



دور الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الأعراض الاكتئابية لدى طالبة جامعية (دراسة حالة إكلينيكية)

د. نجمة عيسى سعيد العرفي

najmaalarfy@gmail.com

كلية الآداب، جامعة بنغازي، ليبيا
تاريخ الوصول: 2024.03.27 تاريخ الموافقة: 2024.05.02

الكلمات المفتاحية:

برنامج علاجي معرفي سلوكي، الاكتئاب النفسي.

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على دور الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية، واعتمدت الدراسة على المنهج العيادي الإكلينيكي، واعتمدت الباحثة أيضاً على المنهج الوصفي التحليلي لوصف التغيرات التي حدثت للحالة بعد تلقي جلسات البرنامج. والحالة فتاة تدرس بقسم علم النفس بجامعة بنغازي ومن أسرة فقيرة وتعيش في ضواحي مدينة المرج، وتبلغ من العمر (21) عاماً، وحالتها الاجتماعية أنسة، وتعيش في أسرة مكونة من أب وزوجة وأب وإخوة وأخوات عددهم (13) فرداً وترتيبها بين إخوتها التاسع، ولا تعاني من أمراض عضوية أو جسدية، واعتمدت الباحثة لجمع بيانات الدراسة الحالية على الملاحظة والمقابلة والسجلات اليومية أثناء الجلسات العلاجية.

The role of cognitive behavioral counseling in reducing depressive symptoms among a female university student (clinical case study)

Dr. Najma Issa Saeed Al-Arifi
Faculty of Arts, University of Benghazi

Abstract

The current study aimed to identify the effect of an interventional treatment program based on cognitive-behavioral therapy to reduce the symptoms of psychological depression in a university student.

The case is a girl who studies in the Department of Psychology at the University of Benghazi and comes from a poor family and lives in the outskirts of the city of Al-Marj. She is (21) years old. She suffers from organic or physical diseases, and the researcher relied on observation, interview, and daily records during the treatment sessions to collect data for the current study.

Keywords

Cognitive-behavioral treatment program, psychological depression

المقدمة

تتأثر شخصية الإنسان وصحته النفسية بالعديد من المواقف الضاغطة التي يقابلها في حياته اليومية، فجميعنا دون استثناء معرضين لهذه المواقف الحياتية الضاغطة والمؤلمة والتي لها تأثير على كافة سلوكياتنا وعلاقتنا مع الآخرين.

وفي هذا السياق أشار (المنفور، 2016: 1) إلى أنّ أحداث الحياة الضاغطة وغير المتوقعة هي السبب الأول للخوف، والقلق الشديد، والحزن، والعجز.

ويشير فيشر (Fisher) المذكور في (هديل، 2011، 212) إلى أنّ 75% من المشاكل مرتبطة بأحداث الحياة المؤلمة والضاغطة.

ولا يمكن لأي فرد مهما كانت مناعته قوية أن يقف في وجه هذه المواقف المؤلمة والتي من الصعب تجنبها أو الوقوف في وجهها، فواقع

الحياة المعاشة محفوف بالعقبات والأزمات، وأشكال الفشل، والنكسات، والظروف المفاجئة غير السارة والتي من بينها فقدان شخص عزيز.

ولقد قُدِّر لكل شخص أن يواجه في هذه الحياة ابتلاءً فقد. حيث أشارت (النبال، 1998: 119) إلى أنّ أصعب المواقف التي يعيشها الفرد هي المواقف التي يعاني فيها من موت شخص عزيز عليه.

وبالتالي فإنّ تأثير خبرة فقد قد يؤدي إلى الإحساس بالإحباط، والحزن، والتوتر، والخوف، وعدم الأمن تاركاً آثاراً سيئة على صحة الفرد العضوية والنفسية والتي من بينها القلق والهلع والمعاناة الشديدة والاكتئاب النفسي.

ويُعدّ الاكتئاب النفسي من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً بين الأفراد، وتختلف أعراضه حسب شدتها من فرد إلى آخر، حيث يشعر

كما أجرت كل من الكشر والشرجي (2023) دراسة كان هدفها الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الاكتئاب لدى النساء المترددات على العيادة النفسية لمستشفى الإرادة للصحة النفسية والعصبية بمدينة جازان، وتكوّنت عينة الدراسة من (5) نساء مراجعات للعيادة النفسية، وأسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

وفي هذا السياق أشارت الباحثة إلى أنّ العلاج المعرفي السلوكي هو أحد أنواع العلاج النفسي الذي يعتمد على فكرة أنّ سبب الاضطرابات النفسية هو نتاج معتقدات وأفكار الفرد الخاطئة عن نفسه وعن المحيطين به وعلى المعالج المعرفي السلوكي أن يغير أفكار ومعتقدات هذا الفرد نحو الإيجابية، وأن يعلمه كيف يفكر بطريقة عقلانية منطقية حتى يتخلص من أعراض الاضطرابات النفسية التي يعاني منها. وعليه رأت الباحثة القيام بتدخل إرشادي علاجي معرفي سلوكي لخفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية بقسم علم النفس.

إشكالية الدراسة:

من خلال تدريس الباحثة لطلبة قسم علم النفس في مقرر علم النفس الإكلينيكي واحتكاكها الدائم بالطلبة لاحظت بين مجموع الطلبة طالبة تعاني من السرحان والتشتت أثناء المحاضرة. ولاحظت أيضاً عدم اهتمامها بمظهرها الخارجي مقارنة بزميلاتها الأخريات، ومن خلال الاتصال المباشر بما لاحظت عليها كثير من مشاعر اليأس، والإحباط، وفقدان الدافعية للعمل وللدراسة، وكثير من مشاعر الذنب ولوم الذات وتضخيم الأمور التافهة، وأنّ كل هذه الأعراض التي تظهر على الطالبة سوف تؤثر سلباً على حياتها المستقبلية وتجعلها عرضة للاختيار.

ومن خلال ذلك رأت الباحثة ضرورة مساعدة هذه الطالبة والتخفيف من معاناتها وذلك من خلال تطبيق برنامج علاجي معرفي سلوكي يساعد في خفض هذه الأعراض المرضية حتى تستطيع مجابهة أعباء الحياة والتعايش معها بصحة نفسية عالية، وكذلك تقديم الدعم النفسي لها من خلال فنيات هذا البرنامج الإرشادي المعد في الدراسة الحالية.

وعليه تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

- ما مدى فاعلية برنامج قائم على الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية (دراسة حالة)؟
ويتفرع عن هذا التساؤل الفرعي التساؤل الآتيان:

مريض الاكتئاب بالأعراض التالية، أفكار سوداوية، التردد الشديد وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، الشعور بالإثم والذنب، التقليل من حتمية الذات وعدم تقديرها، المبالغة في تضخيم الأمور التافهة، الإحساس بالأرق الشديد، فقدان الشهية، الشعور بالأوهام المرضية المعاناة من بعض الأفكار الانتحارية. (فائد، 2001: 201).

وبناءً على هذه الأعراض يعد الاكتئاب النفسي من أهم الاضطرابات النفسية التي نالت اهتمام الباحثين والمتخصصين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، بغرض الكشف عن طبيعته وأسبابه وأعراضه ومدى انتشاره في المجتمع بين الأفراد وإيجاد طرق لعلاجها.

وأجريت دراسات عديدة لخفض أعراض الاكتئاب النفسي ومن بين هذه الدراسات هي التدخلات الإرشادية والعلاجية والتي من بينها العلاج المعرفي السلوكي الذي يُعدّ من أفضل أنواع العلاج لتخفيفه أو خفض أعراض الاضطرابات النفسية.

ولفاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاكتئاب النفسي استخدمه الكثير من المتخصصين مدخلاً لخفض أعراضه وتوصلوا إلى وجود تحسن ملحوظ لدى الأفراد بعد مرور شهر أو شهرين من التدخل العلاجي لدى هؤلاء الأفراد.

وفي هذا الصدد أجرى بلحيل (2008) دراسة هدفت إلى استكشاف مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض حدة الاكتئاب لدى طلاب جامعة صنعاء باليمن وتكوّنت عينة الدراسة من (12) طالباً وطالبة ممن يعانون حالة اكتئاب، وتوصّلت الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي.

في حين أجرى أحمد (2017) دراسة هدفت للتعرف على أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي في علاج الاكتئاب النفسي لدى عينة من الأفراد المترددين على مستشفى ولاية الخرطوم، وتوصّلت الدراسة إلى وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي.

كما هدفت دراسة العبادسة (2021) إلى تقصي فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى المترددين على عيادة مركز الإرشاد النفسي بالجامعة الإسلامية وبلغ عدد العينة (23) فرداً ممن يعانون اضطراب الاكتئاب وتوصّلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية.

وتعرّفه الباحثة بأنه اتجاه حديث نسبياً يعمل على الدمج بين العلاج السلوكي بفتياته المختلفة والعلاج المعرفي بأساليبه المتنوعة والذي يعمل على تعديل الأفكار المشوهة والمعتقدات الخاطئة وذلك من خلال إقناع الحالة وتعليمها تنفيذ كل الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية وغير المنطقية التي تلعب دوراً رئيساً في نشأة الاكتئاب النفسي.

الاكتئاب النفسي: يعرفه (غريب، 2007: 14) بأنه حالة تتضمن تغييراً في المزاج والشعور بالألمس وتحقير الذات ولومها، وحزن شديد مصحوب برغبة شديدة في البكاء وهموم وظهور أفكار سوداوية ونقص في النشاط العام وصعوبة في النوم وفقدان في الشهية للطعام. ويعرفه (زهران، 2005: 514) على أنه حالة من الحزن الشديد ينتج عن الظروف المحزنة الأليمة ويعبر عن شيء مفقود وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه.

وتعرّفه الباحثة في الدراسة الحالية بأنه اضطراب مزاجي يسبب شعوراً متواصلًا بالضيق، والحزن، وفقدان الاهتمام بالمظهر الخارجي مصحوباً بأفكار مأساوية، بالإضافة إلى الشعور بمشاعر الأسى، والقلق، والندم، والإحساس بالذنب والأرق والتعب والإنهاك والشرد، وضعف القدرة على التركيز، والفشل واحتقار الذات مع وجود رغبة قوية للانتحار.

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية من خلال الآتي:

الحدود الموضوعية:

الموضوع الذي تتناوله الدراسة الحالية وهو فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض أعراض الاكتئاب النفسي.

الحدود البشرية:

اقتصرت الدراسة الحالية على حالة واحدة تعاني الاكتئاب وهي طالبة جامعية.

الحدود المنهجية:

اعتمدت الباحثة على المنهج العيادي الإكلينيكي الذي يهتم بدراسة حالة تعاني أعراض الاكتئاب الشديد وتتعرض هذه الحالة لتأثير برنامج علاجي معرفي سلوكي مكون من (12) جلسة علاجية متنوعة الفنيات وأن أي تغيير يطرأ على الحالة يكون راجع لفاعلية هذا البرنامج المعد في الدراسة الحالية.

كما تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لوصف التغيرات الإكلينيكية المصاحبة للحالة في الدراسة الحالية.

الدراسة الميدانية:

- هل تنخفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية تعاني من أعراض الاكتئاب بعد جلسات البرنامج؟

- هل سيستمر التحسن بعد انتهاء البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد فترة زمنية تقدر بشهر ونصف؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الآتي:

- تصميم برنامج إرشادي معرفي سلوكي يساعد على خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية تعاني هذه الأعراض.

- التأكيد على استمرار أثر البرنامج المعرفي السلوكي في خفض تلك الأعراض بعد فترة من التطبيق.

- إجراء القياسات الإكلينيكية للحالة وتحديد أعراض الاكتئاب النفسي.

- تعميم نماذج الدراسة على حالات مماثلة ومشابهة.

أهمية الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لدراسة أعراض الاكتئاب النفسي وهو من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في الوقت الراهن؛ وذلك بسبب الضغوط والظروف الحياتية المؤلمة، لذلك يجب على كل المتخصصين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي الاهتمام بهذا الاضطراب ودراسته ومعرفة أسبابه وإيجاد العلاج المناسب له.

وتهتم الدراسة الحالية بهذا الاضطراب من خلال برنامجها المعرفي السلوكي والذي قد يستفاد منه في مجال توجيه الأسر والمربين والعاملين في مجال التوجيه والإرشاد إلى إيجاد أساليب إيجابية في التعامل مع أعراض اضطراب الاكتئاب النفسي من خلال تقديم الدعم النفسي والمساندة الاجتماعية.

مصطلحات الدراسة:

الإرشاد المعرفي السلوكي: يعرف العلاج المعرفي السلوكي على أنه أحد المناهج العلاجية التي تهدف إلى تعديل السلوك الظاهري للفرد وذلك من خلال التأثير في عمليات التفكير عن طريق التدريب على مواجهة الذات من خلال تغيير الأفكار غير المنطقية وحثه على استبدالها بأخرى أكثر منطقية وإيجابية. (محمد، 2001: 21).

وتعرّفه (باظة، 2002: 269) على أنه مجموعة من المبادئ والأسس التي تؤثر في السلوك، وهذه المبادئ هي العمليات المعرفية (تفكير، تخيل، التذكر، الإدراك) ذات علاقة مباشرة بالسلوك المضطرب وتعدّل هذه العمليات يحدث تغييراً في هذا السلوك.

إجراءات الدراسة الإكلينيكية:

هدفت الدراسة الميدانية الإجابة عن التساؤل الرئيس الآتي:

- ما دور الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية دراسة حالة.

وينتق من هذا التساؤل التساؤلان الآتيان:

- هل تنخفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى الحالة بعد تعريضها لجلسات البرنامج المعرفي السلوكي وفنياته.

- هل يستمر التحسن بعد الانتهاء من جلسات البرنامج المعرفي السلوكي المقترح بفترة زمنية تقدر بشهر ونصف من تاريخ إنهاء البرنامج.

وللإجابة عن هذه التساؤلات صيغت الفرضيات الآتية:

- تنخفض بعض أعراض الاكتئاب النفسي لدى الحالة بعد جلسات البرنامج المعرفي السلوكي.

- يستمر تحسن الحالة بعد الانتهاء من جلسات البرنامج المعرفي السلوكي بعد فترة زمنية مقدرة بشهر ونصف من القياس البعدي.

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة الحالية المنهج العيادي الإكلينيكي الذي يعتمد على دراسة حالة طريقة أساسية في البحث والعلاج، ويعرف بأنه الدراسة العلمية المعمقة للشخص كحالة فردية أو عادية كانت أو مرضية.

كما اعتمدت على المنهج الوصفي لوصف التغيرات السلوكية والانفعالية والمعرفية التي طرأت على الحالة.

عينة الدراسة:

تبعاً للمنهج المتبع في الدراسة الحالية وهو المنهج الإكلينيكي اقتضرت عينة الدراسة الحالية على حالة واحدة تم اختيارها بطريقة قصدية.

وصف الحالة:

من خلال المقابلة الأولية التي أجرتها الباحثة مع الحالة وأسرتها تم الحصول على البيانات الآتية:

البيانات الأولية: تعيش س-ع في أسرة تتكون من (13) فرد وترتيبها بين إخوتها التاسع، الأم متوفية منذ عام (2017) ولديها إخوة أشقاء عدد الذكور (4) وعدد الإناث (7) وأبوها متزوج من زوجة ثانية ولا يوجد لديها أطفال، والأب غير متعلم.

بيانات عن المستوى الاقتصادي للأسرة: المستوى الاقتصادي للأسرة متدنٍ ويعانون من فقر، والأسرة تعيش في ضواحي مدينة المرج وبيتهم من الصفيح.

الحالة الصحية ل (س-ع): إن حالتها الصحية جيدة ولا تعاني من مشكلات، أو أمراض عضوية، أو إعاقات حسية، أو حركية، أو عقيلة، أو سمعية، أو بصرية ولكن تظهر عليها بعض الأعراض الانفعالية كالغضب، والخوف، والقلق، كما تعاني من مشاعر الغيرة من زوجة أبيها وإخوتها الذكور وزميلاتها داخل القاعة الدراسية.

أدوات جمع البيانات:

تم جمع البيانات الخاصة بالحالة في الدراسة الحالية عن طريق الأدوات الآتية:

المقابلة الأولية: عرّفها (ربيع، 2007: 13) بأنها علاقة ديناميكية بين شخصين المرشد والمسترشد يحاول خلالها المسترشد أن يجد حلاً للمشكلة أو المشاكل التي يعاني منها ويحاول المرشد بالمقابل أن يقدم المساعدة التي يراها ملائمة للمسترشد سواء كانت هذه المساعدة مباشرة أو غير مباشرة.

وتعرف الباحثة المقابلة بأنها المحور الأساس في عملية الإرشاد النفسي، ويسعى من خلالها المسترشد إلى الحصول على المعاونة والمساعدة لحل مشاكله التي يعاني منها، والمقدمة من المرشد النفسي.

وهدفت الباحثة من خلال المقابلات التي أجرتها مع المحيطين والمقربين من الحالة وذلك لجمع المعلومات الدقيقة عن الحالة، وقد كانت المقابلات تجري مع أسرتها وزميلاتها في الجامعة لتحديد المشكلة وعلاجها من الجذور.

وقد اعتمدت الباحثة على المقابلة الحرة غير المقيدة لجمع معلومات أكثر عن الحالة.

وفي هذا السياق أشار (سرى، 2000: 45) إلى أن أسلوب المقابلة مع المقربين من الفرد أو الحالة يُعدّ طريقة فعالة في تشخيص الاضطراب النفسي وإيجاد الأسلوب العلاجي المناسب.

الملاحظة: عرّفها (زهران، 2005: 186) بأنها ملاحظة الوضع الحالي للفرد في قطاع محدود من قطاعات سلوكية وتسجيل المواقف في مواقف سلوكية.

وتعرف الملاحظة في المجال الإكلينيكي على أنها أداة من أدوات البحث العلمي والتشخيص، وعن طريق الملاحظة يتم جمع البيانات عن الحالة أو الظاهرة المراد دراستها وملاحظة ردود أفعالها وانفعالاتها وطريقة استيعابها وقدرتها على التواصل وذلك من خلال ملاحظة طريقة كلامها وارتفاع صوتها أو انخفاضها وحركات الجسم أثناء الكلام. (الزغلول، 2014: 33).

وفي الدراسة الحالية استخدمت الباحثة الملاحظة لجمع بيانات عن الحالة وتشخيصها بناء على الآتي:

- **ملاحظات أختها الكبرى:** فقد تم الحصول على العديد من المعلومات الدقيقة عن الحالة من أختها الكبرى والتي تعيش معها في فترة دراستها لأن السكن الأصلي للحالة مع أسرتها المكون من الأب وزوجة الأب والأخوة والذي يبعد عن مكان الدراسة مما أضرها للبقاء عند أخته الكبرى أثناء فترة أو المدة المحددة للدراسة.

- **ملاحظات صديقاتها:** فقد تم الحصول على معلومات مهمة جداً حول الحالة من صديقاتها المقربات وكان لهذه المعلومات أهمية كبيرة في مساعدة الحالة على التخلص من العديد من الأفكار والمعتقدات الغير سارة أو السلبية.

- **ملاحظات أسرتها:** حيث توجهت الباحثة إلى مكان السكن الأصلي للحالة ويبعد عن مدينة المرج بحوالي 60 كيلو متر للحصول على معلومات دقيقة قد تفيد في تخلص الحالة من مشاعر الاكتئاب وقد تضمنت هذه الملاحظات حول سلوك الحالة خصائصها السلوكية والشخصية وتعاملها مع أبيه وزوجة أبيها وأخواتها وأخوتها، وكذلك أقاربها، وقد قامت الباحثة بتسجيل هذه السلوكيات في كل زيارة ميدانية مع أسرة الحالة.

ومن أجل التقييم الدقيق للحالة فقد اعتمدت الباحثة على مقياس بيك للاكتئاب النفسي.

التقييم القبلي الإكلينيكي للحالة:

تمّ تقييم الحالة وفقاً للمقابلة التي أجريت مع أسرتها وأختها الكبرى. الحالة فتاة جامعية تبلغ من العمر (21) عاماً ومسجلة بكلية الآداب جامعة بنغازي قسم علم النفس الفصل الرابع، الحالة الاجتماعية أنسة وتتنقل في سكنها بين أختها الكبرى في فترة الدراسة وبين أسرتها أثناء العطلة الصيفية والتي تسكن في منطقة تبعد عن مدينة المرج بـ 60 كيلو. **المشكلة:** استناداً لما لاحظته الباحثة خلال تدريسها لمقرر علم النفس الإكلينيكي من أعراض ظهرت على الحالة وهي أعراض مرضية والتمثلة في الشروء أثناء المحاضرة والتردد الشديد مع عدم القدرة على اتخاذ القرارات الحياتية الهامة، الشعور بالإثم والذنب، وتضخيم الأمور التافهة، الإحساس بالأرق الشديد، الشعور بالحزن الدائم، وعدم الاستمتاع بمهاج الحياة وتفضيل العزلة والوحدة.

كما لاحظت خلال احتكاكها المباشر معها عدم اهتمامها بمظهرها الخارجي مقارنة بزميلاتها وكذلك معاناتها وترديدها لبعض الأفكار غير المنطقية ومن خلال هذه الأعراض قررت الباحثة التحدث مع الحالة حول هذه الأعراض والتصرفات التي تعكس اضطراباً نفسياً لا محال ومد يد العون لها ونصحها لتلقي العلاج من خلال البرنامج المعرفي السلوكي.

وفي بداية الأمر واجهت الباحثة مشكلات كثيرة منها تردد الحالة وامتناعها للمشاركة في جلسات العلاج، وحيث كان سبب رفضها هو خوفها من وصمة العار، ولكن عند الحديث معها حول هذه الأعراض المرضية والتي سوف تؤدي إلى تفاقم المشكلة إن لم تعالج مما دفع الحالة إلى طلب المساعدة وبشكل صريح لتلقي العلاج داخل مكتب في كلية الآداب والعلوم المرج.

تقييم الحالة: من خلال احتكاك الباحثة مع الحالة ومقابلتها والتحدث معها ومقابلة أفراد أسرتها وأصدقائها تمّ جمع معلومات دقيقة عن حياة الحالة وكذلك جمع معلومات مهمة من المحيطين بها في البيئة الاجتماعية من أختها الكبرى وجيران أختها، واستناداً إلى الأدوات المستخدمة لجمع البيانات والمطبقة على الحالة في الدراسة الحالية وللحس الإكلينيكي للباحثة تبين أنّ الحالة تعاني من أعراض الاكتئاب الشديد؛ لأنّ الحالة حاولت مرات عديدة الانتحار والتخلص من حياتها، وسبب هذه المحاولات هو معاناتها من حالة الحزن الشديد بسبب موت أمها. **بداية الاضطراب:** رجوعاً إلى ما تمّ ذكره من أخوة الحالة وخاصة الأخت الكبرى أنّ بداية المعاناة وظهرت أعراض اضطراب الاكتئاب بعد تلقي الحالة لخبر وفاة الأم بأسبوعين.

وقد أشارت العديد من الدراسات في هذا المجال أنّ السبب الأول والرئيس للاكتئاب الشديد هو فقدان شخص عزيز.

درجة الشدة: تعاني الحالة من أعراض الاكتئاب الشديد عند تطبيق مقياس بيك للاكتئاب النفسي.

نتيجة تقييم الحالة: بناءً على نتيجة مقياس بيك للاكتئاب النفسي ومن خلال أداء الحالة تبين أنّها تعاني من أعراض اكتئابية شديدة وهذا راجع إلى عدم إحساس الحالة بالأمن النفسي وفقدانها الاستقرار الاجتماعي والعاطفي وخوفها من المستقبل لعدم تواجد الأم بسبب الوفاة.

التوصيات المبدئية: استناداً على جلسات المقابلة المتكررة مع الحالة وملاحظة تصرفاتها وسلوكياتها واعتماداً على مقياس بيك للاكتئاب

أهمية الخطة أو البرنامج العلاجي:

- يعمل البرنامج العلاجي على تصحيح الأفكار والمعتقدات غير المنطقية الناتجة عن مواقف وأحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة والحث أو العمل على استبدالها أو تغييرها بأخرى أكثر عقلانية ومنطقية وإيجابية بهدف خفض أو التخفيف من أعراض اضطراب الاكتئاب النفسي. لدى حالات مشابهة تحمل نفس أعراض الاضطراب النفسي.

- قد يفيد هذا البرنامج العلاجي المستند على العلاج المعرفي السلوكي المرشدين النفسانيين وأولياء الأمور وكل القائمين على التعامل مع مثل هذه الحالات.

مصادر بناء البرنامج:

بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة والأطر النظرية المرتبطة بهذا المجال والاطلاع أيضاً على بعض البرامج العلاجية المتعلقة بعلاج الاضطرابات النفسية، وكذلك بالاعتماد على الملاحظات المأخوذة من الأسرة والأصدقاء، وذلك لإعداد برنامج علاجي مقترح لخفض أعراض الاكتئاب النفسي، وبناءً على ما سبق استطاعت الباحثة إعداد برنامج معرفي سلوكي لخفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى الطالبة الجامعية عن طريق استخدام فنيات معرفية سلوكية لتغيير معتقداتها وأفكارها المرضية.

وهدف البرنامج العلاجي:

هو برنامج علاجي يستند على بعض فنيات العلاج المعرفي السلوكي والمعدّ من قبل الباحثة وهدفه خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طالبة جامعية بكلية الآداب جامعة بنغازي والمكوّن من (12) جلسة علاجية ومدة كل جلسة ساعة واحدة، وقد تمّ عرض البرنامج على ثلاثة محكمين في مجال الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي للتأكد من صلاحية مواضيعه وفنياته وأنشطته، وقد اتفق كل المحكمين بملاءمة البرنامج لما أعدّ من أجله ولم يبدئ المحكمين أي ملاحظات اتّجاه البرنامج المعدّ في الدراسة الحالية.

الفنيات المستخدمة في البرنامج العلاجي:

استخدمت الباحثة العديد من الفنيات العلاجية التي تساعد في تحقيق أهداف البرنامج ومن بين هذه الفنيات:
المحاضرة- النقاش والحوار - التفرغ أو التنفيس الانفعالي- الاسترخاء العضلي - تنفيذ الأفكار السلبية أو اللاعقلانية - التعزيز الإيجابي - الواجب البيئي - النمذجة - التدريب على حل المشكلات مخاطبة الذات - التغذية الراجعة - التخيل.

وبحصول الحالة على درجة مرتفعة من خلال مقياس بيك للاكتئاب النفسي تبين أنّ الحالة تحتاج إلى جلسات برنامج علاجي معرفي سلوكي لخفض أعراض الاكتئاب لديها.

الخطة العلاجية: استخدمت الباحثة أسلوب العلاج المعرفي السلوكي الذي يُعدّ من أفضل الأساليب العلاجية الحديثة والذي يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي والذي يهدف إلى تصحيح المفاهيم والأفكار الخاطئة المسببة للسلوك الخاطيء.

حيث يُعدّ العلاج المعرفي السلوكي أحد طرق العلاج النفسي الذي يستخدم على مدى واسع في علاج الكثير من الاضطرابات النفسية، ويستند على مساعدة المريض لتغيير طريقة تفكيره السلبية والمسببة للاضطراب، وتغييرها إلى أفكار أو قناعات أخرى إيجابية، ويستخدم هذا العلاج بصورة كبيرة مع حالات الاكتئاب النفسي.

الهدف من الخطة العلاجية:**للخطة العلاجية هدفان:**

الهدف العلاجي: وهو علاج الحالة من أعراض الاكتئاب النفسي الشديد عن طريق استخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي.

الهدف الوقائي: وهو مساعدة حالات مشابهة للحالة وخاصة ما إذ كانت تعاني اضطراب الاكتئاب البسيط لإكسابهم أفكاراً منطقية وصحيحة من خلال تقديم برنامجاً يساعد على الوقاية من أعراض الاكتئاب والتخلص منها ومنع تطورها وتفاقمها.

الأهداف الخاصة:**للخطة العلاجية أهداف خاصة وعلى النحو الآتي:**

- مساعدة الحالة للتخلص من أعراض الاكتئاب النفسي.
- مساعدة الحالة على تعديل أفكارها حول ذاتها والآخرين المقربين لها بصفة خاصة وعلى الحياة بصفة عامة.
- تدريب الحالة على ممارسة فنية الاسترخاء العضلي لمساعدتها على التخلص من التوتر والقلق وأحداث الحياة الضاغطة.
- تدريب الحالة على التعامل مع الأحداث السلبية المؤدية للاكتئاب بطريقة صحيحة.
- تدريب الحالة على التحدث والتنفيس عن مشاعرها المكبوتة المسببة للمرض النفسي.
- مساعدة الحالة على التخلص من الأفكار غير العقلانية وغير المنطقية وإقناعها باستبدالها بأفكار أخرى أكثر إيجابية لإكسابها الثقة بالنفس وحب ذاتها والاستمتاع بمباهج الحياة اليومية.

الجدول التالي يوضح إجراءات البرنامج المعرفي السلوكي

الجلسة	موضوع الجلسة وهدفها ومدتها الزمنية	الفتيات المستخدمة
الجلسة الأولى	الجلسة التمهيدية ومدتها ساعة، هدفها التعريف بالبرنامج والاتفاق على المواعيد وكيفية سير عمل البرنامج، ووضع مجموعة من البنود التي ستحدد سير العمل بالنسبة للباحثة والحالة والالتزام بها خلال جلسات البرنامج.	إعطاء التعليقات والمناقشة والحوار لكسر حاجز الخوف والقلق لدى الحالة
الجلسة الثانية	عنوانها تحديد المشكلة التي تعاني منها الحالة وتحديد أسبابها وأعراضها وذلك من خلال وصف مشاعرها وسلوكياتها أثناء معاناتها.	المحاضرة والحوار والمناقشة، مخاطبة الذات والواجب البيئي.
الجلسة الثالثة	عنوانها أحداث الحياة الضاغطة والصادمة ومدتها ساعة لكل جلسة علاجية، وهدفها تعريف الحالة بأحداث الحياة الضاغطة، وما هي مصادرها وأسبابها وتأثيرها النفسي والجسدي على الحالة.	المحاضرة والحوار، التغذية الراجعة، النمذجة والتعزيز الإيجابي والاسترخاء.
الجلسة الرابعة	عنوانها اضطراب الاكتئاب النفسي، ومدتها ساعة وهدفها تعريف الحالة باضطراب الاكتئاب وأسبابه وأعراضه وآثاره النفسية والجسمية وطرق علاجه.	المحاضرة والحوار والمناقشة، النمذجة، التدريب على حل المشكلات، التخيل، التعزيز الإيجابي.
الجلسة الخامسة والسادسة	عنوانها، تنفيس انفعالي، هدفها إتاحة الفرصة للحالة للحدوث عن الظروف المؤلمة والمواقف الصعبة والأحداث غير السارة التي أدت إلى اكتئابها، والتعريف على أكثر الأعراض الاكتئابية التي تعاني منها الحالة، وكيفية تعاملها مع هذه المواقف.	المحاضرة والحوار، تنفيس انفعالي، التعزيز الإيجابي، النمذجة، الواجب البيئي.
الجلسة السابعة والثامنة	عنوانها، التفكير اللاعقلاني ومدتها ساعة واحدة لكل جلسة علاجية، هدفها التوضيح للحالة عن الدور الذي تلعبه الأفكار والمعتقدات غير المنطقية الخاطئة في ظهور الأعراض الاكتئابية.	محاضرة وحوار، الاسترخاء العضلي، مخاطبة الذات، التعزيز الإيجابي.
الجلسة التاسعة	عنوانها، تنفيذ الأفكار السلبية، ومدتها ساعة، وهدفها التحدث مع الحالة حول أكثر الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي ترددها والتي تسبب لها الخوف والقلق والشعور بمشاعر الحزن وتصحيح هذه الأفكار والمعتقدات واستبدالها بأفكار منطقية وأكثر إيجابية للتخلص من أعراض الاكتئاب النفسي.	محاضرة وحوار، تنفيذ الأفكار السلبية، تنفيس انفعالي، النمذجة، التعزيز الإيجابي، التدريب على حل المشكلات، واجب بيئي.
الجلسة العاشرة	عنوانها، مخاطبة الذات ومدتها ساعة، وهدفها تعلم وتدريب الحالة على التحدث مع ذاتها وكيفية ممارسة الحديث الإيجابي بشكل متكرر وطوال اليوم.	تنفيذ الأفكار السلبية، التدريب على حل المشكلات، مخاطبة الذات، التعزيز الإيجابي
الجلسة الحادية عشر	عنوانها، التخيل الإيجابي، ومدتها ساعة، وهدفها تعليم الحالة كيفية التخلص من الأفكار المثيرة للحزن وإيجاد حلولاً فورية لها عن طريق التخيل والتحكم في الذات	التخيل الإيجابي، التدريب على حل المشكلات، تنفيذ الأفكار السلبية، النمذجة، التعزيز الإيجابي
الجلسة الثانية عشر	عنوانها، تقييم البرنامج، ومدتها ساعة، وهدفها إنهاء جلسات البرنامج العلاجي وقياس مدى التحسن الذي طرأ على الحالة خلال جلسات البرنامج، وكذلك تقييم الحالة للبرنامج من حيث الموضوعات والأنشطة والفتيات المستخدمة فيه، وتطبيق القياس البعدي، وفي نهاية هذه الجلسة العلاجية تطلب الباحثة من الحالة على الاستمرار في الحديث الذاتي الإيجابي والتحكم في الذات وتوجيهها وتعزيزها على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة والمؤلمة وأن تواجه هذه الأفكار الغير منطقية بأخرى إيجابية، والتدريب على استخدام فنية الاسترخاء العقلي، وممارسة فنية التخيل عند إحساسها بالضيق والحزن. وتم إغلاق البرنامج وإنهائه بعد الاتفاق على تواصل الحالة مع الباحثة عبر الواتس عند الحاجة لذلك.	نقاش وحوار، تعزيز إيجابي

اختلاطاً مع الآخرين وأكثر حرية في التعبير عما يضايقها ويسبب لها الخوف والحزن وأكثر مرونة عند تعاملها مع زميلاتها وانخفضت لديها مشاعر القلق والتوتر، كما أصبحت أكثر اهتماماً بذاتها.

التقييم التبعي:

والذي ينص على "يستمر أثر البرنامج المعرفي السلوكي وتحسن الحالة بعد الانتهاء من جلسات البرنامج المعرفي السلوكي بفترة زمنية تقدر بشهر ونصف".

نتائج التقييم البعدي للبرنامج العلاجي:

والذي ينص على "تنخفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى الطالبة الجامعية بعد تلقيها لجلسات البرنامج العلاجي".

وتم ملاحظة انخفاض جيد في حدة أعراض الاكتئاب النفسي لدى الحالة من خلال تقدم جلسات البرنامج حيث كانت الحالة تتحسن بشكل ملفت للنظر، وتزداد ثقتها بنفسها، حيث أصبحت أكثر

لشخصيات صابرة ومحتسبة عانت نفس المشاكل والضغط التي تعانيها الحالة.

وُعدّ فنية الاسترخاء العضلي من الأمور التي ساعدت على نجاح البرنامج العلاجي وذلك من خلال تدريب الحالة على ممارسة تمارين الاسترخاء بهدف التخفيف من مشاعر الخوف، والتوتر، والحزن، والضغط.

كما كان لفنية التدريب على حل المشكلات ومخاطبة الذات أثر كبير في خفض أعراض الاكتئاب لدى الحالة وذلك من خلال تعليم الحالة على التحدث مع ذاتها ومخاطبتها بشكل إيجابي، وقد كانت لفنية التعزيز الإيجابي دور فعال ومهم في تغيير الحالة نحو الأفضل وذلك من خلال تعزيز السلوكيات الإيجابية التي تقوم بها الحالة.

كما أنّ حماس الحالة بعد إقناعها لتلقي العلاج كان له دور كبير في خفض أعراض الاكتئاب لديها، وبذلك تتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة كل من بلحيل (2008) و أحمد (2017) و العبادسية (2021) والكشر والشرجي (2023) والذي أثبت فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض العديد من الاضطرابات النفسية.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج فإنّ الباحثة توصي بما يأتي:

- عقد ندوات ومحاضرات توعوية داخل الجامعات حول الاضطرابات النفسية التي يعاني منها الطلبة.
- الاهتمام بالجانب النفسي لدى الطالبات وذلك من خلال الحديث بشكل صريح عن كل ما يضايقهن ويسبب لهن الاضطراب النفسي.
- تفعيل مراكز الإرشاد النفسي داخل الجامعات والحرص على التعامل مع المشكلات الفردية لدى طالبات الجامعة وإيجاد حلول فورية لها.

قائمة المراجع:

- أحمد، يوسف محمد صالح (2017): برنامج علاجي سلوكي معرفي في علاج الاكتئاب النفسي، دراسة تجريبية بمستشفيات ولاية الخرطوم للأمراض النفسية والعصبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان.
- بلحيل، عبد الخالق حنّدة خميس (2008): فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض أعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة أسبوط.
- باظة، آمال عبد السميع (2002): الصحة النفسية والعلاج النفسي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

حددت الباحثة عبر الاتصال الهاتفية الزمان والمكان لأجراء التطبيق التبعي أو جلسة المتابعة بعد أن تمّ الاتفاق عليها مع الحالة عند انتهاء جلسات البرنامج العلاجي وذلك للتأكد من عدم حدوث أي انتكاسات للحالة ومعرفة استمرارية تأثير العلاج المقدم للحالة، وتبين من خلال القياس التبعي استمرارية أثر البرنامج العلاجي القائم على العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض الاكتئاب وتغيير أفكار الحالة تغييراً إيجابياً ملحوظ في كافة جوانب شخصيتها سواء كانت اجتماعية أو سلوكية وعاطفية، وأنّ هذا التأثير لم يكن وقتي، وأنّ كل هذا التغيير في شخصية الحالة للأفضل راجع إلى جلسات البرنامج العلاجي، ولا سيما أنّ الباحثة استخدمت أو اعتمدت على فنيات ذات فاعلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى الحالة والتي ساهمت بشكل أساسي في التعرف على الأفكار والمعتقدات غير المنطقية المسببة للاضطراب النفسي لدى الحالة ومساعدة الحالة على تصحيح هذه الأفكار السلبية والمعتقدات غير المنطقية عن الذات واستبدالها بأفكار أخرى أكثر إيجابية.

كما ساعدت جلسات البرنامج العلاجي وفتياته في تصحيح النظرة السلبية للحالة عن ذاتها وعن الآخرين المحيطين بها، حيث أصبحت الحالة تتمتع بدرجة عالية من المرونة عند تعاملها مع الأشخاص الآخرين، كما نما لديها إحساس حب ذاتها وانخفاض الشعور بالحزن والتوتر بشكل ملاحظ بسبب ابتعادها عن التفكير غير المنطقي الذي كان يسيطر عليها قبل تلقيها لجلسات البرنامج وفتياته الفعّالة والتي من بينها فنية المحاضرة والحوار والمناقشة والتي كانت ملازمة كل جلسة علاجية والتي كان لها أثر كبير في توضيح وتعريف الحالة العديد من الأمور الغائبة عنها، إضافة إلى فنية التفرغ أو التنفيس الانفعالي والحديث بحرية عن كل ما يضايقها ويسبب لها الحزن والاكتئاب، وهذه الفنية ساعدت كثيراً في التخفيف عنها، وساعدت في التغيير الإيجابي للحالة.

كما أنّ فنية التخيل كانت جيدة وذات فاعلية في خفض أعراض الاكتئاب وذلك من خلال التخلص من المواقف المثيرة للقلق والخوف والحزن عن طريق التخيل الإيجابي للمواقف المزعجة والتحكم بها، كما ساعدت فنية تنفيذ الأفكار السلبية واللاعقلانية في تصحيح الكثير من المعتقدات السلبية الخاطئة حول الأحداث والمواقف واستبدالها بأفكار صحيحة وأكثر إيجابية، كما كان لفنية النمذجة دور إيجابي في خفض أعراض الاكتئاب وذلك من خلال قيام الباحثة بعرض قصص

- ربيع، هادي (2008): الإرشاد التربوي والنفسي من منظور الحديث، الطبعة الأولى، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
- الزغلول، عماد عبد الرحيم (2014): مدخل إلى علم النفس، دار الكتاب الجامعي للنشر، عمان، الأردن.
- زهران، حامد عبد السلام (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- سرى، إجلال محمد (2000): علم النفس العلاجي، ط2، عالم الكتب، القاهرة.
- العبادسية، أنور عبد العزيز (2021): فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى المترددين على عيادة الإرشاد النفسي بالجامعة الإسلامية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، مجلة 12 العدد 34.
- غريب، عبد الفتاح (2007): الاضطرابات الاكتئابية، التشخيص عوامل الخطر، النظريات والقياس، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلة 17، العدد 56.
- فائد، حسين علي (2001): العدوان والاكتئاب في العصر الحديث، المكتب العلم للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الكشر، فاطمة بنت محمد والشرجي، إخلاص عبد الرحمن (2023): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض حدة الاكتئاب لدى مراجعات العيادة النفسية بمستشفى الإرادة للصحة النفسية بمنطقة جازان، مجلة كلية الآداب بقنا للعلوم الإنسانية، المجلة 32، العدد 59.
- محمد، عادل عبد الله (2001): العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، دار الرشد للنشر والتوزيع.
- المنفور، منال (2016): اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته بظهور اضطراب الشخصية التجنبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة، الجزائر.
- النيبال، مايه أحمد (1998): خبرة الأسى التالية لفقدان الجنين الأول، مجلة الإرشاد النفسي، العدد الثامن.
- هديبل، ميمنة مقبال (2011): الضغط النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى أستاذات التعليم العالي، مجلة الدراسات النفسية والتربوية، العدد السابع، ديسمبر الجزائر.