يفكر وأن يشعر بأشياء معينة بالنسبة لنفسه ولآخرين وترتبط بعض هذه الأشياء التي يفكر ويشعر بها بفكرة "هذا حسن"، فتصبح انفعالات إنسانية موجبة لدى الطفل مثل مشاعر الحب والفرح والارتياح كما تتشكل لديه الانفعالات الإنسانية السالبة من فكرة "هذا سيئ" فتكون لديه مشاعر مؤلمة مثل الحزن والتوتر والخوف والغضب والاكتئاب².

فاضطراب الصحة النفسية للراشد هو نتيجة للأخطاء التربوية في مرحلة الطفولة الأولى التي تحدث لدى الطفل تعلماً خاطئاً ينتج عنه خلل في النمو المعرفي للطفل بحيث تتشكل لديه أبنية معرفية مشوهة تؤدي به إلى نظام معتقدات غير عقلاني (غير منطقي)، وحسب ألبرت إلى أن المعتقدات غير العقلانية أو الخرافية السائدة في المجتمع تعزز باستمرار نمط هذه المعتقدات لدى الفرد فيستمر هذا الفرد في اضطراباته النفسية على مستوى المشاعر وعلى مستوى السلوكيات التي يقوم بها، لأنه يملئ على نفسه أفكار تلقائية غير عقلانية تقف وراءها معتقداته الخرافية.

وتظهر الاضطرابات النفسية لدى الراشدين والتي تمثل خلل في صحتهم النفسية في شكل مجموعة من الأعراض على مستوى الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي يحددها الدليل التشخيصي الرابع والخامس للأمراض النفسية للراشدين على أنها اضطرابات في الصحة النفسية للفرد وتتمثل في الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخوف، الحساسية التفاعلية، البارنويا، الذهانية وأعراض أخرى.

ويمثل الراشد الذي يبدي هذه الاضطرابات خطراً حقيقياً على نفسه وعلى الآخرين يستوجب ضرورة العلاج النفسي بهدف بناء فلسفة جديدة للفرد في الحياة تنقله من الاضطراب النفسي إلى الصحة النفسية، ومن فرد يعاني من صعوبات في الحياة إلى فرد يساهم في تحقيق التطور والرفق الحضاري لمجتمعه. ويقوم العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي على علاج التفكير غير العقلاني الذي ينتج عنه خلل انفعالي وسلوك وغير سوي واستبداله بتفكير عقلاني منطقي ينتج عنه ضبط انفعالي وسلوك سوي. ويشعر الفرد الذي يعاني من اضطراب نفسي بمشاعر التهديد وعدم الأمن فهو يفقد باستمرار مشاعر الطمأنينة النفسية ومصدر التهديد عنده غير واقعي وغير حقيقي ويرجعه أصحاب النظرية المعرفية إلى التفكير غير

العقلاني. وأن شعور الفرد بالأمن النفسي يرتبط بالتفكير العقلاني حيث يعتمد كل منهما على الآخر، فالشخص السوي يعيش حياة نفسية طبيعية بفضل طريقة تفكيره العقلانية. ويرى ألبرت إيس أن كل موقف نقابله أو نتعرض له في حياتنا يمكن تفسيره تحت ما يطلق عليه بالتمادج التصورية أو المعرفية "Représentationnel or cognitive mode"، وهذه التمادج تشكل صيغة نستقبل بها المعلومات الواردة إلينا من البيئة المحيطة عبر أعضاء الحس تحدد تصوراتنا عن أنفسنا والعالم والآخرين. ويهدف البحث الحالي إلى تنمية الصحة النفسية للراشدين من خلال تحقيق الأمن النفسي لهم وذلك من خلال برنامج إرشادي علاجي قائم على نظرية الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي من خلال تحقيق أبعاد الأمن النفسي في كل جلسة من جلساته للوصول إلى الصحة النفسية للراشدين، حيث تم إعداد البرنامج من طرف الباحثة اعتمادا على الخطة الآتية: تعريف البرنامج الإرشادي، الأسس العلمية للبرنامج الإرشادي، أهداف البرنامج الإرشادي، جلسات البرنامج الإرشادي وتقييم البرنامج الإرشادي.

1- تعريف البرنامج الإرشادي

تعريف حامد زهران (1998): برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرديا وجماعيا، لجميع من تضمهم المؤسسة، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والتوافق النفسي.

كما يعرف البرنامج الإرشادي بأنه مجموع الخطوات المنسقة والمنظمة لتحقيق الأهداف العامة والإجرائية للعملية الإرشادية المتبعة، والتصميم التجريبي المناسب لهذه الاستراتيجية والإجراءات التنظيمية لها³.

2- تعريف الصحة النفسية:

عرف دستور منظمة الصحة العالمية لعام (1946) الصحة النفسية بالآتي: "الصحة النفسية هي حالة من السعادة الكاملة جسميا وعقليا واجتماعيا ولم تكن مجرد الابتعاد عن مرض أو عاهة من العاهات. ويشير المؤتمر العالمي للصحة النفسية إلى أن مفهوم الدرجة القصوى من الصحة النفسية لا يشير إلى الحالة المطلقة أو المثالية بل هي تعني الوصول إلى أفضل حالة ممكنة وفقا للظروف المتغيرة"⁴.

3- تعريف الأمن النفسي:

عرف كارول رايف " 1989" الطمأنينة النفسية على أنها مفهوم سداسي الأبعاد يتضمن: شعور الفرد بالاستقلالية، والقدرة على التمكن البيئي والاستمرار في عملية النمو والتطور الشخصي والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين بالصورة التي تجعل حياته هادفة ولها معنى ومغزى⁵ ويعرف الأمن النفسي على أنه شعور الإنسان بالطمأنينة على نفسه وماله وعرضه وعقله ودينه، فمتعة الأمن والأمان في حفظ هذه الكليات الخمس يجعل الإنسان سعيدا في الدنيا، ويدفعه للجد والاجتهاد في طلب الرزق وبدون الأمن والأمان يشقى الإنسان ويضطرب ويكون عرضة للاضطراب النفسي والاضطراب العقلي والأمراض السيكوسوماتية لذا كانت نعمة الأمن والأمان أعظم نعم الله عز وجل⁶. ونعرف الأمن النفسي في الدراسة الحالية بأنه مشاعر الطمأنينة النفسية للفرد التي تحدد في ثمانية أبعاد: التحرر من الخوف مهما كان

مصدره، الثقة بالنفس، إدراك الآخرين بوصفهم ودودين، إدراك العالم كبيئة سارة وعادلة، الثقة في الآخرين والارتياح للتواصل معهم، التفاؤل وتوقع الخير، الاستقرار الانفعالي، وتقبل الذات.

1- الأسس النفسية لبناء البرنامج الإرشادي: يستند البرنامج الإرشادي إلى الأسس الآتية:

أهمها أن الأمن النفسي كما يعبر عنه ماسلو في هرم الحاجات الإنسانية هو حاجة نفسية أساسية لازمة لحياة الإنسان من لحظة ميلاده، بل قبل ذلك هو جنين في بطن أمه إلى اللحظة التي يفارق فيها الحياة وذلك يتجلى فيما يلي:

1- يعتبر الأمن النفسي أهم الحاجات النفسية لدى الإنسان التي ترتبط بتوافقه النفسي وصحته النفسية، وهو من الحاجات الأساسية اللازمة لنمو الإنسان طوال الحياة فإحساس الفرد بالطمأنينة والسكنية وتخلصه من كل أسباب التهديد و مواطن الخوف، وغياب مشاعر القلق والإحساس بالاستقرار الانفعالي والمادي والاجتماعي، وشعوره بأنه يستطيع البقاء على علاقات ثابتة ومستقرة مع الأفراد ذوي الأهمية الانفعالية لديه أسباب مباشرة لمشاعر الأمن النفسي.

2- يعتبر الأمن النفسي أهم الحاجات النفسية ليعيش الإنسان حياة هادئة مطمئنة يتمتع فيها بالتوافق مع ذاته ومع الآخرين فهو المؤشر الأكثر دلالة على الصحة النفسية، ويتجلى ذلك في قوله تعالى: "وَإِذْ قَالَ إِبْرَاهِيمُ رَبِّي اجْعَلْ هَذَا الْبَلَدَ آمِنًا وَارْزُقْ أَهْلَهُ مِنَ الثَّمَرَاتِ مَنْ آمَنَ مِنْهُمْ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ، قَالَ وَمَنْ كَفَرَ فَأُمَتِّعُهُ قَلِيلًا ثُمَّ أَضْطَرُّهُ إِلَىٰ عَذَابِ النَّارِ وَبِئْسَ الْمَصِيرُ" سورة البقرة الآية 126.

3- يمثل الأمن النفسي قيمة في حد ذاته يسعى الأفراد والمجتمعات لتوفيرها بكافة السبل التربوية والاجتماعية والاقتصادية والأمنية والسياسية .

4- إن تواجد عوامل ذاتية أو بيئية تهدد الأمن النفسي للإنسان تؤدي إلى اضطراب صحته النفسية يظهر الاضطراب في شكل أفكار غير عقلانية وغير منطقية يصاحبها الانفعال السلبي كالقلق والخوف والاكئاب والسلوك المضطرب لذا أصبح تحقيق الأمن النفسي مطلباً أساسياً لكل الدول والحكومات⁷ (محمد موسى الشريف، 2003).

5- الصحة النفسية عامل أساسي لعيش الإنسان حياتاً ناجحة وسعيدة وتتأثر الصحة النفسية بعاملين أساسيين: الذات والبيئة وإذا احتوت البيئة الاجتماعية والمادية على عناصر تهدد الأمن النفسي للفرد، أحدث ذلك خلافاً في صحته النفسية وظهرت عليه مظاهر اختلال الصحة النفسية، إن الأمر يرتبط بعلاقة الفرد ببيئته ومدى كون هذه العلاقة سليمة ولا تتخللها أية عثرات، ولأن توافر الأمن النفسي بيئة الفرد يؤدي حقا إلى علاقة إيجابية للفرد داخل بيئته ويتبين ذلك في قوله تعالى: "وَإِذْ قَالَ إِبْرَاهِيمُ رَبِّ اجْعَلْ هَذَا بِلَدًا آمِنًا وَارْزُقْ أَهْلَهُ مِنَ الثَّمَرَاتِ مَنْ آمَنَ مِنْهُمْ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ" سورة البقرة، الآية 126، فالقدرة على العمل والإنتاج والتنمية المجتمعية مرتبطة بشعور الأفراد بمشاعر الأمن والطمأنينة النفسية التي تحرر طاقاتهم الإيجابية للعمل الفكري أو المادي أو في مختلف مجالات الحياة، وبناء علاقات اجتماعية ناجحة. والأمن النفسي يتطلب مقومات أساسية يجب أن تتوفر أهمها الثقة المتبادلة.

2- خطوات البرنامج الإرشادي:

تتلخص في تطبيق التقنيات المتتالية والمتكاملة التي أوردها ألبرت إليس وهي خطوات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، وفي هذا النوع من العلاج يقوم المعالج النفسي باستبدال أفكار المريض غير المنطقية عن نفسه وعن الآخرين بأفكار منطقية تتناسب مع الصحة النفسية⁸. إن تطبيق خطوات العلاج العقلاني بشكل متتالي دون تجاوز أي خطوة إلى التي تليها من دون التأكد من تحقيق أهدافها مع العميل لكي يستطيع العميل أن يصل إلى مرحلة حرض وتقيد أفكاره غير العقلانية على سبيل المثال من خلال إجابته على هذه الأسئلة التي يطرحها المعالج النفسي:

1- هل هناك أي دليل على صحة هذا الاعتقاد؟

2- ما هو الدليل على عدم دقة هذا الاعتقاد؟

3- ما هو أسوأ شيء يمكن أن يحدث أن كنت ستتخلى عن هذا الاعتقاد؟

4- وما هو أفضل ما يمكن أن يحدث إذا كنت ستتخلى عن هذا الاعتقاد؟⁹.

ومن خلال هذه الأسئلة وباستخدام العديد من التقنيات يتمكن المسترشد من استبدال أفكاره غير العقلانية بأفكار عقلانية وهذا ما يؤدي إلى تحقيق الأمن النفسي للراشدين ولقد تم تصميم البرنامج الإرشادي وفق أسس بناء البرنامج الإرشادي ويحتوي البرنامج الإرشادي على ثمانية جلسات إضافة إلى الجلسة التمهيدية يتم إنجاز كل جلسة وفيما يلي جلسات البرنامج الإرشادي.

الجلسة الأولى: الجلسة التمهيدية

الهدف: بناء العلاقة الإرشادية المحتوى: تبدأ الجلسة بكلمة افتتاحية ترحيبية، بعدها يتم التعارف بين أفراد المجموعة التجريبية والباحثة، ويتم توضيح شروط العمل في جلسات البرنامج الإرشادي والتي هي: الانضباط والمواظبة الجدية والالتزام والإقبال على البرنامج الإرشادي وتقبل الآخرين بعد ذلك يتم تحقيق مايلي:

*تحقيق علاقة طيبة مع أفراد المجموعة التجريبية لكسب ثقتهم وجعلهم يتقبلون المعالج ويقتنعون بكلامه ويحرصون على العلاج النفسي ويستمترون فيه.

بعد ذلك يتم توزيع مقاييس البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية من أجل القياس القبلي للبرنامج الإرشادي، وفي الوقت نفسه يتم توزيع المقاييس على أفراد المجموعة الضابطة في جلسة مستقلة عن المجموعة التجريبية بهدف قياس الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية في الصحة النفسية. بعد ذلك يتم جمع المقاييس التي سجل عليها الأفراد المجموعة التجريبية استجاباتهم، ويتم الاتفاق على مواعيد الجلسات المقبلة مع أفراد المجموعة التجريبية.

التقنيات المستخدمة: المناقشة والحوار

الوسائل: مقياس الصحة النفسية للراشدين، مقياس الأمن النفسي

التقييم: من خلال نتائج المقاييس استجابات أفراد العينة

الجلسة الثانية: التحرر من الخوف

الهدف: تعديل الأفكار المتعلقة بالخوف مهما كان مصدره

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إيليس التي نتج عنها أفكار ومشاعر الخوف وهي كما يلي:

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بالخوف واستجاباته لها في الماضي والحاضر وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حالياً "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتؤكد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

3- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن

طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم

القيام بسلوك كان يقوم به سابقاً في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة

الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية

التقييم: الملاحظة، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة الثالثة: : الثقة بالنفس

الهدف: تنمية الثقة بالنفس

محتوى الجلسة: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إيليس التي نتج عنها عدم الثقة بالنفس وهي كالتالي:

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بعدم الثقة بالنفس واستجاباته لها في الماضي والحاضر وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حالياً "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتؤكد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

4- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن

طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم

القيام بسلوك كان يقوم به سابقاً في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة

الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية

التقييم: الملاحظة ، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة الرابعة: تصحيح إدراك الآخر

الهدف: إدراك الآخرين بوصفهم ودودين وتبادل الاحترام معهم

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إيليس التي نتج عنها الإدراك غير العقلاني للآخر

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بالإدراك غير العقلاني للآخر واستجاباته لها في الماضي والحاضر، وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حالياً "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتؤكد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

3- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم القيام بسلوك كان يقوم به سابقاً في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي للنماذج التصورية الناتجة عنها أفكار غير عقلانية
الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية
التقييم: الملاحظة ، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة الخامسة: تصحيح إدراك العالم

الهدف: إدراك العالم كبيئة سارة ودافئة وعادلة آمنة

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إيليس التي نتج عنها الإدراك الخاطئ للعالم

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بالإدراك الخاطئ للعالم واستجاباته لها في الماضي والحاضر وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حالياً "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتؤكد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

3- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم القيام بسلوك كان يقوم به سابقاً في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي للنماذج التصورية الناتجة عنها أفكار غير عقلانية
الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية
التقييم: الملاحظة ، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة السادسة: الثقة بالآخرين

الهدف: تنمية الثقة بالآخرين وحبهم و الارتياح للتواصل معهم

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إيليس التي نتج عنها عدم الثقة بالآخرين

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بعدم الثقة بالآخرين واستجاباته لها في الماضي والحاضر

وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حاليا "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتأكيد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

4- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم القيام بسلوك كان يقوم به سابقا في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية التقييم: الملاحظة، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة السابعة: التفاؤل

الهدف: تنمية التفاؤل الأمل وتوقع الخير

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إليس التي نتج عنها عدم التفاؤل

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بعدم التفاؤل واستجاباته لها في الماضي والحاضر وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حاليا "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتأكيد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

3- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم القيام بسلوك كان يقوم به سابقا في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة

الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية

التقييم: الملاحظة، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة الثامنة: الاستقرار الانفعالي

الهدف: تنمية الاستقرار الانفعالي

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبرت إليس التي نتج عنها عدم الاستقرار الانفعالي

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بعدم الاستقرار الانفعالي واستجاباته لها في الماضي والحاضر وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حاليا "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتؤكد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

3- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم القيام بسلوك كان يقوم به سابقا في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة

الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية

التقييم: الملاحظة ، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة التاسعة: تقبل الذات

الهدف: تنمية تقبل الذات

المحتوى: تطبيق خطوات علاج الأفكار غير العقلانية لألبيرت إليس التي نتج عنها عدم تقبل الذات

1- شرح العميل لأعراضه المرضية المتعلقة بعدم تقبل الذات واستجاباته لها في الماضي والحاضر وعلاقتها بما يفعله وما يشعر به حاليا "هنا والآن"، ومساعدته على إبراز مشاعره وأفكاره الداخلية إلى حيز انتباهه وشعوره مع تحديد المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخرافية والمعلومات الخاطئة.

2 - إظهار عدم منطقية وعدم عقلانية ما يقوله المريض لنفسه، وتأكيد المعالج لذلك وتؤكد المريض من أن ذلك سبب اضطرابه وأنه من الممكن تغيير طريقة تفكيره.

3- مهاجمة الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية بالإقناع وتحويلها من اللامعقول إلى المعقول عن طريق المعتقدات العقلانية والتفكير العلمي والمنطقي وتشجيع المريض وإقناعه وحثه على عدم القيام بسلوك كان يقوم به سابقا في ضوء الأفكار غير العقلانية أو الخرافية.

التقنيات المستخدمة: إعادة البناء المعرفي، الحوار والمناقشة

الوسائل المستخدمة: السبورة، النشرات الإرشادية

التقييم: الملاحظة ، الأسئلة أثناء الجلسات

الجلسة العاشرة: الختامية

الهدف: التقييم الختامي للبرنامج الإرشادي

المحتوى: يتم في الجلسة الختامية للبرنامج الإرشادي القياس البعدي للبرنامج الإرشادي وذلك بتطبيق المقاييس المستخدمة في الدراسة التي طبقت في الجلسة التمهيديّة وهي مقياس الصحة النفسية للراشدين ومقياس الأمن النفسي

التقنيات المستخدمة: المناقشة والحوار

الوسائل: مقياس الصحة النفسية للراشدين ، مقياس الأمن النفسي

1- نتائج الدراسة:

بعد تطبيق الدراسة الاستطلاعية تم التوصل إلى النتائج الآتية الخاصة بالمقاييس النفسية للدراسة:

مقياس الصحة النفسية للراشدين المعدل حسب الدليل التشخيصي الرابع DSM4:

قام بوضع المقياس ليونارد. ر. ديروجيتس، س، ليمان لينوكوفي. بعنوان Chek.4ST 90.R symptoms قام بتعريبه الباحث فضل أبو الهين وتقنيته على البيئة الفلسطينية وذلك بحساب صدق المقياس. وقد صمم المقياس بحيث يتمكن المفحوص ذاته من تطبيقه فردياً أو جماعياً، حيث تستغرق الإجابة على المقياس (15) دقيقة في المتوسط، وقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة، ويتم تصحيح المقياس في اتجاه درجة الصحة النفسية وعدم الصحة النفسية لدى المفحوص والعكس صحيح، يقيس الصحة النفسية للراشدين وهو معدل حسب الدليل التشخيصي الرابع ومقنن في الجزائر حسب شبكة طلبة الجزائر. يتكون المقياس من 90 عبارة تدرج تحت 9 أبعاد وهي موزعة كالتالي¹⁰: (الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخوف، البارانونيا، الذهانية).

1- الأعراض الجسمانية: يقصد بها الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو المعاناة في الأداء الوظيفي للعضو تشمل البنود التالية (1،4،11،29،40،42،48،49،52،58،77) الوسواس القهري: يقصد بها الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد، ولا يقوى على التخلص منها رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها إلا أنه يجد نفسه مقهوراً لتكرارها، مما يوقعه دوماً تحت وطأة الألم الشديد وكذلك تلك الأفعال والطقوس الحركية التي تسيطر عليه ولا يجد منها فكاكاً ويجد نفسه مقهوراً على تكرارها رغم سعيه وقناعته بعدم منطقيتها وتشمل البنود الآتية: (3،9،10،28،38،45،46،51،55،65).
3- الحساسية التفاعلية: يقصد بها العلاقة البينية القائمة بين الأفراد بعضهم البعض وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز الأفراد ذوي الحساسية التفاعلية المرتفعة بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير الذات منخفض وتشمل البنود الآتية (34،36،37،41،61،69،73،6،21).

5- الاكتئاب: يقصد به جملة من الأعراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي وتشمل الهبوط في الأداء الوظيفي للإنسان وتفرغ منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدافعية والإحساس بفقدان الطاقة الحيوية، إضافة إلى مشاعر الدونية وتبخيس الذات وتشمل البنود الآتية: (5،14،15،20،22،26،27،28،27،28،30،32،31،54،2).

5- القلق: يقصد به جملة الأعراض السلوكية التي تظهر كتعبير عن حالات القلق من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى وتشمل البنود .

6- الآتية: (12،17،23،33،39،57،72،79،80،86).

6- العداوة: يقصد بها سلوك الاعتداء إما على مستوى الأفكار أو المشاعر أو الأفعال وتشمل البنود الآتية: (13،24،63،67،74،81).

7- قلق الخوف: يقصد به مظاهر الخوف غير الطبيعية التي تنتاب بعض الأفراد والتي يصطلح

- على تسميتها بالفوبيا ومنها الخوف من الأماكن العامة وأي مظهر من المظاهر المختلفة للخوف من موضوع معين بطريقة غير طبيعية وتشمل البنود الآتية: (70،24،47،50 .75.78.82).
- 8- البرانويا: يقصد به نسب الشخص عيوبه للآخرين وكذا العداء والشك والارتباب والمركزية حول الذات والهذات وفقدان الاستقلال الذاتي ومشاعر العظمة وتشمل البنود الآتية: (8.18.43.68.76،83).
- 9- الذهانية: يقصد بها الهلوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام الأفكار داخل الذهن عن طريق قوى خارجة عن إرادة الفرد وتشمل البنود الآتية: (90،7،16،35،62،77،84،85،87،88).
- 10- العبارات الأخرى: وتشمل البنود الآتية: (19.44.53.59.60.64.66.89).

طريقة تصحيح المقياس: يتم تصحيح المقياس كالاتي:

- 1- جمع الدرجات المتحصل عليها في كل بند فيما يخص كل حالة.
 - 2- مقارنة ما تحصل عليها الحالة في كل بند بمتوسط كل بند في كل حالة فإذا كانت النتيجة تفوق المتوسط فهذا يدل على سلامة الصحة النفسية والعكس صحيح.
- ولقد تم في الدراسة الحالية التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية للراشدين وذلك بحساب الصدق والثبات:
- 1 - صدق الاتساق الداخلي:
- وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه وكانت النتائج كالاتي:

البند: 41 معامل ارتباطه غير دال، أما بقية بنود المقياس معاملات ارتباطها دالة إحصائياً القرار: يتم حذف البند 41 إثناء صياغة الصورة النهائية للمقياس كما يتم الاحتفاظ ببقية بنود المقياس

- 1- الثبات: وتم حساب ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ و جيثمان وكانت النتائج كالاتي: معامل ثبات ألفا كرونباخ يساوي (0.97) ومعامل ثبات جيثمان يساوي (0,96)

القرار: يتميز المقياس بمعاملات ثبات عالية

النتيجة: يعتبر مقياس الصحة النفسية للراشدين على مستوى عالي من الصدق والثبات وهو بذلك أداة جيدة ومناسبة للمقياس

- 2- مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي:

قام بتصميم هذا المقياس ماسلو وهو مكون من 75 فقرة تتطلب الإجابة بثلاث بدائل: نعم، غير متأكد، لا. قام بتعريبه كل من دوني وديراني (عام 1983)

قام الباحث اندواني وديراني (1983) باستخراج معاملات الثبات عن طريق توزيع الاختبار وإعادة التوزيع مرة أخرى واستخراج معاملات الارتباط حيث بلغت (0.84) ، وقام الباحث

باستخراج معاملات الثبات بواسطة ألفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات (0.89) وهو معامل ثابت قوي، وهو معدل في البيئة الأردنية وتم استخدامهم في الدراسة الحالية لأنه يناسب مع المرحلة العمرية للراشدين ويقاس الأمن النفسي الذي سيتم تنميته وتحقيقه من خلال البرنامج الإرشادي كما ويوجد للمقياس مفتاح تصحيح بحيث أن الإجابة الصحيحة تعني الحصول على درجة واحدة، والإجابة الخاطئة تعني الحصول على درجة صفر، وتوجد بعض الفقرات تحمل إجابتين صحيحتين تم التعامل معها على أساس استجابة الطالب، فالطالب الذي استجاب بنعم أو غير متأكد على سبيل المثال يحصل على نفس الدرجة وذلك تبعاً لمفتاح التصحيح المرفق بالمقياس¹¹. ولقد تم في الدراسة الحالية التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس بالطرق الآتية:

1- صدق الاتساق الداخلي:

وذلك بحساب معامل الارتباط بين كل بند المقياس الكلي عند مستوى الدلالة (0,05) و(0,01) فتم الحصول على النتائج الآتية:
البند: (5- 6- 8- 14- 23- 24- 25- 27- 28- 29- 31- 39- 48- 49- 54- 55- 70) هي بنود ذات دلالة إحصائية عند أحد المستويين: (0,05) أو (0,01) بقرينة بنود المقياس غير دالة إحصائياً سواء عند مستوى الدلالة: (0,05) أو (0,01) القرار: يتم اعتماد المقياس بشكل النهائي وفق البنود الدالة إحصائياً أما البنود غير الدالة إحصائياً يتم حذفها ولا تأخذ بعين الاعتبار أثناء صياغة الصورة النهائية للمقياس للشعور بالأمن النفسي
2- الثبات:

ولقد تم حساب الثبات بطريقتين: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة جيتمان وكانت النتائج كالآتي: ألفا كرونباخ (0,78) و جيتمان (0,75) القرار: يتميز مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي بمعاملات صدق وثبات مناسبة النتيجة: يمكن استخدام مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي كأداة للقياس النفسي

8- الاستنتاج العام: هدفت الدراسة الحالية إلى تصميم برنامج إرشادي علاجي لتنمية الصحة النفسية بتحقيق الأمن النفسي لدى الأفراد الراشدين، وكذا قياس فعالية هذا البرنامج وذلك استناداً إلى نظرية الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي واعتماداً على الخطوات التي أوجدها ألبيرت إليس لعلاج الأفكار اللاعقلانية وباستخدام تقنيات هذه النظرية وأهمها تقنية إعادة البناء المعرفي. ولقد حققت هذه الدراسة نتائج إيجابية واضحة من حيث أدوات القياس النفسي المستخدمة فيها ومن حيث البرنامج الإرشادي الذي تم تصميمه في ضوء أسس علمية دقيقة، فقد تم استخدام مقياس الصحة النفسية للراشدين المعدل حسب الدليل التشخيصي الرابع الذي يحتوي على 90 موزعة على عشرة مقاييس فرعية، وتم التحقق من خصائصه السيكومترية خلال الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها 35 من طلبة الجامعة من قسم اللغة العربية وآدابها وقسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، وقد تم حساب

صدق الاتساق الداخلي للمقياس الداخلي فأظهرت النتائج معاملات ارتباط دالة وقوية بين كل بند والمقياس الفرعي الذي ينتمي إليه ما عدى البند 41 فهو غير دال لذا تم حذفه ، كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وقدرت النتيجة ب(0,97)، وبطريقة جيتمان وقدرت النتيجة ب(0,96) وبالتالي فالمقياس يمتاز بمعاملات ثبات عالية ومن خلال هذه النتائج يعتبر المقياس أداة جيدة لقياس الصحة النفسية للراشدين.

كما اعتمدنا على مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي المكون من 75 بنداً وتم التحقق من الخصائص السيكومترية بعد الدراسة الاستطلاعية للمقياس على عينة قوامها 33 طالبة من قسم اللغة العربية وآدابها وقسم العلوم الاجتماعية بجامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، بعدها تم حساب صدق الاتساق الداخلي فأظهرت النتائج معاملات ارتباط دالة ل(16) بنداً أما بقية البنود فمعاملات ارتباطها غير دالة لذلك تم حذفها، كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ فقدرت النتيجة ب(0,78) وبطريقة جيتمان فقدرت النتيجة ب(0,75) وهي معاملات ثبات جيدة ومن خلال نتائج الصدق والثبات يمكن استخدام مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي كأداة لقياس الأمن النفسي للراشدين.

ولقد تم تصميم البرنامج الإرشادي العلاجي من أجل تنمية الصحة النفسية الراشدين الذين يظهرون خلافاً في صحتهم النفسية حسب نتائج مقياس الصحة النفسية للراشدين اعتماداً على أبعاد الأمن النفسي للراشدين التي استخرجناها بناءً على نتائج الدراسات السابقة للأمن النفسي لتكون هذه الدراسة إضافة علمية حديثة في ميدان الصحة النفسية بحيث أن أغلبية الدراسات السابقة كانت في بيئات عربية وأجنبية أما هذه الدراسة فهو من أول الدراسات التي تناولت تحقيق الأمن النفسي للراشدين في البيئة الجزائرية، ولقد انطلقنا من الأساس العلمي النظري الذي طرحه ألبرت إيليس لتنمية الأمن النفسي بحيث نهدف إلى استخدام تقنية إعادة البناء المعرفي للنماذج التصورية للأفراد، بحيث نستبدلها بنماذج تصورية عقلانية تؤدي إلى الأمن النفسي بحيث تتغير تصورات هؤلاء الأفراد عن أنفسهم وعن الآخرين وعن العالم.

خاتمة:

يعتبر الإرشاد والعلاج النفسي العقلاني الانفعالي السلوكي من أكثر طرق العلاج النفسي الحديث التي تستخدم مع الراشدين وقد أثبتت فعاليتها في علاج الاضطرابات النفسية للراشدين، فكل الأفراد قادرين على تجاوز الاضطراب النفسي عندما يدركون أنهم يملون على أنفسهم أفكار لاعقلانية تشعرهم بالإحباط وتؤدي بهم إلى الاضطراب النفسي، وأنهم قادرين خلال جلسات العلاج النفسي استبدال تلك الأفكار اللاعقلانية بأفكار عقلانية تؤدي بهم إلى الإحساس بالأمن والطمأنينة النفسية وتؤدي بهم إلى السلوك السوي والصحة النفسية، ويتعلمون خلال جلسات العلاج النفسي اكتساب العديد من التقنيات المعرفية والسلوكية الانفعالية التي تمكنهم من التحكم في أفكارهم التي تعزز مشاعرهم الإيجابية وسلوكهم السوي وتجعلهم أكثر كفاءة في الحياة.

كما يسمح البرنامج للمعالج النفسي من تقييم كل جلسة من جلسات العلاج النفسي ومعرفة مدى تحقق الأهداف العلاجية لدى الفرد، فهو يتأكد من تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد، كما يتأكد من اكتسابه

لسلوكات جديدة، مما يمكنه من معرفة مشاعر وأحاسيس الأمن النفسي لدى الفرد التي تتجلى في كلامه، مواقفه وتصرفاته وطريقة تفكيره.

أن تواجد المعالج النفسي مع المسترشد أثناء جلسات البرنامج العلاجي يمكنه من معرفة النمو النفسي لدى هذا الفرد، ويتجلى ذلك في ثلاث جوانب أساسية، الجانب المعرفي العقلي، الجانب الانفعالي الوجداني، الجانب السلوكي، ونحن نجزم بصحة الفرد النفسية عندما نلاحظ تحسنه يوماً بعد يوم، وإحساسه الإيجابي بالسعادة والكفاية في الحياة وتحقيقه لأهدافه التي يسعى إليها.

فجميع الأفكار اللاعقلانية التي يفكر بها الراشدون بسبب انعدام إحساسهم بالأمن النفسي داخل الجماعة مردها إلى ثلاث أسباب أساسية جوهرية لاغير:

طريقة العيش معاً، القيم الاجتماعية، التنظيم لشؤون الحياة، لأن كل مظاهر الصراع وانعدام الأمن النفسي، داخل الجماعة مرده لخلل في إحدى هذه الأسس الثلاث. فينصب العلاج النفسي على تصحيح وتعديل هذه الجوانب المضطربة لدى الأفراد سواء عندما لا يحسنون العيش معاً بشكل متوافق، أو عندما تتباين القيم الاجتماعية داخل المجتمع الواحد، أو عندما يعجزون عن تنظيم شؤون حياتهم اليومية بشكل كاف لتحقيق أهدافهم.

الهوامش:

1. محمد إسماعيل علي (2001). فقه التربية. مدخل إلى العلوم التربوية. ط1. دار الفكر العربي. القاهرة.
2. محمد إبراهيم سعيان (2006). الإرشاد النفسي الجماعي. دار الكتاب الحديث. جامعة الزقازيق. مصر.
3. سعيد جاسم الأسدي، عطاري محمد سعيد (2014). الصحة النفسية للفرد والمجتمع. ط1. دار الرضوان. الأردن. 24-25.
4. محمد يحي ناصف، فتحي جواد القلاف (2013). النموذج البنائي للعلاقات بين التفضيلات الموسيقية العوامل الخمس الكبرى للشخصية. مجلة عالم التربية. الجزء الثاني. العدد الرابع والأربعون. المكتب الجامعي الحديث، مصر.
5. كمال إبراهيم موسى (2000). السعادة وتنمية الصحة النفسية. مسئولية الفرد في الإسلام وعلم النفس. ط1. دار النشر للجامعات مصر. 85.
- 7- محمد موسى الشريف (2003). الأمن النفسي. ط2. دار الأندلس الخضراء. المملكة العربية السعودية.
- 8- إبراهيم عبد الستار (2008). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث. أساليب ومبادئ تطبيقية. دار الفجر. مصر.

- 9-جهد محمود علاء الدين(2013).نظريات الإرشاد والعلاج النفسي المعرفي الإنساني .ط1.الأهلية للنشر والتوزيع .الأردن.
- 10-شبكة طلبة الجزائر www.etudiant-dz.com، 2012،
- 11-إياد محمد أقرع(2005).الشعور بالأمن النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية في نابلس،فلسطين.