الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف- المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../2019

دراسة لبعض عوامل التردد على العيادات النفسية والنفسية العصبية من وجهة نظر المتعالجين

- دراسة ميدانية بالمسيلة-

مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبات:

- هدى سايب
- وردة واضح
- سعيدة لحرش

إشراف:

د/ عزوز كتفي

السنة الجامعية 2019/2018

إهداء

إلى خير معلم بعلمه الملأ اهتدى، وبنور منهجه السمواي الخلق اقتدى، إلى سيدي محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من أضاء قناديل العلم والمعرفة في قلبي، شكرا لمعلمي، لك كل الاحترام أستاذي العزيز

إلى جميع عائلتي وأحبائي أصدقائي

إلى كل من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب، إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم أبي حفظه الله

إلى من علمتني أن الحب ليس له عمر، وأن العطاء ليس له حدود أمي الغالية

- إلى ما كان لي سندا وعونا في حياتي عمي عزيزي، إلى عائلتي، إلى إخواني الأربعة

إلى صديقاتي وحبيباتي اللائي كنّ لي سندا وفوحا في حياتي

شكر وتقدير

تتلاطم أمواج الشكر وتتعانق شواطئ التقدير وتبحر سفينة العرفان في رحلة الحب والامتنان

الحمد والشكر أولا وآخرا الذي من علا بعلمه، ووهبني القوة والعزم لانجاز لإنجاز هذه المذكرة للأستاذ **عزوز كتفي**

كما أتقدم بالشكر والعرفان لكل من مد لي يد المساعدة والعرض بالأخص والدي وعمي

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على عوامل تردد المتعالجين للمؤسسات العصبية والنفسية و اختيرت منهم عينة تكونت من 30 مفحوص ووزع عليهم الاستبيان طورها الباحثون شملت ثلاث أبعاد الأول البعد الاجتماعي والثاني البعد النفسي والثالث البعد الثقافي وبعد أن تم جمع البيانات وتحليلها ومعالجتها إحصائيا باستخدام التكرار والنسب المئوية توصلت الدراسة إلى النتائج التالية إلا أن الأسباب التي تؤدي إلى طلب العلاج النفسي تتضمن عوامل اجتماعية وثقافية ونفسية، وذلك حسب آراء المتعالجين

وبناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج أوصت مجموعة البحث بضرورة طلب العلاج النفسي عند الحاجة لذلك لما له أهمية على حياة الفرد

Résumé

La présente étude visait à identifier les facteurs de fréquence des institutions neurologiques et psychologiques traitées.Un échantillon de 30 patients a été sélectionné.Le questionnaire a été mis au point par les chercheurs. Il comportait trois dimensions: la dimension sociale, la dimension psychologique et la troisième, la dimension culturelle. Étudiez les résultats suivants, mais les raisons qui ont conduit à la demande de traitement psychologique incluent des facteurs sociaux, culturels et psychologiques, selon l'opinion des thérapeutes.

Sur la base des résultats de l'étude, le groupe de recherche a recommandé la nécessité de rechercher un traitement psychologique en cas de besoin, car il est important pour la vie de l'individu.

فهرس الموضوعات: .....

محتويات البحث	الصفحة
الشكر	- -
الإهداء	- -
الملخص	- -
فهرس الموضوعات	- -
فهرس الجداول	- -
مقدمة	- أ -
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	03
2- التساؤلات الجزئية	03
3- الفرضيات	03
4- الأهمية	04
5- الأهداف	04
6- الدراسات السابقة	04
7- مصطلحات الدراسة	04
الفصل الثاني: العلاج النفسي	
تمهيد	06
1- تعريف العلاج النفسي	07
2- تطور العلاج النفسي عبر التاريخ:	08
3- الحاجة إلى طلب العلاج النفسي	10
4- أهداف العلاج النفسي	10
5- أهمية العلاج النفسي	12
6- أخلاقيات العلاج	13
7- أنواع العلاج النفسي	13
الفصل الثالث: الأخصائي النفسي	
تمهيد	16
1- تعريف الأخصائي النفسي	17

فهرس الموضوعات: .....

2- سيمات الاخصائي النفسي	17
3- خصائص الأخصائي النفسي	18
4- أدوات الأخصائي النفسي	19
5- دور المعالج النفسي	20
6- أخلاقيات المعالج النفسي	22
7- مجالات عمل المعالج العمل النفسي	22
الفصل الرابع: عوامل حاجات الأفراد للعلاج النفسي	
تمهيد	25
1- تعريف السواء و اللاسواء	26
2- معايير السواء و اللاسواء	26
3- تعريف الحاجة	26
4- تعريف الحاجات النفسية	26
5- خصائص الحاجات ودور المنظمات في إشباعها	26
6- نظرية أبراهام ماسلوا	28
7- عوامل تردد المتعالجين للعيادات النفسية العصبية	29
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية	
تمهيد	31
1- تعريف منهج الدراسة	32
2- الدراسة الاستطلاعية	32
3- حدود الدراسة	32
4- أدوات الدراسة	33
الفصل السادس	
1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات	35
1-1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	35
1-2- عرض ومناقشة الفرضة الثانية	37
1-3- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة	39

فهرس الموضوعات: .....

خاتمة	**43**
قائمة المصادر والمراجع	**- -**
الملاحق	**- -**

مقدمة :

لا يختلف اثنان على جدوى العلاج النفسي الذي انتشر تطبيقه في وطننا في الفترة الأخيرة بشكل كبير ،وذلك لما ثبت عنه ميدانيا من نجاعة وفعالية في شفاء المرضى النفسيين والتخفيف من معاناتهم وإزالة للضغط النفسي والتكفل بطالبي المساعدة الإكلينيكية على تجاوز المواقف والمراحل الصعبة في الحياة وإيجاد الحلول للأصحاب المشاكل والوصول إلى التوافق والراحة النفسية بل وحتى تحرير الطاقات الكامنة لدى الأسوياء

وفي موضوع بحثنا تطرقنا إلى مجموعة البحث إلى بعض عوامل تردد المعالجين الى العيادات النفسية والنفسية العصبية وذلك عن طريق جمع بيانات من طرف المعالجين لكن قبلا كان علينا منهجيا تحديد مشكلة الدراسة وفروضها وأهدافها وأهميتها العلمية ،حدودها المنهجية المكانية والزمنية حيث عرضنا ثلاث فصول نظرية فقد تم التعرض في الفصل الأول العلاج النفسي وتعريفه وأهدافه وما يستوجب من أخلاقيات وأنواع ، فيما عرضنا في الفصل الثاني الأخصائي النفسي وبعض أخلاقياته المهنية ، واقتصر الفصل الثالث على عوامل حاجات الأفراد للعلاج النفسي

وأخيرا عرض ومناقشة نتائج الدراسة في الفصل الرابع

تجدر الإشارة إلى أن اختيارنا لهذا الموضوع بالذات لم يكن وليد الصدفة بل لأن موضوعنا لم يتطرق إليه سابقا إضافة إلى قيامنا باستكشاف جوانب المشكلة مما ساعدنا في تحديد مشكلة الدراسة وتعيين أركانها بدقة من أجل أن تأتي الدراسة باقتراحات أو نتائج من شأنها الإسهام في رفع مستوى الممارسة المهنية للخدمة النفسية والعلاج النفسي والاستفادة من هذه الدراسة مستقبلا

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1- إشكالية الدراسة:

نحن نعيش في عالم أكثر كثافة وتعقيدا وإجهادا معظم الناس في بعض الأوقات أو أخرى في حياتهم يتعرضون الى صدمات، وأزمات تؤثر كثيرا على نفسيتهم مما يصاب الكثير من الأمراض النفسية ومن ذلك يمكنهم الاستفادة من العلاج النفسي.

ويشهد عالمنا انتشارا كبيرا للإشكاليات النفسية والسلوكية وبسيطرة الأحاسيس والمشاعر المثيرة للكأبة والقلق والتعصب والبأس وانعدام الاستقرار النفسي، وكثيرا من الناس ..... عليهم الدهشة أن طلب منهم أن يأخذوا العلاج النفسي باعتبارهم لا يمكن أن يستفي من العلاج النفسي.

ولكن حسب التقدم الذي شهده علم النفس والنجاحات التي توصل اليها الأخصائي النفساني على آدائه المهني الإيجابي حيث أصبحت العيادات مطلوبة بشكل كبير مقارنة بالماضي القريب.

والعلاج النفسي يمكن مساعدتهم في حل مشكلاتهم الانفعالية والصدمات والازمات المتكررة ويتوجب على كل مريض أن يتوجب للطبيب النفسي وذلك من أجل تحقيق حدة الإضطراب ومعرفة أسبابه ومن ثم علاجه.

و لم يعد يقتصر تدخل الإخصائي النفسي كل حالات المرضية الكلاسيكية التي تندرج ضمن الفئات المرضية المعروفة كالعصاب والذهان وحالات حدية بل أصبح يتعداها إلى مختلف المشكلات السلوكية والإستجابات النفسية لظروف معينة كمشكلات الطفولة والمراهقة أو المتعلقة بالتمدرس أو الإصابة بالأمراض المزمنة كالقصور الكلوي أو المرض السكري والهدف من هذا التوسع هو تحقيق الإستقرار النفسي ومن هنا نطرح الإشكالية التالية:

ماهي العوامل الداعية بالنتعالجين إلى التدردد على المؤسسات العصبية والنفسية ؟

2- التساؤلات الجزئية:

- هل يتردد المتعالجون على المؤسسات العصبية والنفسية إلى أسباب نفسية(مرضية)؟
- هل يتردد المتعالجون على المؤسسات العصبية والنفسية لأسباب اجتماعية؟
- هل يتردد المتعالجون على المؤسسات العصبية والنفسية لأساب ثقافية؟

3- الفرضيات

- يرجع تردد المتعالجون على المؤسسات العصبية والنفسية لأسباب نفسية(مرضية)
- يتردد المتعالجون على المؤسسات العصبية والنفسية لأسباب اجتماعية
- يتردد المتعالجون على المؤسسات العصبية والنفسية لأسباب ثقافية

4- الأهمية:

يرتكز العلاج على التفاعل بين شخصين ولكن ليس كشكل من أشكال المحادثة اليومية وهو طريقة للعلاج مع أهداف محددة وهي إزالة المعاناة الناجمة عن الإضطرابات العقلية والمشاكل اليومية الأخرى.

وتكمن هذه الدراسات إلى أهمية العلاج النفسي وتوضيفها بأسلوب منظم كالتكفل النفسي بالحالات المصابة بأمراض مزمنة أو حالات عادية كالإكتئاب.....وكتقنية للمرافقة النفسية لهما متماثلة مع ثقافتنا وواقعنا الحالي حيث نستخلص في نهاية البحث إلى ان العلاج النفسي رسالة إنسانية تستهدف إلى تحرير الإنسان مما يكابده من اللم والمرض.

5- الأهداف:

- التعريف على أهمية العلاج النفسي مقارنة بالعلاج الطبي.
- البرهنة على إمكانية العلاج النفسي في تحقيق أهداف علاجية جيدة.
- الوصول إلى منوال علاجي في مختلف الأمراض النفسية والعقلية كالإكتئاب والوسواس.
- أهم المشكلات الإنفعالية التي يمر بها الشخص واهمية الطرق العلاجية.
- المساهمة في إعادة الإعتبار للعلاج النفسي التي فقدت الإهتمام بها في ظل العلاج الطبي.
- إثبات إمكانية تطبيق العلاج النفسي في ظل ثبوت إستحالة تطبيقه.

6- الدراسات السابقة: لم تجد مجموعة البحث في حدود علمها دراسة سابقة للموضوع لجدته

7- مصطلحات الدراسة

- **المتعالجون النفسانيون:** في هذه الدراسة هم الأفراد الذين يترددون على المراكز العصبية والنفسية، والذين لهم بطاقة مواعيد، تمت زيارتهم للطبيب العصبي والنفسي أكثر من خمس مرات

- **المراكز العصبية والنفسية:** هي الوجهة التي يقصدها المتعالجون لتلقي العلاج النفسي والعصبي

- **الأخصائي النفسي:** هو الأخصائي الذي يقوم بالدور الأساسي في عملية العلاج النفسي، ويعتبر صلة الوصل بين العميل والتشخيص التدقيق، ولا بد من أن تتوفر فيه مجموعة من الصفات الإيجابية التي تجعله عنصرا ناجحا في تعامله مع الأسوياء وغير الأسوياء، وتصبح هذه السمات ضرورية لأنها تساعد على تحسين التكيف مع الظروف المختلفة، ويجب أن تكون لديه القدرة على فهم الآخرين ودوافعهم واحتياجاتهم، وان تكون شخصية ثابتة وناضجة ذات توازن انفعالي ولها نظرة شاملة (فيصل عباس، 1994، ص ص69-76، بتصرف)

الفصل الثاني

العلاج النفسي

تمهيد:

إن الإنسان على وجه العموم هو أغلى الكائنات وأحقها بالرعاية والاهتمام والحماية والتكريم والعلاج النفسي هو علو وفن تخفيف الهموم والمعاناة والضغوطات والاضطرابات النفسية فهو يساعد على تحسين المهارات والأفكار للتكيف مع البيئة لتكون على استعداد وثقة في التعامل مع صراعات وضغوطات الحياة ولذلك سنتطرق في هذا الفصل إلى لمحة خفيفة عن العلاج النفسي وذلك من خلال تعريفه مع تبيان أهدافه وأهميته واهم أنواعه والأخلاقيات والمحاكاة التي يجب أن تتوافر فيه ومن تكون الحاجة إلى طلب العلاج النفسي.

1- **تعريف العلاج النفسي:**

أ. تعريف نوباسيلاي: على انه التفاعل بين المعالج والمريض الذي يعد العامل الأول في تعديل عملية التعلم فمن خلال الحديث مع المعالج تظهر الخبرات المريض واستجابات دور المعالج ليس فقط التفسير بل درو دينامي، يستجيب له المريض ومن هذا الدور يتسنى المعالج، إبعاد المادات المرضية في الإستجابات الإنفعالية **(عبد المنعم خنفي، 1994: ص588).**

ب. تعريف النابلسي: على أنه وسيبة يهدف إلى إقامة إتصال متميز خاصة، إتصال كلامي بين المعالج والشخص المعاني، وإضطراب تكيفية مع الواقع، على ان تستند هذه العلاقة وهذا الإتصال إلى نظريات علم النفس وتحديد للسوي والمرضي، وتسخر وسيلة العلاج النفسي بهدف علاج إضطرابات يفترض أن تعود منشأها إلى عوامل نفسية إجتماعية **(النابلسي، 1991: ص15).**

ج.تعريف روترز: العلاج النفسي هو نشاط مخطط من جانب متخصص في علم النفس بغرض تحقيق تغيرات في الفرد تجعل توفقه في الحياة أكثر سعادة وأكثر بناءا **(محمد محروس الشناوي، 1995: ص19).**

د. تعريف العيسوى: العلاج النفسي يستهدف المعالجة القائمة على إستخدام المناهج العلمية المجربة على أساس من التشخيص فهو يستخدم لإزالة الاضطرابات البسيكولوجية **(عبد الرحمان عيسوى، 1999: ص27) .**

ه. تعريف روجرز: العلاج النفسي هو تحرير العلاقة الموجودة فعلا لدى شخص هنده إمكانية، كامنة وليس تحكما من جانب خبير في شخصية لديها جوانب سلبية بشكل ما **(محمد محروس الشناوي، 1995: ص18).**

و. تعريف عباس: يعالج الاضطرابات النفسية مجالا تغيير الأفكار أو المشاعر أو السلوكيات من ناحيتين تقول علاجا فإن ذلك يعني وجود مرض أو اضطراب معين فالعلاج النفسي هو ذلك العمل الموجه لإحداث تأثير نفساني من قبل المعالج في المريض **(عباس، 2005: ص13).**

2- تطور العلاج النفسي عبر التاريخ:

1- في العصور القديمة: لقد بينت الدراسات إرجاع الامراض النفسية والعقلية إلى قوى فوق الطبيعة، فقد كان سائدا لدى المصريين القدامى أن الأمراض تنشأ من غضب الآلهة أو من تأثير أرواح الموتى وتقمصها للجسد المريض وامتلاكه، وهنا يأتي دور الطلاسم ورالسحر لطرد هذه الأرواح والقضاء عليها واستعملت التعاويذ والرقية، أما عند العرب فقد وجدت العديد من التوسلات والتضرعات الكثيرة إلى الآلهة بقصد الحصول على الصحة والعافية والشفاء من الامراض التي نزلت بالمتوسلين، حيث كانت علاقة وثيقة بين الكهانة الجاهلية والطب، فالسحرة والكهنة مارسوا الطب وعالجوا المرضى عن طريق السحر والدعاء، وكانت ابرز وسائل العلاج عند العرب أثناء الجاهلية الكي بالنار لاعتقاده كغيرهم من الأمم السابقة أن سبب الأمراض التي تصيب الإنسان عبارة عن أرواح شريرةن وبالتالي المشعوذين والسحرو والرقاة هم المسؤولين عن شفاء المرضى من شرورهم، هذا وكان الجنون في العصور القديمةن بل وحتى العصور الوسطى ظاهرة تجريبية دنيوية تقترن بحالة من الشذوذ والإنحراف تستوجب من المجتمع العمل عل اتخاذ إجراءات امن ضدهم، وبالتالي التعامل مع المرضى العقليين، إما بالإقصاء أو الحبس أو تحديد الإقامة، وغير ذلك من أساليب الدفاع والتحصين(محمد حسن غانم، 2008، ص43)

2-العلاج النفسي عند العرب: لما جاء الإسلام قضى على العديد من هذه الأنواع من الخرافات، إلا أنها مازالت إلى يومنا هذا العديد منها واعتمدوا على الإيحاء كسبيل للشفاء باستخدام الوسائل السابقة، وهذا ما يتوافق مع مفهوم الذات، من خلال الإيحاء الذاتي الذي يغير من أفكار الأشخاص وتصوراته، ويعبر عن إحساسه ومشاعره نحو نفسه، ما يجعله يسلك سلوكا آخر يؤدي به إلى الشفاء في أغلب الأحيان.

اعتمد المسلمون على العلاج بالقرآن وأهم ما نستطيع قوله أن القرآن جاء شفاء للنفوس والآيات التالية تبين شفاء الإنسان من خلال القرآن، فهو دستور الخالق أراح به خلقه وهو أدرى بهم، وهذه الأيات منها شفاء لما في الصدور(فيه شفاء للناس)، (وونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمومنين)، (وإذا مرضت فهو يشفيني)، (يشفي صدور قوم مومنين)

وفي هذا المجال يرى الدكتور عز الدين إسماعيل في كتابه نصوص قرآنية في النفس اللإنسانية:" إن مقولة الحكيم الإغريقي إعرف نفسك" ودعوة القرآن الكريم:" وفي أنفسكم أفلا تبصرون" تسيران في مسير واحد وتستهدفان غاية واحدة، إلا أن الأولى تحمل معيارا أخلاقيا عمليا في الدنيا، أما الثانية في الدنيا والآرة، ويشير كذلك الدكتور عز رالدين إسماعيل إلى أن القرآن الكريم يدعو الإنسان إلى التأمل في خلق نفسه

والتعرف عليها، فمن عرف نسفه عرف ربه ومن عرف ربه عمل ما يرضيه أرضى به فمن عليه بالسعادة في الدنيا والآخرة، فكلمة التأمل هذه هي مفتاح الراحة النفسية والعلاج النفسي(عز الدين إسماعيل، 1975، ص ص153-154)

3- العلاج النفسي عند الغرب:

3-1- العلاج النفسي في عصر الإنحطاط: في العصر الوسيط تعتبر هذه المرحلة من أشد العصور قسوة ضد من يصاب بالأمراض النفسية، وتميزت بسيطرة رجال الكنسية الذين كان الإعتقاد السائد لديهم أنا تعود لفعل السحر والعقاب الرباني أو الروح الشريرة وما يدل على ظلمات هذا العصر من حيث العلاج والطب عامة مايلي:

- خلو أوربا من مستشفيات ترعى المرضى المصابين بمرض عقلي

- سوء معاملة المرضى بمرض عقلي، مثل حرق حنيف 1515، وعام 1814 في مستشفى بورك، اما ملاجئ المرضى تميزت بمايلي:

- خلوها من منافذ الهواء

- تجميع أكبر عدد من المرضى في غرفة صغيرة الافتقار للرعاية والنظافة

خلاصة القول انه في القرن الثامن عشر يعامل المريض العقلي أو النفسي بكل قسوة وانعدام الإنسانية في معاملته إلى مطلع القرن التاسع عشر عصر النهضة الأوربية والثورة العلمية(عطوف محمود، 1986، ص31)

3-2- العلاج النفسي المعاصر: بدأ هذا من خلال التنويم المغناطيسي الحيواني سنة 1978 من طرف أنطوان فرانز مسمر ومنه بدأتاريخ العلاج النفسي والتحليل النفسي كارل مسمر يعتقدان ان الأفلاك والكواكب تؤثر بموجات مغناطيسية تؤثر على سلوك الإنسان ومزاجه، وقد حاول مسمر علاج العديد من حالات العصاب، وقام الهندي ..... 1848، واستخدام التنويم بطريقة أحسن في علاج بعض الأمراض على يد برير وشاركو و بيارجايه واخيرا ظهرت مدرسة فرويد للتحليل النفسي ثم أدلر ويونغ، مما ساعد على تقويم حركة العلاج النفسي، ظهور كل من القياس النفسي والغختبارات النفسية، بما في ذلك ظهور علم النفس التجريبي والمدرسة السلوكية، وظهرت أول مؤسسة للعلاج النفسي في الوطن العربي في سوريا لاعام 1620 وفي مصر 1880(*henriette btoch- roland chormama, 1991, p631*)

3- الحاجة إلى طلب العلاج النفسي:

يشهد عالمنا المعاصر إنتشار كبير للإشكاليات النفسية والسلوكية منها سيطرة الأحاسيس الاضطرابية المثيرة للكآبة والبأس والقلق والشعور بالذنب والعصبية بمختلف أشكالها من انعدام للاستقرار الانفعالي إلى الشرود والخجل إلى الاضطرابات النفسية .**(عبد الرحمان العيسوي، ص11).**

يطلب الناس العلاج النفسي لمساعدتهم في حل المشاكل الانفعالية التي تسبب لهم الألم، للمساعدة على حل المآزم والصراعات والمشاكل الإجتماعية مما ينعكس نسبيا على حياته.

ويعالج الطب النفسي الإضطرابات النفسية، محاولا تغيير الأفكار أو المشاعر أو السلوكيات، فالعلاج النفسي هو ذلك العمل الموجه لإحداث تأثير نفساني من قبل المعالج في المريض، والمشكلات التي يستشار العيادي النفساني فيها طلب لمساعدته على حلها هي:

- الإضطرابات العصبية: هي تعود الى إختلال في الوظائفية النفسية مما تترجم عبر حالات عصبية مثل القلق، الخوف.
- الإضطرابات الجسدية: الناجمة في إختلال الوظائفية النفسية، فقدان الشهية للطعام ومختلف المظاهر الهستيرية.
- الإضطرابات العصابية و الذهانية: الوسواس والفصام والبرانونيا.

مشكلات التخلف الدراسي: والتي تنعكس سلبا على مستوى التحصيل العلمي للطفل وعلى بنية شخصية **(فيصل عباس: 2005، ص14.13).**

4- أهداف العلاج النفسي:

الهدف الأسمى للعلاج مهما تعددت واختلفت مدارسه التي ينتمي إليها المعالجون النفسيون، هو تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي أي مساعدة الفرد على تحقيق السعادة مع نفسه ومع الآخرين والتوافق مع نفسه ومع وبيته وإستغلال قدراته حتى يستطيع مواجهة مطالب الحياة والواقع والحياة في سلامة وسلام.

وعلى العموم فإن العلاج النفسي يسعى الى تحقيق الأهداف التالية:

- تهيئة مناخ علاجي وعلاقة علاجية مناسبة.
- إزالة العوامل والأسباب التي أدت إلى المرض.
- علاج أعراض المرض.
- حل المشكلات ومواجهتها وتحويلها من مشكلات مسيطرة إلى مشكلات مسيطرة عليها.

- تعديل السلوك غير السوى، وتعلم السلوك السوى الناضج.
- تعزيز الدوافع التي تمكن وراء السلوك السوى الناضج.
- التخلص من المشكلات السلوكية، وزيادة البصيرة بالنسبة لها وتعليم أساليب مواجهتها مستقبلا.
- التخلص من نواحي الضعف والعجز وتعزيز وتدعيم نواحي القوة، والتعرف على القدرات وتنميتها.
- تحويل الخبرات المؤلمة إلى خبرات معلمة **(حامد عبد السلام زهران، 1995: ص176)**

المظاهر العيادية للعلاج النفسي:

- تتمثل هذه المظاهر للعلاج النفسي بمختلف طرائقه ف :

أ- **المناخ العلاجي:** وذلك بإعداد المكان والزمان والمناسبين لعملية العلاج

ب- **العلاقة العلاجي:** حيث من الضروري أن تتسم هذه العلاقة بالثقة المتبادلة والشعور بالثقة والأمل، كما تتضمن التفاعل والاتصال بين المعالج والعميل

ج- **التداعي الحر:** هو إطلاق العنان للأفكار والخواطر والاتجاهات والصراعات والرغبات والمشاعر في تلقائية دون قيد أو شرط مهما بدت تافهة أو محرجة أو مؤلمة وإخراج هذه المواد المكتوبة من اللاشعور إلى حيز الشعور حتى يمكن التعامل معها.

د- **التنفيس الانفعالي:** وهو تطهير وتفريغ الشحنات النفسية والانفعالية في هذه الحالة يجب على المعالج شرح وتفسير الانفعالات النفسية كيفية التخلص من آثارها السلوكية الضارة.

هـ- **التفسير:** هو إعطاء معنى للمعلومات التي جمعت وإيضاح ما ليس واضحا وإفهام ما ليس مفهوما، وإعادة بناء خبرات المريض ويتضمن ذلك تفسير الأعراض، ويتناول العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض وأسباب الاضطرابات وأعراضها، ونماذج من سلوك المريض، ومن نجاح التفسير: الوضوح، الإيضاح التدرج، الشمول، الدقة والإقناع.

و- **التعلم:** يكتسب المريض سلوكه المرضي عن طريق مروره بخبرات نفسية شخصية واجتماعية وانفعالية أليمة، ويمكن علاج هذا اعن طريق المحاولة والخطأ أو الأسلوب الشرطي في التعلم وهكذا تعتبر عملية العلاج النفسي عملية تعلم وتغير سلوك نتيجة للخبرة والممارسة.

ز- **الاستبصار:** هو فهم ومعرفة مصدر المشكلة أو الاضطراب لدى المريض والتعرف على نواحي القوة والضعف، وكشف جوانب شخصيته الموجبة والسالبة وقدرته على التحكم في سلوكه وفهمه لذاته فهما جيدا

ج- **تعديل السلوك:** وهذا يتضمن محو تعلم السلوك الخاطئ غير السوي ....وتعديله إلى الأفضل والسوي

ط- تغيير الشخصية: ويتناول البناء الوظيفي والدينامي للشخصية بهدف تحقيقي السليم والتكامل والتوازن والنضج، وتحسين العوامل التي تؤثر فيه وضبطها، كما يلاحظ أن تغيير شخصية المريض أمر خطير ويحتاج إلى الخبرة ويقتصر إجراءه على المعالجين النفسانيين المتخصصين ذوي الخبرة الطويلة والحاصلين على أعلى المؤهلات العلمية في العلاج النفسي

ي- التقييم: الهدف من عملية التقييم هو الوصول إلى تقدير كيفي وليس كمي لقيمة عملية العلاج، وهناك طرق ووسائل عديدة للتقييم منها: التقارير الذاتية وقوائم المراجعة ومقاييس التقدير، واختبارات التشخيص الذاتي وملاحظة السلوك

ك- الإنهاء: اعندما يتم تفييم عملية العلاج في ضوء أهدافها ونتائجها والتاكد ىمن نجاحها وشفاء المريض، بحث يشعر الفرد بقدرتاه على الاستقلال والثقة بالنفس، والقدرة على حل مشكلاته، وعلى تحقيق توافقه النفسي والاجتماعي والانفعالي والمتهني مستقبلا، يجب إنهاء العملية العلاجية.

ل- المتابعة: يقصد بها تتبع مدى تقدم وتحسن حالة المريض الذي تم علاجه لأنه قد يحتاج مزيدا من المساعدة والتشجيع من وقت لآخر، وقد يحدث له انتكاس في حالة الشفاء الظاهرين ولكي تتم المعالجة يجب أن يترك المريض عنواه ورقم هاتفه إن أمكن(إجلال محمد سرى، 2000، ص ص45-53)

4- أهمية العلاج النفسي:

- إذا كان شفاء الإنسان مما يعتريه من الأمراض والعلل والإضطرابات الجسمية والنفسية، قد عرف الإنسان، وإذا كانت له أهمية كبيرة عبر تاريخ الإنسان، إلا أن العلاج النفسي بالذات تزداد أهميته يوما بعد يوم في هذه الأيام، وذلك من جراء زيادة إنتشار الأمراض النفسية والعقلية والسيكوسوماتيةوالإضطرابات الأخلاقية أو نواحي الشذوذ والإنحراف و الجنوح والجريمة والإدمان والتطرف والعنف والإرهاب و ما إلى ذلك ولا شك أننا نعيش في عصر اتسم بالقلق والتوتر والصراع والإحباط والفشل والقلاقل السياسية والاجتماعية، واهتزازالقيم القدية، التي تحفظ على الإنسان حياته وتنير له طريقه، كالقيم الإسلامية، الأصلية، والحقيقة أن مهنة العلاج النفسي والعقلي ليست مجرد مهنة علمية راقية وتخصيصه للإرتزاق منا وحسب، ولكنها رسالة إنسانية نبيلة، إذ تستهدف تحرير الإنسان مما يكابده من الألم والمرض والقلق والصراع والقسوة والبؤس والانطواء على الذات والإنسحاب من معترك الحياة الإجتماعية (**محروس الشناوي، 1995: ص66**)، بل إن وجود مريض عقلي في محيط الأسرة بسبب يسبب المتاعب لكل أعضائها، ولذلك فلعلاج النفسي قيمة إنسانية، ورسالة نبيلة، تتطلب العناية بهذا الفرع من علوم النفس والطب والإهتمام به وممارسة

وبحثا وتأليفا وتأهيلا لممارسته ولكي يحكم المعالج النفسي فن العلاج ويمتلك ناصيته، فلابد له من التعرف على الأسباب التي تؤدي للإصابة بالأمراض العقلية والنفسية والسيكوسوماتية(**محروس الشناوي، 1995: ص67**)

6- أخلاقيات العلاج:

- **العلم والخبرة:** على المعالج أن يكون مزودا بالعلم والمعرفة المتخصصة والخبرات والمهارات اللازمة وبالمعلومات الأكاديمية والدراسات في الصحة النفسية والعلاج النفسي.

- **ترخيص العلاج:** بعد التأكد من المؤهلات العلمية والعملية وقبل الحصول على الترخيص يؤدي المعالج إلى قسم المهارات بأن يراعي الله في عمله ويراعي أخلاقيات المهنة.

- **العلاقة المهنية:**على العلاقة أن تكون محددة في إطار العلاقة العلاجية بين المعالج والمريض.

- **سرية المعلومات:** سرية المعلومات والبيانات أمر بالغ الأهمية في عملية العلاج النفسي فالمريض يعطي المعالج أسرار قد يبوح بسلوك بالذنب .....الخ.

- **العمل المخلص:** فالعلاج النفسي عمل إنساني يحتاج إلى الإخلاص في العمل مما يرضي ضمير المعالج.

- **العمل كفريق:** التعامل بين الاخصائيين المختلفين في عملية العلاج مثل المعالج النفسي والطبيب النفسي.

- **إحترام الإختصاصات:**إحترام إختصاص الزملاء.

- **الإستشارات المتبادلة:** أي الإستعانة بأي أخصائي آخر، فأحيانا يحتاج إلى علاج متخصص يخرج إطار تخصصه، من الخطأ محاولة المعالج علاج كل شئ.

- **موضوع التكاليف:** عليه التحكم في عملية العلاج نفسيا مهما كانت الظروف سواء كان العلاج مجانا، أو يدفع المريض التكاليف.

- **كرامة المهنة:** ويجب أن يحافظ المعالج النفسي على كرامته المهنية في علاقته بالجمهور والمريض وذويهم في سلوكه بصفة عامة (**عبد السلام زمران، 1995: ص187.**)

7- أنواع العلاج النفسي:

أ. **العلاج السلوكي:** يعتمد هذا العلاج على نظرية التعلم الشرطي التي تفترض أن الاضطرابات النفسية ما هي الا عادات غير سوية مكتسبة لتجنب الأعراض التي يعاني منها الشخص كالقلق والخوف.

ب. **العلاج المعرفي السلوكي:** يؤكد المنظور المعرفي للاضطرابات النفسية على دور التفكير المغلوط في نشوء هذه المشكلات واستمراريتها ويسعى هذا النوع من العلاج الى إحداث تعديل أو تغيير في أنماط التفكير التي يعتقد انها تساهم في خلق مشكلات للمريض عاطفية كانت أم سلوكية.

ج. **العلاج التحليلي النفسي:** هذا النوع من العلاج يستفيد منه المرضى العصابيون الذين يعانون من صراعات ورغبات داخلية غير واعية أو مكبوتة تتعارض مع أخلاقياتهم وقيمهم عملية الكبت لهذه الصراعات والرغبات والغرائز الحيوانية ينتج عنها مشاعر قلق، وخوف أو فزع اذا ما ضعفت عملية الكبت وتسربت إلى العقل الواعي.

د. **العلاج النفسي الداعم:** العلاج الدائم أو المساند من أكثر المعالجات النفسية إستعمالا ولا يعتمد على نظريات محددة، فالعلاج يلجأ إلى وسائل مختلفة ليقوي من عزيمة المريض لمساعدته للتخلص من معاناته ولإيجاد الحلول الواقعية لمشاكله ومن بين هذه الوسائل الإرشاد والإقناع والتوجيه.

ه. **العلاج الشخصي:** هذا الأسلوب من العاج النفسي يركز على دور العلاقات الشخصية في ظهور أعراض المرض ومن أهمها الإكتئاب ومن ثم تحديد الأنماط أو التركيز على تحسين العلاقات لإيجاد سبل للتكيف مع الأخرين. ***(WWW.NAFSMY.COM)***

و. **العلاج الأسري:** العلاج الأسري هو تدخل علاجي نفسي يشارك فيه الفراد أخرين يتجاوزون الأزواج مثل الأباء والأطفال، يهدف العلاج الأسري إلى مساعدة السرة في تحقيق أهدافها بنجاح أكثر وإنشاء طرق للأسرة مجدية للمعيشة.

ز. **العلاج النفسي الديناميكي:** تقوم هذه المناهج على افتراض أن مشاكل المرضى الحالية تعكس صعوبات كبيرة في العلاقات، في العلاج النفسي الديناميكي تنجم المشاكل على استيعاب الصراعات من العلاقات الهامة السابقة ويتم السيطرة على القلق الناجم عن هذه الصراعات من خلال الدفاعات التي تساعد على المواجهة القصيرة المدى واكنها تحبط التعامل الوعى واستيعاب قضايا العلاقات الأساسية ***.(https//nafsionline.com)***

ح. **العلاج النفسي الجدلي:** ويركز هذا النوع من العلاج على السيطرة كل المشاعر السلبية وخصوصا الغضب والسلوكيات السيئة مثل العنف وغالبا ما يستخدم لمساعدة الناس الذين يعانون من إضطرابات الشخصية.

ط. **العلاج بالقبول والالتزام:** ويعتمد هذا النوع من العلاج على الذهن وكون الشخص مدرك في اللحظة الراهنة، حيث يتم تشجيعك على قبول الأفعال السلبية والعواطف والتفكير فيها كلما خطر على بالك ويستخدم هذا النوع من العلاج ظروف مختلفة لعلاج الإجهاد والقلق واضطرابات الشخصية والفصام. ***.(https//nafsionline.com)***

الفصل الثالث

الأخصّائي النفسي

تمهيد:

الاهتمام بالصحة النفسي جعل علم النفس يحتل مركز الصدارةـــ ويحظى باهمتمام كبير فتعدد المعاهد لتكوين المختصين النفسانيين وبالأخص العياديين، ونظرا لما أصبح علم النفس العيادي في تقدم ملحوظ في حل المشكلات والاضطرابات النفسية التي تفشت في مجتمعات العصر الحديث، لذا فالمختص النفس العيادي يلعب دورا هاما في هذا الميدان، ويهتم بصحة المجتمع ووقايته من الاضطرابات النفسية، لذلك فإن بؤرته تقع على ذلك الفرد، وفي هذ البحث نتعرف على المختص النفسي، أهم أخلاقياته، ومجال عمله ومختلف السيمات التي تتوفر فيه.

1- **تعريف الأخصائي النفسي:** هو عالم مطلع على حقائق علم النفس ونظرياته وطرائق وتطبيقاته العملية، وهو الشخص الذي حصل على الدرجة الأولى والثانية من أحد أقسام علم النفس بالجامعة في التوجيه والإرشاد والعلاج النفسي، ويعد ذلك المتخصص الذي يستخدم الإجراءات السيكولوجية ويتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق النفسي، لكل واحد إمكاناته في تفاعل إيجابي، بقصد فهم ديمانيات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته، والتنبؤ باحتمالات تطور حالاته، ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج.

تم العمل إلى الوصول به إلى أقصى درجة ممكنة من التوافق الشخصي والاجتماعي(**غريب العربي، وسليمة سايحي، 2010**)

- هو المتخصص الذي أكمل دراسته الجامعية في تخصص علم النفس الإكلينيكي، والذي يقوم بدور التشخيص والعلاج النفسي للإضرابات السلوكية في المستشفيات(**فاتح بن صنهات الدليحي، 2013، ص09**)

2- **سيمات الاخصائي النفسي:** أوردت لجنة التجريب الإكلينيكي في جمعية علم النفس الأمريكية السمات التالية للأخصائي الإكلينيكي:

- القدرة العلاجية والأكاديمية الممتازة
- الأصالة وسعة الحيلة
- حب الاستطلاع
- الاهتمام بالأشخاص والأفراد
- الاستبصار
- الحساسية لتعقيدات الدوافع
- التحمل والصبر
- القدرة على تكوين علاقة طبية مؤثرة مع الآخرين
- المسؤولية
- الإحساس بالقيم الأخلاقية والمثل العليا
- الإطلاع الثقافي الواسع
- الاهتمام بعلم النفس عامة وعلة النفس الإكلينيكي خاصة

كما أوردت اللجنة الخاصة لعلم النفس الإكلينيكي في جمعية علم النفس الأمريكية السماتالتي يجب توافرها لدى الأخصائي النفسي:

- الرغبة في معاونة الآخرين ومساعدتهم دون حاولة فرض سيبطرته عليهم واحترام حرية الآخرين
- أن يتمتع الأخصائي النفسي بقدر عال من الاستبصار لدوافعه ومشاعره ورغباته وحاجاته، حتى لا تعرقل رغباته الذاتية في الحياد في عمله
- أن يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الآخرين
- أن يتمتع بمستوى عال من الضبط الانفعالي والذاتي
- أن يكون مخلصا أمينا محافظا على وعوده مستخدما مهاراته ومعلوماته لمصلحة المريض
-أن يكون على مستوى أكاديمي عال أو مستوى لائق من الذكاء الاجتماعي(**رأفت عسكر، 2003، ص10**)

3- خصائص الأخصائي النفسي:

- الاهتمام بالناس والرغبة في معاومنة الآخرين ومساعدتهم في حل مشكلاتهم
- القدرة على إقامة علاقة فعالة مع الآخرين
- أن يتمتع بقدر عال من الاستبصار الذاتي لدوافعه ورغباته وحاجاته ومشاعره، إذ أن العوامل الذاتية لها تأثير كبير في ممارسه الإكلنيكية على الفرد(المفحوص)
- الضبط الإنفعالي لجدى الإكلينيكي يشكل مطلبا ضروريا يجب توافره وخاصة على مستوى الممارسة لأن ردود فعل الفرد تتأثر بشكل أو بآخر بذاتية الممارس وإنفعالاته
- يجب أن يكون مخلصا أمينا فيممارسته من أجل وقاية مريضه وشفائه مستخدما كافة مهاراته ومرونته
- الإحساس بالمسؤولية والإلترزام بالمعايير المهنية تقنيا وأخلاقيا

ولا زال الباحثون يضيفون صفات وخصائص المرشدين أو المعالجين النفسانيين تمكنهم من أن يكونوا قادرين على المساعدة الفعالة لعملائهم، فهم أصحاب مستويات عالية من الطاقة ولديهم القدرة العالية اعلى التركيز وتحمل الفوضى والصبر على بعض المواقف الغامضة أو الغير محددة من عملائهم، وهم مخاطرون أحيانا ولكنها مخاطرة محسوبة

كما أشار اتحاد علم النفس الأمريكي في 2002 إلى مجموعة من الصفات التي يجب أن يتميز بها المختصين في العلاج النفسي، وهي أربعة جوانب أساسية ورئيسية وهي:

الجانب الأول: هو الجانب العقلين والذي يعتبر المعالج النفسي مميزا في ذكائه قادرا على محاكمة الأمور الإنسانية ومواجهة المشكلات ومتبصرا، وتشير الدراسات العديدة في مجال العلاج النفسي أن من الصعوبة نجاح متوسطي الذكاء والقدراتفي عملهم كمعالجين نفسانيين

الجانب الثاني: اهتمامات وميول المعالج النفسي: فلا بد أن يكون المعالج النفسي مهتما وميال لفهم مشكلات الناس وخدمتهم والصبر في ذلك المجال

المجال الثالث: التحصيل والثقافة والتأهيل: فنجاح المعالج في عمله لا يقف عند حدود الشهادة التي تحصل عليها في دراسته، بل لا بد من إمتلاك ثقافة علمية وإنسانية واسعة تحقق له الاطلاع على كل جوانب الأمور المتعلقة بتخصصه كمعالج نفسي، ويجب أن يكون على اتصال مستمر بمنجزات علم النفس بشكل خاص والعلوم الإنسانية بشكل عام

الجانب الرابع: يتعلق بأخلاقيات العالج: ويتجه هذا الجانب إلى الإلحاح على أن المتخصص في المعالجح النفسي يحمل شعورا عميقا بأنه يراعي مصالح الىخرين ويحترمهم وأن عمله الأساسي مرتبط ارتباطا وثيقا بتحقيق هذه المصلحة

- ويحتاج المعالج النفسي لكي يبدأ بعلاقة علاجية سليمة والحفاظ على سلامتها في جو نفسي وصحي وطبيعي أن يكون بعض الخصائص للجلسات العلاجية التي يمكن أن يتوفر فيها جو علاجي صحي ويتضمن:

- الثقة المتبادلة
- الاستعداد للمساعدة
- التقبل الغير المشروط
- حسن الإصغاء
- المسولية المشتركة
- التسامح(**عطوف محمد ياسين، 2000، ص45-47**)

4- أدوات الأخصائي النفسي:

إن من أبرز أدوات الأخصائي النفسي الإكلينيكي هي الدراسة والمقابلة والاختبارات السيكولوجية المختلفة، الموضوعية المقننة والإسقاطية

- وتشمل دراسة الحالة حصول الأخصائي على معلومات شاملة عن المجالات المختلفة المحيطة بالمريض كتاريخ الأسرة وتاريخ النمو والتاريخ التعليمية والتاريخ المهني والاجتماعي والمادة التاريخية هي مصدر هام لجمع المعلومات عن المريض

- المقابلة التشخيصية، فإنها تتيح للأخصائي فرصة الملاحظة المباشرة لسلوك المريض وتتيح الوسائل الأخرى للتشخيص وفي المقابلة يحصل الأخصائي على استجابات محددة

- الاختبارات بأنواعها المتعددة: تعتبر من أكثر الأدوات أهمية في استكمال جمع المعلومات، ويمكن تحديد الأدوار التي تحققها في التالي:

أ- تقييم إمكانيات الفرد وقدراته، فهي تكشف الذكاء والقدرات الخاصة، ولهذا هناك ارتباط وثيق بين القياس النفسي والعمل الإكلينيكي

ب- تقديم وصف تشخصي لسلوك الفرد، ويتضمن مشاعر العميل واتجاهاته وأفكاره التي يمكن كشفها بواسطة الاختبارات الوصفية التشخيصية لجوانب الشخصية

ج- تقييم ديناميات السلوك وتستخدم لمعرفتها الإختبارات الإسقاطية لكشف العوامل المؤثرة في سلوك الفرد وفي رسم خطة العلاج بعد تحديد الاتجاهات التي أترتبط بحالة العميل سواء كانت نو الأسرة أو العمل أو غيرها(**عطوف محمد ياسين ،2000، ص13**)

5- دور المعالج النفسي:

يقوم العالج النفسي بإجراءات الاختبارات والفحوص والتشخيص والتنبؤ والاستشارة العلاجية ووضع الخطة العلاجية، وممارسة العلاج متعاونا مع بعض زملائه أعضاء فريق العلاج، ويستخدم المعالج الأسس والتقنيات والطرق والإجراءات النفسية ةفي التعاون مع زملائه أعضاء فريق العلاج كل في اختصاصه، ويقوم المعالج النفسي بمجموعة من الأدوار حسب الحالات المعروضة عليه، وقد أثار كثير من الباحثين إلى ذلك، تلخص أهميتها فيما ذكره(أحمد عبد العزيز سلامة 1979).

- الاهتمام والرغبة في معاونة المريض ومساعدته في حل مشكلاته والتخلص من اضطراباته
- القدرة على إقامة علاقة مهنية ناجحة مع مرضاه
- القدرة على الاستبصار بدوافعه ورغباته ومشاعره وحاجاته
- الحساسية المناسبة لتنوع دوافع سلوك الآخرين
- ضبط النفس والثبات بالنسبة لمواقف العلاج النفسي

- تحمل المسؤولية المهنية والاجتماعية والالتزام بأخلاقيات المهنة

- الإخلاص في العمل وبذل أقصى الجهد في عملية العلاج

- ويذكر رشدي قام 1998 عشر خصائص أساسية يجل أن تتوافر في المعالج النفسي وهي:

- عشق العمل في مجال العلاج النفسي، الحس الإكلينيكي والتواضع والاستماع بأن ثالثة، وتوافر الذكاء والانشغال بمشكلة المريض والاستماع الجيد وقلة الكلام والاعتراف بأي خطأ يقع فيه

- تؤكد البحوث والدراسات ضرورة وأهمية التدريب على عملية العلاج النفسي قبل ممارسته مع التأكيد على مهارات التدخل النفسي، ويلفت الباحثون النظر إلى أهمية الطموح المهني والميل العلمي بالنسبة للمعالج النفسي، وينظرون إليه كعالم وممارس، ويؤكد الباحثون كذلك أهمية متابعة الجيد في علم النفس العلاجي وأهمية التدريب المستمر واكتساب الخبرة العلمية(**كريستوفر ريكوسيرو، 1996**)

- وتشير شرشل جوفر 1996 إلى أهمية تدريب المعالج على تصميم برامج المساعة العلاجية في مواقف علاج حقيقية

- وتشير جوليهر 1995 إلى أهمية الرضا المهني لدى المعالج النفسي وتقول أنه كلما زادت الخبرة العلاجية كلما انخفض التوتر

- وقد حدد جولد أدواره على النحو التالي:

- عمل الاختبارات النفسية والمقابلات الإكلينيكية من أجل تشخيص الحالة

- الإرشاد والعلاج النفسي للأفراد والأسرة والجماعات

- عمل البحوث النفسية عن نمو الشخصية ووظائفها وأسباب المرض النفسي وغيرها

- اختبار وتدريب الجامعات الغير مهنية كالمساعدين في مجال الصحة النفسية والجماعات التطوعية والإشراف عليها

- تقديم الاستشارات النفسية للمؤسسات العلاجية من أجل وضع برامج للعلاج والوقاية من الاضطرابات النفسية(**إجلال محمد سرى، 2000، ص ص92-93**)

وأيضا في ذات الاتجاه يحدد جوليان روتر 1989 الأدوار التالية(**فاتح بني صنيحات الدلاحي، 2013، ص09**)

- قياس الذكاء والقدرات العامة، وهذا النشاط لا يتضمن مجرد قياس القدرة الحالية للفرد، بل يتضمن أيضا تقدير لإمكاناته وكفاءاته وأثر المشكلات والظروف الأخرى التي تحيط به في قيامه بوظائفه العقلية

- قياس الشخصية ووصفها وتقييمها وما يتضمنه من تشخيص وما يمكن أن تطلق عليه السلوك المشكل أو الشاذ أو غير التوافقي

6- أخلاقيات المعالج النفسي:

- الوعي بأخلاقيات العلاج النفسي أمر في غاية الأهمية بدءا من الإعداد المهني مرورا بالممارسة تحت التدريب وصولا إلى الخبرة العلاجية(**كارول فاتيك، 1995**)

- وتؤكد باربار فلاي 1996على أهمية العلاج النفسي وتقول أن من لا يتمسك بهذه الاخلاقيات لا ينبغي أن يعمل في العلاج النفسي ومن اخلاقيات المعالج النفسي مايلي:

- **سرية البيانات:** تعتبر من اهم الأمور التي يجب أن يؤكد عليها المعالج المريض ويلتزم بها، فالمريض قد يبوح للمعالج بأهم أسراره، وقد يكون ذلك أمرا يدينه قانونيا لذلك يجب أن يتأكد المريض من أن كل ما يقوله من أسرار يكون محاطا بالسرية المطلقة

- **العلاقة المهنية:** يجب أن تكون العلاقة المهنية بين المعالج والمريض محددة بالمعايير والقيم الاخلاقية حتى يكون المعالج مثالا يتحدى به المريض في علاقاته مع الآخرين

- **الترخيص:** يجب ان يحصل المعالج على ترخيص بالعلاج النفسي من الجهات الرسمية بعد التأكد من مؤهلاته وأداء قسم المهنة

- **التعاون:** يجب التعاون والتكامل في عملية العلاج النفسي بين المعالج وزملائه اعضاء فريق العلاج

- **إحالة المريض:** يجب إحالة المريض إلى معالج آخر إذا وجد المعالج النفسي أن الحالة في حاجة إلى تخصص آخر

- **التكاليف:** يجب ان لا تتحكم التكاليف في علية العلاج النفسي وان لا يرتبط عطاء المعالج القدر الذي يدفعه المريض(**حامد زهران، 1997**)

7- مجالات عمل المعالج العمل النفسي:

رغم تنوع مجالات اهتمامات المعالج النفسي إلا أنها تركز على العمل النفسي أثناء أدائه لدوره باعتباره يعالج الجزء عند اللامرئي عند الإنسان، ومن هذه المهام مايلي:

- العمل في العيادات النفسية ومستشفيات الامراض العقلية، حيث يقوم بالفحص والتشخيص والعلاج بالتعاون مع فريق العلاج

- العمل في مراكز التوجيه والعلاج النفسي، وذلك في مجالات الإرشاد العلاجي والتربوي والعلمي والمهني والزواجي والأسري وإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة

- التدخل في المؤسسات التربوية، وذلك بدراسة حالات الجانحين وإجراء المقابلات التشخيصية العلاجية والعمل عل إعادة توافقهم النفسي

- التدخل في المصانع ومؤسسات الإنتاج، يقوم بدراسة الظروف المادية داخل ميدان العمل وما لها من آثار على العامل الإنتاج من حيث التعب والملل والتعرض للحوادث والتمارض

- العمل في المؤسسات التابع للجيش والشرطة **إجلال محمد سرى**، 2000، **ص ص**92-93)

الفصل الرابع

عوامل حاجات

الأفراد للعلاج النفسي

تمهيد:

إن الإنسان عموما هو أغلى الكائنات وأحقها بالرعاية والاهتمام ، ولعيش حياته بسلام عليه أن تتوفر عدة حاجاته النفسية تساعده في استمرار حياتهن وستنتطرق في هذا الفرص إلى أهم الحاجات النفسية حسب نظرية ماسلو، وأهم العوامل أو الأسباب التي تؤدي به إلى طلب العلاج النفسي.

1. **تعريف السواء:**

هو حالة من التكامل الوظيفي والشعور بالرضى ويرتبط السواء بمقدار التمتع بالصحة النفسية (**أسماء بولعود**، 2014: ص11.10)

2. **تعريف اللاسواء:**

يتوافق مع إختلال التوازن في نفس البنية السلالية(JEAN BERYERRT, 1996 : P20)

3. **معايير السواء و اللاسواء:**

تتلخص فيما يلي:

- **المعايير الإحصائي:** يعتبر هذا المعيار السواء كمفهوم إحصائي وبالنسبة إليه الفرد الذي يسلك سلوكات ذات بعد غير سوى.
- **المعيار المهني:** بالنسبة لهذا المعيار فإن الأخصائي النفسي أو الطبيب العقلي هو الذي يحدده إذا كان الشخص سويا أو غير سوي.
- **المعيار النفسي:** حسب هذا المعيار فإنه يوجد ثلاث علامات في حالة نوفرها، تدل على أن الشخص غير سوى وهي:

- عدم الإحساس بالراحة.
- الشذوذ
- ***عدم الفعالية***. (angres bonnet 2007 : P22.23)

4. **تعريف الحاجة:**

حالة حرمان لدى الفرد المحرك لزيادة شدة الحرمان أو إنخفاظها(**النواسبة و القطاونة**، 2011: ص11)

5. **تعريف الحاجات النفسية:**

عبارة عن مطالب نفسية للوصول إلى السعادة والتكامل والنمو النفسي السليم وتتمثل في الحاجة إلى الإستقلال والحاجة إلى الكفاءة والحاجة إلى الإنتماء (PECIF RGAN, 2000 : P277.268)

6 خصائص الحاجات ودور المنظمات في إشباعها

تختلف طبيعة الحاجات لدى الأفراد باختلاف أنماط حياتهم وظروف نشأتهم ، إذن هناك خصائص عدة تتصف بها الحاجات منها:

1- **الحاجات لا نهائية ومتجددة:** ففي حال أشبعت حاجة معينة لدى الفرد سرعان ما تزيد لديه حاجة أخرى، فيسعى إلى إشباعها وهكذا برزت حاجات أخرى، فيعمل على إشباعها وما أن يتم له ذلك حتى تبرز له حاجة أخرى، كما أن الحاجة لا تزول تماما، بل تتجدد مع فترات متفاوتة مثل الحاجة إلى الطعام تختفي بعد تناول الطعام، إلا أنها لا تلبث أن تعود بعد بضع ساعات.

2- **الحاجات متنوعة وتختلف في درجة أهميتها،** فهناك حاجات عدة منها المعنوية والمادة والنفسية والاجتماعية والجسمية، والعقلية، كما أنها تختلف في درجة أهميتها، فمنها ما يسبب الهلاك للإنسان في حال عدم إشباعها، كالحاجات الأساسية مثل: الهواء والماء ومنها الثانوية التي يسبب عدم تلبيتها بشعور الإنسان بالضيق والانزعاج مثل التعلم والعمل، كما أنها تختلف باختلاف مراحل النمو عند الإنسان، إضافة إلى اختلاف الأفراد والدوافع والمجتمعات والثقافات

3- **الحاجات متدرجة وإشباعها يسير وفق نظام ارتقائي،** أي أن الإنسان لا يهتم بإشباع حاجته التي تقع على مستوى عالي الترتيب إلا بعد أن تكون قد أشبع الحاجة التي يكون ترتيبها على المستوى الأدنى(ألاء عزت بهجت محمود، 2016، ص ص 21-22)

4- **تختلف وسائل إشباع الحاجات باختلاف الأفراد،** واختلاف أدوارهم وثقافة مجتمعهم، كما تختلف من زمن إلى آخر، وهذا ما يعرف بالنسبية، فكوب من الماء لدى شخص ما قد يطفئ ظمأه، في حين أن نفس الكوب ومقدار الماء فيه لا يطفئ ظمأ شخص آخر، مع إثبات الدافع وهو دافع العطش لدى الشخصين

5- **أن أية عرقلة لإشباع حاجة معينة،** خاصة الأولية منها قد يؤدي إلى إلحاق الضرر بالفرد وتفقده توازنهن كا ان بعض الحاجات يتم كبتها بسبب صعوبة إشباعها في وقت معين كالدافع الجنسي.

6- بعض الحاجات ترتكز على هدف واحد محدد مثل التعاطف مع صديق، وبعضها متشعب.

7- الحاجة يمكن أن يتحقق من إشباعها شعورا عام بالمتعة والسرور وليس مجرد تحقيقي هدف وخاصة تلك التي ترتبط بميل أو هواية.

8- هناك حاجات تتماشى مع بعضا البعض، حيث تسوق كل منها إلى الرغبة في الأخرى، وقد تحل محلها، وقد تتعارض بعض الحاجات مع بعضها بعضا مثل: تعارض حاجات ومتطلبات الأنا الأعلى كالسمو والترفع مع حاجات ومتطلبات الهو، أي الغرائز، وكمثال يكن أن تتعارض الحاجة إلى العمل مع الحاجة إلى وقت إضافي للراحة (نفس المرجع)

6. نظرية ابراهام ماسلوا:

أخذت هذه النظرية عدة تسميات، نظرية الدافعية الإنسانية، نظرية سلم الحاجات ونظرية التدرج الهرمي، حيث حيث تعتبر من أقدم النظريات التي سعدت لتفسير حاجات الفرد.

وقد بدأ ماسلو سنة 1934 كعالم سلوكي، مقتنع بأن السلوك يمكن فهمه في ضوء علاقته بالثواب والعقاب، دون الإهتمام بالخبرة الواعية، ولكنه مع ميلاد طفلة من خلال ملاحظته له ينمو ويتغير، شعر أن السلوكية تبدو حمقاء وقضى معظم حياته في تنمية نظرية جديدة تؤكد على إفتراض أننا جميعا لدينا حاجات بيولوجية وحاجات إجتماعية توجه أفعالنا ولكنه شعر أن هذه الحاجات تنمو من خلال هرم يبدأ بالحاجات الأساسية كالغذاء والمن والتقبل وعندما تشبع يصل الفرد إلى الحاجة إلى تحقيق الذات (**محمد محمود أبو داوية**، 2012: ص58)

كما يرى ماسلوان إشباع حاجات الإنسان يخضع لترتيب هرمي، حسب أهمية الحاجة فوضع الحاجات الفيزيولوجية في بداية الهرم وتليها الحاجة إلى الأمن ثم تاتي الحاجة إلى الإنتماء والحب لتوسط الهرم وتليها بعد ذلك حاجة التقدير والإحترام، لتأتي في قمة الهرم حاجة تحقيق الطات، أخذ بعين الإعتبار ان هذه الحاجات مترتبة هذا الترتيب، الهرمي على اساس قوتها التي تتفاوت من حاجة لأخرى.(**لزمر مساعدية**، 2013: ص34)

أ. الحاجات الفيزيولوجية:

وتتمثل في الحاجات التي لايستطيع الإنسان الإستغناء عن إشباعها للمحافظة على إستمراره على قيد الحياة كالغذاء والهواء والمسكن والراحة وهي حاجات مرتبطة بالبقاء وتشبع لدى معظم الناس بدرجات متفاوتة ويرى ماسلو أن الحصول على إشباعها يؤدي إلى تحرير الفرد من سيطرة حاجات الفيزيولوجية وإتاحة الفرحة الكافية لظهور الحاجات ذات المستوى الأعلى. (**شريفة حنان**، 2015: ص77)

ب. حاجات الأمن والسلامة:

تشير هذه الحاجات إلى رغبة الفرد في العيش بسلام وطمأنينة بعيدا عن أعراض القلق والإضطراب والخوف ومع حاجاته الدائمة للحماية من الأخطاء الجسمية والصحية والبدنية، حيث يشعر الفرد بقدر من الاطمئنان ولا يتوقف الأمن عند الحدود المادية فحسب بل حتى الأمن النفسي والعلائقي من خلال علاقات متزنةمع الأفراد وزملاء العمل. (**شريفة جهان**، 2015: ص78)

ج. الحاجات الإجتماعية:

هي حاجات يرضيها ويشبعها شعور الفرد بأن له قيمة إجتماعية وهي حاجة تجعل الفرد أن يكون موضع القبول والإحترام لدى الأخرين وأن تكون له المكانة الاجتماعية المناسبة و يكون في مأمن من استهزاء المجتمع ونبذه وعدم قبول (**هشام محمد نور جمجوم، د س : ص**56)

د. الحاجة الى التقدير والاحترام:

تظهر هذه الحاجة من خلال رغبة الفرد في الشعور وأهمية والمكانة البارزة في السلم التنظيمي أو بين الأقران وبقدرته على تحمل المسؤولية والتنفيذ والانجاز بالاضافة الى العمل على تنمية الذات بإكتساب مهارات واضافة معلومات حيث يعزز ذلك لدى الفرد الشعور باحترام ذاته ومن طرف المحيطين به. (**مصطفى عيسوى،** 1992: ص105)

ه. الحاجة الى تحقيق الذات:

تعتبر اعلى مستوى في الهرم وهي الحاجة إلى أن يحقق المرء ذاته وذلك بالإستفادة القصوى من القدرات والمهارات للتطور واستخدام أساليب إبداعية لتحقيق الدور الإجتماعي للتقدم والنمو

(ABRAHIM MASLON, 1945 : P16)

7- عوامل تردد المتعالجين للعيادات النفسية العصبية:

- الشعور بالغربة مع ذاته والحزن والغضب في الواقع يكون الشعور بالحزن، اليأس، البؤس مؤشر على وجود مشكلة في الصحة العقلية
- لم تعد قادرا علة فعل ما كنت تحبه سواء كان بفقدانك اهتمامك بالأمر بشكل غير مبرر أو لحدوث ما يمنعك عن القيام بالممارسة كالمرض والإعاقة
- أن تشعر بأن كل ما بحولك ضخم ومثير للانفعال أن تغضبك الأمور العادية لدرجة كبيرة
- معانتك مع صداع متكرر غير مبرر أو ألم في المعدة، أو أن تشعر بأن جهازك المناعي ليس كما اعتدت عليه
- أن تصبح تقييماتك في العمل سيئة، مما يؤثر على حالتك النفسية، فإنه بالتأكيد يؤثر على قدراتك وآدائك
- الرهاب أو المخاوف الغير عقلانية، أو الفوبيا، من الأمور التي قد تصيب المرء الذي يعاني من هذا العجز.(**سدرة قاق، أنظر الموقع: *WWW.ARAGEET.COM***)

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية

تمهيد:

تعتبر الدرس الميدانية من أهم لخطوات البحث العلمي، فالهدف من هذا الجزء التطبيقي هو عرض الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا في الدراسة

بعد الانتهاء من الجانب النظري الذي تطرقنا فيه إلى الإشكالية، الفرضيات، الأهداف، الأهمية، سوف نتطرق أيضا في هذا الجانب الذي يعتبر هاما جدا في أي دراسة، حيث سنتناول فيه المنهج المستخدم والأدوات الأساسية في الدراسية

1- تعريف منهج الدراسة:

يوظف كل باحث منهجا معينا يتماشى مع طبيعة موضوعه، كما ان ليس هناك دراسة علمية بدون منهج واضح ومحدد يمكنها من دراسة إشكالية البحث وتحليل أبعادها، فالمنهج المستعمل ي هذا الدراسة هو المنهج الوصفي، الذي هو بحث تقرير في جوهره ومهمة الباحثة أن يصف الوضع الذي توجد عليه الظاهرة، أو موضوع محل الدراسة في الوقت الحاضر، أي فترة إجراء الدراسة، فالمنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة، كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا، وبعبر عنها كيفيا وكميا، وهنا البحث يهدف إلى معرفة العوامل التي تؤدي بالأفراد لطلب العلاج النفسي، فالمنهج يهتم بدراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة في واقعها الطبيعي، ويعود اختيار هذا المنهج لكونه الأنسب لطبيعة الموضوع المدروس، ويعتمد هذا المنهج على ثلاث أبعاد هي:

- البعد الاجتماعي
- البعد النفسي
- البعد الثقافي

2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية جد هامة في البحث العلمي، نظرا لأهميتها في الميدان، من خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة، وكان الهدف من هذه الدراسة هو تحيد العينة المتمثلة في المتعالجين النفسانيين، ومعرفة أهم المعلومات عنهم نظرا لطبيعة الموضوع، ثم التوجه إلى مختلف مراكز العلاج النفسي، حيث تم إجراء المقابلة مع المفحوصين لتوضيح لدراسة والغرض منها من خلال مايلي:

- تم إعطاء الموافقة من رئيس القسم لإجراء الدراسة
- أخذنا الموافقة من الطبيب النفسي للعمل مع المتعالجين
- جلسة مع المتعالجين لكسب محبتهم وثقتهم
- إجراء المقابلة مع المتعالجين وتقديم الاستبيان لهم

3- حدود الدراسة:

3-1- **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة في مختلف مراكز العلاج النفسي(مدينة المسيلة، مقرة)

3-2- **الحدود الزمانية:** بدأنا دراستنا الميدانية، حيث انطلقت من شهر أكتوبر، حين تمت المصادقة على موضوع الدراسة وبدأت مجموعة البحث في جمع التراث النظري في 2019/03/21، والتقرب من ميدان الدراسة، ثم طبقت أداة الدراسة على العينة في 2019/04/21

3-3- **الحدود البشرية:** تكون مجتمع الدراسة من مجموعة من المفحوصين، واعتمدنا على عينة الصدفة، والبالغ عددها 30 مفحوصا مترددا على المؤسسات العلاجية، مما مكننا من تطبيق أداة الدراسة عليهم واستطاعوا الغجابة على عباراتها، بينما امتنع البعض عن الإجابة لخصوصية مرضهم

4- **أدوات الدراسة:** بعد استشارة الطبيب حول أسبب التردد ومقابلة المتعالجين، وتشخيص أسباب ترددهم بصورة عامة، تم بناء استمارة مقابلة مفتوحة لجمع البيانات تكونت من 24 عبارة و3 أبعاد، وتم اعتماد المقابلة كأداة لجمع البيانات لأن بعض المتعالجين لا يحسن القراءة والكتابة، مما وجب علينا الاعتماد عليها

4-1- **المقابلة:** إن طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي استخدام المقابلة نصف موجهة لأن تخدم موضوعنا ، وهي سلسلة من الأسئلة التي تامل منها مجموعة البحث على الحصول على إجابة من المفحوص، ومن المفهوم أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق، إنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدرا كبيرا من حرية التصرف، ويحرص الباحث أن لا يقترح إجابات مباشرة وغير مباشرة.

4-2- **الملاحظة العيادية:** تعد الملاحظة من أقدم الطرق لجمع البيانات والمعلومات الخاصة بظاهرة ما، كما أنها الخطوة الأولى في البحث العلمي وأهم خطواته، ونعني الملاحظة بمعناها البسيط العفوي إلى حادثة أو ظاهرة أو أمر ما، أما الملاحظة العلمي، فهي انتباه مقصود، ومنظم ومضبوط للظاهرات أو الحوادث أو الأمور، بغية اكتشاف أسبابها وقوانينها(وائل حافظ العواملة، 1995، ص130)

ونظرا لخصوصية الموضوع ونوعية عينة الدراسة فقد قامت مجموعة البحث بدراسة سلوكات المفحوصين أثناء إجراء المقابلة وتسجيل ما أمكن تسجيله لتبيرير النتائج المتوصل إليها

الفصل السادس

عرض ومناقشة النتائج

1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

بعد عرض الفصل المتعلق بإجراء الدراسة الميدانية والأساليب المستخدمة في تحليل بيانات كل فرضية ننتقل إلى عرض النتائج ومناقشتها على ضوء فرضياتها

1-1- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: نصت هذا الفرضية لهذه الدراسة إلى البعد الاجتماعي ولقياس هذه الفرضية تم جمع البيانات بعد المقابلة مع المفحوصين وتفريغها وتبويبها في الجدول 1 كمايلي:

الجدول 01

العامل الاجتماعي						
بدائل	موافق		متردد		معارض	
رقم العبارة	التكرار	النسبة(%)	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
01	06	20	00	00	02	06.6
02	02	06	06	20	00	00
03	05	16.6	01	03.3	02	06.6
04	05	16.6	02	06.6	01	03.3
05	04	13.3	01	03.3	03	10
06	01	03.3	00	00	07	23.3
07	06	20	01	03.3	01	03.3
08	04	13.3	02	06.6	02	06.6
09	05	16.6	02	06.6	01	03.3
10	04	13.3	01	03.3	03	10
11	06	20	02	06.6	00	00
12	04	13.3	03	10	01	03.3
13	05	16.6	01	03.3	01	03.3
14	05	16.6	02	06.6	03	03.3
15	03	10	01	03.3	04	13.3
16	02	06	06	20	00	00
17	04	13.3	02	06.6	02	06.6
18	04	13.3	00	00	04	133
19	04	13.3	03	10	01	03.3
20	05	16.6	00	00	03	10
21	03	10	04	03.3	01	03.3
22	03	10	05	16.6	00	00
23	05	16.6	01	03.3	02	06.6

24	05	16.6	01	03.3	02	06.6
25	05	16.6	00	16.6	03	10
26	05	16.6	01	03.3	02	06.6
27	03	10	03	10	02	06.6
28	04	13.3	03	10	01	03.3
29	04	13.3	03	10	01	03.3
30	03	10	02	06.6	03	10
المجموع	124	37.2	77	23.1	56	16.8

من الجدول السابق للبعد الاجتماعي نجد بان 37.2% من المفحوصين يوافقون على أن تردد المتعالجين إلى العيادات النفسية ذات مبرر بعدد اجتماعي، في حين أن 23% مترددين في هذا البعد، أي أنهم لم يرجعوا تردد المفحوص إلى أسباب اجتماعية فقط، إلا أنه هناك 16.8% يعارضون ذلك، أي يرجعون أسباب التردد إلى عوامل أخرى غير اجتماعية والدليل على أن الذين يردون أن الأسباب اجتماعية من خلال العبارات التالية:

العبارة التي حازت على الموافقة بنسبة 20 % هي العبارة 7التي نصها تؤيد فكرة الفحص النفسي قبل الزواج

اما العبارات التي حازت موافقة نسبة 16،6 % هي

العبارة 3:تعي خطورة المرض النفسي في الاسرة

العبارة 4:تمنعك نظرة المجتمع الذهاب الى العيادة النفسية

العبارة 9:تستشير الاخصائي النفسي في مشاكلك الاسرية عند الحاجة لذلك

العبارة 13:ترى ان العلاج النفسي اضاعة للوقت و الجهد

العبارة 14:تشجع اصدقائك على الذهاب للعيادة النفسية

العبارة 23:تؤيد فكرة الفحص النفسي قبل الزواج

العبارة 25:تردد على الاخصائي النفسي من شانه العمل على تقبل الفرد للواقع الاجتماعي

العبارة 26: تستشير الاخصائي النفسي في مشاكلك الاسرية عند الحاجة لذلك

بينما عارض افراد العينة ذلك في العبارة 6 بنسبة 23،3 % تشجع على اصدقائك على الذهاب للعيادة النفسية

وكانت اعلى نسبة للمترددين على العبارة 16:التردد على الاخصائي النفسي من شانه العمل على تقبل الفرد للواقع الاجتماعي بنسبة 20 %

وعموما فان اغلب افراد العينة يرجعون الى ان الاسباب الاجتماعية ادت الى ترددهم على العلاجات النفسية و لم تساعدهم على التشافي من حالاتهم المرضية وهذا ما يستدعي فصل المتعالج النفساني عن المجتمع اثناء فترة العلاج الى غاية التماثل للشفاء

2-1- عرض ومناقشة الفرضة الثانية: نصت هذا الفرضية لهذه الدراسة إلى البعد النفسي ولقياس هذه الفرضية تم جمع البيانات بعد المقابلة مع المفحوصين وتفريغها وتبويبها في الجدول 2كمايلي:

الجدول02

العامل النفسي						
بدائل	موافق		متردد		معارض	
رقم العبارة	التكرار	النسبة(%)	التكرار	النسبة(%)	التكرار	النسبة(%)
01	03	10	00	00	05	16.6
02	01	03.3	05	16.6	02	06.6
03	04	13.3	01	03.3	03	10
04	01	03.3	02	06.6	05	16.6
05	00	00	00	00	08	26.6
06	04	13.3	01	03.3	03	10
07	03	10	02	06.6	03	10
08	04	13.3	1	03.3	03	10
09	04	13.3	02	06.6	02	06.6
10	08	26.6	00	00	00	00
11	08	26.6	00	00	00	00
12	03	10	04	13.3	01	03.3
13	05	16.6	02	06.6	01	03.3
14	05	16.6	00	00	03	10
15	06	20	02	06.6	06	20
16	05	16.6	02	06.6	01	03.3
17	00	00	04	13.3	04	13.3
18	01	03.3	02	06.6	05	16.6
19	07	23.3	00	00	01	03.3
20	01	03.3	00	00	07	23.3
21	06	20	01	03.3	01	03.3
22	05	16.6	01	03.3	02	06.6
23	03	10	01	03.3	04	13.3

24	03	10	00	00	07	23.3
25	01	03.3	01	03.3	02	06.6
26	05	16.6	03	10	04	13.3
27	01	03.3	02	06.6	00	00
28	06	20	02	06.6	03	10
29	03	10	03	10	01	03.3
30	04	13.3	02	06.6	02	06.6
المجموع	111	33.3	46	13.8	89	26.1

من الجدول السابق للبعد النفسي نجد بان 33.3% من المفحوصين يوافقون على ان تردد المفحوصين إلى العيادات النفسية ذات مبرر بعد نفسي في حين أن 13.8% مترددين في هذا البعد، أي أن لم يرجعوا تردد المفحوصين إلى أسباب نفسية فقط، إلا أن 26.1% يعارضون ذلك، أي يرجعون أسباب التردد إلى عوامل أخرى غير نفسية، والدليل على ذلك العبارات التالية:

التركيز على العبارت الحائزة على الموافقة بنسبة 26،6 % هي :

العبارة 10:تنتابك مخاوف من التوجه للعيادة النفسية

العبارة 11: ضعف شخصية الفرد يقوده الى التردد على العيادات النفسية

اما العبارات الحائزة على الموافقة بنسبة 20 %:

العبارة 15:الشعور بالوحدة يقود الى التردد على العيادات النفسية

العبارة 21:يعتقد كثير من الناس ان الامراض الروحانية هيا امراض نفسية

العبارة 28: لا توجد امراض نفسية تستدعي الترددعلى المصحات النفسية

وعارض ذلك اي لم يرجع المتعالجين على المراكز العصبية والنفسية الى عوامل نفسية مرضية في العبارات التالية : العباراة التي حازت على 6، 26 % هي :

العبارة 5: يعتقد كثيلا من الناس ان الامراض الروحانية هي امراض نفسية

اما العبارات التى حازت على 23،3 %هي العبارات :

العبارة 20:لا توجد امراض نفسية تستدعي التردد على المصحات النفسية

العبارة 24:تشعر بالدونية او السلبية حين تفكر بتردد على العيادات النفسية

الا المترددين كانت نسبة ضئيلة تتراوح بين 2 و8 %

وعموما فان عينة البحث تقر بان تردد المتعالجين على المراكز النفسية والعصبية يعود الى امراض نفسية خالصة مهما تعددت اسبابها

1-3- عرض ومناقشة الفرضية الثالثة: نصت هذا الفرضية لهذه الدراسة إلى البعد الثقافي ولقياس هذه الفرضية تم جمع البيانات بعد المقابلة مع المفحوصين وتفريغها وتبويبها في الجدول 3كمايلي:

الجدول03

العامل الثقافي						
بدائل	موافق		متردد		معارض	
رقم العبارة	التكرار	النسبة(%)	التكرار	النسبة(%)	التكرار	النسبة(%)
01	05	16.6	00	00	03	10
02	05	16.6	02	06.6	01	03.3
03	03	10	04	13.3	01	03.3
04	05	16.6	00	00	03	10
05	04	13.3	02	06.6	02	06.6
06	03	10	01	03.3	04	13.3
07	05	16.6	01	03.3	02	06.6
08	01	03.3	03	10	04	13.3
09	03	10	01	03.3	04	13.3
10	05	16.6	03	10	00	00
11	06	20	02	06.6	00	00
12	04	13.3	04	13.3	00	00
13	03	10	02	06.6	03	10
14	03	10	02	06.6	03	10
15	03	10	01	03.3	04	13.3
16	05	16.6	03	10	00	00
17	04	13.3	03	10	01	03.3
18	04	13.3	03	10	01	03.3
19	03	10	03	10	02	06.6
20	03	10	01	03.3	04	13.3
21	03	10	01	03.3	04	13.3
22	02	1106.6	06	20	00	00
23	06	20	01	03.3	01	03.3
24	02	06.6	02	06.6	04	13.3
25	03	10	02	06.6	03	10
26	04	13.3	02	06.6	02	06.6
27	03	10	02	06.6	03	10
28	04	13.3	04	13.3	00	00

29	03	10	02	06.6	03	10
30	02	06.6	02	06.6	04	13.3
المجموع	109	32.7	65	19.5	67	20.1

من الجدول السابق للبعد الثقافي نجد بان 32.7% من المفحوصين يوافقون على أن تردد المفحوصين إلى العيادات النفسية ذات مبرر بعد ثقافي في حين أن 19.5% مترددين في هذا البعد، أي أن لم يرجعوا تردد المفحوصين إلى أسباب ثقافية فقط، إلا أن 20.1% يعارضون ذلك، أي يرجعون أسباب التردد إلى عوامل أخرى غير ثقافية، والدليل على ذلك العبارات التالية:

العبارت التي حازت على 16،6 %هيا العبارت التالية :

وحسب عينة الدراسة فغن المريض النفسي يجد راحة واطمئنان بعد زيارته لهذه المراكز إن لم يتطور علاجه وإن لم تتغير وصفته الطبيه لكونه يرى في نفسه أنه حقق درجة من الإشباع النفسي أثناء تردده على مثل هذه المصحات أو الرقاة...إلخ

العبارة 1: تعتقد ان الوعي و الثقافة لهما دور في سير العلاج النفسي

العبارة 2: تؤثر فيك المفاهيم الخاطئة والجهل بطبيعة الامراض النفسية عن العزوف للذهاب للعيادات النفسية

العبارة 4 : التحصيل العلمي يعد محفز لك على التردد للعيادة النفسية والنفسية العصبية

العبارة 7: جنسك له دور في طلب العلاج النفسي

العبارة 10:تؤثر فيك المفاهيم الخاطئة والجهل بطبيعة الامراض النفسية عن العزوف للذهاب للعيادة النفسية

اما العبارات التي حازت على 13،3 %هي

العبارة 6:النظم الاجتماعية تمنعك من الذهاب للعيادة النفسية

العبارة 8:التحصين بتعاليم الاسلام تحميك من التردد على المعالجة النفسية

العبارة 9: تعتقد ان الوعي و الثقافة لهما دور في سير العلاج النفسي

العبارة 15: جنسك لو دور في طلب العلاج النفسي

العبارة 21: القيم الثقافية تفرض عليك التوجه للعيادة النفسية

العبارة 22:النظم الاجتماعية تمنعك من الذهاب للعيادة النفسية

العبارة 24:التحصين بتعاليم الإسلام تحميك من التردد على المعالجة النفسية

العبارة 30:النظم الاجتماعية تمنعك من الذهاب للعيادة النفسية

التردد 20هيا عبارة واحد هي : جنسك لو دور في طلب العلاج النفسي

وعموما فان العوامل الثقافية ساهمت في شيوع الامراض النفسية وساعدت في تردد المتعالجين على المراكز النفسية العصبية منذ بداية اعراض الامراض النفسية وحسب عينة الدراسة

خاتمـــــة

خاتمة

نستخلص بعد عرضنا للدراسة المجرات بمختلف أوارها والتي حاولنا فيها الالتزام بالضوابط المنهجية للبحث العلمي وممرنا بجميع مراحله المعروفة من طرح لسؤال الانطلاق وقمنا بتحديد أسئلة الدراسة وفروضها وبالاستناد الى النظري الذي تم تجميعه وتبويبه في ثلاث فصول نظرية ، كما قمنا بالاستقصاء الميداني مع مراعاة خصوصية الموضوع المدروس عن طريق المقابلة مع المتاع لجين المترددين على العيادة النفسية وهذا ما كانت تهدف الدراسة إليه ، حين أن هذه الدراسة تكشف عن بعض العوامل التي يتردد بسببها الأفراد للعلاج والتي ترمي إلى التنبيه بضرورة طلب العلاج النفسي والذي من شانه أن يرفع مستوى الصحة النفسية وتطوير مهنة الأخصائي ومجالات تدخله وهذا استخلاص في الفصل الأخير والذي كان عبارة عن عرض للنتائج المتوصل إليها

في الأخير من خلال هذه الدراسة البحثية والتي هي عبارة عن خلاصة اجتهاد من طرف مجموعة البحث لا يمكننا القول بأي حال من الأحوال انه يرقى إلى مرتبة العمل الكامل أو نهائي لا يمكن تغييره وبتالي فهو قابل للانتقاد والمناقشة وتقديم اقتراحات أو البحث على تحسينه مما من شأنه أن يؤدي إلى تحسين مستوى البحث العلمي في هذا المجال .

قائمة المراجع

أولا: المراجع بالعربية

1. أبو دوابة، محمد محمود محمد، الإتجاه نحو التطرف وعلاقته بالحاجات الإنسانية، كلية التربية قسم علم النفس، جامعة الأزهر، 2012.2011.
2. إجلال محمد سرى، علم النفس العلاجي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، د ب، 2000
3. أسماء بوعود، الإضطرابات النفسية بين السكولوجية الحديثة والمنظور الإسلامي، إصدار لجنة التراث العربي ، 2014.
4. ايمان النواسبة، أديب والقطاونة، معجم مفاهيم والمصطلحات السلوكية، مكتبة المجمع العربي، عمان الأردن 2011.
5. ايمان النواسبة، والقطاونة معجم مفاهيم و مصطلاحات السلوكية، مكتبة المجتمع العربي، عمان الأردن 2011.
6. جمجوم هشام أنور سليم (د س) سيكولوجية الإدارة بيروت، دار ومكتبة الهلال.
7. حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، كلية جامعة عين شمس، ط2، 1995.
8. الدكتور فيصل عباس، العلاج النفسي والطريقة الفريدية، النظرية التقنية الممارسة، دار لمنهل اللبناني، ط1، 2005.
9. رأفت عسكر، علم النفس الإكلينيكي، التشخيص والتنبؤ في ميدان الإضطرابات النفسية والعقلية، 2003
10. شريفة جهان، عقود العمل ودورها في اشباع حاجات خريجي جامعة حسب هرم ماسلو دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الخدماتية والتربوية بمدينة بسكرة ، 2015.2016.
11. عبد الرحمان العيسوى، العلاج النفسي، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية
12. عبد الرحمان محمد العيسوى، فن افشاد والعلاج النفسي (علم النفس الحديث) بجامعة الإسكندرية وجامعة بيروت العربية، دار الراتب الجامعية.
13. عبد المنعم حنفي موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة مديولي، 1994.
14. عشوى مصطفى، علم النفس المعاصر الجزائر، دار الأمن للطباعة والنشر والتوزيع سنة، 2015.
15. عز الدين إسماعيل، نصوص قرآنية في النفس الإنسانيةن دار النهضة للطباعة والنشر، 1975
16. عطوف محمود ياسين ، علم النفس الإكلينيكي، دار العلم للملايين، بيروت، لبنان،2000.
17. غريب العربي، وسليمة سايحي، القواعد المهنية للمراسة السيكولوجية منخلال تصورات المختصين النفسانيين، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الأول، ديسمبر، 2010
18. فاتح بن صنهات الدليحي، دور الاخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة، 2013
19. فيصل عباس، أضواء على المعالجة النفسية، دار الفكر اللبناني، بيروت، 1994

20.مبروك رشا، الحاجات النفسية في ضوء نظرية ماسلو، دراسة مقارنة بين الكفيف والبصير، مجلة كلية التربية، جامعة بور سعيد، 2013.
21.محمد أحمد النابلسي، مبادئ العلاج النفسي ومدارسه، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت، 1991.
22.محمد حسن لاغانم، العلاج النفسي، مكتبة مدبولي، ط1، القاهرة، 2008
23.محمد محروس الشناوي، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، ط1.
24.مساعدية لزهر، نظرية الإنتماء الجزائر، دار الخلدونية للنشر والتوزيع 2013.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

25. *DECI. ER GAN, the …and …. Of gool pursuit human need and the….determination of behavior psychological……., 2000*
26. *Jean bergreet, la personnalité normal et pathologique, 3em edition, paris201, dunod, 1996.*
27. *agmens bemmet? lydia fernandez, psychopathologie, (s.e), paris 22 dunod, 2007.*
28. *abraham.h. maslow, motivation and personality, (new York Harper now), 1945.*
29. *henriette btoch, roland chermama, grand dictionnair de la psychologie, 1991.*

المواقع الإلكترونية:

30.مالك عبده(10 جانتفي2018): العلاج النفسي WWW……..COM
31.أحمد الميسري(27 أكتوبر 2016) البوابة الأولى لعلاج واستشارات الأمراض النفسية والإدمان HTTP//……..COM
32. شاكر: أساليب العلاج النفسي وأنواعه(10 أوت 2010)

التساؤل العام: ما هي عوامل تردد المتعالجين على العيادات النفسية والعصبية؟

1- هل يعود تردد المتعالجين على العيادات النفسية والنفسية العصبية إلى عوامل اجتماعية؟

2- هل يعود تردد المتعالجين على العيادات النفسية والنفسية العصبية إلى عوامل نفسية؟

3- هل يعود تردد المتعالجين على العيادات النفسية والنفسية العصبية إلى عوامل ثقافية؟

الفرضيات:

1- يعود تردد المتعالجين على العيادات النفسية والنفسية العصبية إلى عوامل اجتماعية

2- يعود تردد المتعالجين على العيادات النفسية والنفسية العصبية إلى عوامل **نفسية**

3- يعود تردد المتعالجين على العيادات النفسية والنفسية العصبية إلى عوامل ثقافية

الأهداف:

- التعرف على الأخصائي النفسي الإكلينيكي
- التعرف على آراء المتعالجين حول العلاج النفسي
- التوصل إلى نتائج حول بعض عوامل تردد المتعالجين إلى العيادات النفسية
- القيام بعمل يخدم البحث العلمي

الأهمية

تعتبر أهمية هذا العمل أنها تساعد الباحثين في النزول إلى الميدان والتعرف على الواقع العلاجي النفسي بصفة شاملة والأخصائي النفسي ودوره لصفة دقيقة، وأيضا يساهم العمل في إثراء الدراسة والبحث حول الموضوع، والتي من خلالها نتواصل إلى نتائج ممكن أن تساهم في تطوير مهنة الأخصائي النفسي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

في إطار إنجاز دراسة علمية حول بعض عوامل التردد على العيادات النفسية والنفسوعصبية من وجهة نظر المتعالجين، نرجوا من سيادتكم الإجابة بوضع العلامة (X) في الإجابة المناسبة بكل صدق وموضوعية، ونحيطك علما أن هذه المعلومات المقدمة لا تستخدم إلا لغرض علمي ولكم جزيل الشكر والاحترام لحسن تعاونكم

العمر: 30-20 ☐ 40-31 ☐ أكبر من 40 ☐

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

المستوى التعليمي: ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

المستوى المعيشي: منخفض ☐ متوسط ☐ عال ☐

الحالة الاجتماعية: أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐

العامل الاجتماعي				
الرقم	العبارة	أوافق	متردد	أعراض
01	تستشير الأخصائي النفسي في مشاكلك الأسرية عند الحاجة لذلك			
02	يحرجك الذهاب إلى العيادة النفسية أمام أصدقائك			
03	تعي خطورة المرض النفسي في الأسرة			
04	تمنعك نظرة المجتمع للذهاب إلى العيادة النفسية			
05	ترى أن العلاج النفسي إضاعة للوقت والجهد			
06	تشجع أصدقاءك إلى الذهاب للعيادة النفسية			
07	مؤيد الفحص النفسي قبل الزواج			
08	التردد على الأخصائي النفسي من شأنه العمل على تقبل الفرد للواقع الاجتماعي			

العامل الثقافي				
الرقم	العبارة	أوافق	متردد	أعراض
01	تعتقد أن الوعي والثقافة لهما دور في سير العلاج النفسي			
02	تؤثر فيك المفاهيم الخاطئة والجهل بطبيعة الأمراض النفسية عن العزوف للذهاب إلى العيادة النفسية			
03	المرض النفسي نوع من الجنون			
04	التحصيل العلمي يعد محفزا لك على التردد للعيادات النفسية والنفسو عصبية			
05	القيم الثقافية تفرض عليك التوجه إلى العيادات النفسية			
06	النظم الاجتماعية تمنعك من الذهاب للعيادات النفسية			
07	جنسك له دور في طلب العلاج النفسي			
08	التحصين بتعاليم الإسلام تحميك من التردد على المعالجة النفسية			

العامل النفسي				
الرقم	العبارة	أوافق	متردد	أعراض
01	الذهاب أو التردد إلى الأخصائي النفسي يشعرك بالخجل			
02	تنتابك مخاوف من التوجه للعيادة النفسية			
03	ضعف شخصية الفرد يقوده إلى التردد على العيادات النفسية			
04	لا توجد أمراض نفسية تستدعي التردد على المصحات النفسية			
05	يعتقد كثير من الناس أن الأمراض الروحانية هي أمراض نفسية			
06	الشعور بالوحدة يقود إلى التردد على العيادات النفسية			
07	قلة الثقة بالنفس والإحساس بالنقص بإمكانه أن يجعلك تردد على العيادة النفسية			
08	الشعور بالدونية أو السلبية حين تفكر بالتردد على العيادات النفسية			