

المركز الديمقراطي العربي ألمانيا- برلين

بالتتنسيق 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

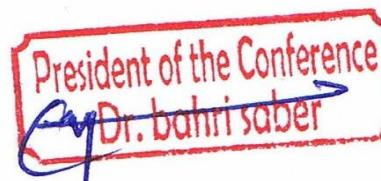
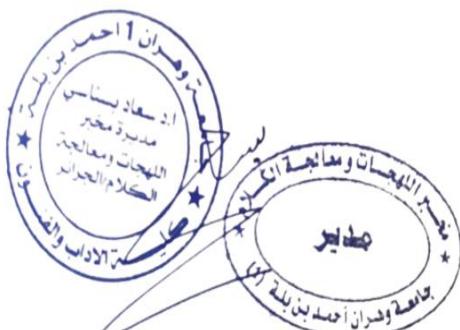
الموسوم بـ: علم النفس بين إشكاليات التكوين وواقع الممارسة

وذلك بداخلة موسومة بـ" مشكلات النجاح النسبي للأساليب العلاجية بين الممارسة و الواقع الضغوط المحيطة "

مدير المخبر

رئيس المؤتمر

رئيس المركز



Democratic Arab Center
for Strategic, Political & Economic Studies
Gensinger Str 112
Berlin 10315 Tel: 030 - 6396862 - 63969861

مشكلات النجاح النسبي للأساليب العلاجية بين الممارسة وواقع الضغوط المحيطة

د. عففة لعحال، جامعة محمد بوضاف المسيلة - الجزائر

مقدمة

إن نظرية 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 تعبر أحد الملامح الرئيسية للوجود نفسه ، وهذا 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 وأفكاره و انفعالاته و مشاعره و دوافعه و حاجاته و اتجاهاته في ظروف بيئية مشبعة بالأمن والفهم والتقبل مما يبعث في المريض الأمل و يساعده على ربطها بالموافقة المنشورة للقلق مما يشعره بالخروج منها براحة تامة و هذا يحتاج إلى تخطيط خاص للوصول إلى الأهداف الإستراتيجية للعلاج .

وطالما استمر الاتصال بين المريض والمعالج، فإنه يمكن التخفيف من الضغوط على المريض، مما يزيد من ثراء العملية العلاجية وتصبح أكثر فاعلية وإنجاها في سبيل إنجاح شفاء المريض، حيث أهتم علماء النفس بهذا الموضوع ونشأ ما هو جديد في دراسة العلاقات المتبادلة بين البيئة والسلوك الإنساني والتفاعلات بين الأفراد وبين الظروف المحيطة بهم وهذا يعني الاعتراف بالتأثير في هذه العملية.

كما أن محور العلاج النفسي حول الاتصال بين المعالج وبين المريض الذي يعاني من الأمراض النفسية و ما يتربّط عليه من صراع نفسي ، قد يتراوح بين البسيط والمركّب يقود المريض إلى محاولة غير ناضجة للتكيّف مع الواقع وليس الانفصال عن هذا الواقع ، حيث يكون قادر على التعامل مع المعالج و يطلب العلاج ، وبما أن العلاج النفسي مجموعة من الأساليب تهدف إلى مساعدة المريض على تعديل سلوكه و أفكاره و مشاعره حتى تتكيف 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 التصرّح عن كل مخاوفه و مشاعره و خرطه دون خوف زائد . (أبو زمعز ، 2010 ، ص 11).

الاشكالية 1

إن الفعالية العلاجية تمثل في قيادة عملية التوازن بين ما يبنيه الفرد للواقع الداخلي والخارجي بصورة أفضل وإن إدراكه بصورة أكثر واقعية وينبئ على هذا الأساس دوافع سلوكية جديدة، حيث تتصف التحديات المعروضة في النقطة السابقة بالعمومية فيما يتعلق بالأسس النظرية، فلابد أن تكون العلاقة بين النظرية والممارسة العلاجية أكثر وضوحاً فلابد أن يتحقق العلاج النفسي بصفته مبدأ معالجة التأثير النفسي الهداف، على العوامل التي تؤثر على علاقة الفرد بمحیطه ضمن شروط معيارية بهدف تحسين العوامل الذاتية الجسدية والنفسية والاجتماعية 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 و قانونيات عمليات التأثير بين شخصية الفرد وبين الظروف النفسية والاجتماعية التي تُخضع لها كل طرق العلاج النفسي الذي يقوم بتفسير المستوى النفسي الاجتماعي باعتباره مدخلًا 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 والاجتماعية هذا التأثير الذي يقاس من خلال نشاط الفرد في مجتمعه الاجتماعي والمحیط ، 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 محیطه الاجتماعي.

(رضوان ، 2012 ، ص 25)

حيث تناولت هذه الورقة البحثية موضوع طرق الممارسة النفسية للأساليب العلاجية و مشكلات النجاح النسبي مقابل الضغوط البيئية ، إضافة إلى ما ينص عليه الباحثون لمشكلات العلاج في الوطن العربي تمثل في ضعف الأداء و قلة التمكن من الطائق و التقنيات العلاجية و عدم وجود الإشراف الذاتي و ضبط العملية و تغلب على الممارسات العلاجية أن تكون مزيجاً غريباً من التجربيات 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 تأهيلًا مهنياً حقيقياً و يمارسون عملهم بصرى و دأب و التزام أخلاقي متميز. (رضوان ، 2012 ، ص 11).

و من خلال ذلك سوف نحاول بالطرق لبعض المفاهيم الأساسية للعلاج النفسي ثم تصنيف لبعض الأمراض النفسية وكذا أعراضها مع عرض مفصل للأساليب العلاجية و المشكلات المتوقع 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 يمكن الوصول إليها من نتائج هذه البحوث و الدراسات في فروع علم النفس النظرية والتطبيقية والهدف من ذلك فهم وتحديد موضوعي لمدلول 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 أيضاً 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 وفقاً لذلك فهناك مفاهيم و موضوعات و مجالات لها علاقة وصلة وثيقة بعلم النفس العلاجي يمكن التطرق إليها فيما يلي :

1.2. الصحة النفسية :

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نسبياً شخصياً انسانياً واجتماعياً مع نفسه وبيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرًا على مواجهة مطالب الحياة والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك وليس أولهما شق نظري علمي يتناول الشخصية والدافع وال حاجات

وأسباب 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. (زهاران 1997 ، ص 10) .

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

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

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

التوافق : ويتضمن التوافق الشخصي والرضا عن النفس والاتزان الانفعالي والتوافق الاجتماعي و الزواجي والأسرى والمدرسي والمهني.

(عبد الله 1997 ، ص 239)

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

التكامل : ويقصد به التكامل النفسي الذي يكمله تكامل الشخصية وظيفياً وдинامياً وتكامل الدوافع النفسية .

تحقيق الذات : يتضمن فهم الذات ومعرفة القدرات وتقدير الذات وقبلها وضع 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 وتحجيف 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 وبلغ الأهداف.

الملاعة: وتعني ملاءمة الأفكار والمشاعر والتصورات في المواقف المختلفة. (الشراقي 1983 ، ص 85) .

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

2.2.التوافق النفسي:

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

فالتوافق النفسي هو جوهر الصحة النفسية وهدف العلاج النفسي في 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 وقبل ما لا يمكن تعديله فيها ، حتى يحدث حالة من التوازن والتوفيق بينه وبين بيئته إشباع معظم حاجاته الداخلية ومقابلة أعلى متطلبات بيئته الخارجية. (يسري 2000 ، ص 33)

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

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

التوافق الاجتماعي: ويعني الذكاء الاجتماعي والازان 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 كلِّيهما وبينهما وبين الأولاد وسلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب مع القدرة على حل المشكلات الأسرية.

التوافق الانفعالي: ويتمثل في الذكاء الانفعالي والثبات والضبط 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 علمياً وتدريبياً والدخول فيها والصلاحية 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.

(الشرقاوي 1983 ، ص 91)

حيث تقارب تعريفات المرض النفسي وتتنوع بين اعتبار:

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

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

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

- هو اضطراب وظيفي في الشخصية نفسياً يدو في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق تواقه النفسي ويعوقه عن ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه. (زهران ، 1997 ، ص 36)

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

3.3. تصنیف الأمراض النفسية والعقلية:

توجد تصنیفات متعددة للأمراض النفسية والعقلية وأشهرها ما يقوم على أساس الأسباب وتصنیف 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 - الخوف - عصاب الوسواس والقهر - الاكتئاب والتفكك- الذهان أو الفصام- الذهاء البارانويا - ذهان الهوس والاكتئاب ... الخ

الأمراض النفسية الجسمية السيكوسوماتية : في أجهزة الجسم المختلفة التي تسيطر عليها الجهاز العصبي الذاتي التلقائي مثل الجهاز الدوري والتنفس 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 وسماتها.

4.أسباب الأمراض النفسية :

في غالب الأحيان يبدو أن سبب حدوث المرض النفسي يرجع إلى الصدمة الأخيرة ولكن غالباً يكون نتيجة عوامل متعددة مهيأة لدى كل فرد على حدى باعتبار أنه كائن متفاعل ينبغي دراسة تاريخ حياته وقدراته العقلية والجسمية وبنيته 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 مرض نفسيا. (شاھین ، الرخاوي ، 1969 ، ص 1).

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

1.4.الأسباب الأصلية أو المهيأة : وهي الأسباب الغير مباشرة التي عهد لحدث 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 وانهيار 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 مهيأً 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 بيئه إلى أخرى ... الخ

3.4.الأسباب الحيوية (البيولوجية) : وفي جملتها الأسباب الجسمية المنشأ أو العضوية التي ظهرت في تاريخ نمو الفرد ومن أمثلتها اضطرابات الفيزيولوجية وعيوب الوراثة ونمط البيئة والتكوين العضوي ... الخ

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

5.4.الأسباب البيئية الاجتماعية: وهي الأسباب التي تحيط بالفرد في البيئة أو المجال الاجتماعي ومن أمثلتها اضطراب العوامل الحضارية الثقافية واضطراب التنشئة الاجتماعية في الأسرة والمجتمع عامة... الخ (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 مخفية 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

(129)

ولا يخلو أي إنسان من الأعراض المميزة للمرض النفسي في مريض واحد كما يبدو اجتماعياً والفرق بين الشخصية السوية والغيرية من حيث الأعراض فرق في الدرجة وليس النوع الواقع كل فرد لديه استعداد للمرض إلا أنهم يختلفون في درجة مقاومتهم له وقد تغلب بعض الأعراض وتصبح هي نفسها اضطراباً نفسياً أساسياً أو مرضًا نفسياً قائماً بذاته حيث أن الأعراض متداخلة وأن تصنيفها محاولة لأغراض 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 جانبًا من جوانب الشخصية أو عنصراً ضعيفاً يظهر فيه.

(يسري ، 2000 ، ص 51)

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

وأما 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. وأما 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 والفزع.
- اضطرابات الحركة مثل النشاط الزائد أو المضطرب.
- اضطرابات المظهر العام : مثل تغيرات الوجه وحالته الخارجية.
- اضطرابات التفهم والسيطرة مثل اضطرابات الإدراك.
- اضطرابات الشخصية : الانطواء والعصبية.
- اضطرابات الغذاء : فقدان الشهية والإفراط في الأكل.
- اضطرابات النوم : كثرة النوم أو الأرق ، اضطرابات الأحلام وال柯وبيس.
- اضطرابات الإحساس : ضعف البصر وحسنة الشم وتبدل الحس .
- اضطرابات عصبية : مثل التشنج والصرع والشلل.
- اضطرابات سوء التوافق : مثل سوء التوافق الشخصي والاجتماعي والأسرى 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 الفاعلية فيه ولهذا فإن لتوسيع عملية العلاج النفسي تسبقها تقديم خصائص الفحص والتاريخ والتشخيص والمال ثم تقدم الأساليب العلاجية الأكثر شيوعاً لعلاج الأمراض النفسية . (ابراهيم ، رضوى إبراهيم 2003 ، ص 547)

1.6. الفحص:

إن الفحص الدقيق هو حجر الزاوية للتشخيص الموفق والناتج ويجب أن تكون عملية الفحص واضحة تماماً لدى المصالح من حيث أهميتها وهدفها وشروطها ومصادر المعلومات والبيانات وخطوات الفحص ، حيث يهدف الفحص إلى فهم شخصيته العميل دينامياً ووظيفياً والوقوف على نقاط قوتة ونواحي ضعفه وتحديد اضطراباته الشخصية التي تؤثر على تواافقه 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.

- إنعام الفحص بطريق سهلة تمهد لها الخبرة والخلفية العلاجية.

- الثنائي في الحكم والتقدير وعدم الاعتماد على الملاحظة الصادرة.

- التثبت وتجنب التخمين أو الاستنتاج الخاطئ .

- وضع مبدأ الفروق الفردية والنظر للإنسان كفرد له شخصية.

- سلامه 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 والsıرة الشخصية والسجل الفحصي والبحث الاجتماعي والفحوص الطبية والملاحظات عن السلوك ... الخ

2.6. التشخيص:

هو عملية هامة في العلاج النفسي وهو الفن أو السبيل الذي يتسمى به التعرف على أصل وطبيعة المرض وعملية التشخيص عملية متعددة الجوانب تبلور نتائج عملية الفحص الطويلة حيث تتضمن التعرف على ديناميات شخصية المريض وأسباب أعراضه ، 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 لما 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 تبلور إلا في بداية القرن الحالي والعلاج النفسي

بمعنى العام هو نوع من أنواع العلاج يستخدم أساليب لعلاج الأمراض النفسية (يسري ، 1999 ، ص 83).

حيث يعرف المؤلفون تعرفيات كثيرة منها على سبيل المثال :

أولاً هو نوع من العلاج للأمراض العقلية والاضطرابات السلوكية ينشئ فيها المعالج عقداً مهنياً 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)

ثانيا. هو صورة من صور مناقشة المشكلات ذات طبيعة انتفاعية 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

ثالثا. هو نشاط مخطط يقوم به المعالج بهدف تحقيق تغيير في الفرد ليجعله أكثر توافقاً وعموماً فإن العلاج النفسي بمعناه العام هو نوع من العلاج تستخدم فيه أية طريقة نفسية لعلاج مشكلات أو اضطرابات ذات صبغة انتفاعية يعني منها المريض وتأثير 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 نصائحها للمرضى حتى تقوى دوافعهم للقيام بالتعديلات في الجوانب المضطربة من السلوك

- إطلاق الانفعالات وتسخير التعبير عن المشاعر للتحقيق من أعراض القلق والعصاب فتحدث خبرات تتعلق

خلالها انفعالات الفرد ومشاعره دون قيود

- إطلاق إمكانيات النمو والتطور وهنا لا يكفي المعالج بأن يحدد جوانب الضعف ويقوم بتزميمها 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 صحياً

وبالتالي يستطيع أن يسلك ويتعرف 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 ميله المهنية واتجاهاته

وحاجاته

- تغيير العادات المرضية ، لم يعد كثير من المعالجين ينظرون للاضطراب النفسي على أنه نتائج لفرائز فطرية أو صراعات داخلية لا شعورية ويعني بهذا الاتجاه أصحاب النظرية السلوكية الذي أغنووا العلاج النفسي بكثير من الأساليب العلاجية الذي يعتمد على نظرية التعلم

- تدريب المهارات الاجتماعية وال العلاقة مع الآخرين وقد يساهم هذا الهدف في تطوير تيارات العلاج الجماعي

الذي يسمح للمرضى بإقامة علاقات جديدة وبنفسه أساليبه في التفاعل والمهارات الاجتماعية.

8. الأساليب والإجراءات العلاجية المشتركة في عملية العلاج :

إن العلاج النفسي المنهجي ما هو إلا تطبيق منظم واعي لتلك المناهج التي نؤثر بها نحن على غيرنا من الناس في حياتنا اليومية و الفرق الرئيسي بينهما هو استبدال المعرفة الحدسية بالمبادئ السائدة المستقرة و العامة بالديناميات السيكولوجية ، وعلى 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 وأنواع العلاج الأخرى ... الخ و ما إلا ذلك إلا أنها نستطيع أن نصف هنا الأحداث أو المراحل المشتركة بين كافة طرقه و التي يتقدم عبرها العلاج النفسي وأولى 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 القبول يعتبر مثيراً لانفعالات مريحة (العيسوبي 1999 ص 22)

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

و المريض حيث تتضمن العلاقة العلاجية التفاعل والاتصال بين المريض والمعالج وهذا يحتاج إلى تكتيك خاص للوصول إلى الأهداف الاستراتيجية للعلاج و طالما استمر الاتصال بين المريض والمعالج فان 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 تدريجيا و تسترسل حرارة مترابطة تلقائيا دون تحفيظ أو اختيار أو تحفظ أو قيد حيث يتطلب التداعي الحر من المعالج أن يكون يقظا لانفعالات المريض و حركاته حيث يهدف التداعي الحر إلى الكشف عن المواد المكبوتة في اللاشعور و استدراجهما 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) .

التفسير الانفعالي : في الجو التسامحي يستطيع أن يستدعي المريض مشاكله و يعبر عن مخاوفه و غير ذلك من الانفعالات التي لم يكن يدرها كليا من قبل فإنها تطفو على السطح من خلال عملية الإفصاح و التفسير و كذلك التعبير النفطي أساسا في فاعليات العلاج النفسي و للمساعدة في عملية الكشف عن الصراعات الانفعالية وإطلاق صراح التوترات ، هناك عدة أساليب تستخدم منها الأسئلة و التنوريم 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 استدرك ما نسيه في الماضي و إعادة بناء خبرات المريض الغير واضحة و يجب أن يكون التفسير واضحا كاملا و صحيحا و منطقيا 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 تكشف 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 : وبعد أن يحدث التفسير 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 نواتحي القوة و الضعف و بهذا يزيد استبصار المريض بخصوص سلوكه المرضي و يصبح أكثر قدرة على التحكم في هذا السلوك و بذلك فان الاستبصار هو معرفة مصدر المشكلة أو الاضطراب لدى المريض و التعرف على نواتحي شخصيته الموجهة 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 كمثل المرأة ليرى المريض نفسه بطريقة أوضح و بدرجة أفضل (يسري ، 2000 ، ص 77)

التعلم و إعادة 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 تعليمها 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 يهتم 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 الأضطرابات السلوكية من السبيع و الغريب و اللاتوافق إلى الأحسن و المألف و العادي و المتافق حيث يسير إجراء تعديل و تغيير السلوك على النحو التالي : (زهان ، 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 المرأة 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 فإنه 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. (زهان ، 1997 ، ص 196) .

التقييم : إن الهدف من عملية التقييم هو الوصول إلى تقدير كيفي لقيمة عملية العلاج النفسي أكثر من مجرد تقييم كيفي 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 تتلخص 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 مهمها اختلاف اتجاهاتها تتضمن خلق موقف علاجي و إتاحة الفرصة لإخراج الطاقات الانفعالية و إطلاقها و استبصار المواد غير مكتشفة في اللاشعور 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. (العيسيو ، 1999 ، ص 24)

المتابعة: يقصد تبع 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 ومن ضروريات المتابعة أن المريض قد يحتاج إلى مزيد من المساعدة و التشجيع من وقت آخر و ضرورة المحافظة على الاتصال بالفرد بعد شفائه. (زهان 1997 ، ص ، 199) .

9. مشكلات النجاح النسبي للعلاج النفسي :

مشكلات تتعلق بالممارسة النفسية: قد توجد بعض المشكلات التي قد تعوق نجاح العلاج النفسي ومن أمثلة ذلك ما يلي: (زهان ، 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 ولكننا 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 تتتنوع 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 وبالتالي 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 والمريض 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 تثير إلطاقة 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 يعني من ذهان الشيخوخة .
اختلافات تسببها محددات خاصة بالمريض : فكل طرق العلاج النفسي مهمما كانت طبيعية أهدافها فإن هناك محددات خاصة بالمريض تؤثر على فاعليتها و من هذه المحددات مدى سلامته بناء الشخصية أو انهياره و مستوى ذكائه و مقدراته و تاريخ المشكلة و الاضطراب في حياته و حالة صحته الجسمية و الواقع خبراته في الحياة اليومية و مستوى الاجتماعي ... الخ

مشكلات إحالة المريض : عندما يسعى المريض نفسه للعلاج النفسي فإن احتمال نجاح العلاج يكون كبيرا لأنه نفسه يرغب في المساعدة و يكون مقتنعا بالعملية العلاجية و يكون مستعدا للتعاون مع المعالج في نجاح العملية أما إذا اضطر الفرد وأحال إحالة للعلاج فإن 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 تجدهم يسألون عن سرعة العلاج أو دواء يعالج الحالة بسرعة في حين أن الأدوية لن تحل مشكلتهم النفسية تماما و هنا تقع المسئولية كاملة على المريض في حالة تعاطيه الدواء بدون استشارة المعالج .

ندرة البحوث التقييمية : التي تجري 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 تقويتها و النهوض بها و التخلص عن الأساليب القديمة عديمة التأثير و هنا يجب أن نعمل بالمثل السائد القديم للأعمال تتحدث أكثر من الألفاظ (العيسيوي ، 1999 ، ص 343) .

2.9. مشكلات تتعلق بالضغوط البيئية:

تؤدي عوامل البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه الفرد في تشكيل ونمو شخصيته وتحديد ميل دفاعه التقييمي عن طريق نوع التربية والضغط والمطالب التي تردد 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 فيما يلي :

جموح التغير الاجتماعي : حيث كان التغير الاجتماعي فيما مضى بطيناً إذا ما قورن بالتغيير السريع الحادث الآن والأسوأ الذي سيحدث في المستقبل مما قد يظهر المجتمع في شكل مجتمع مهوس. (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 تفاقم 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 السلوكى مع الأوضاع الثقافية المتغيرة كذلك المجتمع الصناعي الحديث والتقدم التكنولوجى الكبير نعمة كبيرة ولكنها لا تخلو من النقص حيث أن الزيادة في التقدم قد تزيد عن القدر وهذا يؤدي إلى عصر القلق أو أمراض الحضارة .

سوء التوافق في المجتمع : المجتمع المريض الذي يحول دون نجاح علاج المريض ودون إشباع حاجات أفراده والذي يفيف بأنواع العرمان والإحباطات والصراعات والذي يشعر فيه الفرد بعدم الأمان 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 والخيانت الزوجية وعدم التكافؤ بين الزوجين اقتصادياً أو ثقافياً أو اجتماعياً أو فكرياً أو دينياً والانفصال والطلاق وكون الوالدين نموذج سيء للأولاد وضغطوط عمل المرأة على الأسرة وكذا سوء اتجاهات المحظيين 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 وزنهما أمام العلاج النفسي مثل خطأ بعض المرضى وأهلهما بربط المرض النفسي بالجنون ومن ثم فهم دائمًا يتحاشون العلاج النفسي وينقطعون عن مواصلته مما يعيق العلاج كذلك اعتقاد هؤلاء أن المعالج النفسي يتدخل في خصوصيات المريض وشأنون حياته الخاصة بدرجة كبيرة ويبحث في نواحي قلتهم وتفاصيل أسرارهم مما يدفعهم إلى إبداء مقاومة في العلاج ومستقبله (زهران ، 1997 ، ص 203)

ارتباط العلاج النفسي بطرق علاج أخرى : فقد تمثل المشكلات الرئيسية في اهتمام بعض المعالجين بنوع خاص من العلاج النفسي مع علمهم بأن العلاج النفسي هو العلاج الوحيد اللازم للحالة فيثلاً 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 فيما زال الكثيرون حتى وهم يعلمون بمرضهم النفسي يتوجهون للأسف الشديد نحو السحر والأعمال والجن وما زالوا يذهبون إلى الدجالين الذين يوحون إلى هؤلاء السذاج 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 والاتماء لمجموعة من الأصدقاء أو شبكة من العلاقات الاجتماعية المنظمة من المصادر الرئيسية التي تجعل الحياة معنى ومن ثمة توجهنا عموماً للصحة والرضا ، وقد بينت حديثاً الدراسات هارفارد التي قام بها مكدللاد Macdelland وزملائه ، أن اضطرابات العلاقات الاجتماعية قد يلعب دوراً مدمرة للصحة والشفاء ، وعادة ما لا ننتبه للتأثير الضغوط في سلوكنا فنتركها ونجاهل تأثيرها لكن عندما تظهر نتائجها السلبية نجدها قد التهمت صحتنا وعلاقتنا ومقدرتنا على بذل الطاقة والنجاح وبهذا نجد علماء النفس والأطباء المهنيين يؤكدون دائمًا أن الضغوط النفسية الاجتماعية لا يمكن علاجها بالطرق التقليدية التي تستخدمنا في مجال الأمراض النفسية بل من الأفضل التنبه المبكر له الوقاية من أخطارها هذه المشكلات هي :

(ابراهيم ، رضوى ابراهيم ، 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 العاقير الأعباء التي تفرضها العلاقات الاجتماعية - ضغوط أكاديمية أو ضغوط الدراسة - العجز عن تنظيم الوقت - المناقشة وفاة أحد الأقارب - السجن - التقادع 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 والإلحاح والشعور بالذنب وتوقع العقاب - والضعف الأخلاقي وضعف الضمير والصلال... الخ (دهران ، 1997 ، ص 102)

خاتمة

حيث تعد هذه الورقة البحثية بمثابة توجيه لمعالجة المفاهيم و المبادئ و التطبيقات الضرورية في ميدان العلاج النفسي والميادين ذات العلاقة حيث يعد اكتساب هذه المفاهيم و التطبيقات أمرا ضروريا للعاملين و المختصين في العلاج النفسي ، إذ يمدتهم بالاستراتيجيات العلاجية و أدوات التقييم و إجراءات العمل الازمة للتطبيق الميداني و السئ

وأن كانت هذه العناصر لا تعطي دراية كبيرة في الميدان إلا أنها توجه الانتباه إلى مجموعةاقتراحات ذات الأهمية الكبيرة في إيجاد تلك الحلول وإعطاء فكرة واضحة ومتكلمة عن ماهية العلاج النفسي كما تنهى إلى أن موضوعات العلاج النفسي معظمها ترکز 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 ومحكمتها في تقدير النجاح فيه، فمن الأفضل لنجاح العلاج النفسي أن يقوم المعالج بوضع قائمة بأهدافه و التي منها تقوية دوافع المريض للعلاج وإطلاق الانفعالات المحبوبة وإطلاق إمكانيات التمو و التطور نحو الأحسن من خلال أساليب و فنون متعددة حيث أن الصفات الشخصية و الدوافع التي تدفع الفرد لأن يتمتهن العلاج النفسي ، وبما تكون ناتجة من عدد من الصعوبات والآفات.

فإن الرغبة في يكون الفرد قادرا على تقديم المساعدة غالباً ما تكون ذات أهمية مركبة و أساسية لممارسة العلاج النفسي في أنه قد ينشأ من رغبة الشخص في أن يكون محبوباً و موجهاً و مربيناً و متحكماً هذه الحاجات قد تنتج مشكلات عديدة في العلاج و أن تكون قادراً على المساعدة يتحقق له الرضا و القناعة و إشباع رغباته أو حاجاته كمعالج نفسي و لكنها بالدرجة نفسها، قد تعيقه محكّات أخرى متخصصة أو بيئية تحول دون تفهم العميل لمرضه و تماثله للعلاج فمشكلة الصحة النفسية هي في جوهرها مشكلة اجتماعية ، فالوضع المثالي أن يوفر المجتمع ظروفًا طيبة و صحة للحياة أفضل من الانسحاب و الانغماس في مشكلة الأمراض ذاتها.

المراجع:

- 1- أبو زعيم عبد الله يوسف (2010)، *مبادئ العلاج النفسي* ، دار جليس الزمان للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن.
- 2- إجلال محمد يسري (1991) ، *التوافق المهني والزواجي* لعضوات هيئة التدريس بالجامعة ، مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، العدد 15.
- 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 و آخرون (2001) ، *دليل المبتدئين بالعلاج النفسي* ، ترجمة ، محمد قاسم عبد الله ، دار الفكر العربي ، عمان ، الأردن .
- 6- حامد عبد السلام زهوان (1997) ، *الصحة النفسية والعلاج النفسي* ، عالم الكتب ، مصر.
- 7- لويس كامل مليكة (1992) ، *علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ في الطريقة الإكلينيكية* ، ج 1، 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 فهبي(1968) ، *علم النفس الإكلينيكي* مكتبة ، مصر ، القاهرة.
- 11- عطوف محمود ياسين(1981) ، *النفس العيادي الإكلينيكي* دار العلم للملايين ، بيروت .
- 12- عمر شاهين و يحيى الرخاوي (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 أنسسه و معالم دراسته* ، 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 العصبية الذهانية و الاضطرابات السلوكية* ، دار القلم ، بيروت .
- 17- فيصل عباس (1983) *إشكالية المعالجة النفسية دار المسيرة* ، بيروت .
- 18- صلاح مخيم(1978) ، *مفهوم جديد للتوافق* ، مكتبة الأنجلو- مصرية ، القاهرة.
- 19- رضوان سامر جميل (2012) ، *المدخل إلى المعالجة النفسية التفاعلية الدينامية* ، طائق العلاج النفسي الفردي ، دار الكتاب الجامعي ، العين الإمارات العربية المتحدة.