استخدام فنيات العلاج بالمعنى وتعديل البيئة لتحسين حالات مرضى الفصام المعرضين للتدهور البيئى

[٧]

جمال شفيق أحمد[١]- عارف عبد الحليم خويلد[٢]- جوده سمير جوده[٣]

١) معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ٢) كلية الطب، جامعة القاهرة
٣) المجلس القومى للصحة النفسية

المستخلص

هدفت الدراسة إلى تقديم برنامج قائم على العلاج بالمعنى كأحد إتجاهات علم النفس الايجابى للمساعدة فى تحسين حالة مرضى الفصام الذين يعانون من تدهور الظروف البيئية وقد استخدمت الدراسة المنهج التجريبى بإستخدام مجموعتين إحداهما تجريبية والاخرى ضابطة، وكانت أدوات الدراسة هى مقياس الاداء النفسي العقلى وإدراك البيئة لمرضى الفصام ومقياس جودة الحياة إعداد منظمة الصحة العالمية والبرنامج الذى قدمته الدراسة، وإعتمدت الدراسة فى الجانب النظرى على نموذجين نظريين هما نظرية التفاؤل ونظرية الأمل، وكانت عينة الدراسة عددها (٣٤) مريض فصام من المرضى المقيمين والمترددين على مستشفيات الصحة النفسية وتم تقسيمهم على مجموعتين قوام كلا منهما (١٧) مريض، وقد إهتمت الدراسة فى تطبيقها للبرنامج على تدريب المرضى على تجاوز النواحى السلبية والمساعدة على إكتشاف الجوانب الايجابية فى شخصيتهم وحياتهم والتركيز على ما هو ايجابى، وكذلك تدعيم الجانب الروحى والتدريب على التسامى فوق ظروف الحياة الصعبة ومعاناة المرض النفسى، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الذى تم تطبيقه فى أبعاده الاحد عشر بعداً، وثبوت صحة فروضها على الاختبارين المشار اليها أنفا، وقد أوصت الدراسة بالاهتمام بالبرامج العلاجية المرتكزة على رفع الروح المعنوية والجانب الايجابى فى شخصية مريض الفصام وعدم الاكتفاء بالعلاج الدوائى فقط، وجائت الدراسة فى ست فصول أولها الاطار العام للدراسة ثم الدراسات السابقة ثم العلاج بالمعنى وجانبه النظرى ثم الفصام وتعديل البيئة وخامسا العينة والادوات والفصل السادس مناقشة نتائج الدراسة وتوصيتها.

المقدمة

إن تقدم المجتمعات يقاس بمدى إهتمامها برعاية الإنسان فى كافة المجالات وخاصة الفئات الاكثر حاجة للرعاية وذوى الظروف والإحتياجات الخاصة والمرضى، ومن أهم مؤشرات التقدم ما تبذله الأمم لرعاية والإهتمام بالمرضى النفسيين.

ولذلك ظهر تيار جديد منذ تسعينات القرن الماضي على يد Martin Seligman عرف بعلم النفس الإيجابي Positive Psychology ليقف جنباً إلى جنب مع علم النفس المرضي وينافسه بل ويتفوق عليه أحياناً نتيجة رغبة الباحثين في استكشاف هذا المجال، ومن ثم بدأ تناول موضوعاته بين الباحثين والمتخصصين في المجال مثل موضوعات السعادة والهناءة النفسية وجودة الحياة النفسية والمرونة (محمد نجيب الصبوة،٢٠٠١).

ونجد أن مدرسة العلاج بالمعنى ومؤسسها Frankl قامت على مبدأ إرادة المعنى The Will to Meaning وعارض به كلا من مبدأ اللذة الذي يحكم نظرية الدافعية في التحليل النفسي وإرادة القوة كمبدأ رئيس عند آدلر، فالسعي نحو تحقيق اللذة أو الوصول إلى المكانة المهيئة للحصول على القوة والنفوذ لا يمكن أن يفسر كل صور النشاط الإنساني، في حين أن معنى الحياة لدى كل إنسان هو الذي يمكن أن يجعل من السعي الدءوب وتحمل المعاناة شيئا يرفع من قيمة الحياة ويجعلها تستحق أن تعاش. (إيمان فوزي، ١٩٩٨).

وأشار فرانكل الي أن خواء المعني في الحياة يؤدى الي الفراغ الوجودى والإحباط، والازمات الشخصية، والإكتئاب،والإنتحار، والعدونية والعديد من الصراعات النفسية.(Frankl, v.e :1984)

واشار داس (١٩٩٨)الي ان النقص في الشعور بالمعنى في الحياة قد يودي الي إضطرابات الشخصية وضعف الإحساس بالذات (Das, a.k :1998-٣٦)

وأشار أورباخ وزملاؤه الي أن خواء المعني يلعب دورا مهما ومؤثراً في نشأة الميول الإنتحارية والشعور باليأس، كما أن له علاقة بالشعور بالألم النفسى٠ (Orbach , : 2003)

ويرى زهران أن هناك فرق بين المرض النفسي والسلوك المرضي، فالسلوك المرضي سلوك عابر يلونه الاضطراب الذي يشاهد كأحد أعراض المرض النفسى فقد نشاهد السلوك

الهستيري لدى شخص سوي وقد نشاهد السلوك الهوسي لدي شخص عادي وهذا يختلف عن الشخص المريض بالهستيريا او الفرد المريض بالهوس.(حامد زهران :٢٠٠٥-٩،١٠)

ولذلك تهدف هذه الدراسة الى مساعدة المرضى النفسيين الذين يعانون من تدهور الأحوال البيئية ويرغبون فى تدمير ذواتهم وذلك عن طريق إستخدام بعض فنيات العلاج بالمعنى فى أن يجد المريض معنى فى حياته يجعله يرى الحياة تستحق أن تعاش ويمنعه هذا المعنى من تدمير ذاته.

مشكلة الدراسة

أشارت الدراسات التى قام بها كلا من (هند أحمد مصطفى ،٢٠١٥ و صفاء أمين ،٢٠١٣، وعزة عصمت ،٢٠١٢) إلى أن المرضى النفسيين عامة ومريض الفصام خاصة فى كثير من يكونون الاحيان عُرضه للتدهور البيئى نتيجة لثقافة المجتمع التى ما زالت تعانى أثر وصمة المرض النفسى ،وتشير عزيزة حمد، أن السبب قد يكون عدم فهم طبيعة المرض وعدم معرفة كيفية علاجه، أو قد يكون السبب غرابة سلوك المريض الذى يصل فى بعض الحالات الى الاندفاعية والعدوان والسلوك الشاذ غير السوى، فيترتب على ذلك أن يتم رفض المريض من المجتمع المحيط ومن أقرب الاقارب أحيانا لخوفهم من عدم القدرة على رعايته.(عزيزة حمد المغيولى: ٢٠٠٦)

ولما كان العلاج بالمعنى أحد التوجهات الحديثة فى علم النفس الإيجابى يهدف الى مساعدة الفرد على أن يجد بنفسه معنى لحياته يستخرج هذا المعنى من داخل المعاناة التى يعيشها وهو ما يمكن إستخدامه لمساعدة مريض الفصام المعرض للتدهور البيئى على أن يجد لحياته معنى ويرى جانبا إيجابيا حتى فى وضعه الصعب وظروفه البيئية المتدهورة سواء فى المستشفى أو المرفق الذى يعالج فيه أو فى المجتمع الخارجى ليساعده هذا المعنى على أن يجد فى الحياة ما يمنعه من عقاب ذاته ويشجعه على الإندماج فى الجماعة داخل البيئة الطبيعية أو شبه الطبيعية وذلك من خلال إستخدام بعض فنيات العلاج بالمعنى.

أهمية الدراسة

يعتبر الإهتمام بالمريض النفسى الفصامى وعلاجه من أكثر الموضوعات إهتماما وتعقيدا ذلك لأن كل مريض نفسى هو حالة مستقلة قائمة بذاتها تلعب الفروق بين الافراد دورا مهما فى عملية تشخيص وعلاج كل حالة، ويُعد مفهوم العلاج بالمعنى الحديث فى السيكولوجى من المفاهيم الهامة والواعدة فى المجال حيث يركز على الجانب التنموى الذى يحقق أعلى مستويات الصحة النفسية كما يحقق النضج والارتقاء بالسلوك للوصول للسعادة والتفاؤل والتوافق النفسى ونمو مفهوم إيجابى للذات مما يساعد فى تأهيل المرضى النفسيين الفصاميين.

ولذلك كان العلاج بالمعنى من الأساليب العلاجية التى تتميز بأنها تقدر حالة كل فرد من حيث الخصوصية والتميز ويساعد المريض على أن يجد بنفسه لنفسه فى حياته هو معنى يكتشفه بذاته من واقع معاناته يجعله يرى فى الحياة ما يجعلها تستحق أن تعاش ويمنعه ذلك المعنى من الإستسلام لتدمير ذاته، ويكون دور المعالج هو الإرشاد والتوجيه والمساعدة على إكتشاف ذلك المعنى بإستخدام فنيات العلاج بالمعنى وتعديل البيئة التى يعيش فيها المريض داخل المرفق العلاجى أو خارجه.

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحسين حالات المرضى النفسيين بإستخدام بعض فنيات العلاج بالمعنى كأحد الإتجاهات الحديثة فى علم النفس مع مرضى الفصام الذين هم أكثر عرضه للتدهور البيئى بهدف مساعدتهم على أن يجدوا معنى للحياة يمكنهم من رؤية الجوانب المشرقة فى حياتهم يجعل المريض يرى فى الحياة ما يجعلها تستحق أن تعاش ويساعده على أن يكتسب المهارات الإجتماعية التى تقلل من تعرضه للإنتكاسة وتمنع حالته من التدهور .

وذلك من خلال التالى: مساعدة مريض الفصام على الأتى:

١- إكتشاف معنى للحياة.

٢-تقبل ذاته كما هو.

٣-إكتشاف طاقاته وإمكاناته الكامنة.
٤-النظرة الايجابية للمستقبل والتفاؤل.
٥-التعامل مع الضغوط البيئية وعدم الاستسلام لها ومواجهتها.
٦-تكوين علاقات إجتماعية عن طريق الدمج فى الأنشطة والجلسات العلاجية الجماعية.
٧-إدراك الواقع وإمكانية تعديل الظروف البيئية المحيط

فروض الدراسة

١-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتين من مرضى الفصام إحداهما يستخدم معها فنيات العلاج بالمعنى وميكانيزمات تعديل البيئة معا والاخرى تعالج بأساليب علاجية أخرى لصالح المجموعة التجريبية.
٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتين من مرضى الفصام إحداهما يستخدم معها فنيات العلاج بالمعنى وميكانيزمات تعديل البيئة من حيث تحسين نوعية الحياة لصالح المجموعة التجريبية.
٣-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينتين من مرضى الفصام بعد استخدام فنيات العلاج بالمعنى وميكانيزمات تعديل البيئة من حيث تحسين نوعية الحياة بعد تطبيق البرنامج والتطبيق التتبعى.

مفاهيم الدراسة

وقد تناولت الدراسة توضيح عدة مفاهيم وهى:

مفهوم العلاج بالمعنى: تعرفه سميرة أبو غزالة بأنه توجه إنسانى يهدف إلى فهم الوجود الإنسانى فى بعده الروحى وتعميق الوعي به وتأصيل الشعور بالحرية والمسئولية، وإستثارة إرادة المعنى التى تجعل الحياة والعمل والحب والمعاناة وحتى الموت معنى أصيلا يساعد الفرد على تجاوز ذاته (سميرة أبو غزالة)

مفهوم المرض النفسى: وتعرفه جمعية الطب النفسى الآمريكية بأنه (إضطراب وظيفى فى الشخصية أو تغير فى السلوك ويصاحب بتوتر وألم وعدم القدرة والعجز وخطر متزايد يؤدى

الى الموت، وهذا الخلل أو التغير يرفض ثقافيا ويعوق الفرد عن ممارسة حياته السوية فى المجتمع الذى يعيش فيه .(American psychiatric association, 1995)

المريض النفسى: هو الشخص الذى يشكو من تغير، أو يشتكى من حولهمنه بحيث أن تصرفاته إما تسئ إليهم أو تشكل تهديدا لأمنهم، ولذلك نرى عدة مفاهيم للمرض من الشاكى نفسه أو ممن حوله أو من المجتمع.(عايش سمور، : ٢٠٠٦-٥٦)

مفهوم مرض الفصام: هو مرض ذهانى وظيفى يتميز بمجموعة من الأعراض النفسية والعقلية التى تؤدى إن لم تعالج فى بدايتها إلى إضطراب أو تدهور واضح فى الشخصية والسلوك فى جوانبه المختلفة ،أى أن هذا الإضطراب يشمل الجانب العقلى والوجدانى من شخصية المريض ويبدو فى سلوكه فى شكل تدهور واضح.(مجدى عبد الله :٢٠٠٠ -١٩٩)

مفهوم فنيات العلاج بالمعنى: تعرف الدراسة الفنية بأنها هى الأسلوب أو الطريقة التى يتبعها الباحث لإحداث تغيير ما من أجل تحقيق هدف من أهداف الدراسة.

الدراسات السابقة

دراسة محمد حسن علي الابيض(٢٠١٢): هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج للعلاج بالمعنى في خفض الرُهاب الاجتماعي لدى عينة من الشباب، تكونت العينة من (٢٤) من طلاب من الجنسين بكلية التربية جامعة عين شمس، قسموا على مجموعتين تجريبية وضابطة، وكانت الأدوات هى، مقياس اضطراب القلق الاجتماعي"الرُهاب الاجتماعي" مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، برنامج العلاج بالمعنى من إعداد الباحث، و توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج العلاج بالمعنى في خفض درجة الرُهاب الاجتماعي وتحسين معنى الحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية..

دراسة مروة حسين واصف(٢٠١٤): هدفت الدراسة الحالية إلى بحث الفروق بين كل من مرضى الفصام البارنويدى وغير البارنويدى من ناحية وبينهم وبين الاسوياء من ناحية أخرى فى التفكير الاستدلالى بنوعيه الاستقرائى والاستنباطى من حيث الجانب اللفظى والجانب الشكلى لكل منها،وأجريت الدراسة على (٣٠) مريضا من مرضى الفصام البارانويدى

و(٣٠) مريضا من مرضى الفصام غير البارانويدى و (٣٠) فردا من الاسوياء وروعى ضبط متغير العمر ومتغير التعليم وطبق على جميع افراد العينة بطارية لقياس التفكير الاستدلالى الاستنباطى والتفكير الاستدلالى الاستقرائى بعد حساب خصائصها السيكومترية المتمثلة فى الصدق والثبات وتم استخدام الاساليب الاحصائية المناسبة وكشفت اهم نتائج هذه الدراسة عن وجود فروق بين مجموعة الاسوياء من ناحية والمجموعتين المرضيتين من مرضى الفصام من ناحية اخرى فى كل من التفكير الاستدلالى الاستنباطى والاستقرائى.

دراسة على محمد عبدربه(٢٠١٤): هدفت الدراسة الراهنة إلى التشخيص الفارق بين مرضى الفصام ومرضى الصرع النفسى الحركى عن طريق إستخدام بعض إختبارات الوظائف التنفيذية ،تكونت عينة الدراسة من(٧٥) واستخدم الباحث الأدوات الأتية: (إختبار المفردات وهو فرعى من وكسلر لذكاء الراشدين)،إختبار توصيل الدوائر (الجزء الأول والثاني)،إستمارة اليد المفضلة، إختبار تشابة الإضداد، إختبار ستروب، إختبار ويسكونسين لتصنيف البطاقات،وتوصلت الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين مرضى الفصام والصرع لصالح مرضى الصرع حيث أنهم يتسمون بالقدرة على التخطيط، والتصنيف،والتجريد، والقدرة على كف الإستجابات غير المناسبة مقارنة بمرضى الفصام.

الاطار النظرى للدراسة

تعتمد الدراسة فى جانبها النظرى على إتجاهين نظريين أساسيين يتناولان تطبيق العلاج بالمعنى وهما نظرية التوسعة والبناء والانفعالات الايجابية لـ (فريدريكسون) والتى فلسفتها الاساسية أن زرع خبرات ايجابية توسع من نطاق التفكير والتصرف لدى الافراد كما تساعد الخبرات الايجابية على بناء خبرات إيجابية جديدة، ونظرية الامل التى تعتمد على التغيير فى حياة الشخص عن طريق بعض الميكانيزمات والتى من أهمها التفاؤل، كنموذجين من نماذج نظريات علم النفس الايجابى والتى تهدف إلى تنمية الجوانب الايجابية فى شخصية الفرد وصرفه عن تركيز التفكير فى النواحى السلبية والاعراض المرضية والمشكلات الاجتماعية وغيرها من الامور التى تؤدى لتدهور حالة المريض أو تأخر تحسن الحالة. وتعتقد الدراسة أن

تنمية الجوانب الايجابية تحفز الفرد على التعافى من المرض النفسى وتزيد من صلابته النفسية نحو التعايش أو مقاومة الاعراض المرضية، كما ركزت الدراسة على النظريات التى اهتمت بالبناء الاسرى ودوره فى التكامل معتمدة على النظرية البنائية الوظيفية ودور الاسرة فى الحفاظ على اولادها من التعرض لخطر الامراض النفسية، والتركيز على الجوانب الروحانية والدينية فى الترابط الاسرى، وفى إطار مرض الفصام ركزت الدراسة على النظرية العامة فى الامراض النفسية، والتى تتناول المرض النفسي من النواحى البيولوجية والنفسية والاجتماعية بصورة متكاملة، كما أهتمت الدراسة بجوانب نظرية كالعبئ البيئى وما يستطيع الشخص تحمله من مثيرات بيئية وكذلك نموذج جيبسون البيئى والذى يتناول العلاقة بين الشخص والبيئة التى يعيشفيها وخاصة المثيرات التى لها علاقة مباشرة أو تأثير مباشر على التفاعل بين الانسان والبيئة التى يهيش فيها.

وأهم المراجع التى إستعان بها الباحثون فى النواحى النظرية(فيكتور فرانكل ١٩٩٨،، طه ربيع عدوى ١٩٩٨، أحمد عكاشة –٢٠٠٣، عبد المجيد سيد منصور، زكريا الشربينى : ٢٠٠٠)

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة: تتبع الدراسة المنهج التجريبى بإستخدام مجموعتين إحداهما مجموعة ضابطة والأخرى مجموعة تجريبية يتم معها تنفيذ البرنامج.

أدوات الدراسة: – برنامج بإستخدام فنيات العلاج بالمعنى: إعداد الباحثون.وهو برنامج أعده الباحثون بهدف تحسين حالات مرضى الفصام بإستخدام فنيات العلاج بالمعنى والبرنامج عبارة عن تطبيق عدد ثمانى فنيات من فنيات العلاج بالمعنى مثل الحوار السقراطى، والمقصد المتناقض ظاهريا،وتعديل الاتجاهات وإيقاف الامعان الفكرى، وتمت الجلسات بشكل جمعى وفردى حسب الفنيات وطبيعة المرضى وكان وقت الجلسة يتراوح من ساعة إلى ساعتين،وقد تم صياغة البرنامج وعرضه على الخبراء وتم تنفيذه على مدار (٢٣) جلسة تم قبلها وبعدها قياس الابعاد التى إستهدفتها الدراسة.

- مقياس الأداء النفسى العقلى وإدراك البيئة لمرضى الفصام إعداد الباحث.

- مقياس نوعية الحياة إعداد منظمة الصحة العالمية (الصورة المختصرة).

وفيما يلى ايضاح كيفية التأكد من صدق مقياس الاداء النفسى العقلى وإدراك البيئة: إعتمدت الدراسة فى قياس الصدق على طريقة العرض على المحكمين الخبراء فى مجال الدراسة وتكون المحكمين من بعض السادة أساتذة علم النفس وأساتذة الطب النفسى .

واعتمد الباحثون في التأكد من الصدق الإحصائي للمقياس على طريقة(إعادة الاختبار) حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة عددهم (١١) مفردة، ثم قام الباحث بإعادة تطبيق نفس المقياس على العينة نفسها بعد مضى خمسة عشر يوماً من تاريخ التطبيق الأول، ثم قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول ودرجات التطبيق الثاني للتحقق من مدى الصدق الإحصائي والثبات للمقياس والجداول التالية توضح ذلك:

جدول رقم(١): يوضح معاملات ثبات المواقف الفرعية لطريقة إعادة الإختبار لمقياس الاداء النفسى العقلى وإدراك البيئة لمرضى الفصام

المقياس	معامل الثبات
التفكير	٠,٥٨٢
التواصل مع الاخرين	٠,٧٦
النواحى السلوكية	٠,٥٧٤
العناية الشخصية ومهارات الحياة اليومية	٠,٦٤٧
المهارات الاجتماعية	٠,٥٧٣
النواحى الوجدانية	٠,٦٥
الاستبصار	٠,٧٤٥
الرغبة فى العمل	٠,٧٠٧
الحركة	٠،٥٧٤
البيئة	٠,٦٦٤
الاسرة	٠,٧٥٦

ويتضح من خلال الجدول السابق الارتفاع النسبي لغالبية معاملات الثبات وهو ما يشير إلي ثبات المقياس.

مجالات الدراسة

أ-المجال البشرى: عينة من مرضى الفصام الذين يخضعون للعلاج الكميائى بمستشفيات الصحة النفسية.

ب-المجال الجغرافى: محافظتى القاهرة والقليوبية لإحتوائهما على أغلب المستشفيات التى تعالج المرضى النفسيين بالجمهورية:

ج-المجال الزمنى: يبدأ الباحث فى إعداد الجانب النظرى للدراسة وتجهيز الادوات ثم الجانب التطبيقى وأجريت الدراسة الميدانية فى الفترة من أول أكتوبر ٢٠١٦ حتى فبراير ٢٠١٧.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من عدد (٣٢) مريض فصام من المرضى المتحسنين فى وقت إجراء الدراسة والمستقرة حالتهم المرضية على العلاج الكيميائى

شروط إختيار العينة:

- أن يكون مريض الفصام يعانى التدهور البيئى.
- أن يكون من المرضى الذين يعالجون بمستشفيات الصحة النفسية.
- أن يكون المريض خاضعا للعلاج الكميائى.

أن تكون حالة المريض مستقرة على العلاج الدوائى وقت تنفيذ البرنامج العلاجى.

خصائص العينة:

- أن يكون المريض مصاب باحد أنواع مرض الفصام.
- يكون عمر المريض مابين ١٧ عاما إلى ٦٠عام
- أن يكون المريض مضى على مرضه بالفصام مدة لا تقل عن عام.
- أن يكون المريض معرضا للرفض أو الاهمال أو لا تتوافر له رعاية إجتماعية مناسبة.

نتائج الدراسة

١) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور التفكير حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,١٦٦ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

٢) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور التواصل مع الاخرين حيث كانت قيمة Z تساوى ٢,٩٧٧ بدلالة معنوية ٠,٠٠٣ لصالح التطبيق البعدى.

٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور النواحى السلوكية حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,٩٧٢ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

٤) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور العناية الشخصية ومهارات الحياة اليومية حيث كانت قيمة Z تساوى ٢,١٢١ بدلالة معنوية ٠,٠٠٥ لصالح التطبيق البعدى.

٥) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور المهارات الاجتماعية حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,٨٩٧ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

٦) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور النواحى الوجدانية حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,٦٤١بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

٧) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور الاستبصار حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,٠٥٨بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

٨) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور الرغبة فى العمل حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,١٢٣ بدلالة معنوية ٠,٠٠٢ لصالح التطبيق البعدى.

٩) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور الحركة حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,٥٨٦بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

١٠) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور البيئة حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,٥٧٢ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

١١) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لمحور الاسرة حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,٩٣٣ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى.

١٢) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق القلبى والتطبيق البعدى لاجمالى المقياس حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,٨٧٧ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح التطبيق البعدى مما يدل على فاعلية البرنامج الذى قدمته الدراسة.

جدول رقم(٢): يوضح الفروق بين التطبيق القبلى والتطبيق البعدى لمحاور الاداء النفسى العقلى وإدراك البيئة لمرضى الفصام

الأبعاد		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
التفكير	ضابطة	١٠,٤٤	١٧٧,٥	٤,١٦٦	٠,٠٠١
	تجريبية	٢٤,٥٦	٤١٧,٥		
التواصل مع الاخرين	ضابطة	١٢,٤٧	٢١٢	٢,٩٧٧	٠,٠٠٣
	تجريبية	٢٢,٥٣	٣٨٣		
النواحى السلوكية	ضابطة	١٠,٧٩	١٨٣,٥	٣,٩٧٢	٠,٠٠١
	تجريبية	٢٤,٢١	٤١١,٥		
العناية الشخصية ومهارات الحياة اليومية	ضابطة	١٥,٦٢	٢٦٥,٥	٢,١٢١	٠,٠٠٥
	تجريبية	١٩,٣٨	٣٢٩,٥		
المهارات الاجتماعية	ضابطة	١٠,٩١	١٨٥,٥	٣,٨٩٧	٠,٠٠١
	تجريبية	٢٤,٠٩	٤٠٩,٥		
الاسرة	ضابطة	١٠,٨٢	١٨٤	٣,٩٣٣	٠,٠٠١
	تجريبية	٢٤,١٨	٤١١		
الاجمالى	ضابطة	٩,١٨	١٥٦	٤,٨٧٧	٠,٠٠١
	تجريبية	٢٥,٨٢	٤٣٩		

١٣) يوضح الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لاجمالى المقياس حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,٨٧٧ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية، وهو ما يعنى تحقق الفرض الرئيسى الاول للدراسة وبالتالى فعالية البرنامج

جدول رقم(٣): يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية مقياس جودة الحياة

الابعاد		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة
الصحة الجسمية	قبلي	١٣,٦٢	٢٣١,٥	٢,٢٧٧	٠,٠٢
	بعدى	٢١,٣٨	٣٦٣,٥		
الصحة النفسية	قبلي	٩,٦٢	١٦٣,٥	٤,٦٣٣	٠,٠٠١
	بعدى	٢٥,٣٨	٤٣١,٥		
العلاقات الاجتماعية	قبلي	١٠,٤٤	١٧٧,٥	٤,١٧٤	٠,٠٠١
	بعدى	٢٤,٥٦	٤١٧,٥		
البيئة	قبلي	٩,٣٨	١٥٩,٥	٤,٧٦٤	٠,٠٠١
	بعدى	٢٥,٦٢	٤٣٥,٥		
الاجمالى	قبلي	٩,٨٢	١٦٧	٤,٤٩٥	٠,٠٠١
	بعدى	٢٥,١٨	٤٢٨		

يوضح الجدول السابق:

١) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور الصحة الجسمية حيث كانت قيمة Z تساوى ٢,٢٧٧ بدلالة معنوية ٠,٠٢ لصالح المجموعة التجريبية.

٢) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور الصحة النفسية حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,٦٣٣ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية.

٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور العلاقات الاجتماعية حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,١٧٤ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية.

٤) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور البيئة حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,٧٦٤ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية.

٥) وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لاجمالى المقياس كانت قيمة Z تساوى ٤,٤٩٥ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية.

جدول رقم (٣) يوضح الفروق بين التطبيق البعدى والتطبيق التتبعى لمحاور الاداء النفسى العقلى وإدراك البيئة لمرضى الفصام

جدول رقم(٤): يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لمحور التفكير

		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة
التفكير	قبلى	١٠,٤٤	١٧٧,٥	٤,١٦٦	٠,٠٠١
	بعدى	٢٤,٥٦	٤١٧,٥		

يوضح الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور التفكير حيث كانت قيمة Z تساوى ٤,١٦٦ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية، مم ايدل على تأثير البرنامج فى عينة الدراسة، ونتيجة الجدول الحالى تتفق مع نظرية التوسعة والبناء والتى تقرر أن الفد إذا أطلق العنان لتفكيره فإنه يجد حلول لمشكلاته يستطيع من خلالها توسيع نظرته للمستقبل، ويستطيع ان يبنى عليها ويضيف خبراته فى النجاح مهما كان بسيطا، كما تتفق مع نظرية الامل والتى إتضح أنه ساعد المرضى على النظرة الايجابية للمستقبل، والنظر لحياتهم بشئ من التفاؤل والقدرة على التعايش،كما تتفق نتيجة الجدول مع دراسة كلا من نجوى أحمد ودراسة مروة حسين ودراسة علا على عبد الفتاح.

جدول رقم(٥): يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لمحور التواصل مع الاخرين

		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة
التواصل مع الاخرين	قبلى	١٢,٤٧	٢١٢	٢,٩٧٧	٠,٠٠٣
	بعدى	٢٢,٥٣	٣٨٣		

يوضح الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور التواصل مع الاخرين حيث كانت قيمة Z تساوى ٢,٩٧٧ بدلالة معنوية ٠,٠٠٣ لصالح المجموعة التجريبية، وتتفق نتيجة هذا الجدول مع دراسة سها عدنان جمول، ودراسة محمد فريد بخيت، ودراسة محمد حسن الابيض، فى أن ما يقدمه العلاج بالمعنى من الاحساس بمعنى الحياة وتحسين جودتها وهو ما أثبتته أيضا الدراسة الحالية يؤدى إلى تحسين

مهارات التواصل لدى الافراد، وتتفق نتيجة الجدول الحالى مع فرض البناء الاجتماعى فى نظرية التوسعة والبناء والذى يرى أن أصحاب الانفعالات الايجابية يكون لديهم إهتمام أكبر بالأخرين ويحققون تواصلا أفض من أولئك ذوى الانفعالات السلبية وتزيد من ثقتهم بالزملاء، وهم كذلك اكثر .

جدول رقم(٦): يوضح الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية لمحور النواحى السلوكية

		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة
النواحى السلوكية	قبلى	١٠,٧٩	١٨٣,٥	٣,٩٧٢	٠,٠٠١
	بعدى	٢٤,٢١	٤١١,٥		

يوضح الجدول السابق: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الضابطة والتجريبة لمحور النواحى السلوكية حيث كانت قيمة Z تساوى ٣,٩٧٢ بدلالة معنوية ٠,٠٠١ لصالح المجموعة التجريبية، وتتفق النتيجة الحالية مع دراسة بريتبارت وزملاؤه ودراسة جيوفرى، فى فاعلية العلاج بالمعنى فى تحسين السلوك، وتتفق النتيجة كذلك مع فرضية الادراك والسلوك حيث أن المشاعر الايجابية التى تم تنشيطها من خلال البرنامج وسعت من إتجاهات المرضى نحو سلوك إيجابى أكثر من ذى قبل، وجعلت للمريض قدرة على المرونة وساعدت على سهولة إقناعه بكيفية التصرف فى المواقف المختلفة، كما أن النتيجة تتفق مع نظرية الامل حيث التفاؤل بالمستقبل والثقة بالنفس تزيد من صلابة المريض النفسية وبالتالى تجعله أكثر مثابرة على فهم إمكانياته وإيجاد معنى لحياته.

جدول رقم(٧): يوضح الفروق بين التطبيق البعدى والتطبيق التتبعى لمحاور مقياس جودة الحياة

الابعاد		متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة
الصحة الجسمية	بعدى	٢٠,٤٤	٣٤٧,٥	١,٧٣٩	٠,٠٨
	تتبعى	١٤,٥٦	٢٤٧,٥		
الصحة النفسية	بعدى	١٦,٩٧	٢٨٨,٥	٠,٣١٣	٠,٧
	تتبعى	١٨,٠٣	٣٠٦,٥		
العلاقات الاجتماعية	بعدى	١٦,٧٤	٢٨٤,٥	٠,٤٥٨	٠,٦
	تتبعى	١٨,٢٦	٣١٠,٥		
البيئة	بعدى	١٦,١٢	٢٧٤	٠,٨١٥	٠,٤
	تتبعى	١٨,٨٨	٣٢١		
الاجمالى	بعدى	١٧,٧٤	٣٠١,٥	٠,١٣٨	٠,٨
	تتبعى	١٧,٢٦	٢٩٣,٥		

يوضح الجدول السابق : عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين التطبيق البعدى والتطبيق التتبعى لمحاور مقياس جودة الحياه الاربعة (الصحة النفسية، والصحة الجسمية، العلاقات الاجتماعية، البيئية وإجمالى المقياس) حيث كانت الدلالة المعنوية لمحاور المقياس اكبر من ٠,٠٥، وهو ما يدل على ثبات تأثير المقياس الذى قدمته الدراسة.

توصيات الدراسة

بعد الاطلاع على نتائج الدراسة فقد توصلت الدراسة لمجموعة من التوصيات هى:

١) أهمية الإستعانة بإتجاه علم النفس الإيجابى كأحد مداخل علم النفس الحديثة نسبيا لما لهذا الاتجاه من دور هام فى زيادة الأمل والتفاؤل للمرضى النفسيين بشكل عام ولمرضى الفصام بشكل خاص وما له من دور وقائى لحماية الافراد من نشاط الأعراض المرضية ولتحسين حالات المرضى برفع الروح المعنوية والجوانب الايجابية وتحسين مفهوم الذات لديهم.

٢) الاهتمام بالجانب الايجابى فى الشخصية وعدم الاقتصار على النواحى المرضية فقط، لتنمية الدفاعات النفسية لمريض الفصام حتى يحافظ على إستقرار حالته.

٣) ضرورة تنوع الأساليب العلاجية وعدم الإقتصار على العلاج الدوائى فقط، حيث أن أى مجهود علاجى علمى مدروس مع المريض النفسي يؤدى إلى تحسن حالته أو إستقرارها.

٤) العمل على مساعدة المرضى على التأمل وتنمية التفكير للبحث عن الجوانب الإيجابية فى شخصيتهم وإستثمراها بدلا من التركيز على الظروف المرضية وإستمرار التفكير فى أعراض المرض وظروف البيئة.

٥) ضرورة الإهتمام بالجانب التأهيلى لمريض الفصام ودراسة برامج للرعاية اللاحقة لخروج المريض من المستشفى ومتابعة تطور حالته.

٦) الاهتمام بتحسين جودة حياة مريض الفصام لما لها من أهمية كبيرة فى الحفاظ على الوقاية من ظهور الأعراض المرضية السلبية أو الإيجابية أو إستقرار حالة المريض أو تسهيل وتعجيل تحسن الحالة وإستقرارها.

٧) زيادة الوعى المجتمعى بمرض الفصام لما يمثله هذا المرض من نسبة هائلة من مجموع الامراض النفسية وكيفية التعامل مع هذا المرض.

المراجع

حامد زهران(٢٠٠٥): الصحة النفسية والعلاج النفسي: عالم الكتب – ص٩-١٠

سميرة جعفر أبو غزالة :المؤتمر السنوى الرابع عشر، جامعة عين شمس، ص١٦٠-١٦١

طه ربيع عدوى وآخرون(٢٠١٥) : العلاجات النفسية الوجودية ،مكتبة الانجلو، القاهرة.

عايش سمور (٢٠٠٦): الأمراض النفسية أسباب وتشخيص وعلاج، غزة : دار المقداد للطباعة.

عزيزة حمد المغيولى(٢٠٠٦): وصمة "المرض النفسي" وعلاقتها بمفهوم الذات وبعض الجوانب الاجتماعية عند فئات من المرضى النفسيين رسالة ماجستير غير منشورة كلية الاداب –جامعة الملك سعود

فيكتور فرانكل (١٩٩٨):لإرادة المعنى، أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى. ترجمة إيمان فوزي، القاهرة، دار زهراء الشرق

فيكتور فرانكل(١٩٩٨): أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى.ترجمة إيمان فوزى،القاهرة،دار زهراء الشرق

مروة حسين واصف احمد (٢٠١٤):إضطراب التفكير الاستدلالى لدى مرضى الفصام البرانويدى وغير البارانويدى. أطروحة (ماجستير)– كليةالاداب جامعة القاهرة.

صفاء محمد أمين (٢٠١٣): الالتزام بالادوية المضادة للذهان بين مرضى الفصام أطروحة ماجستيرغير منشورة – كلية التمريض، جامعة بنها.

عزه عصمت محمد مرسى (٢٠١٢): العلاقة بين نموذج التركيز على المهام وتحسين الاداء الاجتماعى لمرضى الفصام، أطروحة – جامعة حلوان. كلية الخدمة الاجتماعية

هند أحمد مصطفى حسينى (٢٠١٥) : العوامل التى تؤدى الى تكرار دخول مرضى الفصام لمستشفى الصحة النفسية والعقلية ببنها. أطروحة ماجستير، كلية التمريض ،جامعة بنها.

عبد المجيد سيد منصور، زكريا الشربينى(٢٠٠٠) : الأسرة على مشارف القرن ٢١.

أحمد عكاشة (٢٠٠٣): الطب النفسي المعاصر .القاهرة :الأنجلو المصرية

Das, a.k:(1998): frankl and the realm of meaning journal of humanistic education and development -36 (4)

Frankl v.e (1984): man's search for meaning an interdiction logo therapy New York Washington square press.

Orbach ,(2003):Mental pail and its relationship to suicidal and life meaning . suicide and life threatening behavior ,33(3); 231-241

Jaarsma.E.,pool,g. &Sanderman,R. (2006) The concept and measurement of meaning in life in Dutch cancer patients Psycho-Oncology ,16,241-24

USE OF LOGO THERAPY TECHNIQUES AND ENVIRONMENTAL MODIFICATION TO IMPROVE THE CASES OF SCHIZOPHRENIC PATIENTS EXPOSED TO ENVIRONMENTAL DEGRADATION [7]

Ahmed, G. Sh.[(1)]; Khwild, A. A.[(2)]and Guda, G. S.[(3)]

1) Institute of Post Graduate Childhood Studies, Ain Shams University
2) Faculty of Medicine, Cairo University.3) The National Council for Mental Health

ABSTRACT

The study aimed to provide a program based on the treatment in the sense as one of the trends in positive psychology to help improve the situation of patients with schizophrenia who are suffering from the deterioration of environmental conditions, the study used the experimental approach using two groups, one experimental and one officer, the study tools are a measure of the psychological and mental performance and awareness of the environment and quality of life of patients with schizophrenia, prepared by the World Health Organization and the program submitted by the study, the study adopted in the theoretical side of the two models are the theory of theoretical

underpinnings of hope, optimism and the theory of the study sample (34) patients of schizophrenia patients and those who frequent the mental health hospitals have been divided into two groups, the strength of both of them (17) patients, the study has applied the program on training patients to overcome the negative aspects and to discover the positive aspects of their personalities Their lives and focus on what is positive, as well as strengthen the spiritual side and training to transcend the difficult conditions of life and the suffering of mental illness, had been reached by the results of the study to the effectiveness of the program, which was implemented in 11 Dimensions and ascertaining the validity of the special dimension of the tests referred to above, the study recommended the attention therapeutic programs based on lifting the morale of the positive side of schizophrenia and patient treatment PHARMACOLOGICAL sufficiency only, and come study in six chapters, the first is the general framework of the study and the previous studies and treatment within the logo therapy and its schizophrenia and adjust the environment theoretical and then fifthly, tools and sample chapter VI, the discussion of the results and recommendation of the study.