

المركز الديمقراطي العربي ألمانيا- برلين

بالتنسيق مع

مخبر اللهجات ومعالجة الكلام، جامعة وهران 01-الجزائر

### شهادة مشاركة

تمنح هذه الشهادة إلى: الدكتور(ة): عفيفة لعجال، جامعة محمد بوضياف المسيلة - الجزائر

نظير مشاركته (ها) في المؤتمر الدولي المنعقد أيام 07-08 ماي 2022 بألمانيا- برلين

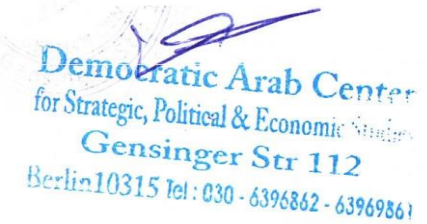
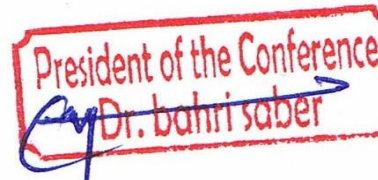
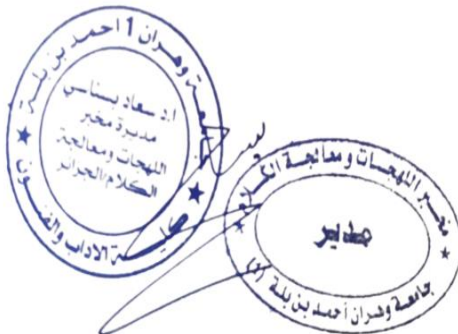
الموسوم بـ: علم النفس بين إشكاليات التكوين وواقع الممارسة

وذلك بمداخلة موسومة بـ "مشكلات النجاح النسبي للأساليب العلاجية بين الممارسة و واقع الضغوط المحيطة "

مدير المخبر

رئيس المؤتمر

رئيس المركز



## مشكلات النجاح النسبي للأساليب العلاجية بين الممارسة و واقع الضغوط المحيطة

د. عفيفة لعجال ، جامعة محمد بوضياف المسيلة - الجزائر

### مقدمة

إن نظرة المجتمع الحديث إلى المرض النفسي اختلفت عن ما مضى ، فقد أصبح المجتمع الآن ، ينظر للمرض على أنه مرض يحتاج إلى العلاج شأنه شأن باقي الأمراض ، إلا أن هذا يحتاج إلى المزيد من التوسع في ضوء تخطيط علمي لتوفير كل الظروف المناسبة لنجاح العلاج.

و هكذا نرى أن مسؤولية المجتمع في مجال الصحة النفسية و العلاج النفسي تعتبر أحد الملامح الرئيسية للوجود نفسه ، و هذا يحتاج إلى علاج نفسي متخصص يهدف إلى مساعدة الفرد على تحقيق التوافق مع نفسه ومع بيئته و استغلال قدراته ، حتى يستطيع مواجهة مطالب الحياة و الواقع في سلام.

و يتم ذلك من خلال تهيئة مناخ علاجي مناسب لهذه العملية التي يجب أن تكون متينة الأساس ، منظمة البناء ، مخططة الإجراءات في إطار النظريات القائمة على فهم الإنسان ، مما يتيح فهم سلوك المريض وفق إطار مرجعي يتضمن فهم آراء المريض و أفكاره و انفعالاته و مشاعره و دوافعه و حاجاته و اتجاهاته في ظروف بيئية مشبعة بالأمن والفهم و التقبل مما يبعث في المريض الأمل و يساعده على ربطها بالمواقف المشيرة للقلق مما يشعره بالخروج منها براحة تامة و هذا يحتاج إلى تخطيط خاص للوصول إلى الأهداف الإستراتيجية للعلاج.

و طالما استمر الاتصال بين المريض و المعالج ، فإنه يمكن التخفيف من الضغوط على المريض ، مما يزيد من ثراء العملية العلاجية و تصبح أكثر فاعلية و إنتاجا في سبيل إنجاح شفاء المريض ، حيث أهتم علماء النفس بهذا الموضوع و نشأ ما هو جديد في دراسة العلاقات المتبادلة بين البيئة و السلوك الإنساني و التفاعلات بين الأفراد و بين الظروف المحيطة بهم و هذا يعني الاعتراف بالتأثير في هذه العملية.

كما أن محور العلاج النفسي حول الاتصال بين المعالج و بين المريض الذي يعاني من الأمراض النفسية و ما يترتب عليه من صراع نفسي ، قد يتراوح بين البسيط و المركب يقود المريض إلى محاولة غير ناجحة للتكيف مع الواقع و ليس الانفصال عن هذا الواقع ، حيث يكون قادر على التعامل مع المعالج و يطلب العلاج ، و بما أن العلاج النفسي مجموعة من الأساليب تهدف إلى مساعدة المريض على تعديل سلوكه و أفكاره و مشاعره حتى يتكيف مع بيئته بشكل معقول و يعتمد ذلك على فهم و تبصر المريض بدوافعه الشعورية و اللاشعورية و صراعاته كما يعتمد على تمكينه من تعلم كيفية السيطرة على مشاكله و تدور جميع أساليب العلاج النفسي حول الاتصال بين شخصين هما المعالج و المريض حيث يشجع المعالج المريض على التصريح عن كل مخاوفه و مشاعره و خبرته دون خوف زائد. (أبو زعيزع ، 2010 ، ص 11).

### 1. الإشكالية

إن الفعالية العلاجية تتمثل في قيادة عملية التوازن بين ما بينه الفرد للواقع الداخلي و الخارجي بصورة أفضل و إدراكه بصورة أكثر واقعية و يبنى على هذا الأساس دوافع سلوكية جديدة ، حيث تتصف التحديدات المعروضة في النقطة السابقة بالعمومية فيما يتعلق بالأسس النظرية ، فلا بد أن تكون العلاقة بين النظرية و الممارسة العلاجية أكثر وضوحا فلا بد أن يحقق العلاج النفسي بصفته مبدأ معالجة التأثير النفسي الهادف ، على العوامل التي تؤثر على علاقة الفرد بمحيطه ضمن شروط معيارية بهدف تحسين العوامل الذاتية الجسدية و النفسية و الاجتماعية للفرد كي يتمكن من إدارة ظروف حياته بصورة فاعلية .

فالعلاج النفسي الذي يتعلق بالتأثير النفسي المنهجي ، يتضمن وجود تصورات حول التأثيرات العلاجية النفسية قائمة على أسس وقانونيات عمليات التأثير بين شخصية الفرد و بين الظروف النفسية و الاجتماعية التي تخضع لها كل طرق العلاج النفسي الذي يقوم بتسخير المستوى النفسي الاجتماعي باعتباره مدخلا للموضوع بتحليل العلاقة بين التصورات الأساسية حول الطبيعة الاجتماعية للتأثيرات العلاجية و التفاعلية بين الإنسان و بيئته .  
فالتعديلات العلاجية من هذا المنظور ، تعديلات شاملة للمستويات النفسية و الاجتماعية هذا التأثير الذي يقاس من خلال نشاط الفرد في مجرى التنشئة الاجتماعية و المحيط ، حيث يتم استخدام الحدث العلاجي كموقع يتم فيه اكتساب خبرات في إطار البيئة الاجتماعية تحتوي على طاقات نمائية و من هنا يمكن النظر للتفاعل العلاجي على انه ، حدث تسهم فيه الإجراءات العلاجية في بناء شخصية المريض بالتعديلات للفرد و محيطه الاجتماعي .  
(رضوان ، 2012 ، ص 25)

حيث تناقش هذه الورقة البحثية موضوع طرق الممارسة النفسية للأساليب العلاجية و مشكلات النجاح النسبي مقابل الضغوط البيئية ، فإضافة إلى ما ينص عليه الباحثون لمشكلات العلاج في الوطن العربي تتبذل في ضعف الأداء و قلة التمكن من الطرائق و التقنيات العلاجية و عدم وجود الإشراف الذاتي و ضبط العملية و تغلب على الممارسات العلاجية أن تكون مزيجا غريبا من التجريديات النظرية و التصورات الذاتية التي يصعب تحديد أهدافها و ملامحها إلا انه هناك أمل دائم في التحسن في الأساليب و الطرق من خلال أشخاص يمتلكون تأهيلا مهنيا حقيقيا و يمارسون عملهم بصبر و دأب و التزام أخلاقي متميز . (رضوان ، 2012 ، ص 11).  
و من خلال ذلك سوف نحاول بالتطرق لبعض المفاهيم الأساسية للعلاج النفسي ثم تصنيف لبعض الأمراض النفسية وكذا أعراضها مع عرض مفصل للأساليب العلاجية و المشكلات المتوقعة حدوثها في العملية العلاجية و التي تؤثر على النجاح النسبي للمريض .  
حيث تأتي هذه الورقة البحثية للإجابة على التساؤل التالي .  
- ما هي مشكلات النجاح النسبي للأساليب العلاجية ؟ و هل يتأثر ذلك بظروف الممارسة و واقع الضغوط البيئية ؟

## 2. مفاهيم أساسية في العلاج النفسي :

إن علم النفس العلاجي هو أحد الفروع التطبيقية لعلم النفس وهو يقوم على الاستفادة من الدراسات التي أمكن الوصول إليها من نتائج هذه البحوث و الدراسات في فروع علم النفس النظرية و التطبيقية والهدف من ذلك فهم وتحديد موضوعي لمداول السواء واللاسواء وذلك بهدف زيادة كفاءة الخدمات النفسية العلاجية التي تقدم للمرضى النفسيين في مجال الفحص والتشخيص والمآل والتأهيل والعلاج ، كما يهدف علم النفس العلاجي أيضا إلى فهم متغيرات وحدود السواء واللاسواء لزيادة وقاية الأفراد من الوقوع في الظواهر المرضية .  
وبما أن علم النفس بصفة عامة يدرس السلوك في سوائه وانحرافه ويخدم علم الصحة النفسية من خلال دراساته العلمية عن طريق الوقاية والعلاج ويمكن النظر إلى علم النفس على أنه علم الصحة ، حيث يقدم خدماته في مجال الصحة النفسية والعلاج النفسي كما يطبق كل مبادئ وطرق علم النفس في علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية ووفقا لذلك فهناك مفاهيم و موضوعات ومجالات لها علاقة وصلة وثيقة بعلم النفس العلاجي يمكن التطرق إليها فيما يلي :

### 1.1.2 الصحة النفسية :

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نسبيا شخصيا انفعاليا واجتماعيا مع نفسه وبيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك وليست أولهما شق نظري علمي يتناول الشخصية والدوافع والحاجات

وأَسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام للبحوث العلمية والشق الثاني تطبيقي عملي يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية. (زهران 1997 ، ص 10 ) .

ومن خلال ذلك فإن الصحة النفسية هو الدراسة العلمية للصحة النفسية وعملية التوافق النفسي والمشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية والوقاية منها وعلاجها. (إبراهيم، 1983 ، ص 20 ) .

حيث تظهر الصحة النفسية في المظاهر التالية. (يسري ، 2000 ص 27 )

**السوية:** وهي التمتع بالسلوك العادي المعياري أي المقبول والمألوف والغالب على حياة غالبية الناس في المجتمع

**التوافق :** ويتضمن التوافق الشخصي والرضا عن النفس والالتزان الانفعالي والتوافق الاجتماعي و الزواجي والأسري والمدرسي والمهني.

(عبد الله 1997 ، ص 239 )

**السعادة:** وتتضمن الشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين والتكامل الاجتماعي والصدقات الاجتماعية.

**التكامل :** ويقصد به التكامل النفسي الذي يكمله تكامل الشخصية وظيفيا و ديناميا وتكامل الدوافع النفسية .  
**تحقيق الذات :** يتضمن فهم الذات ومعرفة القدرات وتقدير الذات وتقبلها ووضع أهداف ومستويات تطلع وفلسفة حياة التي يمكن تحقيقها في ثقة .

**مواجهة مطالب الحياة:** ويتضمن ذلك مواجهة الواقع لمواقف الحياة اليومية والمشكلات وحلها وتحمل المسؤولية الاجتماعية في مجال الأسرة والعمل والعلاقات الاجتماعية .

**الفاعلية:** وتتضمن السلوك الموجه نحو حل المشكلات وتخفيف الضغوط عن طريق المواجهة المباشرة لمصدر هذه المشكلات وتلك الضغوط.

**الكفاءة:** تتضمن استخدام الطاقة في وقتها من غير تبديد لجهود الفرد وهو من الواقعية بدرجة من تخطي العقبات وبلوغ الأهداف.

**الملاءمة:** وتعني ملاءمة الأفكار والمشاعر والتصرفات في المواقف المختلفة. (الشرقاوي 1983 ، ص 85 ) .

**المرونة:** وتتضمن القدرة على التوافق والتعديل لمواجهة الصراع والإحباط وذلك لحل المشكلات بدلا من تجميدها على النظم القديمة والرغبة في التعلم والتجريب. ( الزراد ، 1984 ، ص 71 ) .

## 2.2. التوافق النفسي:

إن التوافق النفسي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته وهذا التوازن ينقص إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة ( مخيمر ، 1978 ، ص 11 ) .

فالتوافق النفسي هو جوهر الصحة النفسية وهدف العلاج النفسي ففي جميع تعريفات الصحة النفسية والعلاج النفسي يأتي التوافق النفسي في مقدمة التعريفات فهو عملية دينامية مستمرة يحاول فيها الفرد تعديل ما يمكن تعديله في سلوكه وفي بيئته وتقبل ما لا يمكن تعديله فيها ، حتى يحدث حالة من التوازن والتوفيق بينه وبين بيئته إشباع معظم حاجاته الداخلية ومقابلة أغلب متطلبات بيئته الخارجية. (يسري 2000 ، ص 33 )

حيث تتمثل أبعاد التوافق النفسي في. (يسري ، 1991 ، ص 101 )

**التوافق الشخصي:** ويتضمن السعادة مع النفس والثقة بها والرضا عنها والشعور بقيمتها وإشباع الحاجات والتمتع بالأمن الشخصي والشعور بالحرية في التخطيط للأهداف وتوجيه السلوك والسعي لتحقيقها ومواجهة المشكلات الشخصية وحلها وتغيير الظروف البيئية.

**التوافق الاجتماعي:** ويعني الذكاء الاجتماعي والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع.

**التوافق الزوجي:** ويتضمن السعادة الزوجية والرضا بين الزوجين والاستعداد للحياة الزوجية وتحمل مسؤوليات الحياة والقدرة على حل مشكلاتها والاستقرار الزوجي.

**التوافق الأسري:** ويتضمن السعادة الأسرية في الاستقرار الأسري والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما وبينهما وبين الأولاد وسلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب مع القدرة على حل المشكلات الأسرية.

**التوافق الانفعالي:** ويتمثل في الذكاء الانفعالي والثبات وال ضبط الانفعالي والتماسك في مواجهة المشكلات النفسية.

**التوافق المهني:** ويتضمن الرضا عن العمل وإرضاء الآخرين فيه ويتمثل في الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة واقتناع شخصي والاستعداد لها علميا وتدريبيا والدخول فيها والصلاحيات المهنية والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالنجاح المهني.

### 3.2. المرض النفسي:

إن المرض النفسي والصحة النفسية وجهان لعملة واحدة فحياة الفرد سلسلة من الصراعات والاحباطات والصدمات إذا نجح في التغلب عليها تكون الصحة النفسية وإذا فشل يكون المرض النفسي ومعنى ذلك أن الصحة النفسية لا يمكن دراستها إلا في ضوء المرض النفسي.

( الشرفاوي 1983 ، ص 91 )

حيث تتقارب تعريفات المرض النفسي وتتنوع بين اعتبار:

- هو اضطراب وظيفي في الشخصية يرجع أساسا إلى الخبرات المؤلمة أو الصدمات الانفعالية أو اضطرابات الفرد مع البيئة الاجتماعية التي يتفاعل معها بالوان من الخبرات المؤلمة. (نعيمي ، 1968 ، ص 21 )

- هو اضطرابا وظيفي مزاجي في الشخصية يرجع إلى الخبرات أو الصدمات الانفعالية أو اضطراب العلاقات الاجتماعية (ياسين ، 1968 ، ص 11 )

- هو اضطراب وظيفي في الشخصية يرجع أساسا إلى الخبرات المؤلمة والصدمات الانفعالية الشديدة والاضطرابات في العلاقات الاجتماعية. (الزاد ، 1984 ، ص 25 )

- هو اضطراب وظيفي في الشخصية نفسي المنشأ يبدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. (زهران ، 97 ، ص 36 )

- فالمرض النفسي وفقا لذلك هو اضطراب وظيفي في الشخصية لأسباب نفسية أهمها الصراع والإحباط والحرمان والصدمات وأعراضه نفسية وجسمية واجتماعية ويبدو في شكل سلوك مرضي يعوق التوافق النفسي. (يسري ، 2000 ، ص 40 )

### 3. تصنيف الأمراض النفسية والعقلية:

توجد تصنيفات متعددة للأمراض النفسية والعقلية وأشهرها ما يقوم على أساس الأسباب وتصنيف الأمراض النفسية والعقلية حسب أسبابها على النحو التالي. (يسري ، 2000 ، ص 43 )

**الأمراض النفسية والعقلية عضوية المنشأ:** وتشمل اضطرابات المخ - الأورام - الإصابة واضطرابات شخصية واضطرابات الفرد

**الأمراض النفسية والعقلية نفسية المنشأ :** وتشمل العصاب مثل القلق وتوهم المرض والصفق العصبي والهستيريا - الخواف - عصاب الوسواس والقهر - الاكتئاب والتفكك - الذهان أو الفصام - الهذاء البارانونيا - ذهان الهوس والاكتئاب... إلخ

**الأمراض النفسية الجسمية السيكوسوماتية :** في أجهزة الجسم المختلفة التي تسيطر عليها الجهاز العصبي الذاتي التلقائي مثل الجهاز الدوري والتنفسي والهضمي والبولي والتناسلي والغددية .

**اضطرابات الشخصية :** وتشمل :

- اضطرابات الشخصية المرضية الاجتماعية مثل الشخصية السيكوباتية والانحرافات الجنسية.
- اضطرابات الشخصية الموقفية الزائلة : مثل اضطرابات العادات والسلوك.
- اضطرابات الشخصية الأخرى : مثل اضطرابات نمط الشخصية وسمايتها.

#### 4. أسباب الأمراض النفسية :

في غالب الأحيان يبدو أن سبب حدوث المرض النفسي يرجع إلى الصدمة الأخيرة ولكنه غالباً يكون نتيجة عوامل متعددة مهيئة لدى كل فرد على حدى باعتبار أنه كائن متفاعل ينبغي دراسة تاريخ حياته وقدراته العقلية والجسمية وبيئته الاجتماعية والمؤثرات الثقافية والتربوية والأمراض النفسية تسببها عوامل متعددة توجد إما في البيئة وإما في الإنسان أي أنها محصلة قوى تعمل متفاعلة في نفس الوقت حتى تكون نتيجته مرضاً نفسياً . (شاهين ، الرخاوي ، 1969 ، ص 1 ) .

حيث يمكن تقسيم أسباب الأمراض النفسية على النحو التالي ( زهران ، 1997 ، ص 107 )

**1.4. الأسباب الأصلية أو المهيئة :** وهي الأسباب الغير مباشرة التي عهد لحدوث المرض وهي التي ترشح الفرد وتجعله عرضة لظهور المرض النفسي إذا ما طرأ سبب مساعد يجعل بظهور المرض مثل العيوب الوراثية والاضطرابات الجسمية والخبرات المؤلمة خاصة في مرحلة الطفولة وانهايار الوضع الاجتماعي

**2.4. الأسباب المساعدة :** هي الأسباب المباشرة والأحداث الأخيرة السابقة للمرض النفسي مباشرة والتي تعجل بظهوره ويلزم لها لكي تؤثر في الفرد أن يكون مهياً للمرض النفسي أي أنها تعجز المرض ولا تخلقه ومن أمثلة ذلك الأزمات الصدمات الاقتصادية أو الانفعالية والمراحل الحرجة في حياة الفرد من سن البلوغ أو سن الشيخوخة أو الانتقال من بيئة إلى أخرى... إلخ

**3.4. الأسباب الحيوية ( البيولوجية ) :** وفي جملتها الأسباب الجسمية المنشأ أو العضوية التي تطرأ في تاريخ نمو الفرد ومن أمثلتها الاضطرابات الفينولوجية وعيوب الوراثة ونمط البيئة والتكوين العضوي... إلخ

**4.4. الأسباب النفسية :** وهي أسباب ذات أصل ومنشأ نفسي وتتعلق بالنمو النفسي المضطرب خاصة في الطفولة وعدم إشباع الحاجات الضرورية للفرد واضطرابات العلاقات الشخصية الاجتماعية والخبرات السيئة والعادات الغير صحيحة والإصابة السابقة بالمرض... إلخ

**5.4. الأسباب البيئية الاجتماعية:** وهي الأسباب التي تحيط بالفرد في البيئة أو المجال الاجتماعي ومن أمثلتها اضطراب العوامل الحضارية والثقافية واضطراب التنشئة الاجتماعية في الأسرة والمجتمع عامة... إلخ ( زهران ، 1997 ، ص 108 )

**5. أعراض الأمراض النفسية :** الأعراض هي العلاقات السلوكية التي تدل على وجود المرض وتختلف الأعراض النفسية التي تظهر على المريض اختلافاً كبيراً فقد تكون شديدة واضحة ، وقد تكون مختفية لدرجة أن يصعب تمييزها ، فالعرض هو تعبير عن اضطرابات وعلامة من علامات المرض النفسي حيث تصنف الأمراض النفسية حسب الأعراض وعند دراسة الأمراض النفسية يجب ربط الأعراض بالتاريخ المرضي . ( زهران ، 1997 ، ص

ولا يخلو أي إنسان من الأعراض المميزة للمرض النفسي في مريض واحد كما يبدو اجتماعيا والفرق بين الشخصية السوية والمريضة من حيث الأعراض فرق في الدرجة وليس النوع والواقع كل فرد لديه استعداد للمرض إلا أنهم يختلفون في درجة مقاومتهم له وقد تغلب بعض الأعراض وتصبح هي نفسها اضطرابا نفسيا أساسيا أو مرضا نفسيا قائما بذاته حيث أن الأعراض متداخلة وأن تصنيفها محاولة لأعراض الدراسة والمعرفة ، ذلك لأن الجهاز التنفسي ليس فيه أقسام مستقلة عن بعضها البعض ولكنها كلها متكاملة وهنا يشير إلى أن العرض يختار وظيفة نفسية أو جانبا من جوانب الشخصية أو عنصرا ضعيفا يظهر فيه.

(يسري ، 2000 ، ص 51)

حيث تختلف الأسس التي يقوم عليها التصنيف من حيث كون الأعراض ، داخلية و هي التي لا تلاحظ مباشرة ولكن تلاحظ من تغيراتها السلوكية ، خارجية و التي تكون ظاهرة وواضحة قمتها مثلا فرط إفراز العرق أثناء القلق.

و أما عن الأعراض النفسية المنشأ فهي تحدث نتيجة العمليات النفسية المضطربة التي تسبب عواملها داخلية وعوامل خارجية تعتبر علامات على محاولة المريض في جهاده وحربه ودفاعه عند مشكلاته.

و أما الأعراض عضوية المنشأ فهي تحدث نتيجة اضطرابات وتغيرات فيسيولوجية أو اضطراب أي جهاز آخر وقد تكون نتيجة لعوامل داخلية مثل التغيرات التي تحدث في الجهاز العصبي .ومن الأعراض عامة ما يلي.

(يسري ، 1999 ، ص 51)

- اضطرابات الإدراك التفكير الذاكرة والوعي والكلام.
- اضطرابات الانفعال مثل القلق والاكتئاب هو التوتر والفرع.
- اضطرابات الحركة مثل النشاط الزائد أو المضطرب.
- اضطرابات المظهر العام : مثل تغيرات الوجه وحالته الخارجية.
- اضطرابات الفهم والسيطرة مثل اضطرابات الإدراك.
- اضطرابات الشخصية : الانطواء والعصبية.
- اضطرابات الغذاء : فقدان الشهية والإفراط في الأكل.
- اضطرابات النوم : كثرة النوم أو الأرق ، اضطرابات الأحلام والكوابيس.
- اضطرابات الإحساس : ضعف البصر وحاسة الشم وتبدل الحس .
- اضطرابات عصبية : مثل التشنج والصرع و الشلل .
- اضطرابات سوء التوافق : مثل سوء التوافق الشخصي والاجتماعي والأسري أو التربوي أو المهني.

## 6.عمليات العلاج النفسي:

يعرف المتخصصون في العلاج النفسي حقيقة وقد تبدو غريبة لغير المتخصصين وهي أنه لا يوجد علاج نفسي واحد بل أن هناك وجهات نظر متعددة ومتنوعة لكل منها أساليبها في العلاج ومحاكاتها في تقديم النجاح والفاعلية فيه ولهذا فإن لتوضيح عملية العلاج النفسي تسبقها تقديم خصائص الفحص والتشخيص والمآل ثم تقدم الأساليب العلاجية الأكثر شيوعا لعلاج الأمراض النفسية . (إبراهيم ، رضوى إبراهيم 2003 ، ص 547)

### 1.6. الفحص:

إن الفحص الدقيق هو حجر الزاوية للتشخيص الموفق والناجح ويجب أن تكون عملية الفحص واضحة تماما لدى المصالح من حيث أهميتها وهدفها وشروطها ومصادر المعلومات والبيانات وخطوات الفحص ، حيث يهدف الفحص إلى فهم شخصيته العميل ديناميا ووظيفيا والوقوف على نواحي قوته ونواحي ضعفه وتحديد اضطراباته الشخصية التي تؤثر على توافقه النفسي والاجتماعي وعلاقته بالآخرين ، خاصة الأقرب إليه وفهم



حياته الحاضرة والماضية وعلاقتها بمرضه حيث يجب أن يضع الفاحص الملاحظات العامة في حسابه أثناء عملية الفحص. (يسري ، 2000 ، ص 157 )

- معرفة ماذا ولماذا وكيف ومتى ومن يسأل.
- إتمام الفحص بطريقة سهلة تمهد لها الخبرة والخلفية العلاجية.
- التأني في الحكم والتقدير وعدم الاعتماد على الملاحظة الصادرة.
- التثبت وتجنب التخمين أو الاستنتاج الخاطئ .
- وضع مبدأ الفروق الفردية والنظر للإنسان كفرد له شخصية.
- سلامة الحكم والتقدير وتجنب التعسف الزائد في القرارات .
- التأكد من توافر الأدلة الكاملة على السلوك المرضي للحالة .
- تقدير العوامل المسببة للأعراض.

حيث يتم الحصول على المعلومات في الفحص من خلال المقابلة والملاحظة والاختبارات والمقاييس والسيرة الشخصية والسجل الفحصي والبحث الاجتماعي والفحوص الطبية والملاحظات عن السلوك ...إلخ

## 2.6. التشخيص:

هو عملية هامة في العلاج النفسي وهو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة المرض وعملية التشخيص عملية متعددة الجوانب تبلور نتائج عملية الفحص الطويلة حيث تتضمن التعرف على ديناميات شخصية المريض وأسباب أعراض مرضه ، وهذا له قيمة كبيرة بالنسبة لكل من المريض والمعالج. (زهران ، 1997 ، ص 178 ) .

فالتشخيص هو تحديد وتجميع المعلومات عن الاضطراب أو المرض أو هو الطريقة الذي يؤدي إلى التعرف على نوع الاضطرابات وهو عملية علاجية أكثر من تصنيف المريض ضمن فئة مرضه. ( لويس كامل ، 1992 ، ص 28 )

حيث يهدف التشخيص (زارو وآخرون ، 2001 ، ص 78 )

- تحديد الاضطراب أو المرض النفسي الذي يعاني منه المريض .
- التفريق بين الاضطراب العضوي والوظيفي .
- تحديد طريقة وأسلوب العلاج المناسب.

## 7.العلاج النفسي والأساليب العلاجية:

يرتبط التشخيص بالعلاج حيث ينظر الكثيرون من المعالجين النفسيين إلى عملية الفحص والتشخيص والعلاج كعملية حيث وإن قام بالفحص والتشخيص أكثر من أخصائي فإن العلاج له فوائد تتصل بالعمليات السابقة لها يقوم به المعالج من تحقيق الألفة بينه وبين المريض في عمليتي الفحص والتشخيص (عباس ، 1983 ، ص 15 ) .

فالعلاج النفسي قديم قدم التاريخ إلا أن أسسه ونظرياته لم تتبلور إلا في بداية القرن الحالي والعلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من أنواع العلاج يستخدم أساليب لعلاج الأمراض النفسية ( يسري ، 1999 ، ص 83 ) .

حيث يعرفه المؤلفون تعريفات كثيرة منها على سبيل المثال :

**أولاً.** هو نوع من العلاج للأمراض العقلية والاضطرابات السلوكية ينشئ فيها المعالج عقدا مهنيا مع مريضه من خلال اتصال علاجي محدد يحاول المعالج أن يخفف من اضطرابات المريض الانفعالية وتغيير أنماطه السلوكية سيئة التوافق وتنمية شخصيته ( فريدمان وآخرون ، 1967 )



**ثانياً.** هو صورة من صور مناقشة المشكلات ذات طبيعة انفعالية يقوم فيها المعالج بتكوين علاقة مهنية مع المريض يسعى فيها إلى إزالة أو تعديل أعراض معينة أو تغيير سلوك ظاهري لتعزيز وتقوية الجوانب الإيجابية في شخصيته

**ثالثاً.** هو نشاط مخطط يقوم به المعالج بهدف تحقيق تغيير في الفرد لجعله أكثر توافقاً وعموماً فإن العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات ذات صبغة انفعالية يعاني منها المريض وتؤثر في سلوكه وفيه يقوم المعالج بإزالة الأعراض المرضية الموجودة أو تعديلها لمساعدة المريض على حل مشكلاته الخاصة ، والتوافق مع بيئته حيث يهدف العلاج النفسي إلى عدد من الأهداف المشتركة من بينها (إبراهيم ، ص 548 )

- تقوية الدافع للتغيير ، أي دفع الشخص إلى السلوك بطريقة معينة يعتبرها الشخص صائبة وبهذا قدمت هذه الأساليب نصائح للمرضى حتى تقوي دوافعهم للقيام بالتعديلات في الجوانب المضطربة من السلوك
- إطلاق الانفعالات وتسيير التعبير عن المشاعر لتحقيق من أعراض القلق والعصاب فحدث خبرات تنطلق خلالها انفعالات الفرد ومشاعره دون قيود

- إطلاق إمكانيات النمو والتطور وهنا لا يكتفي المعالج بأن يحدد جوانب الضعف ويقوم بترميمها ولكن يأخذ مهنته في اكتشاف السبل المؤدية إلى تسيير عملية النمو نحو الأحسن
- تعديل البناء المرضي وأساليب التفكير الخاطئة ، والعلاج النفسي الناجح يعلم الفرد كيف يفكر تفكيراً صحيحاً وبالتالي يستطيع أن يسلك ويتصرف بطريقة ناجحة
- المعرفة بالذات يعرف المعالج النفسي مريضه بذاته بالمعنى العام فهو يحدد له أهدافه ويساعده على اكتشاف جوانب القوة والضعف ويبين له الاعتماد أحياناً على الاختبارات والمقاييس ماهية ميوله المهنية واتجاهاته وحاجاته

- تغيير العادات المرضية ، لم يعد كثير من المعالجين ينظرون للاضطراب النفسي على أنه نتائج لغرائز فطرية أو صراعات داخلية لا شعورية ويعني بهذا الاتجاه أصحاب النظرية السلوكية الذي أغنوا العلاج النفسي بكثير من الأساليب العلاجية الذي يعتمد على نظرية التعلم
- تدريب المهارات الاجتماعية والعلاقة مع الآخرين وقد يساهم هذا الهدف في تطوير تيارات العلاج الجمعي الذي يسمح للمريض بإقامة علاقات جديدة وينمي أساليبه في التفاعل والمهارات الاجتماعية.

### 8. الأساليب و الإجراءات العلاجية المشتركة في عملية العلاج :

إن العلاج النفسي المنهجي ما هو إلا تطبيق منظم واعٍ لتلك المناهج التي تؤثر بها نحن على غيرنا من الناس في حياتنا اليومية و الفرق الرئيسي بينهما هو استبدال المعرفة الحدسية بالمبادئ السائدة المستقرة و العامة بالديناميات السيكلوجية ، و على كل حال هناك بعض العوامل التي تساعد المعالج النفسي في بلوغ هدفه من ذلك وجود دافع داخلي عند المريض نحو التكامل و التمتع بالصحة النفسية و الجسمية كالتحليل النفسي و أنواع العلاج الأخرى... الخ و ما إلا ذلك إلا أننا نستطيع أن نصف هنا الأحداث أو المراحل المشتركة بين كافة طرقه و التي يتقدم عبرها العلاج النفسي و أولى هذه الإجراءات هي :

**المناخ العلاجي :** حيث يبدأ العلاج النفسي بتهيئة المناخ أو الجو العائلي المناسب و يتضمن ذلك إعداد مكان هادئ و مناسب لعملية العلاج حيث يتطلب العلاج النفسي جواً يتيح فهم سلوك المريض كما يفهمه هو و من واقع إطاره المرجعي حيث أن الجو العائلي المشبع بالأمن و الفهم و التقبل يعتبر مثيراً لانفعالات مريحة (العيسوي 1999 ص 22)

**العلاقة العلاجية :** في المناخ العلاجي المناسب تقوم العلاقة العلاجية و أول شيء يحدث في جلسة العلاج هو شرح مشكلة المريض للمعالج حيث تتحد في العلاقة العلاجية المسؤوليات الملقاة على عاتق كل من المعالج

و المريض حيث تتضمن العلاقة العلاجية التفاعل و الاتصال بين المريض و المعالج و هذا يحتاج إلى تكتيك خاص للوصول إلى الأهداف الاستراتيجية للعلاج و طالما استمر الاتصال بين المريض و المعالج فإن العلاقة العلاجية تزداد ثراء و تصبح أكثر فاعلية و إنتاجا في سبيل نجاح العلاج. (زهران 1997 ص 190) .

**التداعي الحر :** هو إطلاق العنان لأفكار المريض و خواطره و اتجاهاته و صراعاته و رغباته و إحساسه بتداعي و تسترسل حرة مترابطة تلقائيا دون تخطيط أو اختيار أو تحفظ أو قيد حيث يتطلب التداعي الحر من المعالج أن يكون يقضا لانفعالات المريض و حركاته حيث يهدف التداعي الحر إلى الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور و استدراجها إلى حيز الشعور و بعد ذلك يتم تفسير كل ما كشف عنه التداعي الحر من مشاعر و أفكار و اتجاهات و صراعات ...الخ و علاقتها بخبرات المريض و مشكلاته و يساعد المريض في الاستبصار بهذه المواد التي لم يكن يعيها.

(زهران 1997 ص 192) .

**التنفس الانفعالي :** في الجو التسامحي يستطيع أن يستدعي المريض مشاكله و يعبر عن مخاوفه و غير ذلك من الانفعالات التي لم يكن يدركها كلية من قبل فإنها تطفو على السطح من خلال عملية الإفصاح و التنفس و كذلك التعبير اللفظي الأساسي في فاعليات العلاج النفسي و للمساعدة في عملية الكشف عن الصراعات الانفعالية و لإطلاق صراح التوترات ، هناك عدة أساليب تستخدم منها الأسئلة و التنويم المغناطيسي و التداعي الحر ...الخ. (العيسوي ، 1997 ، ص 23) .

**التفسير :** يحدث أثناء جلسات العلاج النفسي أن تظهر خبرات تحتاج إلى تفسير و يتضمن التفسير إيضاح ما ليس واضحا و إفهام ما ليس مفهوما و استنتاج المعاني الكامنة وراء المرض و استدراك ما نسيه في الماضي و إعادة بناء خبرات المريض الغير واضحة و يجب أن يكون التفسير واضحا كاملا و صحيحا و منطقيًا حتى يقبله المريض و في ضوء النظريات العملية و في لغة يفهمها المريض و يتناول التفسير العلاقة العلاجية بين المريض و المعالج و المواد التي تنكشف أثناء إجراء التداعي الحر و الأعراض المرضية و السلوك الحالي و الماضي للمريض و العلاقات الشخصية و الاجتماعية مع الآخرين في الماضي و الحاضر و أهداف الحياة ...الخ .

**الاستبصار :** و بعد أن يحدث التنفس الانفعالي و تطفو الانفعالات على السطح و تظهر دوافع السلوك يستطيع المريض فهمها و فهم نفسه و معرفة مصادر اضطرابه و مشكلاته و يتعرف على نواحي القوة و الضعف و بهذا يزيد استبصار المريض بخصوص سلوكه المرضي و يصبح أكثر قدرة على التحكم في هذا السلوك و بذلك فإن الاستبصار هو معرفة مصدر المشكلة أو الاضطراب لدى المريض و التعرف على نواحي شخصيته الموجبة و السالبة و قدرته على التحكم في سلوكه و فهمه لذاته فهما جيدا و لكي يقوم المعالج بدوره في إجراء الاستبصار لدى المريض عليه أن يكون مثله كمثّل المرأة ليرى المريض نفسه بطريقة أوضح و بدرجة أفضل (يسري ، 2000 ، ص 77)

**التعلم وإعادة التعلم الانفعالي:** من العمليات التي تساعد في شفاء المريض إعادة تعلمه انفعاليا و تقتضي هذه العملية إزالة تلك العادات الانفعالية الخاطئة التي تعلمها المريض و تعليمه عادات أخرى إيجابية حيث يتيح العلاج النفسي للمريض خبرة جديدة سليمة تتيح تعلم السلوك السوي و أساليب التوافق النفسي السليم و يمكن اعتبار التعلم التدريجي لحرية التعبير و إقامة اتصال مناسب مع الآخرين عوامل أساسية للعلاج و معايير لتطوره و هكذا يهيئ العلاج النفسي للمريض مناخا آمنا يتعلم فيه من جديد ثم ينتقل أثر هذا التعلم إلى العالم الخارجي .

**تعديل السلوك :** يعتبر هذه الإجراءات من أهم أهداف عملية العلاج النفسي و يهدف إلى تعديل و تغيير الاضطرابات السلوكية من السيئ و الغريب و اللاتوافق إلى الأحسن و المألوف و العادي و المتوافق حيث يسير إجراء تعديل و تغيير السلوك على النحو التالي : (زهران ، 1997 ص 195) :

- تحديد السلوك المطلوب تعديله و تغييره
- تحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب
- تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب .

و من فوائد عملية تعديل السلوك تصحيح مفهوم الذات لدى المرء و تعديل انفعالاته المضطربة و أفكاره و معتقداته الخاطئة و اتجاهاته السالبة نحو نفسه و نحو الآخرين (يسري . 2000 ، ص 89 )

**تغير الشخصية :** يتناول تغير الشخصية البناء الوظيفي و الدينامي للشخصية بهدف تحقيق النمو السليم و التكامل و التوازن و النضج و يتضمن تحقيق تغير الشخصية تحسين العوامل التي تؤثر فيها و ضبطها فعندما تنمو بصيرة المريض و يتعلم أساليب سلوكية جديدة فانه يكون في وضع يمكن فيه إحداث تغيير في سلوكه و إحداث توافق أكثر ملاءمة و على هذا الأساس يكون المريض لنفسه فلسفة عامة في الحياة لتحقيق أهداف جديدة أكثر واقعية. (زهران ، 1997 ، ص 196).

**التقييم :** إن الهدف من عملية التقييم هو الوصول إلى تقدير كفي لقيمة عملية العلاج النفسي أكثر من مجرد تقييم كفي بما يحدث من تغيير نتيجة لها و يشترك المعالج النفسي و المريض في تقييم هذه العملية من خلال طريقة العلاج و نوع المرض و شخصية المعالج و شخصية المريض ، حيث تلخص أهداف إجراء التقييم في :

- الكشف عن مدى فعالية و نجاح العلاج في تحقيقه.
- مدى فاعلية طريقة العلاج المستخدمة.
- مدى نمو شخصية المريض و توافقه النفسي.

**إنهاء العلاج :** عندما يتم تقييم عملية العلاج في ضوء أهدافها و نتائجها و عندما يتم التأكد من نجاحها و شفاء المريض يجب إنهاء العملية العلاجية ، حيث نرى أن عملية العلاج مهما اختلفت اتجاهاتها تتضمن خلق موقف علاجي و إتاحة الفرصة لإخراج الطاقات الانفعالية و إطلاقها و استبصار المواد غير مكتشفة في اللا شعور و اتخاذ خطوات ايجابية للإصلاح الانفعالي و يحتاج أثناء العلاج في هذه الحالة إلى مهارة مهنية من جانب المعالج بحيث لا يكون هذا الإنهاء مفاجئ أو متسرعاً . ( العيسوي ، 1999 ، ص 24 )

**المتابعة:** يقصد تتبع مدى تقدم و تحسن حالة المريض الذي تم علاجه بعد إنهاء عملية العلاج النفسي و بعد تحقيق الأهداف و تحقيق الشفاء يجب إجراء المتابعة بانتظام و استمرار و من ضروريات المتابعة أن المريض قد يحتاج إلى مزيد من المساعدة و التشجيع من وقت لآخر و ضرورة المحافظة على الاتصال بالفرد بعد شفائه . (زهران 1997 ، ص ، 199).

## 9.مشكلات النجاح النسبي للعلاج النفسي :

**مشكلات تتعلق بالممارسة النفسية:** قد توجد بعض المشكلات التي قد تعوق نجاح العلاج النفسي و من أمثلة ذلك ما يلي: (زهران ، 1997 ، ص 201) :

**الاختلافات في طرق العلاج النفسي :** المتمثلة في عدم الإجماع على مفهوم معياري عام لطبيعة العلاج النفسي متفق عليه و يقبله المعالجين النفسيين و لكننا نجد أن كل مدرسة و كل طريقة في العلاج النفسي تؤكد ناحية معينة دون النواحي الأخرى و هذا أدى إلى وجود مناقشات و جدل حول ما إذا كان العلاج النفسي علماً أكثر منه فن.

**الاختلافات في مدارس العلاج النفسي :** و أثرها على نجاح العلاج حيث ترجع إلى أن المرض النفسي ظاهرة معقدة متشابكة تتنوع أعراضها و تنوعت المدارس و النظريات حول تفسير هذه الظاهرة و ترجع هذه الاختلافات أيضا إلى اختلاف وجهات نظر العلماء أصحاب هذه النظريات من حيث خلفيتهم و ثقافتهم و كذا مدرسة ترى أن نظرياتها هي الأكثر صحة و بالتالي نجد أن الاختلافات في ممارسة العلاج الذي يقوم على هذه النظريات المختلفة و ذلك لوجود الاختلافات و ذلك لوجود الاختلافات في داخل مدرسة واحدة .

**اختلافات ترجع إلى شخصية المعالج نفسه :** ذلك لأن العلاج النفسي يعتمد إلى حد كبير على العلاقة العلاجية بين المعالج و المريض ومن ثم تدخل شخصية المعالج نفسه كعامل يؤدي إلى وجود بعض الاختلافات في طرق العلاج النفسي فقد تؤدي طريقة بعينها آثارا هائلة في يد معالج بينما قد لا تثمر إطلاقا مع معالج آخر .

**الفروق في التدريب و الخلفية المهنية في العلاج النفسي :** و هذه يرجع إليها بعض الاختلافات فمثلا حين يمارس العلاج النفسي كل من الأخصائي النفسي و الطبيب النفسي فسوف ترجع الاختلافات بين الاثنين في التدريب و الخلفية المهنية لكل منهما .

**الفروق في طبيعة المشكلات النفسية :** وهذه تجعل عملية العلاج تخضع لعوامل أهمها مشكلة المريض و اضطرابه النفسي إن عملية العلاج النفسي مع شاب تختلف عن متقدم في السن يعاني من ذهان الشيخوخة .  
**اختلافات تسببها محددات خاصة بالمريض :** فكل طرق العلاج النفسي مهما كانت طبيعية أهدافها فان هناك محددات خاصة بالمريض تؤثر على فاعليتها و من هذه المحددات مدى سلامة بناء الشخصية أو انهياره و مستوى ذكائه و مقدراته و تاريخ المشكلة و الاضطراب في حياته و حالة صحته الجسمية وواقع خبراته في الحياة اليومية و مستواه الاجتماعي ... الخ

**مشكلات إحالة المريض :** عندما يسعى المريض نفسه للعلاج النفسي فان احتمال نجاح العلاج يكون كبيرا لأنه نفسه يرغب في المساعدة يكون مقتنعا بالعملية العلاجية و يكون مستعدا للتعاون مع المعالج في نجاح العملية أما إذا اضطر الفرد و أحيل إحالة للعلاج فان ذلك قد يؤدي إلى اتخاذه موقفا سلبيا بالنسبة للعملية العلاجية و قد يزيد ذلك من اضطرابه النفسي .

**العلاج النفسي و الدواء :** حيث أنه الكثير من المرضى النفسيين يذهبون إلى المعالج النفسي و يتم فحص وتشخيص حالتهم و بدأ العلاج تجددهم يسألون عن سرعة العلاج أو دواء يعالج الحالة بسرعة في حين أن الأدوية لن تحل مشكلتهم النفسية تماما و هنا تقع المسؤولية كاملة على المريض في حالة تعاويه الدواء بدون استشارة المعالج .

**ندرة البحوث التقييمية :** التي تجرى علة المستويات المحلية و ذلك للتأكد من مفعولها العلاجي في مواجهة العوامل البيئية غير الصالحة و كذلك النشاطات الأخرى لتجديد العلاج بغية وضع أسس قوية لتحسينها و تقويمها و النهوض بها و التخلي عن الأساليب القديمة عديمة التأثير و هنا يجب أن نعمل بالمثل السائد القديم الأعمال تتحدث أكثر من الألفاظ (العيسوي ، 1999 ، ص 343 ) .

## 2.9. مشكلات تتعلق بالضغط البيئية:

تؤدي عوامل البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد في تشكيل ونمو شخصيته وتحديد ميل دفاعه التقسيمي عن طريق نوع التربية والضغط والمطالب التي ترد في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وإذا فشل الفرد في مقابلة هذه الضغوط وتلك المطالب مما يزيد من سوء توافقه النفسي الشخصي والاجتماعي حتى بعد الشفاء ويمكن تلخيص جملة هذه المشكلة حتى فيها يلي :

**جموح التغير الاجتماعي :** حيث كان التغير الاجتماعي فيما مضى بطيئاً إذا ما قورن بالتغير السريع الحادث الآن والأسوأ الذي سيحدث في المستقبل مما قد يظهر المجتمع في شكل مجتمع مهووس. ( زهران ، 1997 ، ص 122 )

بما يصبح مسبب للاضطراب النفسي وربما مدمر عندما لا يستطيع الأفراد استيعاب نتائج التغير السريع وعندما يتناول التغير القيم الأساسية وعندما يصبح التغير غير واضح المعالم وعندما ينفلت عيار الضبط الاجتماعي كل هذا يؤثر في زيادة تقاوم الضغوط النفسية في العلاج .

**التصادم بين الحضارات والثقافات :** حيث يشاهد بعض التناقض بين الثقافات الشرقية والغربية وبين ثقافات الدول المتقدمة والنامية وبين القديم والجديد في الثقافة الواحدة وعدم تطابق النمط الثقافي السلوكي مع الأوضاع الثقافية المتغيرة كذلك المجتمع الصناعي الحديث والتقدم التكنولوجي الكبير نعمة كبيرة ولكنها لا تخلو من النقص حيث أن الزيادة في التقدم قد تزيد عن القدرات وهذا يؤدي إلى عصر القلق أو أمراض الحضارة .

**سوء التوافق في المجتمع :** المجتمع المريض الذي يحول دون نجاح علاج المريض ودون إشباع حاجات أفراد والذي يفيض بأنواع الحرمان والإحباطات والصراعات والذي يشعر فيه الفرد بعدم الأمن من خلال التفاعل الاجتماعي الغير سليم كالتنافس الشديد بين الناس والعزل الاجتماعي لمخالفته في الدين أو المذهب السياسي أو الطبقة الاجتماعية وتصادم الأدوار وعدم المساواة والاضطهاد والاستغلال ووسائل الإعلام غير الموجهة و الصحة السيئة وكذا سوء التوافق المهني وظروف العمل السيئة والبطالة وعدم كفاية الأجر والإرهاق في العمل ومشكلات العمل من شأنها أن تشعر الفرد بانعدام الأمن والثقة وبالتالي ينكص إلى مرحلة العلاج من جديد .

**سوء الأحوال الاقتصادية:** كالهزات والكوارث الاقتصادية كالفقر وعدم الرضا بالحالة الاقتصادية وصعوبة الحصول على ضروريات الحياة كما في حالات الكوارث الاجتماعية والحروب .

**الاضطرابات الأسرية :** مثل الزواج الغير سعيد والخلافات بين الوالدين والخianات الزوجية وعدم التكافؤ بين الزوجين اقتصادياً أو ثقافياً أو اجتماعياً أو فكرياً أو دينياً والانفصال والطلاق وكون الوالدين نموذج سيء للأولاد وضغوط عمل المرأة على الأسرة وكذا سوء اتجاهات المحيطين بالمريض وعدم استعداد الأفراد للتعاون مع المعالج أو اتجاهاتهم سلبية نحو عملية العلاج فإن درجة نجاحه تصبح مشكوكاً فيها فلا يشاركون مشاركة فعالة في العلاج مع سوء فهم العلاج في حد ذاته .

**بعض المفاهيم الخاطئة لدى المريض :** توجد بعض المفاهيم الخاطئة لدى بعض المرضى وتعتبر هذه المفاهيم مشكلات وزنها أمام العلاج النفسي مثل خطأ بعض المرضى وأهلهم بربط المرض النفسي بالجنون ومن ثم فهم دائماً يتحاشون العلاج النفسي وينقطعون عن مواصلته مما يعيق العلاج كذلك اعتقاد هؤلاء أن المعالج النفسي يتدخل في خصوصيات المريض وشؤون حياته الخاصة بدرجة كبيرة ويبحث في نواحي قلقهم وتفاصيل أسرارهم مما يدفعهم إلى إبداء مقاومة في العلاج ومستقبله (زهران ، 1997 ، ص 203 )

**ارتباط العلاج النفسي بطرق علاج أخرى :** فقد تتمثل المشكلات الرئيسية في اهتمام بعض المعالجين بنوع خاص من العلاج النفسي مع علمهم بأن العلاج النفسي هو العلاج الوحيد اللازم للحالة فمثلاً قد يهتم بعض الأطباء النفسيين بالعلاج الطبي بدرجة كبيرة وعلى العلاج بالأدوية فحسب وقد لا يتمكنون من إعطاء المريض الوقت الكافي لدراسته مشكلاته النفسية ومن ثم لا يقومون فعلاً بالعلاج النفسي بالطريقة السليمة وبالنسبة لجمهور المرضى فما زال الكثيرون حتى وهم يعلمون بمرضهم النفسي يتوجهون للأسف الشديد نحو السحر والأعمال والجن وما زالوا يذهبون إلى الدجالين الذين يوحون إلى هؤلاء السذج أن في دجلهم الشفاء من كل داء وهكذا تزداد أزمة المرض الذي لا يعالج بالطريقة الصحية ولا في الوقت المناسب .

**المشكلات الاجتماعية وأحداث الحياة اليومية :** حيث تعتبر الحياة مع الجماعة والالتقاء لمجموعة من الأصدقاء أو شبكة من العلاقات الاجتماعية المنظمة من المصادر الرئيسية التي تجعل الحياة معنى ومن ثمة توجيهنا عموماً للصحة والرضا ، وقد بينت حديثاً الدراسات هارفارد التي قام بها مكدلاند Macdelland وزملائه ، أن اضطرابات العلاقات الاجتماعية قد يلعب دوراً مدمراً للصحة والشفاء ، وعادة ما لا ننتبه للتأثير الضغوط في سلوكنا فنتركها ونتجاهل تأثيرها لكن عندما تظهر نتائجها السلبية نجدها قد تهتمت صحتنا وعلاقتنا ومقدرتنا على بذل الطاقة والنجاح وبهذا نجد علماء النفس والأطباء المهنيين يؤدون دائماً أن الضغوط النفسية الاجتماعية لا يمكن علاجها بالطرق التقليدية التي تستخدمها في مجال الأمراض النفسية بل من الأفضل التنبيه المبكر له الوقاية من أخطارها هذه المشكلات هي :

(إبراهيم ، رضوى إبراهيم ، 2003 ، ص 502 )

تغيرات في أسلوب الحياة - العزلة والانفصال عن الأسرة والمجتمع - أعمال إضافية مكثفة - تراكم أعمال تحتاج للإنجاز أساليب غير صحية خاطئة كالسهر - الكسل - تعاطي العقاقير الأعباء التي تفرضها العلاقات الاجتماعية - ضغوط أكاديمية أو ضغوط الدراسة - العجز عن تنظيم الوقت - المناقشة وفاة أحد الأقارب - السجن - التقاعد عن العمل - صعوبات ومشاكل جنسية - تغير ملحوظ مفاجئ في الصحة الجسمية - الفصل عن العمل .  
**البعد عن الدين وتشوش المفاهيم الدينية.** وضعف القيم والمعايير الدينية وعدم ممارسة العبادات وعدم الإيمان والإلحاد والشعور بالذنب وتوقع العقاب - والضعف الأخلاقي وضعف الضمير والضللال...إلخ (زهران ، 1997 ، ص 102 )

#### خاتمة

حيث تعد هذه الورقة البحثية بمثابة توجيه لمعالجة المفاهيم والمبادئ والتطبيقات الضرورية في ميدان العلاج النفسي والميادين ذات العلاقة حيث يعد اكتساب هذه المفاهيم والتطبيقات أمراً ضرورياً للعاملين والمختصين في العلاج النفسي ، إذ يهدمهم بالاستراتيجيات العلاجية وأدوات التقييم وإجراءات العمل اللازمة للتطبيق الميداني والبيئي  
و أن كانت هذه العناصر لا تعطي دراية كبيرة في الميدان إلا أنها توجه الانتباه إلى مجموعة الاقتراحات ذات الأهمية الكبيرة في إيجاد تلك الحلول وإعطاء فكرة واضحة ومتكاملة عن ماهية العلاج النفسي كما تنوه إلى أن موضوعات العلاج النفسي معظمها تركز على جانب واحد من جوانب الشخصية دون اعتبار للجوانب الأخرى.

فلا يوجد علاج نفسي واحد بل هناك وجهات نظر متنوعة لكل منها أساليبها في العلاج ومحاكاتها في تقدير النجاح فيه ، فمن الأفضل لنجاح العلاج النفسي أن يقوم المعالج بوضع قائمة بأهدافه والتي منها تقوية دوافع المريض للعلاج وإطلاق الانفعالات المحبوسة وإطلاق إمكانيات النمو والتطور نحو الأحسن من خلال أساليب و فنيات متعددة حيث أن الصفات الشخصية والدوافع التي تدفع الفرد لأن يمتحن العلاج النفسي ، ربما تكون ناتجة من عدد من الصعوبات والارتباكات.

فإن الرغبة في يكون الفرد قادراً على تقديم المساعدة غالباً ما تكون ذات أهمية مركزية وأساسية لممارسة العلاج النفسي في أنه قد ينشأ من رغبة الشخص في أن يكون محبوباً وموجهاً ومربياً ومتحكماً هذه الحاجات قد تنتج مشكلات عديدة في العلاج وأن تكون قادراً على المساعدة يحقق له الرضا والقناعة وإشباع رغباته أو حاجاته كمعالج نفسي ولكنها بالدرجة نفسها ، قد تعيقه محكات أخرى متخصصة أو بيئية تحول دون تفهم العميل لمرضه وتماثله للعلاج فمشكلة الصحة النفسية هي في جوهرها مشكلة اجتماعية ، فالوضع المثالي أن يوفر المجتمع ظروفاً طيبة وصحية للحياة أفضل من الانشغال والانغماس في مشكلة الأمراض ذاتها.

**المراجع:**

- 1- أبو زعيزع عبد الله يوسف ( 2010)، مبادئ العلاج النفسي ،دار جليس الزمان للنشر و التوزيع ،عمان ،الأردن.
- 2- إجلال محمد يسري (1991) ،التوافق المهني و الزواجي لعصوات هيئة التدريس بالجامعة ،مجلة كلية التربية ،جامعة عين شمس ،العدد15.
- 3- إجلال محمد يسري (1999) ،علم النفس العلاجي ،عالم الكتب ،القاهرة.
- 4- إجلال محمد يسري (2000) ،علم النفس العلاجي ،عالم الكتب ،القاهرة.
- 5- جون زارو وآخرون ( 2001) ، دليل المبتدئين بالعلاج النفسي ، ترجمة ،محمد قاسم عبد الله ، دار الفكر العربي ، عمان ،الأردن .
- 6- حامد عبد السلام زهران (1997) ،الصحة النفسية و العلاج النفسي ،عالم الكتب ، مصر .
- 7- لويس كامل مليكة ( 1992) ،علم النفس الإكلينيكي التشخيص و التنبؤ في الطريقة الإكلينيكية ، ج1، الهيئة المصرية العامة للكتاب ،القاهرة .
- 8- مجدي أحمد محمد عبد الله (1997) ، علم النفس العام دراسة في السلوك الإنساني و جوانبه دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية.
- 9- محمد خليل الشرقاوي ( 1983) ،علم الصحة النفسية ،دار النهضة العربية ، بيروت .
- 10- مصطفى أحمد فهمي ( 1968 ) ،علم النفس الإكلينيكي مكتبة ، مصر ، القاهرة.
- 11- عطوف محمود ياسين ( 1981) ، النفس العيادي الإكلينيكي دار العلم للملايين ، بيروت .
- 12- عمر شاهين و يحي الراوي (1969) ، مبادئ الأمراض النفسية ، النصر الحديثة ، القاهرة.
- 13- عبد الستار إبراهيم ( 1983) ،العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان مكتبة مدبولي ،القاهرة .
- 14- عبد الستار إبراهيم ( 2003) ،رضوى إبراهيم ، علم النفس أسسه و معالم دراساته ، دار العلوم للطباعة و النشر ، المملكة العربية السعودية .
- 15- عبد الرحمن العيسوي ( 1999) ،العلاج النفسي دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- 16- فيصل محمد خير الزراد ( 1984)، الأمراض العصابية الذهانية و الاضطرابات السلوكية ،دار القلم ، بيروت.
- 17- فيصل عباس (1983) إشكالية المعالجة النفسية دار المسيرة ،بيروت .
- 18- صلاح مخيمر (1978) ، مفهوم جديد للتوافق ، مكتبة الأنجلو- مصرية ، القاهرة.
- 19- رضوان سامر جميل (2012)، المدخل إلى المعالجة النفسية التفاعلية الدينامية ، طرائق العلاج النفسي الفردي ،دار الكتاب الجامعي ،العين الإمارات العربية المتحدة.