

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

د. هشام إبراهيم عبد الله

مقدمته:

تعتبر المعرفة وسيلة الإنسان لكي يفهم ذاته والعالم من حوله والتوصل إلى حقائق الأشياء ونمو العقل الإنساني، وهي طريق الإنسان للسيطرة على الأشياء، إلا أن هذه المعرفة عندما تضطرب فإنها لا تصبح هي السعادة والشفاء بل تصبح هي المرض والشفاء.

ويعتبر المعرفيون (بيك Beck، اليس Ellis، كيلي Kelly، كلارك Clark، ليفينسون Lewinsohn) أن التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن العالم وعن المستقبل وراء نشأة وإستمرار الأعراض الاكتئابية حيث يلجأ المكتئب إلى تضخيم السلبيات والتقليل من شأن الإيجابيات، وتعميم الفشل، وتوقع الكوارث ولم الذات، والمبالغة في المستويات والمعايير، وذلك يرتبط بالتكوين المعرفي للفرد وكيفية ادراكه وتفسيره للأحداث.

وترى النظرية العقلانية الإنفعالية في الشخصية أن الكائن الأنساني يساهم إلى حد كبير في إحداث العواقب أو الإضطرابات الإنفعالية لذاته بنفسه، حيث يولد ولديه نزعة قوية لعمل ذلك، ويتعلم من خلال الإشتراط الإجرائي تقوية وتدعيم هذه النزعة، ولديه في نفس الوقت مقدرة فريدة على الفهم الموضوعي لإعتقاداته الخاطئة والتي تسبب إضطرابه، ويملك أيضاً موهبة على ضبط انفعالاته المختلفة وظيفياً.. ومهمة المعالج العقلاني الإنفعالي تنطوي على مساعدة الفرد على التخلص من تفكيره المتلوى وانفعاله غير الملائم وسلوكه غير السوي، وذلك من خلال العلاج المباشر النشط الموجه الذي يقوم على الحوار الفلسفي مما يؤدي إلى أن يغير من تلك المعتقدات المسببة للإضطرابات.

مشكلة الدراسة:

أن الإكتئاب النفسي يمثل حالة من إضطراب أنماط التفكير طبقاً للنظرية المعرفية، وأن تبني الطلاب لبعض هذه المعتقدات غير العقلانية يجعلهم عرضة للإصابة بالإكتئاب، مما يعوق نموهم الشخصي ويحد من تقدمهم الدراسي، وتكيفهم مع ذواتهم ومع المجتمع من حوله.

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

وتتحدد مشكلة الدراسة في التعرف على طلبة وطالبات الجامعة الذين يبنون أفكار غير عقلانية، وتسبب لهم أعراضاً اكتئابية شديدة، واحساساً بصدمة ضغوط الحياة.. وعلاجهم نفسياً من خلال أسلوب "ع ع أ" لتعديل أفكارهم السلبية وغير العقلانية واستبدالها بأفكار أخرى أكثر إيجابية وأكثر منطقية.

### أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة في إستخدام منحى جديد في العلاج النفسى الحديث يستخدم في البيئة العربية لأول مرة - في حدود علم الباحث - في خفض مستوى الإكتئاب ومستوى ضغوط الحياة، وذلك من خلال برنامج "ع ع أ" المستخدم في الدراسة.

### اهداف الدراسة :

#### تهدف الدراسة إلى ما يلي:

- ١- الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين أحكام التلقائية السلبية وبين كل من مستوى ضغوط الحياة، وشدة أعراض الاكتئاب.
- ٢- الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين جوانب التشويه المعرفي وشدة أعراض الاكتئاب.
- ٣- الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين مستوى ضغوط الحياة وشدة أعراض الحياة.
- ٤- التعرف على مدى فعالية "ع ع أ" في خفض شدة أعراض الاكتئاب ومستوى ضغوط الحياة لدى عينة من طلبة وطالبات الجامعة.
- ٥- التعرف على مدى فعالية "ع ع أ" في تعديل الأحكام التلقائية السلبية لدى عينة من طلبة وطالبات الجامعة.
- ٦- التعرف على مدى فعالية "ع ع أ" في تعديل جوانب التشويه المعرفي لدى عينة من طلبة وطالبات الجامعة.
- ٧- التعرف على الفروق بين الطلاب والطالبات في مدى فعالية "ع ع أ" في تعديل

الأحكام التلقائية السلبية، وجوانب التشوية المعرفى، وخفض شدة أعراض الإكتئاب، ومستوى ضغوط الحياة.

### مصطلحات الدراسة :

#### ١- العلاج العقلانى الإنفعالى: Rational - Emotive Therapy

أحد أساليب العلاج المعرفى الحديثة، وضع أسسة ألبيرت اليس Ellis (١٩٩٥) ويفترض أن أنماط التفكير الخاطئة تسبب السلوك المضطرب، ويهدف إلى تعديل الإعتقادات غير العقلانية وغير الواقعية والخاذلة للذات Self - defeating وتعليم العميل أساليب تفكير أخرى أكثر عقلانية وأكثر إيجابية عن طريق الحوار الفلسفى والطرق الاقناعية (اليس Ellis ١٩٧٩).

#### ٢- الأفكار غير العقلانية: Irrational Ideas

هى تلك الأفكار السالبة غير المنطقية وغير الواقعية والتي تتأثر بالأهواء الشخصية والبعد عن الموضوعية، وتعتمد على التوقعات اللامعقولة والتعميمات الخاطئة والظن والاحتمالية والمبالغة والتهويل، ولا تلائم إمكانيات الفرد الواقعية ( اليس Ellis ، ١٩٧٧ - أ)

#### ٣- الاكتئاب: Depression

"أحد الاضطرابات الوجدانية التى تتسم بحالة من الحزن الشديد وفقدان الحب وكرهية الذات والشعور بالتعاسة وفقدان الأمل وعدم القيمة، ونقص النشاط والاضطراب المعرفى متمثلاً في النظرة السلبية للذات، وإنخفاض تقديرها وتشويه المدركات وتحريف الذاكرة وتوقع الفشل فى كل محاولة ونقص الفعالية العقلية " ( أحمد عكاشة، ١٩٨٦ = ٢٢٠ - ٢٣٠، بيرنزويك Beck Beck & Burne ، ١٩٨٧).

#### ٤- الشباب الجامعى: Under graduate Students

ويقصد بهم فى هذه الدراسة طلاب وطالبات الفرقة الثالثة فى كليتى الآداب والتربية بجامعة الزقازيق، المنتظمين فى الدراسة خلال العام الدراسى الجامعى ١٩٨٩ / ١٩٩٠ وهم يمثلون مجتمع البحث الذى أشتقت منه العينية

أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

## الفصل الثاني المفاهيم الأساسية والاطار النظري

اولاً: العلاج العقلاني الاتفعالي "ع ع أ"

Rational - Emotive Therapy "RET"

مقدمة:

يمثل "ع ع أ" نظرية في الشخصية وأسلوب في العلاج النفسي وضع أسسه وطوره عالم علم النفس الأمريكي "ألبيرت اليس" Albert Ellis وذلك في أوائل عام (١٩٥٠) عندما قدم فروضاً متقدمة لنظريته والتي مؤداها، أن الأحداث النشطة لا تسبب العواقب الأنفعالية، ولكن نظام اعتقادات الفرد غيرالعقلانية هي المسببة لذلك.

الجذور التاريخية لـ "ع ع أ"

تعود الأصول الفلسفية لـ "ع ع أ" إلى الفلسفة الرواقية Stoic Philosophy حيث تقول "أن الإنسان لا يتوتر ويقلق ويضطرب عن طريق الأشياء، ولكن بفكرته عن تلك الأشياء".

كل أشكال العلاج النفسي - بما فيها العلاج السلوكي - تعلم الناس أن يفكروا بطريقة عقلانية وأن يعدلوا من تلك المعتقدات غير الواقعية وغير الإيجابية، وبالتالي فهم يسلكون بطرق أكثر إيجابية، ومن ثم فإن نجاح العلاج النفسي يتوقف على مدى التعديل الذي يحدثه المعالج في المحتوى المعرفي للعميل.

اهداف "ع ع أ":

هدف المعالج هو أن يتفهم العميل تلك المعتقدات وخفض مستوى مطالبه الذاتية اللا معقولة. (اليس Ellis ١٩٧٧ أ: ١٤٧ - ١٦٢).

وقد حدد اليس Ellis عدداً من أهداف "ع ع أ" وهي تمثل اشباعاً لعدد من الحاجات وتشابه إلى حد ما مع نظريات (فرويد - سكر - ماسلو - روجرز) وتلك الأهداف

Self - Interest	١- الإهتمام بالذات
Self -Direction	٢- توجيه الذات
Tolerance	٣- القدرة على التحمل
Acceptance of Uncertainty	٤- تقبل الغير
Flexibility	٥- المرونة
Scientific Thinking	٦- التفكير العلمي
Commitment	٧- الالتزام
Risk - taking	٨- ارتياد المخاط
Self - Acceptance	٩- الرضا عن الذات

## مبادئ ومسلّمات "ع ع ١":

قدم اليس Ellis (١٩٧٣) عدداً من المبادئ والمسلّمات المرتبطة بنظرية "ع ع أ" وقد أكد ذلك نيسلون (١٩٨٢) وهي:

Rationality	١- العقلانية
Reason and Emotions	٢- العقل والانفعال
Appropriate and Inappropriate Emotions	٣- الانفعالات الملائمة وغير الملائمة
Biological Tendencies	٤- الميول البيولوجية

ويقدم اليس Ellis (١٩٧٩) أساسين هامين من أسس الشخصية في نظرية "ع ع أ" وهما:

أ- الأسس الفسيولوجية للشخصية.

ب- الأسس الإجتماعية للشخصية.

وقد اكتشف اليس Ellis (١٩٧٣، ١٩٧٧، ١٩٧٩) العديد من المفاهيم الأساسية ذات

الدلالة في عملية العلاج النفسي مثل:

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعى

- |                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Self - Talking    | ١- التحدث إلى الذات |
| Self - Evaluating | ٢- التقييم الذات    |
| Self - sustaining | ٣- المساندة الذاتية |

أما الأسس السيكولوجية للشخصية في نظرية "ع ع أ" فيعرضها اليس Ellis فيما يسمى بنظرية ABC أو نظرية (أ ب ج)

### نظرية ABC (أ ب ج):

ويقدم اليس Ellis هذه النظرية على النحو التالى:

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| A- Activating Event               | أ- حدث منشط  |
| B- Belief System                  | ب- نظام معتقدات الفرد                                |
| C- Emotional Behavior Consequence | ج- نتيجة انفعالية وسلوكية                            |
| D- Dispute                        | د- دحض ومناقشة                                       |
| E- Effect (Psychological Healt)   | هـ - الأثر (الصحة النفسية) احلال أفكار اكثر عقلانية. |
- سمات المعتقدات غير العقلانية:

### Characteristics of Irrational Belifs

يعرض اليس Ellis (١٩٧٣ - أ، ١٩٧٧ - أ، ١٩٧٩) بعض المميزات التى تتسم بها المعتقدات غير العقلانية:

- |                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| Demandingness         | ١- المطالبة         |
| Over - generalization | ٢- التعميم الزائد   |
| Self - Rating         | ٣- التقدير الذاتى   |
| Awfulizing            | ٤- الترعب (الفضاعة) |

Attribution Errors	٥- أخطاء التنسب أو التفسير ( الفرد )
Anti - Empiricism	٦- اللاتجريب
Repetition	٧- التلقين (التكرار)

### فروض نظرية "ع ١":

ويعرض الـيس Ellis فروض نظريته على النحو التالي:

أولاً: الفروض المتعلقة بنظرية (أ ب ج) فى العلاج العقلاني الإنفعالي:

الفرض الأول: التفكير يسبب الإنفعال Thinking Creates Emotion

الفرض الثانى: يتأثر إنفعال الفرد بالأحداث الذاتية ودلالة الألفاظ التى يرددها الفرد بينه وبين نفسه عن الأشياء.

Semantic processes and Self - statement

الفرض الثالث: تتأثر الحالة المزاجية للشخص بمعارفه ومدراكاته ومعتقداته

Mood States and Cognition

الفرض الرابع: تأثير إنفعال الفرد وسلوكه بالوعى والبصيرة ومراقبة الذات

Awareness, Insight, Self - Monitoring

الفرض الخامس: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بتصوراته وتخيلاته

Imaging and fantasy

الفرض السادس: توجد علاقة متبادلة بين المعرفة والإنفعال والسلوك

Interrelation of Cognition, Emotion, and Behavior

الفرض السابع: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بالتغذية الحبوية المرتدة ومستوى التحكم فى العمليات الفسيولوجية.

Biofeedback and Control of Physiological Processes.

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

الفرض الثامن: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بمؤثرات غريزية

Innate influence on Emotions and Behavior

الفرض التاسع: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بتوقعه والمتغيرات المؤثرة في هذا التوقع  
Expectancy influence

الفرض العاشر: تؤثر وجهة الضبط لدى الفرد في انفعاله وسلوكه

Locus of Control

الفرض الحادي عشر: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بأخطائه في عمليات التفسير أو الغزو.

Attribution Errors

الفرض الثاني عشر: يتسبب التفكير غير العقلاني في نشأة الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية لدى الفرد

Irrational Thinking

الفرض الثالث عشر: تؤثر الأخطاء المرتبطة بتقدير الفرد لذاته على إنفعاله وسلوكه

Self - Rating

الفرض الرابع عشر: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بأساليبه الدفاعية

Defensiveness

الفرض الخامس عشر: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بقدرته على تحمل الاحباط

Low frustration Tolerance

الفرض السادس عشر: يتأثر إنفعال الفرد وسلوكه بمدى ترقبة وتوقعه التهديد

Anticipation of Threat

الفرض السابع عشر: يعتبر العلاج النشط الموجه، فنية من فنيات العلاج العقلاني

Active - Directive Therapy

الإنفعالي

الثامن عشر: يعتبر الدحض والحث من فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

### Disputing and persuasion

التاسع عشر: تمثل الواجبات المنزلية أحد فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

### Home work

العشرون: تبسيط أثر الأهانة، فنية من فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

### Insult and Intent

الفرض الحادى والعشرون: التنفيس عن الإنفعالات المختلفة وظيفيا، فنية من فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

### Abreaction of Dysfunctional Emotions. .

الفرض الثانى والعشرون: يعتبر تعليم الفرد أسلوب إختيار الطرق الأيجابية لتعديل السلوك بنفسه، فنية من فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

### Choice of Behavioral Change

الفرض الثالث والعشرون: تنمية القدرة على ضبط النفس، فنية من فنيات العلاج

### Self Control

العقلاني الإنفعالي

الفرض الرابع والعشرون: تنمية مهارات التعامل مع مصادر التهديد، فنية من فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي.

### Coping with Distress and Threat.

الفرض الخامس والعشرون: تحويل الانتباه أو الالهاء فنية من فنيات العلاج العقلاني

### Diversion or Distraction

الإنفعالي

السادس والعشرون: إستخدام الطرق التربوية وتعلم إكتساب المهارات، فنية من

### Education and Information

فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

السابع والعشرون: خفض قابلية الفرد للاستشارة بايحاءات من الآخرين، فنية من

### Modeling and Imitation

فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

الفرض الثامن والعشرون: تعليم الفرد إختيار نماذج السلوك الإيجابية وتقليدها، فنية من  
Modeling and Imitation فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي

الفرض التاسع والعشرون: تعليم الفرد مهارات أسلوب حل المشكلة، فنية من فنيات  
Problem solving العلاج العقلاني الإنفعالي

الفرض الثلاثون: تعليم مهارات لعب الدور والتدريب السلوكي، فنية من فنيات  
العلاج العقلاني الإنفعالي

### Role Plaging and Behavioral Rehearsal

الفرض الحادي والثلاثون: التدريب على المهارات فنية من فنيات العلاج  
Skill Training العقلاني الإنفعالي

الفرض الثاني والثلاثون: توجد إختلافات بين فنيات العلاج العقلاني الإنفعالي  
والأساليب العلاجية الأخرى؛

Differences Between (RET) and other types of therapy.

### طرق العلاج العقلاني الإنفعالي

Individual Therapy ١- العلاج الفرد

Group Therapy ٢- العلاج الجماعي

٣- جماعات سباق اللقاء ثم المواجهة "المارثون"

### Marthon Encounter Groups

Brief Therapy ٤- العلاج المختصر

### فنيات "ع ع ١":

Diversion ١- تحويل الإهتمام

satisfying Demonds ٢- اشباع المطالب

## ٣- السحر أو الالهام Magic التخلي عن الحاج المطالب

## Giving up Demandingness

## Depression

## ثانياً: الاكتئاب

## مفهوم الإكتئاب:

يعتبر الإكتئاب من أكثر الإضطرابات النفسية شيوعاً، وذلك لأنه يمثل نقطة تحول ذات معني لدى معظم فئات المجتمع، فهو يدخل ويصاحب النمو الشخصي والإجتماعي لبعض الناس وخاصة المشقفون منهم، وبعد من أخطر الإضطرابات الوجدانية Ehe Affective Disorders لأنه قد يقود الفرد إلى الإنتحار أو ما يعرف بأسم "قاتل للذات، - self killer (جليك من Glickman، ١٩٨٥: ٧١٣)

وتعود الجذور التاريخية لهذا المرض إلى الفلاسفة الأوائل، ويذكر كمال دسوقي (١٩٧٤) أن هذا المرض كان يتمايز من قبل بالنواحي الوجدانية فيه أكثر من العقلانية، وباضطرابات المزاج أكثر من التفكير.

## مدى انتشار الإكتئاب:

يرى فيصل الرزاد (١٩٨٣) أنه من العسير لحدما تحديد نسبة انتشار مرض الاكتئاب ولكن يمكن القول أن هذه الأمراض تنتشر بنسبة (١-٥٪) بين أفراد المجتمع، ومن بين المترددين على عيادات الطب النفسي تبلغ حوالى (٥، ٢٣٪) من مجموع المرض.

## أسس تفسير الإكتئاب:

اختلف العلماء حول أسس تفسير الإكتئاب، فهناك من يقسمه وفقاً للعوامل المسببة وهى عوامل الوراثة والبيئة، والعوامل الكيميائية والبيولوجية والبعض الآخر يقسمه وفقاً للأعراض الكلينيكية والتي منها الأعراض الإنفعالية والسلوكية والمعرفية، وهناك من يأخذ بمعيار شدة الأعراض ومدى جدوى العلاج النفسى مع المريض فقد يكون اكتئاباً حاداً أو بسيطاً.

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

النظريات المختلفة المفسرة للإكتئاب:

تتعدد النظريات المفسرة للإكتئاب :

تتعدد النظريات المفسرة للإكتئاب وفقاً للمداخل الفلسفية المختلفة التي تؤكد

النظرية:

أولاً: المنظور البيوكيميائي - الفسيولوجي

ثانياً: المنظور السيكودينامي

ثالثاً: منظور الطب النفسي

رابعاً: المنظور السلوكي.

خامساً: المنظور الفينومينولوجي

سادساً: المنظور المعرفي.

الأعراض الكلينيكية في الإكتئاب:

يعرض هاس Hass (١٩٧٩) أربعة أعراض كلينيكية أساسية في الإكتئاب وهي

تشمل.

١- الأعراض الجسمية والفسيولوجية:

Sleep Disturbance

ومنها الأرق

Disturbance of Appetite

وإضطرابات الشهية

وتناقص الوزن، وضعف القدرة الجنسية أو عدم الإستمتاع الجنسي، والأمساك وإضطرابات الطمث للنساء، والكسل العام وتوهم العلل البدنية.

٢- الأعراض الإنفعالية الإكتئابية:

ومنها الكآبة، وفقدان الأهتمام بالعالم الخارجي، وفقدان القدرة على الحب، والشعور

بالنقص، والميل نحو تأنيب الذات ولومها، مشاعر الخوف، وفقدان الأمل.

٣- الأعراض المعرفية:

ومنها نقص القدرة على التفكير بوضوح أو التركيز والتردد والتفكك Incoherence والأحكام التلقائية السلبية تجاه الذات والآخر والعالم والمستقبل.

٤- الأعراض السلوكية:

ومها فقدان الطاقة Loss of Energy ، وإنخفاض الدافعية عن المعتاد، والشعور بالإجهاد لأقل مجهود والتشاغل عن أداء الأعمال وسرعة الإستشارة Irritabl  
علاج الإكتئاب:

تتعدد أساليب ووسائل علاج الاكتئاب وفقاً للنظريات المختلفة التي تتناوله بالتشخيص والتفسير والعلاج.

أولاً: العلاجات الطبية:

١- العلاج العقاقيري.

٢- العلاج بالجلسات الكهربائية

ثانياً: العلاجات النفسية:

١- التحليل النفسي

٢- العلاج السلوكي

٣- العلاج المعرفي

٤- العلاج الفينومولوجي الإنساني:

١- العلاج المتمركز حول العميل

٢- العلاج بالمعنى.

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

### الفصل الثالث

#### البحوث والدراسات السابقة :

يعرض هذا الفصل البحوث والدراسات السابقة التي تناولت العلاج العقلاني الإنفعالي للإكتئاب وبعض الإضطرابات النفسية الأخرى في محاولة لأبراز مجمل نتائج هذه البحوث والدراسات، بما يفيد الدراسة الحالية.

وقد قام الباحث بتصنيف تلك البحوث والدراسات في أربعة محاور فيما يلي عرض لها.

أولاً: بحوث ودراسات تناولت العلاقة بين التفكير غير العقلاني وبين الإكتئاب وبعض الإضطرابات النفسية الأخرى.

تتناول تلك المجموعة من الدراسات أحد فروض نظرية العلاج العقلاني الإنفعالي وهو العلاقة بين الأفكار غير العقلانية والمعتقدات غير المنطقية وبين الإكتئاب، وبعض الإضطرابات النفسية الأخرى مثل القلق والغضب والخوف والعدائية، والمشاعر المحبطة للذات.

ثانياً: بحوث ودراسات تهدف إلى علاج الإكتئاب وبعض الإضطرابات النفسية الأخرى باستخدام أسلوب العلاج المعرفي.

ثالثاً: بحوث ودراسات تهدف إلى علاج الإكتئاب وبعض الإضطرابات النفسية الأخرى باستخدام أسلوب العلاج العقلاني الإنفعالي.

رابعاً: بحوث ودراسات تهدف إلى مقارنة بين أساليب علاجية معرفية متعددة في علاج الإكتئاب وبعض الإضطرابات النفسية الأخرى.

تعقيب على البحوث والدراسات السابقة:

#### أولاً: من حيث الموضوع :

١- تركز جميع الدراسات على فعالية "ع ع أ" في علاج التفكير غير العقلاني وغير

المنطقي.

- ٢- ثمة عدد من الدراسات تتناول العلاقة بين "ع ع أ" وبعض المتغيرات الأخرى.
- ٣- تركز معظم الدراسات على "ع ع أ" والعلاجات المعرفية الأخرى في علاج بعض الإضطرابات والأمراض النفسية.
- ٤- تعددت أشكال "ع ع أ".
- ٥- أجريت بعض البحوث لتقييم العلاجات المعرفية من خلال تحليل عدد من الجلسات العلاجية.
- ٦- ثمة عدد من البحوث أجريت خارج البيئة الأمريكية والأوروبية.
- ٧- أجريت بعض البحوث لمقارنة "ع ع أ" ببعض الأساليب العلاجية الأخرى.
- ٨- على الرغم من تعدد البحوث والدراسات في البيئات الأجنبية، إلا أنها في البيئة العربية نادرة جداً.
- ٩- ركزت معظم الدراسات على العوامل المعرفية أكثر مما ركزت على "ع ع أ"

#### ثانياً: من حيث الأدوات:

- إستخدم الباحثون مقاييس عديدة لقياس الأفكار غير العقلانية منها:
- ١- مقياس المعتقدات غيرالعقلانية لمونز
  - ٢- مقياس الأحكام التلقائية لهولون وكيندال.
  - ٣- قائمة السلوك العقلاني شوركي وويتمان
  - ٤- قائمة بيك للإكتئاب . BDI
  - ٥- مقياس التقدير الذاتي للإكتئاب Zung.
  - ٦- مقياس تقدير الإكتئاب هاملتون.
- أما الدراسات النظرية الخاصة بتقييم العلاجات النفسية فلم تستخدم أى أدوات سوى تحليل الجلسات العلاجية المسجلة.

## أثر العلاج العقلاني فى خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعى

### ثالثة: من حيث العينة:

- أهتم معظم الباحثين بدراسة فاعلية "ع ع أ" مع
- ١- طلبة وطالبات الجامعة.
- ٢- مع كبار السن.
- ٣- مع الأطفال فى المدرسة.
- ٤- مع فئات عمرية متباينة.
- ٥- المرضى المقيمين.
- ٦- مع الذكور فقط، الذكور والأنثى، الأنثى فقط.
- ٧- طلاب التربية الخاصة.
- ٨- تفاوت أحجام العينة أقلها ٨ أفراد، وأكثرها ٧٠٣ فرداً.

### رابعة- من حيث النتائج:

- ١- أظهرت البحوث وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التفكير غير العقلانى والعديد من الإضطرابات والأمراض النفسية، وكانت الأنثى أكثر تأثراً بتلك الأفكار، فى حين كان الذكور أكثر استجابة للعلاج.
- ٢- كما أوضحت نتائج الدراسات السابقة فعالية "ع ع أ" فى علاج معظم الإضطرابات والأمراض النفسية.
- وفى ضوء ما سبق من الإطار النظرى للبحث واستناداً إلى نتائج البحوث والدراسات السابقة تم صياغة الفروض التالية:
- فروض الدراسة الحالية:**
- وضع الباحث فئتين من الفروض احدهما خاصة بالدراسة الامبيريقية، والأخرى خاصة بالدراسة الحالية:

### أولاً: الفروض الخاصة بالدراسة الامبيريقية:

- ١- توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مستوى الأحكام التلقائية السلبية وشدة أعراض الإكتئاب.
- ٢- توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مستوى الأحكام التلقائية السلبية ومستوى ضغوط الحياة.

- ٣- توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين التشويه المعرفى، وشدة أعراض الإكتئاب.
- ٤- توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مستوى ضغوط الحياة، وشدة أعراض الإكتئاب.

### ثانياً- الفروض الخاصة بالدراسة العلاجية:

- ٥- يمكن خفض شدة أعراض الإكتئاب، ومستوى ضغوط الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة من خلال تعديل الأحكام التلقائية السلبية، وجوانب التشويه المعرفى وذلك عن طريق برامج العلاج العقلانى الإنفعالى المستخدم فى الدراسة.
- ٦- يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس الأحكام التلقائية السلبية بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية.
- ٧- يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس التشويه المعرفى فى الإكتئاب بعد العلاج لصالح المجموعة العلاجية.
- ٨- يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس أعراض شدة الإكتئاب بعد العلاج لصالح المجموعة العلاجية.
- ٩- يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس ضغوط الحياة بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية.
- ١٠- لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية (الذكور) وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية (اناث) بعد العلاج فى الأحكام التلقائية السلبية، والتشويه المعرفى، وشدة أعراض الإكتئاب، ومستوى ضغوط الحياة.

## أثر العلاج العقلاني فى خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعى

### الفصل الرابع

#### الطريقة والإجراءات:

ويعرض الفصل الحالى العينة والأدوات المستخدمة فى الدراسة، والإجراءات المرتبطة بالبرنامج العلاجى وأساليب المعالجة الإحصائية.

#### عينة الدراسة:

شملت العينة طلبة وطالبات الفرقة الثالثة بكليتى التربية والآداب جامعة الزقازيق، وذلك فى مجموعتين.

#### أ- عينة الدراسة الأمبيريقية:

قد بلغ عدد أفراد تلك العينة عند بداية التطبيق ٥١٨ فرداً، منهم ٢٥٥ طالباً، ٢٦٣ طالبة، استبعد الباحث منهم ٢٠ طالباً، ٢٣ طالبة، لعدم إستكمال بعض أدوات البحث، أو لإستكمالها بطريقة آلية.

وقد بلغت العينة النهائية ٤٧٥ فرداً، وبلغ عدد الطلاب ٢٣٥ طالباً و عدد الطالبات ٢٤٠ طالبة وبلغ طلاب كلية التربية ٢٢٨ فرداً، فى حين بلغ طلاب كلية الآداب ٢٤٧ فرداً، وتراوح أعمارهم ما بين ١٩، ٤ سنة إلى ٣٢، ٥ سنة بمتوسط عمرى قدره ٢١، ٢ سنة، وانحراف معيارى قدره ١، ٠.

#### ب - عينة الدراسة العلاجية:

تم إختيار هذه العينة، من العينة الامبيريقية الكبيرة، وهم الطلاب الذين حصلوا على أعلى الدرجات فى متغيرات الدراسة الأساسية، وقد بلغ عددهم ٢٠ فرداً (١٠ طلاب، ١٠ طالبات) وقد بلغ متوسط أعمار هذه المجموعة ٢١، ٣ سنة، وانحراف معيارى قدره ١، ٠، وقد اختار الباحث، منهم حالتين فى الدراسة الكليينكية.

#### أدوات الدراسة:

#### أولاً: أدوات الدراسة الامبيريقية:

١- مقياس ضغوط الحياة إعداد/ الباحث

٢- القائمة المعرفية للإكتئاب تأليف بيك وآخرون Beck et.al (١٩٨٧) تعريب وتقنين / الباحث

٣- استبيان الاحكام التلقائية السلبية. إعداد/ ممدوحة سلامة (١٩٩٠)

٤- مقياس التقدير الذاتى للاكتئاب تأليف زونج Zung (١٩٨٨) إعداد/ رشاد عبد العزيز موسى.

وقد قام الباحث بحساب الصدق والثبات لهذه الأدوات.

### ثانية: الأدوات الخاصة بدراسة الحالة:

إستخدم الباحث عددا من الأدوات فى الدراسة الكلينيكية بالإضافة إلى الأدوات السابقة:

١- السيرة الذاتية وتاريخ الحياة.

٢- استمارة المقابلة الشخصية. إعداد/ صلاح مخيمر

٣- اختبار ساكس لتكملة الجمل تعريب/ أحمد عبد العزيز سلامة.

٤- إستمارة جمع بيانات حول التفكير غير العقلانى. إعداد/ الباحث.

### ثالثا: برنامج "ع ع أ":

لاحظ الباحث من خلال الدراسة الإستطلاعية، أن هناك عدداً من الطلاب يعارض بشدة أن تكون تلك الأفكار غير عقلانية بل يطلبون الدليل على ذلك والبعض الآخر لا يعتقد بأن تلك الأفكار هى السبب وراء إضطرابهم الإنفعالى وظهور الأعراض الاكتئابية لديهم.

لذا فقد قام الباحث بإعداد هذا البرنامج العلاجى فى ضوء نظرية الشخصية والفنيات العلاجية التى قدمها اليس Ellis وأتباعه فى مدرسة "ع ع أ" من أجل الكشف عن الأفكار غير العقلانية وأنماط التفكير الخاطئة لديهم، واحلال أخرى أكثر عقلانية.

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

الانسس التي قام عليها البرنامج:

ويحدد حامد زهران (١٩٨٠) الأسس التي يقوم عليها البرنامج على النحو التالي:

### الانسس العامة:

هي ثبات السلوك الإنساني نسبياً ومرونته وإمكان التنبؤ به، وأنه فردي وجماعي، واستعداد الفرد للتوجيه والإرشاد، وحق الفرد في التوجيه والإرشاد، ومبدأ تقبل العميل، ومبدأ استمرار عملية العلاج، وأن الدين ركن أساسي.

### الانسس الفلسفية:

وهي مراعاة طبيعة الإنسان، وأخلاقيات العلاج النفسي، وأسس فلسفيه أخرى.

### الانسس النفسية والتربوية:

وهي الفروق الفردية، والفروق بين الجنسين ومطالب النمو.

### الانسس الإجتماعية:

وهي الإهتمام بالفرد كعضو في جماعة، والإستفادة من كل مصادر المجتمع.

### الانسس العصبية والسيولوجية:

وهي الجوانب العصبية والسيولوجية للعملاء.

### التخطيط للبرنامج:

#### ١- أهداف البرنامج:

يهدف برنامج "ع أ" إلى علاج "المجموعة العلاجية والتي تمثل الطلاب الاكثابيين، وذلك في ضوء نظرية "ع أ" لا ليس Ellis وذلك من خلال دحض وتفنين الأفكار غير

العقلانية وأنماط التفكير الخاطئة لديهم وإحلال أفكار أخرى أكثر عقلانية وأكثر واقعية عن طريق أسلوب الاقتناع المنطقى، وبذلك ينخفض مستوى الإكتئاب لديهم وتختفى أعراضه وتتحقق لهم الصحة النفسية.

## ٢- الوسائل:

- \* جهاز لتسجيل الجلسات العلاجية.
- \* بعض النشرات والكتيبات لتنمية الفكر.
- \* بعض الملصقات لخطوات التفكير.
- \* الأدوات القياسية و ١٢ جلسة علاجية.

## ٣- الطرق المستخدمة:

- (أ) "ع ع أ" الجماعى.
- (ب) "ع ع أ" الفردى
- (ج) "ع ع أ" المختصر.

## ٤- الخدمات التى يقدمها البرنامج:

- ١- توضيح العلاقة بين الأفكار غير العقلانية والأعراض المرضية.
- ٢- دحض الأفكار غير العقلانية وإحلال أخرى جديدة.
- ٣- خفض مستوى الإكتئاب.
- ٤- اكساب العميل فلسفة عامة للحياة.

## ٥- التكنيك العلاجى:

(أ) التحويل .

(ب) فنية A. B. C (أ ب ج) .

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

(ح) أشباع المطالب.

(د) لعب الأدوار .

(هـ) الاقتناع المنطقي .

(و) الدحض والحث والتشجيع.

(ز) التخلي عن المطالبة .

(حـ) بعض أساليب العلاج السلوكي.

(ط) جماعات اللقاء (المارثون).

(ي) الأعمال المنزلية.

(ك) العلاج الإنفعالي الإظهارى.

(ل) بعض أساليب العلاج المعرفى .

(٢) ضبط الذات وتحمل الاحباط. بالإضافة لبعض الأساليب الأخرى.

(٦) تنفيذ البرنامج:

استغرق تنفيذ البرنامج شهر ونصف حيث تضمن ١٢ جلسة علاجية جماعية مدة كل منها ساعة ونصف، بمعدل جلستين اسبوعياً، أما المتابعة فكانت بعد مرور شهرين تقريباً.

(٧) مكان الجلسات:

تمت بأحدى قاعات كلية التربية جامعة الزقازيق، أما الجلسات الفردية فكانت تتم فى العيادة النفسية الملحقه بقسم الصحة النفسية بالكلية.

(٨) محتويات البرنامج:

طبق البرنامج على مدى ١٢ جلسة علاجية جماعية، وقد تناولت كل جلسة احدى الأفكار غير العقلانية التى حددها Ellis أو جوانب التشويه المعرفى التى حددها بيك Beck لدى الاكتئابيين.

## ٩) تقييم البرنامج:

تم تقييم البرنامج العلاجي من خلال عدة طرق:

١- عرض البرنامج على عدد من أساتذة علم النفس والطب النفسي.

٢- الدراسة الإستطلاعية العلاجية.

٣- دراسة التغيرات السلوكية.

٤- متابعة تحسن أداء العملاء.

أساليب المعالجة الإحصائية:

١- اختبار "ت" لتحقيق التكافؤ بين المجموعة العلاجية والمجموعة الضابطة.

٢- التحليل العاملي للقائمة المعرفية للإكتئاب بطريقة المكونات الأساسية.

٣- المعادلة العامة للإرتباط، لإيجاد العلاقة بين متغيرات الدراسة الأساسية.

٤- اختبار مان ويتيني (ي) للعينات الصغيرة لإيجاد دلالة الفروق بين المتوسطات

على متغيرات الدراسة الأساسية.

٥- اختبار ويلكو كسون للعينات الصغيرة، لحساب الفروق بين الذكور والإناث في

الإستجابة للعلاج.

## الفصل الخامس

### نتائج الدراسة ومناقشتها:

#### أولاً: النتائج المتعلقة بالدراسة الأمامية:

- يقرر الفرض الأول أنه:

"توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مستوى الأحكام التلقائية السلبية وشدة أعراض الإكتئاب".

#### ١- النتائج المتعلقة بالفرض الأول:

- وجدت علاقة موجبة قيمتها  $0.26$ ، وهي دالة احصائياً عند مستوى  $0.01$ ، وذلك بين درجات الأحكام التلقائية السلبية وبين درجات شدة أعراض الإكتئاب، وذلك يثبت صحة الفرض الأول من فروض الدراسة.

- يقرر الفرض الثاني أنه:

"توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مستوى الأحكام التلقائية السلبية و مستوى ضغوط الحياة".

#### ٢- النتائج المتعلقة بالفرض الثاني:

- وجدت علاقة موجبة قيمتها  $0.45$ ، وهي دالة احصائياً عند مستوى  $0.01$ ، وذلك بين درجات الأحكام التلقائية السلبية وبين درجات ضغوط الحياة، وذلك يثبت صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة:

- يقرر الفرض الثالث أنه:

"توجد علاقة موجبة دالة إحصائياً بين التشويه المعرفي، وشدة أعراض الإكتئاب".

#### ٣- النتائج المتعلقة بالفرض الثالث:

- وجدت علاقة موجبة قيمتها  $0.62$ ، وهي دالة احصائياً عند مستوى  $0.01$ ، وذلك بين درجات التشويه المعرفي، وبين درجات شدة أعراض الإكتئاب، وذلك يثبت صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة.

- يقرر الفرض الرابع أنه:

"توجد علاقة موجبة دالة احصائياً بين مستوى ضغوط الحياة، وشدة أعراض الاكتئاب".

#### ٤- النتائج المتعلقة بالفرض الرابع:

- وجدت علاقة موجبة قيمتها ٠,٤٧، وهي دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ وذلك بين درجات ضغوط الحياة وبين درجات شدة أعراض الاكتئاب، وذلك يثبت صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة:

#### ثانياً- النتائج الخاصة بالدراسة العلاجية:

- يقرر الفرض الخامس أنه:

"يمكن خفض شدة أعراض الاكتئاب، ومستوى ضغوط الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة من خلال تعديل الأفكار غير العقلانية وجوانب التشوية المعرفي، وذلك عن طريق برنامج العلاج العقلاني الإنفعالي المستخدم في الدراسة"

#### ٥- النتائج المتعلقة بالفرض الخامس:

تم خفض مستوى الاكتئاب وصدمة ضغوط الحياة من خلال تعديل الأحكام التلقائية السلبية وجوانب التشوية المعرفي، حيث وجدت فروق دالة احصائياً عند مستوى ٠,٠١ لصالح المجموعة العلاجية، بعد العلاج، في الاتجاه الذي تهدف اليه الدراسة، وذلك يثبت صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة.

- يقرر الفرض السادس أنه:

"يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس الأحكام التلقائية السلبية بعد العلاج ولصالح المجموعة العلاجية".

#### ٦- النتائج المتعلقة بالفرض السادس:

وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسط درجات أفراد المجموعة

## أثر العلاج العقلاني في خفض مستوى الإكتئاب لدى الشباب الجامعي

الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس الاحكام التلقائية السلبية، بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية، وذلك يثبت صحة الفرض السادس من فروض الدراسة.

- يقرر الفرض السابع أنه:

"يوجد فروق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس التشويه المعرفي في الاكتئاب بعد العلاج لصالح المجموعة العلاجية"

### ٧- النتائج المتعلقة بالفرض السابع:

- وجد فرق دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس التشويه المعرفي في الاكتئاب، بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية، وذلك يثبت صحة الفرض السابع من فروض الدراسة.

- يقرر الفرض الثامن:

"يوجد فروق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس شدة أعراض الاكتئاب، بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية".

### ٨- النتائج المتعلقة بالفرض الثامن:

- وجد فرق دال احصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس شدة أعراض الاكتئاب، بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية، وذلك يثبت صحة الفرض الثامن من فروض الدراسة.

يقرر الفرض التاسع:

"يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس ضغوط الحياة، بعد العلاج لصالح المجموعة العلاجية".

**٩- النتائج المتعلقة بالفرض التاسع:**

وجد فرق دال إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية على مقياس ضغوط الحياة بعد العلاج، لصالح المجموعة العلاجية، وذلك يثبت صحة الفرض التاسع من فروض الدراسة.

- يقرر الفرض العاشر أنه:

" لا يوجد فرق دال احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية (ذكور) وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية (إناث) بعد العلاج في الأحكام التلقائية، والتشويه المعرفى في الاكتئاب، وشدة أعراض الاكتئاب، ومستوى ضغوط الحياة.

**١٠- النتائج المتعلقة بالفرض العاشر:**

عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية (ذكور) وبين متوسط درجات أفراد المجموعة العلاجية (إناث) بعد العلاج في الأحكام التلقائية السلبية، والتشويه المعرفى في الاكتئاب، وشدة أعراض الاكتئاب، ومستوى ضغوط الحياة وذلك يثبت صحة الفرض العاشر من فروض الدراسة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أيضاً فعالية العلاج العقلانى الإنفعالى الفردى، فى تعديل الأحكام التلقائية السلبية وجوانب التشويه المعرفى، وخفض شدة أعراض الإكتئاب وصدمة ضغوط الحياة، وقد أتضح ذلك من الدراسة الكليينكية التى أجراها الباحث مع الحالتين.

## الفصل السادس

### النتائج المتعلقة بدراسة الحالة :

يتناول هذا الفصل الدراسة الكلينيكية للحالتين اللتين قاومتا العلاج حتى يمكن معرفة العوامل والظروف والخبرات المرتبطة بأحكامهم التلقائية السلبية ومحاولة تعديل تلك الأحكام من خلال الجلسات العلاجية الفردية، والتي بلغت خمس جلسات لكل حالة مدة الجلسة ساعة.

وقد استخدم الباحث لذلك الأدوات الكلينيكية التالية بالإضافة إلى أدوات الدراسة

الأساسية:

١- السيرة الذاتية وتاريخ الحياة إعداد / صلاح مخيمر

٢- استمارة المقابلة الشخصية تأليف / جوزيف ساكس

٣- اختبار ساكس لتكملة الجمل ترجمة / أحمد عبد العزيز سلامة

٤- استمارة جمع بيانات حول التفكير غير العقلاني إعداد / الباحث

وفيما يلي عرض لنتائج دراسة الحالة

ذكر، عمره ٣ شهور و ٢٢ سنة، طالب بالسنة الثالثة، كلية التربية، جامعة الزقازيق

متقلب، وسريع الانفعال، ويذكر أن حياته سلسلة من التعاسة والشقاء بسبب الفقر والمرض.

أولاً: حلل بنود المقابلة الشخصية والسيرة الذاتية وتاريخ الحياة.

ثانياً: حلل نتائج مقياس "ساكس" لتكملة الجمل

ثالثاً: حلل نتائج استمارة جمع البيانات حول التفكير غير العقلاني

العلاج الفردي..

لاحظ الباحث أثناء الجلسات العلاجية الجماعية رفض الحالة الشديد لعملية تعديل

الأفكار غير العقلانية، وقد قام الباحث بعلاجه علاجاً فردياً على مدى خمس جلسات

علاجية، وأقام الباحث معه بعلاقة علاجية طيبة، وقد قام الباحث بتحليل وتقييم

الميكانيزمات الدفاعية التي يستعين بها ضد التغيير، معتمداً على أسلوب الإقناع المنطقي،

وكان يقوم بتسجيل الجلسات العلاجية وذلك ليستمع إليها بالمنزل للإستفادة منها في تعديل

أسلوبه في التفكير.. وبعد العلاج أعاد الباحث تطبيق الأدوات وقد أظهر أداء العميل تحسناً ملحوظاً في جميع الأدوات.

الحالة الثانية :

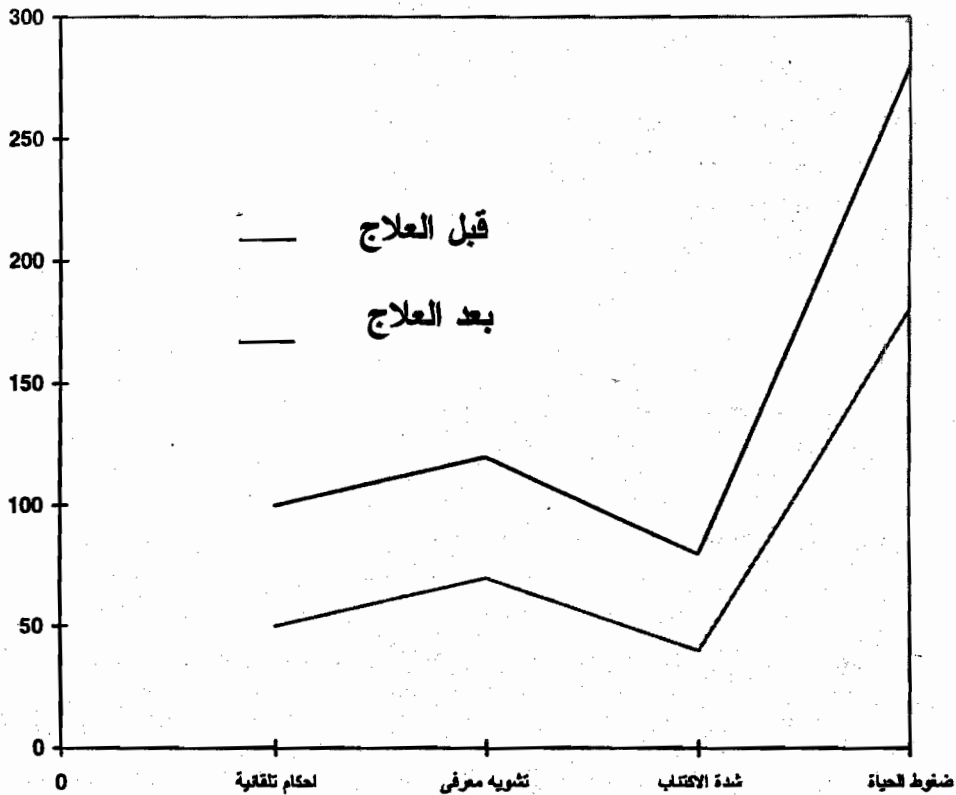
أنثى، عمرها ٢٣ سنة، طالبة بالسنة الثالثة، كلية التربية، جامعة الزقازيق مترددة وفاقدة الثقة في جميع الناس.

الحالة لم تستجيب للعلاج مثل باقى المجموعة بل قاومتها ورفضته، وهى التى طلبت من الباحث بعض الجلسات العلاجية الفردية.

وقد بدأ الباحث بإقامة علاقة طيبة مع الحالة وتشجيعها على التحدث والتعبير عن إنفعالاتها وتكليفها ببعض الواجبات المنزلية مثل تحويل الإهتمام عن مصادر التهديد والضغط وتصحيح المفاهيم الدينية عن طريق إمدادها بالعديد من الكتب والشرائط الدينية، وتعليم الحالة التخفيف من الأصرار على الأداء الكامل، وكيفية تنمية القدرة على التخيل والتعامل مع المشكلات بعقلانية، والإسترخاء، فى حالة التعرض لأى أزمة، وقد استخدم الباحث جهاز تسجيل للجلسات والتى كانت تستمع إليها الحالة بالمنزل، وتكتب تقريراً عن أقطاب التفكير غير الواقعية التى تتبناها.

وأضح بعد ذلك أنها تحررت من بعض الأعراض الحاضرة واكتسبت اتجاهها أكثر سبواً وسماحة نحو الحياة..

وبعد العلاج أعاد الباحث تطبيق الأدوات، وقد أظهرت الحالة تحسناً ملحوظاً على جميع الأدوات.



متغيرات الدراسة الأساسية للحالة الثانية قبل العلاج

