

فعالية الإرشاد الانتقائي التكاملي في خفض مستوى بعض الاضطرابات النفسية لدى فتاة من ذوي حالات طرف اللسان (دراسة تجريبية/كلينيكية)

د.مرودة محمد أبو الفتوح مصلحي*

مقدمة:

تعتبر الاضطرابات النفسية مصدر خطر كبير خاصة القلق والاكتئاب لدى شرائح متعددة من المجتمع وبالأخص مرحلة الشباب؛ نتيجة لكثرة الضغوط والمشكلات وتعسر الحياة واختلافها مع عدم القدرة على مجابهة كل هذا التغير.

وتتطلب سرعة التطور وتعدد التزامات البشر أشخاصًا ذوي طلاقة لفظية لديهم القدرة على توصيل الرسالة اللفظية بشكل مبسط ودقيق؛ للتواصل بنجاح خلال حركة الحياة، وتجنب أخطاء الكلام، ومع حرص الشخص ليكون مقبولًا من الآخرين، يجد أفيكارًا مضطربة تسيطر عليه ولا يعلم مصدرها؛ مما يجعله يشعر بالإخفاق نتيجة فقدانه لكلمة معينة أثناء المحادثات في مواقف مختلفة، فلا يستطيع الاتيان بها مع شعوره القوي بالمعرفة؛ فينفع قائلاً «كانت على طرف لساني».

وبذلك تُعد الطلاقة اللفظية **Fluency** جزء مهم للتواصل في الحياة اليومية؛ حيث ترتبط بالقدرة على توصيل الرسالة اللفظية بسهولة ودقة وقلة عدد أخطاء الكلام في الجملة، ومن الأخطاء: النسيان المؤقت للكلمات، استبدال الكلمات بأخرى، أو الفشل في إنتاج البناء الصوتي للجملة بدقة (Silver, 2018).

وترتبط حالات طرف اللسان بعلم النفس المعرفي، وذلك من خلال نظرية استرجاع الذاكرة، وإنتاج اللغة، وما وراء المعرفة؛ فمن وجهة نظر استرجاع الذاكرة: ساهمت دراسة حالات طرف اللسان في فهمنا لآثار التداخل على الاستدعاء، ومن وجهة نظر إنتاج اللغة: تستخدم حالات طرف

* مدرس بقسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة قناة السويس

اللسان لدراسة استرجاع الكلمة المتعثرة وفهم البنية المعجمية لها، أما من وجهة نظر ما وراء المعرفة: فحالات طرف اللسان هي المشاعر التي تنشأ عن القائم بالاسترجاع (Schwartz & Metcalfe, 2014).

يملك كل شخص منا أفكارًا سلبية ويؤمن أحيانًا بتلك الأفكار، ويقترح ويلز أن ما وراء المعرفة هي المسئولة عن السيطرة الصحية وغير الصحية للعقل، لذا فإنها تقوم على مبدأ أنه ليس مجرد ما يفكر فيه الشخص ولكن كيف يعتقد أن هذا الفكر يحدد الانفعالات والسيطرة عليها (Wells, 2009).

لذا فإن كثير من الأفراد يمكن أن يكونوا على صلة بالتجربة الصادمة وهي أنه بالرغم من تأكيد من معرفة وإدراك اسم الشخص، فلا يمكنك استدعاؤه تمامًا من الذاكرة، وهذا يسمى «على طرف لسانك»، أما ردود الفعل التالية فهي تتضمن البحث عن اسم بعيد المنال (متهرب) يسيطر على أفكارك حتى يتم التخلي تمامًا عن البحث أو يتم أخيرًا استرجاع الاسم، ويرافقه شعور كبير بالارتياح، وهذا المثال يوضح حالات طرف اللسان (Caderao, 2014).

مشكلة البحث:

ربطت بعض الدراسات حالات طرف اللسان بالقلق منها على سبيل المثال دراسة سوافاج (Sauvage, 2003) وأن القلق يزيد من تلك الحالات، وتحققت دراسات أخرى من أبعاد ما وراء المعرفة حول القلق كدراسة كارتر-هاتون وويلس (Cartwright-Hatton & Wells, 1997)، وتوصلت دراسة مروة مصلحي (٢٠٢٠م) إلى وجود تأثير سببي مباشر موجب لاستراتيجية القلق في حالات طرف اللسان، ووجود تأثير سببي مباشر موجب لمعتقدات ما وراء المعرفة السلبية حول القلق في حالات طرف اللسان، ومن خلال دراسة الحالة التي أجرتها الباحثة على بعض الحالات من العينة وجدت ظهور بعض الاضطرابات النفسية (القلق-الاكتئاب) متلازمة مع حالات طرف اللسان.

كما قدم البعض الآخر تقرير حالة مفصل لتطبيق النموذج التكاملية للإرشاد وكانت الحالة طالبة تبلغ من العمر ٢١ عامًا في السنة الثانية-كلية علوم تخصص أحياء - لديها «شحوب» في آخر اختبار شفهي لها، شعرت بنوع من «الفراغ في رأسها»، ولم تعد تعرف كيف تضع أفكارها في كلمات، كان لديها انطباع بأن عباراتها لم تكن أصيلة وشعرت بالعجز بشكل متزايد في مواجهة أسئلة الأستاذ. أخيرًا، فشلت في الاختبار وتم توجيهها نحو خدمة الإرشاد (Holm-Hadulla, Hofmann, & Sperth, 2011)، ويمكن القول أن الأفكار يجب التحكم بها للحصول على أداء جيد وحياة صحية؛ وبالتالي فإن الاعتقاد بفقدان القدرة على التحكم تجعل الأفراد يشعرون أن

لديهم ضبطاً شخصياً أقل؛ مما يؤدي إلى عدم وجود تحكم، وزيادة القلق والاكتئاب، كذلك تجعل الأفراد أكثر تشككاً في قدرتهم وكفاءتهم؛ مما يؤثر سلباً على صحتهم النفسية (Spada, Caselli & Wells, 2009). لذا يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

١- هل يتزامن اضطراب القلق والاكتئاب في حدوثهما مع حالات طرف اللسان؟ وهل هذه الاضطرابات فقط هي المسؤولة عن هذه الحالات، أم تتداخل بعض الاضطرابات النفسية الأخرى في حدوثها؟

٢- ما هي الاضطرابات النفسية التي تُصاحب حدوث حالات طرف اللسان؟

٣- هل يؤدي تعديل الأفكار والمعتقدات الخاطئة باستخدام الإرشاد الانتقائي التكاملي إلى خفض شدة الأعراض المصاحبة لحالات طرف اللسان؟

الهدف من البحث:

١- معرفة خصائص الدلالات الكلينيكية والأسباب الكامنة لحالات طرف اللسان باستخدام منهج دراسة الحالة بما فيه من مقابلات كلينيكية، وتاريخ الحالة، وأيضاً مقياس حالات طرف اللسان والقلق والاكتئاب، واختبار بينيه لقياس ذكاء الراشدين والمراهقين، ودلالاته الكلينيكية لإيضاح معالم ديناميات الشخصية، والأسباب التي أدت إلى تكوين ذلك.

٢- معرفة مدى ملاءمة الإرشاد الانتقائي التكاملي في التصدي للمعتقدات الخاطئة والسيطرة عليها وخفض حدة بعض الاضطرابات النفسية المصاحبة.

أهمية الدراسة:

تتم أهمية الدراسة في تقديم صورة كلينيكية عن العوامل والأسباب والصراعات، والاضطرابات النفسية وراء حالات طرف اللسان، ومحاولة حلها، وخفض شدة الاضطرابات النفسية باستخدام الإرشاد الانتقائي التكاملي، وتفيد الباحثين نحو تقديم صورة تكاد تكون متكاملة حول النهج الكلينيكي من حيث التشخيص والعلاج في جوانب مختلفة وبوسائل متعددة، كما تفيد الطلاب حول فهم الذات المتعمق وجوانب شخصياتهم، وكيفية بناء ذات قوية تتصدى وتقاوم التقلبات الخارجية، دون انتظار تغير وتعديل سلوك الآخرين.

مصطلحات البحث:

1-الاكتئاب: Depression

هو اضطراب نفسي يظهر أكثر ما يكون في الجانب الانفعالي لشخصية المضطرب فتتسم بالحزن الشديد واليأس من الحياة، وتأنيب الضمير المبالغ فيه، والميل للانتحار بشكل كبير، كي يتخلص

من هذه الحياة المليئة بالهموم والأحزان واليأس والانعزال؛ ومن ثم يصاب بالأرق وفقدان الشهية، وببطء الحركة والتفكير والاستجابة، وبالتالي هزل الجسم الشديد، وتوهم المرض (بدر الأنصاري، ٢٠١٥م؛ جمال أبو دلو؛ ٢٠١٥م).

ويقاس بالدرجة التي تحصل عليها الحالة عند استجاباتها على مفردات المقياس المستخدم في البحث الحالي.

2-القلق: Anxiety

شعور انفعالي غير سار يشبه حالة التوتر العصبي، مما يؤثر على سلوكه والفضل في الأداء أو القدرة الناقصة لأداء الوظائف في المجالات المعرفية والعقلية الناتجة عن الإدارة الضعيفة للقلق من قبل الأنا، مما يجعل الفرد ينسحب من المهمة أو يصبح صامتاً أو قد يواصل لكن يصبح مثبطاً (محمد خطاب، ٢٠١٩م؛ محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م).

ويقاس بالدرجة التي تحصل عليها الحالة عند استجاباتها على مفردات المقياس المستخدم في البحث الحالي.

3-حالات طرف اللسان: Tip-of-the-Tongue States

تُعرفها الباحثة بأنها: شعور الفرد القوي بمعرفة كلمة معينة مع عدم قدرته على استرجاعها في اللحظة الراهنة، وتتأرجح الكلمة بين التذكر والنسيان على حافة الشعور، يصاحب ذلك شعور بالإحباط لفقدان القدرة على الاسترجاع في تلك اللحظة.

وتقاس بالدرجة التي تحصل عليها الحالة عند استجاباتها على مفردات المقياس المستخدم في البحث الحالي.

4-الارشاد الانتقائي التكاملية: Integrative Eclectic Counseling

تُعرفه الباحثة على أنه: اتجاه إرشادي يسعى للتكامل بين مداخل مختلفة للإرشاد، فيتعامل مع مشكلات متنوعة، ينتقي من كل مدخل ما يناسب المشكلة المراد حلها وتطبيقه، ويتطلب دراية بالمداخل المختلفة للإرشاد.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

أولاً: الاكتئاب: Depression

الاكتئاب هو اضطراب مزاجي يتسم بالحزن واليأس وقلة المتعة والدافع وفقدان الاهتمام بالأنشطة، إنه مرض شائع لكنه مرض خطير، ففي بعض الأحيان تكون الأعراض شديدة وتؤثر على حياة الشخص لدرجة أن المريض ينتحر أو يحاول الانتحار، ويمكن أن يصيب الاكتئاب الأشخاص في أي عمر مثل: البالغين والمراهقين والأطفال، ومن الصعب توضيح الفيزيولوجيا

المرضية، لكن أحداث الحياة، والغضب، والظروف البدنية، وسوء التغذية، وتعاطي المخدرات والكحول، والعوامل البيئية، والوراثة والتغيرات الكيميائية في الدماغ قد تسبب الاكتئاب، والهدف من علاج المكتئبين هو القضاء على الأعراض وتحفيز المريض وتحسين جودة حياة لديه، ويتم إعطائه كل من العلاج الدوائي والعلاج النفسي إلى جانب تعديلات نمط الحياة (Ijaz, & Sadeeqa, 2018).

والاكتئاب هو مرض نفسي مرتبط بشعور الحزن مصحوبًا في كثير من الأحيان بمجموعة متنوعة من الأعراض المصاحبة، لا سيما القلق، والإثارة، ومشاعر انعدام القيمة، والتفكير في الانتحار، والإرهاق، والتخلف الحركي النفسي، والعديد من الأعراض الجسدية والاختلالات الفسيولوجية والشكاوى التي تسبب محنة كبيرة وانخفاضًا في العمل الاجتماعي (Perez, Murray, Forester, & Price, 2021).

وتُعرف منظمة الصحة العالمية الاكتئاب بأنه اضطراب عقلي شائع يصاحبه مزاج مكتئب، وفقدان الاهتمام أو المتعة، وانخفاض الطاقة، والشعور بالذنب أو تدني قيمة الذات، واضطراب النوم أو الشهية، وضعف التركيز، علاوة على ذلك، غالبًا ما يصاحب الاكتئاب أعراض القلق، وتصبح هذه المشكلات مزمنة أو متكررة وتؤدي إلى إعاقات كبيرة في قدرة الفرد على تحمل مسؤولياته اليومية، ويصبح في أسوأ حالاته، وقد يؤدي الاكتئاب إلى الانتحار؛ حيث يُفقد ما يقرب من مليون شخص سنويًا بسبب الانتحار، وهو ما يُترجم إلى ٣٠٠٠ حالة انتحار كل يوم؛ حيث يحاول شخص من بين ٢٠ أو أكثر إنهاء حياته (WHO, 2012).

والاكتئاب مشكلة في الصحة النفسية منتشرة في جميع أنحاء العالم، ومسئولة عن مجموعة واسعة من المشكلات في جميع جوانب أداء الشخص؛ لذلك من الأهمية بمكان فحص أعراض الاكتئاب لدى جميع الأفراد سواء كLINIKيًا أو غير كLINIKيًا (Kapci, Uslu, Turkcapar, & Karaoglan, 2008).

ويعد ارتفاع معدل الإصابة بالاكتئاب والقلق بين طلاب الجامعة قضية مهمة في كل من الدول الشرقية والغربية، وتُظهر الأدبيات أن معظمها من العالم الغربي وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية؛ حيث وجود الضائقة النفسية (الكرب النفسي) أعلى بين طلاب الطب مقارنة بعامّة طلاب الجامعة (Ediz, Ozcaker, & Bilgel, 2017)، كما أظهرت نتائج دراسة داهلين ورائسون (Dahlin, & Runeson, 2007) أنه تم التنبؤ بالاحتراق النفسي المرتفع من خلال سمة الاندفاع وأعراض الاكتئاب والمخاوف المادية لدى طلاب كلية الطب، وأوصت الدراسة أنه

من المهم معالجة العلامات المبكرة لأعراض الاكتئاب لدى الطلاب، وتشجيعهم على طلب المساعدة وتوفير التسهيلات المناسبة.

وهدفت دراسة بونفيسيس وكاتكوت وبونفيسيس (Bunevicius, Katkute, & Bunevicius, 2008) إلى تقويم مدى انتشار القلق والاكتئاب لدى طلاب الطب وطلاب العلوم الإنسانية، لتقييم العلاقة بين أعراض القلق وأعراض الاكتئاب والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والقابلية للتوتر أو الضغط النفسي لدى طلاب كلية الطب، تم اختيار ٣٣٨ طالبًا من طلاب الطب و٧٣ طالبًا في العلوم الإنسانية بشكل عشوائي، توصلت نتائج الدراسة إلى أن أعراض القلق والاكتئاب سائدة لدى طلاب الطب بنسبة (٤٣٪ و ١٤٪ على التوالي) وطلاب العلوم الإنسانية (٥٢٪ و ١٢٪ على التوالي)، وفي طلاب الطب كانت النتيجة على مقياس القلق والاكتئاب مرتبطة سلبًا بالنتيجة على مقياس الاستقرار العاطفي، وترتبط بشكل إيجابي مع النتيجة على مقياس القابلية للتوتر أو الضغط النفسي، ومن ذلك أن أعراض القلق والاكتئاب منتشرة لدى طلاب الطب وطلاب العلوم الإنسانية، وترتبط شدة أعراض القلق وأعراض الاكتئاب لدى طلاب الطب سلبًا بالاستقرار العاطفي وترتبط بشكل إيجابي بالقابلية للتوتر أو الضغط النفسي.

وكشفت العديد من الدراسات بتركيا عن ارتفاع معدل انتشار القلق والاكتئاب بين طلاب الجامعات (Bostanci et al., 2005; Karaoglu, & Seker, 2010; Ozdemir, & Rezaki, 2007) كما هدفت دراسة شين وآخرون (Chen et al., 2013) إلى تقدير مدى انتشار الاكتئاب، وتحديد العوامل الاجتماعية الديموغرافية المرتبطة بالاكتئاب لدى طلاب الجامعات الصينية تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٣٥ عامًا، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في حدوث الاكتئاب عند تحليل النوع والعرق والجامعة، وأظهر تحليل التباين المتعدد أن العمر والسنة الدراسية والرضا عن الحالة الرئيسية ودخل الأسرة والعلاقة الوالدية وتعليم الأم مرتبطة بشكل كبير بالاكتئاب، وأن الاكتئاب العادي منتشر بين طلاب الجامعات الصينية، بينما كان الطلاب الأكبر سنًا، وغير الراضين عن تخصصهم، ودخل أسرهم أقل، والعلاقات الوالدية الضعيفة، ومستوى تعليم الأمهات الأقل، أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

ويؤثر الاكتئاب على الأداء المعرفي، بما في ذلك القدرة على إيجاد الكلمة (Georgieff, Dominey, Michel, Marie-Cardine & Dalery, 1998b)، ويُعتبر مقياس بيك للاكتئاب كميًا لفقدان التحكم مرتبط بحدوث انخفاض في القدرة على الاسترجاع (Beck, Steer & Brown, 1996)، وكشفت نتائج دراسة عبد الله عبد الظاهر (٢٠١٤م) إلى أن فقدان الثقة المعرفية منبئة بالاكتئاب. وكذلك ذكر ويلس (Wells, 2009) أن معتقدات ما وراء

المعرفة ينجم عنها أعراض اكتئابية، ويتضح ذلك في دراسة حالة لأم مكتئبة، وصفها بيك بأنها تقع تحت تأثير أفكار سلبية، وأن معتقدات ما وراء المعرفة تُسيطر على تفكيرها، ويتضح ذلك في قولها: «إذا فكرت في إخفاقاتي وتحليل سبب حدوثها، سأكون أمًا أفضل»، فليس من المنطقي أن تؤدي عملية التفكير الاجتراري الناتجة عن هذا المعتقد إلى إجابات مُرضية، وبالتالي ستظل المريضة تُفكر في كونها فاشلةً.

ثانئنا: القلق: Anxiety

ينال مفهوم القلق اهتمام البشر على كافة مستوياتهم وأجناسهم ولغاتهم، فلقد حظي القلق بعناية ودراسة المتخصصين بالطب النفسي، كما اهتم به علماء النفس ممن ينتمون إلى أطر نظرية مختلفة كمدسة التحليل النفسي والمدرسة السلوكية وغيرها من المدارس والاتجاهات النفسية، وكذلك من المتخصصين بمجال الصحة النفسية (السيد عبد العال، ٢٠٠٨م).

والقلق هو شعور بالخوف أو الهم الناجم عن توقع خطر داخلي أو خارجي (Perez, Murray, Forester, & Price, 2021)، وتظهر الأعراض النفسية للقلق على شكلين: الشعور بالعصبية وعدم الإحساس بالراحة، والأعراض الفسيولوجية الجسمية كخفقان القلب أو رعشة اليدين أو آلام الصدر وبرودة الأطراف واضطراب المعدة، ويؤثر على التفكير والتركيز؛ مما يكون له مردود سلبي على التحصيل الدراسي أو العملي (جمال أبو دلو، ٢٠١٥م).

وتم تقسيم القلق إلى بنائين: قلق الحالة (المؤقت)، والتعرض للقلق كسمة شخصية، والقلق كحالة يُعرف على أنه: استجابة انفعالية غير سارة أثناء التعامل مع الأوضاع الخطرة أو المهددة، في حين يشير قلق السمة إلى: شخص مستقر على وضع التهديد المتوقع والميل للاستجابة لذلك، مع زيادة قلق الحالة بصورة مبالغة (Tryon, 1980; Spielberg & Vagg, 1990; Meyer, Miller, Metzger & Borkovec, 1990; Tovilovic, Novović, Mihić & Jovanović, 2009).

ويُنظر للقلق Anxiety عمومًا على أنه متعدد الأوجه ويشمل الأعراض الجسدية (سرعة النبض، صعوبة التنفس)، والميزات المعرفية (المخاوف - الأفكار السلبية حول المستقبل)، والاستجابات السلوكية (التجنب، ومحاولات الهروب)، المخاوف/ القلق Worry: هو فكر كونه معرفيًا، فالمستقبل تفكير حول أمر سلبي مصحوب بمشاعر القلق Anxiety ؛ وهنا يتضح العديد من الخصائص الرئيسية للقلق Worry بأنه: «سلسلة من الأفكار والصور التي تؤثر تأثيرًا سلبيًا ولا يمكن التحكم فيها نسبيًا، فهي تمثل محاولة للانخراط في حل مشكلات عقلية في قضية لا تكون

نتيجتها مؤكدة، ولكنها تحتوي على إمكانية واحدة أو أكثر من النتائج السلبية» (Borkovec, Robinson, Pruzinsky, & DePree, 1983; Macleod, Williams, & Bekerian, 1991).

لكن لم يتم الاتفاق بشأن الطبيعة الدقيقة للقلق Worry، وتم تحديد عدد من الحالات المرتبطة به، وبما أن تعلم واسترجاع كلمات جديدة هو مهمة معرفية معقدة؛ فمن المتوقع أن يتداخل القلق Worry مع الاسترجاع؛ مما قد يؤدي إلى زيادة معدلات طرف اللسان (Sauvage, 2003)، وقد وجدت دراسة كومبتون ومينذر (Compton & Minzer, 2001) حول الأمراض العصبية، أنه في ظل أوضاع الضغط المرتفع والمنخفض؛ فإن المشاركين الذين حصلوا على درجات عالية في مقاييس تقرير الذات للقلق لم يؤديوا بشكل جيد على اختبار مطابقة الاسم، بالرغم أن المهام كانت أقل من تلك الموجودة في القلق، وافترض كومبتون وهيلر وبانيش وبالميري وميلر (Compton, Heller, Banish, Palmieri, & Miller, 2000) أن القلق يتداخل مع عملية نصفي المخ Inter hemispheric التي توفر مصادر معرفية إضافية، خاصة للمهام الصعبة.

وذكر ليبورت وموريس (Liebert & Morris, 1967) أن المكون المعرفي للقلق Anxiety هو «Worry» يتداخل مع أداء الاختبار على الرغم من أن الاستثارة («الانفعالية») لم يكن لها تأثير، وأشارت النتائج إلى: أن الأفراد الضعفاء مشتتون بسهولة وتشغلهم خبرة الأفكار السلبية؛ مما يضعف أدائهم، ومن ثم دعمت النتائج أدبيات العلوم المعرفية بالتوسع في فرضية التدخل المعرفي والأداء، ودمجها في نظرية كفاءة المعالجة، وتشير نظرية كفاءة المعالجة وفقاً لـ أيزنك؛ وأيزنك وكالوفا (Eysenck, 1979, 1985; Eysenck & Calvo, 1992) أن القلق Worry يتداخل مع سرعة معالجة المعلومات على الرغم من عدم دقتها، فنظرية كفاءة المعالجة تفترض أن القلق Worry يُحفز بالإضافة إلى أنه يتعارض مع الأداء، فالأشخاص القلقون Worries يسعون أيضاً إلى أداء جيد، أو نشر مصادر أو استراتيجيات إضافية لإنجاز المهام، ويفترض أن تستنفذ هذه الاستراتيجيات الإضافية قدرة الذاكرة العاملة، ولن يتأثر أداء المهام التي لا تتطلب ذاكرة عاملة كبيرة بالقلق Anxiety؛ لأنه من المفترض أن سعة الذاكرة العاملة لا تخضع للضعف/الارهاق من خلال المهام التلقائية أو البسيطة، ومع ذلك فإن المهام الصعبة مع متطلبات الذاكرة العاملة ستتأثر بالقلق Anxiety؛ لأن القلق من المتوقع أن يحتل مطالب كبيرة على سعة الذاكرة العاملة المحدودة.

كما أن الأفكار المثيرة للقلق تنطلق من المنبهات المخيفة، فبدلاً من المساعدة في إدارة الخوف، وُجد أن المخاوف زادت بالفعل من مستويات القلق، وعلى الرغم من أن المخاوف تحتفظ بالقلق لكنها: تساعد القلقين على توقع جميع النتائج السلبية المحتملة والاستعداد لها، وتمنع من وقوع الأحداث السلبية بشكل كبير، لكن الاستراتيجيات التي تنشأ أثناء القلق لا تؤدي إلى حلول مفيدة، بل تحافظ على الأفكار المقلقة فقط، وبالنظر في تفسير ما وراء المعرفة تزيد معدلات طرف اللسان لدى القلقين مع عدم وجود فروق في الأداء على مقاييس الاستعداد بين القلقين وغير القلقين (Sauvage, 2003).

وتشير نتائج دراسة سوافاج (Sauvage, 2003) إلى: أن القلق يؤثر على معدلات طرف اللسان، ولكنه لا يؤثر على عمليات الاسترجاع بنفس الطريقة، وهذا يعني أن القلق يؤثر في بعض الظروف على احتمالية المعاناة من طرف اللسان دون التأثير على أداء الذاكرة، وتسبب المتطلبات التقييمية لجلسة اختبار طرف اللسان في جعل القلق أكثر تركيزاً على المشاركين أنفسهم وعلى عمليات التفكير لديهم؛ مما أدى لزيادة معدلات طرف اللسان.

وأوضحت دراسات للقلق: وجود ارتباط بين القلق والوعي بالذات، وأوضحت الدراسات التي أُجريت على قلق الاختبار: وجود ارتباط بين الانتباه المركز ذاتياً والقلق (Keogh, French Worry & Reidy, 1998)؛ حيث أن الوعي الذاتي بالقلق ارتبط بالإخفاقات المعرفية وهي زلات لوظيفة الدفع والذاكرة والادراك (Wells & Matthews, 1994)، وأشار كارتريت-هاتون وويلز (Cartwright-Hatton & Wells, 1997): أن القلق Worry مرتبط بفقدان الثقة في العمليات المعرفية، وأن الأشخاص القلقين يميلون لأن يكونوا أكثر وعياً بتفكيرهم من الأشخاص غير القلقين، فبعض النظر عن الأداء الموضوعي لذاكرتهم؛ فإنهم يركزون انتباههم على احتمالية الإخفاقات المعرفية كحالات طرف اللسان، ويكونون أكثر عرضة للإبلاغ عنها من الأضعف قللاً منهم.

ويرتبط اضطراب القلق العام بالأفكار السلبية المتكررة والمعتقدات حول القلق (Ruscio worry & Borkovec, 2004)، وعلى الرغم من الاجترار هو السمة الرئيسية للاكتئاب؛ فإن القلق مرتفع أيضاً لدى الأفراد المصابين بالاكتئاب (Starcevic, 1995; Wells & Carter, 2009)

ثالثاً: حالات طرف اللسان: Tip-of-the-Tongue States

يُعرفها شوارتز وميتكالف (Schwartz & Metcalfe, 2011) بأنها: الشعور الذي يصاحبه عدم إمكانية الوصول المؤقت للمفردة التي يحاول الشخص استرجاعها، وأنها عبارة عن خيرات مصحوبة ببعض الاسترجاعات الفاشلة أو البطيئة، وهذه الخبرات يمكن أن تؤدي إلى تغييرات في السلوك الاسترجاعي نفسه، فقد تكون نتيجة لها جس نجاح الاسترجاع الممكن بدلاً من خبرة فشل الاسترجاع.

ويرى هوفربريث سوير وأبرامس (Hofferberth-Sauer & Abrams, 2014) أنها: فقدان القدرة المؤقتة والمحبطة عادة للمتكلم عند محاولته استرجاع كلمة معروفة بالنسبة له، فهي تعد نوعاً من فشل الاسترجاع للكلمة، لكنها مفيدة في فهم العمليات التي تكمن وراء عدم إنتاج الكلام الناجح.

ويفسح نموذج ما وراء المعرفة المجال لدراسة الظواهر لحالات طرف اللسان حيث أشار سميث (Smith, 1994): أنه «في سياق الإشارة إلى أسماء أو كلمات، يجد الناس أنفسهم في بعض الأحيان في حالة طرف اللسان، وتظهر التجربة المحبطة هذه في مصطلح أو كلمة معروفة على ما يبدو؛ حيث يتم حببها من الإدراك الواعي»، ونلاحظ في هذا النص بأنه يركز على الشعور بطرف اللسان في الواقع، كما وجد سميث أن الأفراد المتذكرين خلال التجارب على حالات طرف اللسان يمكنهم التفريق بين (حالات طرف اللسان: القوية والضعيفة)، و(حالات طرف اللسان: العاطفية وغير العاطفية)، و(حالات طرف اللسان: الوشيكَة الحدوث وغير الوشيكَة الحدوث) (In: Sauvage, 2003).

فمن وجهة نظر ما وراء المعرفة يرى تولفينج؛ وشوارتز (Tulving, 1989; Schwartz, 1999) أن حالات المشاعر لها أهمية وظيفية، على سبيل المثال: وبالنظر في التناظر التالي بين حالات طرف اللسان والمشكلات مع سيارتك: أنه عندما يُضيء المشعل فتلاحظ أن لديك «مشكلة في السيارة» إشارة تنشيط فالضوء يُخبرك أن هناك مشكلة، ولكن الضوء نفسه ليس هو المشكلة في حد ذاته، وحالات طرف اللسان مثل الإشارة تنبهك بوجود مشكلة في نظام الاسترجاع الخاص بك ولكن ليست هي المشكلة، ويوضح هذا التناظر أيضاً مفهوم التحكم ما وراء المعرفي، فوعيك بالمشكلة يتيح لك بأن تفعل بعض الشيء نحوها، فيمكنك إحضار السيارة للمحل عندما ترى ضوء التحذير، ومع فشل الاسترجاع يمكنك مواصلة البحث وترميز الكلمة المفقودة عندما تشعر بطرف اللسان، فالمشكلة الآن كما يوضح شوارتز وترافييس وكاسترو وسميث (Schwartz, Travis, Castro & Smith, 2000) ليست في الإطار، لكن بنظام المراقبة

وهذا يماثل أو يناظر نظرف اللسان الخادع (الوهمي)، وفي نظام المراقبة هذا إشارات لفشل الاسترجاع بينما لم يحدث أي خلل في النظام نفسه ليحدث طرف اللسان؛ ومن ثم فإن حالات طرف اللسان وفقاً لنظرية ما وراء المعرفة هي مشاعر تنشأ نتيجة لفشل الاسترجاع. ونظرية ما وراء المعرفة وفقاً لـ شوارتز (Schwartz, 2001) تنص على: أن حالات طرف اللسان تلعب دوراً وظيفياً في التحكم بكمية المتذكرات نتيجة جهود الاسترجاع، والأفراد أكثر عرضة لمواصلة جهود الاسترجاع عندما يعانون من خبرة حالات طرف اللسان من كونهم لا يعانون، وبالتالي فإن جهود الاسترجاع الثابتة تؤدي إلي زيادة معدلات التحرر من حالات طرف اللسان؛ فقد وجد شوارتز أن المشاركين يقضون الكثير من الوقت في محاولة استرجاع الكلمات غير المتذكرة عندما كانوا في حالات طرف اللسان (خاصة العاطفية أو المحبطة) أكثر من عدم كونهم في حالات طرف اللسان، ويضيف شوارتز (Schwartz, 2006) أن حالات طرف اللسان تخدم وظيفة المراقبة، وتنبهنا بإمكانية التذكر عندما يكون الاسترجاع قد فشل على ما يبدو؛ ومن ثم فإن حالات طرف اللسان تُعزز أداء نظام الاسترجاع بدلاً من كونها خللاً مزعجاً في هذا النظام. وبحث دراسة جيرساقوفا وسوشاي وألين (Jersakova, Souchay & Allen, 2015) حول تأثير الطبيعة العاطفية (الانفعالية) للمحتوى الذي سيتم استرجاعه على مراقبة الاسترجاع الدلالي، وتكونت العينة من ٤٠ طالباً وطالبة من طلاب الجامعة، تكون المقياس من ١٠٠ سؤال لأسئلة المعرفة العامة: (٣٥ عاطفية و٦٥ طبيعية)، وسئل المشاركون عما إذا كانوا قد عايشوا حالة طرف اللسان أو نتج عنهم قرار الشعور بالمعرفة؛ وأظهرت النتائج أن العاطفة لا تؤثر على قرارات الشعور بالمعرفة وطرف اللسان.

كما أشارت نتائج دراسة سوافاج (Sauvage, 2003) إلى أن القلقين لديهم حالات طرف اللسان أكثر من غير القلقين، وكان الأداء على مقاييس الاستدعاء والإدراك متسق مع نموذج ما وراء المعرفة لظاهرة طرف اللسان، وارتبطت درجات مقياس (استبيان القلق لولاية بنسلفانيا) PSWQ مع ارتفاع معدلات طرف اللسان، وتشير النتائج أيضاً إلى: أن استبيان القلق لولاية بنسلفانيا هو الأكثر وضوحاً مع حالات طرف اللسان، والأكثر ملائمة لقياس القلق في الدراسات التي تنطوي على الأداء المعرفي، ومن ناحية ما وراء المعرفة فإن حالات طرف اللسان تخدم الوظيفة الاجتماعية لإقناع الآخرين بأن الفرد يتذكر المعلومات التي يتم نسيانها في الواقع، إذا كان القلقون أكثر خوفاً ووعياً بالذات بشأن قدراتهم المعرفية من غير القلقين، فإنهم يبلغون أكثر عن حالات طرف اللسان في حالة الاختبار؛ لأن الشخص القلق يُعطي انطباعاً بمعرفته المزيد من

المعلومات أكثر من المسترجعة حاليًا، أو كونه يطمئن نفسه بقدراته المعرفية بأن المعلومات قد نسيت بشكل مؤقت، وعليه فإن الإبلاغ عن طرف اللسان يعتبر شكل من أشكال التأمين الفكري وحماية الأنا للشخص القلق في حالة ضعف الأداء، وهناك أهمية للوظائف الاجتماعية والنفسية وارتباطها بحالات طرف اللسان، كما أشارت أيضًا دراسة سوافاج إلى: أن المشاركين الذين يسجلون قلقًا كبيرًا يكونون أقل ثقة بقدراتهم على تذكر المعلومات، وتضعف قدرتهم على أداء الاختبار، ويكون معدل اختبار الذاكرة لديهم أكثر صعوبة عند مقارنة أدائهم بالأقل منهم؛ مما يشير إلى أن القلقين يميلون إلى التركيز على السلبيات، بالإضافة إلى النتائج المستقاة من أدبيات قلق الاختبار أن الأفراد الذين لديهم قلق اختبار يميلون إلى الأحكام الذاتية السلبية وتوقعات الأداء السلبي، وتوصلت النتائج إلى: أن القلقين إذا كانوا أقل ثقة بقدراتهم على تذكر المعلومات؛ فهذا من شأنه أن يقلل من أدائهم في الاختبار، وبالتالي ترتفع معدلات حالات طرف اللسان لديهم، وتشير النتائج أيضًا إلى: أن القدرة على الضبط وتكرار القلق worry ترتبط بمعدلات طرف اللسان الأعلى، وتتناسب النتائج بشكل جيد مع نموذج ما وراء المعرفة وتوحي بقوة بأن القلق يُزيد من معدلات طرف اللسان وهي نتيجة تستحق التحقق منها في المستقبل.

رابعًا: الإرشاد الانتقائي التكاملي: Integrative Eclectic Counseling

إن الإرشاد الانتقائي التكاملي يتسم بالمرونة الكافية للتكيف مع التكوين الخاص للحياة الشخصية للعميل وتجربته، ويعترف بأن المسارات المختلفة قد تؤدي إلى تغيير علاجي، وليس على خلاف الإطار التعددي للإرشاد (Cooper & McLeod, 2007).

والهدف من الإرشاد الانتقائي التكاملي هو تكامل العميل، أي الحصول على اتصال داخلي وخارجي كامل، وعادة ما تكون عملية طويلة لتحقيق هذا التكامل، حيث تتطلب رحلة العلاج سفر المعالج مع العميل والتعرف على بعضهما البعض، وفي بعض الأحيان تكون الرحلة عاصفة ومتعبة ومتطلبة، وفي أحيان أخرى تكون ممتعة للغاية وهادئة، وهذه الرحلة هي إثراء لكل من المسافرين (العميل والمعالج) وتقوم بتغييرات دائمة في كليهما، وتم استخدام العلاج التكاملي مع عميلة مكتنبة لديها انقسام الأنا الفصامية وأنماط تعلق وتحول كدراسة حالة كينيكية وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض كبير في وجود الاكتئاب (Zaletel, 2010).

كما يهدف الإرشاد الانتقائي إلى: تغيير السلوك والمشاعر والأحاسيس السلبية إلى أخرى إيجابية وفعالة، وتغيير الصور العقلية السلبية (للذات) إلى صور إيجابية لغرض المواجهة، تغيير الجوانب المعرفية اللاعقلانية إلى جوانب منطقية مع تصحيح الأفكار الخاطئة، إكساب المسترشد مهارات

القدرة على تكوين علاقات اجتماعية طيبة والتواصل الاجتماعي الفعال، والمساعدة في تحسين الجوانب البيولوجية (محمد الشناوي، ١٩٩٤م).

ويتضمن الإرشاد الانتقائي التكاملي العديد من الرؤى للأداء والتوظيف الإنساني، فيكامل بين المنحى السيكودينامي، والسلوكي، والمعرفي، والمتمركز حول الشخص، والعلاج الأسري، والجشطلتي، وعلم النفس الذات التحليلي، ونظريات العلاقة بالموضوع، إلى جانب منحى تحليل التفاعل، ويأتي الإرشاد التكاملي استجابة لمتطلبات عصر يسوده القلق والمخاطر، وكذلك طبيعة وكم ونوع التغيير الذي مرت وتمر به البشرية إلى الآن، وتمايز شخصيات البشر من بيئة لأخرى ومن ثقافة لأخرى؛ مما يجعل من الصعب والمستحيل الاقتصار على منحى أوجد ووحيد، والانتقائية هي تطبيق فنيات إرشادية متعددة دون النظر لملائمة الأسباب المنطقية وراء ذلك، وهي استفادة نفعية وليست تطابق نظري؛ مما أدى لسوء فهم الانتقائية، باعتبارها خليطاً من الفنيات ليس محكوم بنظام أو منطق؛ مما ظهرت الحاجة للتفريق بين الانتقائية والتوفيقية، بأن الانتقائية هي اختياراً نسقياً للفنيات تبعاً لحاجة الفرد ونواتج الأبحاث، بينما التوفيقية فتعكس مزيجاً من الفنيات ليست نسقية وغير محددة المعالم (طه عدوي، ٢٠١١م).

ويشير هولم-هادولا وهوفمان وسيبيرس (Holm-Hadulla, Hofmann & Sperth, 2011) في دراستهم أن هناك العديد من الطرق المختلفة للإرشاد ومزيج انتقائي من التقنيات المختلفة موجودة؛ مما أدى إلى محاولة تطوير إطار تكاملي شامل لتقديم الإرشاد يدمج مناهج مختلفة في إطار أوسع للتفاعل البشري مفيد عملياً ومفتوح للتحقق من التوافقية، استناداً إلى استعراض منهجي للأدبيات الموجودة ونتائج بحوث المؤلفين الخاصة، فضلاً عن انعكاس نقدي للعمل العملي، اقترح الباحثون نموذج متكامل للإرشاد، وتم تنفيذه على دراسة حالة، ويُعد إطار تكاملي للإرشاد يحتوي على مبادئ التحالف الداعم، والجوانب السلوكية، والمعرفية، والدينامية، والجوانب الوجودية، ويستند إلى أبحاث العلاج النفسي الحديثة، فضلاً عن تأويل التواصل البشري؛ حيث يتوافق مع الواقع الظاهري، وذو قيمة عملية للمرشدين، ويجمع نموذج الإرشاد التكاملي المقترح بين جوانب من المناهج النظرية المختلفة عن طريق إطار أوسع للتفاعل البشري، في حين أن بعض أجزاء النموذج المقترح يمكن دراستها تجريبياً، هناك أيضاً بعض الجوانب التي تتحدى التدقيق العلمي ويمكن فهمها بشكل تفسيري فقط، ويعتبر النموذج التكاملي للإرشاد مفيداً للمرشد لأنه يسمح بإجراء عملية عقلية متماسكة تساعد على تحسين عملية الإرشاد، وتوضيح الآثار المترتبة على التدريب والبحث، ويستخدم في العديد من المجالات المختلفة، سواء كان ذلك لعلاج

الاضطرابات النفسية أو تعزيز النجاح المهني والنمو الشخصي، ويتلخص النموذج التكاملي للإرشاد المختصر كنموذج للإرشاد في ABCDE، يستند مكون التحالف على المفاهيم الأساسية للعلاج المتمركز حول العميل **client-centered therapy** ويشير إلى الاستقرار والمساعدة في التحالف بين المرشد والعميل، تنشأ الاستراتيجيات السلوكية المدمجة في النموذج التكاملي من التدخلات التي تم تطويرها في العلاج السلوكي **behavior therapy**، يتم تحليل المواقف المختلفة وأنماط التفكير وتعديلها على مستوى الإدراك المتضمن باستخدام تقنيات العلاج المعرفي **cognitive therapy**، تنبثق ديناميات الصراعات النفسية والاجتماعية بفهم مظاهر التحول/التحول الانعكاسي وتعتمد على نظريات العلاج السيكودينامي **psychodynamic therapy**، كما تتلقى مواضيع الحياة الوجودية **existential psychotherapy** مثل النمو الشخصي والإبداع في النموذج التكاملي للإرشاد. وتعتبر المرحلة الأولى من الإرشاد التكاملي أمرًا ضروريًا لإنشاء مساحة محدودة ومضمونة يمكن للعميل فيها الاتصال بمشكلاته، ويُدعم المرشد العميل من خلال التعاطف والتفاهم، وتأسيس علاقة عمل جيدة تشكل الأساس لتدخلات محددة، وتتميز المرحلة الفنية للإرشاد بتطبيق تدخلات محددة وفقًا للمشكلات والاحتياجات الفردية، والهدف هو (إعادة) تمكين العميل من التعامل مع الحياة وصعوباتها بطريقة بناءة ومبدعة، إن الحفاظ على توازن جيد بين العمل والحياة أمر بالغ الأهمية بالنسبة للكثير من الطلاب الذين يسعون للحفاظ على أدائهم الجيد عن طريق الحد من الأنشطة الإبداعية والاجتماعية لصالح التعلم، ويتم تسهيل النمو الشخصي من خلال الأنشطة الإبداعية التي تقدم تجارب جديدة وغير عادية، وخلال المرحلة النهائية من تقديم الإرشاد يتم التأكيد على تطوير العميل، يجب أن تكون إمكانات العميل الإبداعية متاحة مرة أخرى ومتوفرة للتعامل مع الحياة، وهناك على سبيل المثال تقرير لحالة تم توجيهها للإرشاد الانتقائي التكاملي؛ حيث كانت طالبة تبلغ من العمر ٢١ عامًا في السنة الثانية كلية العلوم-قسم الأحياء لديها «شحوب» في آخر اختبار شفهي لها، شعرت بنوع من «الفراغ في رأسها»، ولم تعد تعرف كيف تضع أفكارها في كلمات، وكان لديها انطباع بأن عباراتها لم تكن أصيلة وشعرت بالعجز بشكل متزايد في مواجهة أسئلة الأستاذ، أخيرًا، فشلت في الاختبار ونصحتها الفاحصة بالاهتمام بمشكلاتها والتوجه لخدمة الإرشاد، وكان العمل تطبيق الإرشاد التكاملي على الحالة.

فروض الدراسة:

- ١- تتزامن حالات طرف اللسان في حدوثها مع بعض الاضطرابات النفسية.
 - ٢- يمكن خفض حالات طرف اللسان المصاحبة لبعض الاضطرابات النفسية باستخدام الإرشاد الانتقائي التكاملي بالكشف عن المعتقدات والأفكار الخاطئة التي يتبناها الفرد، وتعديلها.
- وللتحقق من الفروض السابقة ينقسم البحث إلى:

- ١- الجانب التشخيصي.
- ٢- الجانب العلاجي.

الطريقة والإجراءات:

أولاً: الطريقة:

- 1- المنهج: يهدف البحث الحالي إلى معرفة مدى فعالية الإرشاد الانتقائي التكاملي في خفض مستوى بعض الاضطرابات النفسية لدى فتاة جامعية مراهقة من ذوى حالات طرف اللسان؛ لذا اعتمدت الدراسة على المنهج الكليني والتجريبي لتشخيص وعلاج الحالة.
 - 2- العينة: فتاة جامعية مراهقة.
 - 3- الأدوات: لمعرفة مدى فعالية الإرشاد الانتقائي التكاملي في خفض مستوى بعض الاضطرابات النفسية لدى فتاة جامعية من ذوى حالات طرف اللسان قامت الباحثة باستخدام الأدوات التالية:
- (1) البرنامج الإرشادي: (أعداد: الباحثة).

معنى الإرشاد الانتقائي التكاملي:

هو عبارة عن اتجاه إرشادي يسعى للتكامل بين مداخل مختلفة للإرشاد، فيتعامل مع مشكلات متنوعة، فينتقي من كل مدخل ما يناسب المشكلة المراد حلها، ويركز على مميزات كل مدخل لتطبيقها ويتطلب باحث مختص وعلى دراية بالمداخل المختلفة للإرشاد.

الهدف العام للبرنامج:

يهدف برنامج الإرشاد الانتقائي التكاملي إلى التعامل مع الجوانب السلبية المختلفة لدى الحالة من الشعور بالقلق، والاكتئاب، وفقدان المعنى، وفقدان تقدير الذات، وتدني مفهوم الذات، والمعتقدات السلبية، والرغبة في الانتحار، واليأس والإحباط؛ وذلك للوصول للتوافق النفسي والاجتماعي.

أهداف البرنامج:

- ١- رفع درجة الثقة بالنفس والآخرين.
- ٢- خفض درجة القلق والتوتر.
- ٣- خفض الاكتئاب وأعراضه والأفكار السلبية.
- ٤- إدراك العلاقة الجوهرية بين التفكير والمشاعر والسلوك.
- ٥- التدريب على مهارات التفكير الإيجابي والتخلص من ذكريات الماضي القاسية بالتخيل الإيجابي.
- ٦- القدرة على استبدال الأفكار اللاعقلانية بأخرى عقلانية.
- ٧- التدريب المنظم على الاسترخاء.

العلاقة بين المرشد والعميل:

تقوم العلاقة على نهج الإرشاد الانتقائي التكاملي، التعاون المتبادل بين الطرفين والثقة ووحدة الهدف، والتقبل الإيجابي غير المشروط، والتعاطف
زمن البرنامج: ٦٠ ق للجلسة.

عدد جلسات البرنامج: ٢٠ جلسة، يتضمن خمس جلسات كبدائية: أربعة منهم تشخيصية وتطبيق المقاييس ووحدة للتعريف بالبرنامج، ثم ١٥ جلسة للمعالجة.

مراحل تطبيق البرنامج:

يمر البرنامج الإرشادي بأربعة مراحل وهي كالتالي:

١- مرحلة البدء (المرحلة التمهيدية):

وتشمل الجلسة الأولى من البرنامج والتي يتم من خلالها بناء العلاقة الإرشادية وتحقيق الانسجام والألفة وبناء علاقة إرشادية مهنية جيدة بين الباحث والحالة، وتعتمد على مبادئ الإرشاد المتمركز حول الشخص خاصة، والحديث عن أهداف تطبيق البرنامج وخطوات تطبيقه وما تتوقعه فيه؛ ومن ثم التحضير للتعلم بموضوع ومحتوى جلسات البرنامج.

٢- مرحلة الانتقال:

يتم من خلالها التحدث على مشكلة الدراسة الأساسية وهي حالات طرف اللسان وارتباطها ببعض الاضطرابات النفسية والمعتقدات الخاطئة بالمرحلة الجامعية.

٣- مرحلة العمل والبناء:

وهي المرحلة التي يتم من خلالها تحديد الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية والاستراتيجيات الخاطئة التي يستخدمها الفرد في التعامل مع هذه الأفكار، وكيفية التعامل مع هذه المشكلة وغيرها من

الاضطرابات التي حددتها أدوات التشخيص الكليينكية والموضوعية بالمرحلة السابقة من البحث مما تطلب تعدد أساليب الارشاد المستخدمة لتفرع وتعدد مشكلات الحالة وهي (العقلاني الانفعالي، المعرفي، الجشطلتي، المعني، السلوكي).

٤- مرحلة الانتهاء:

هي المرحلة الأخيرة، يتم التأكيد من الوصول إلى أهداف البرنامج والوصول إلى النتائج المرجوة، وذلك باستخدام أساليب التقييم المناسبة.

جلسات البرنامج:

الجلسات من (١) إلى (٥): التشخيص وبناء علاقة تعاونية:

أهداف الجلسة:

- أن تشعر الحالة بالألفة والود والثقة وتحالف العمل مع الباحثة.
- الاتفاق على برتوكول البرنامج.
- التعريف بمتغيرات الدراسة.
- التعريف بالبرنامج المستخدم.
- التعريف بالأدوار المطلوبة.
- أن تتعرف على أهداف البرنامج الإرشادي الانتقائي.
- أن تناقش ما تتوقعه حول البرنامج الإرشادي.
- التعريف بنوع الواجبات المنزلية التي تطلب.

الزمن: ٦٠ ق للجلسة

الأنشطة والطرق المستخدمة: المحاضرة، التدعيم الإيجابي، رسم تخطيطي للتوضيح، الواجب المنزلي.

محتوى الجلسة:

١- ترحب الباحثة بالحالة، وتشكرها على الحضور في الموعد المحدد، وقد قامت الباحثة بمجموعة من المقابلات لتشخيص الحالة (٤ مقابلات) ثم جلسة للتمهيد والتعريف بالبرنامج، اتسمت العلاقة خلال الجلسات بالود والتعاطف وبناء الثقة حتى أصبحت الحالة تتحدث بأريحية وبشكل أكثر تفصيلاً وتسرد معلومات أكثر خصوصية؛ وذلك بالاستماع والانصات الجيد من الباحثة، والحفاظ على السرية ومهارة التأويل (إعادة صياغة العبارات التي ذكرتها الحالة بألفاظ أخرى، ويسمى أيضًا الانعكاس)، وتجنب إصدار الأحكام بالصواب والخطأ على تفكير وتصرف

الحالة إنما بالنصح والتوجيه غير المباشر وجعلها تحكم على تصرفاتها وتقتنع بخطئها من ذاتها بتوجيه من الباحثة وقرار واقتناع من الذات. ومن ثم يتم في الجلسة الأولى للبرنامج مناقشة المشكلة والأساليب المتنوعة في خفض المشكلات والتدريب على بعض المهارات المتنوعة.

٢- تقوم الباحثة بتعريف البرنامج وأنه مجموعة من الجلسات التي تهدف إلى مساعدتها على تجاوز الاضطراب والأفكار والمعتقدات الخاطئة من خلال التدريبات التي سيتم تقديمها لها خلال الجلسات الإرشادية، وأن الهدف الأساسي من البرنامج هو التخلص من الاضطراب والأفكار والمعتقدات الخاطئة وتبديلها بأفكار إيجابية صحيحة.

٣- تنوه الباحثة لضرورة المواظبة على الحضور في المواعيد المتفق عليها والمناسبة للطرفين، وتؤكد على سرية المعلومات.

٤- تناقش الباحثة الحالة حول توقعها من البرنامج وتطلب منها تسجيل توقعاتها وتعزيز التوقعات الايجابية لديها. ثم تقوم بتلخيص سريع حول ما دار في الجلسة، وأنه في الجلسة القادمة سنبداً بتعلم ومناقشة المعتقدات الخاطئة وتبديلها بأفكار إيجابية. ويتم تذكير الحالة بموعد الجلسة القادمة.

٥- إعطاء واجب منزلي، تقوم بتسجيل الأفكار والمعتقدات التي تعد مهمة وضرورية في حياتها.

المعتقد	درجة أهميته	مدى تكراره	آثاره
	١ ----- ١٠		

الجلسة (٦): ارتباط المعتقدات والأفكار الخاطئة بالاضطراب النفسي: (الصراع المتناقض)

أهداف الجلسة:

- أن تتعرف على ماهية المعتقدات والاضطرابات النفسية.
- أن تتعرف على العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك وبين الاضطراب النفسي.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: المناقشة والحوار، الأسلوب القصصي، التدعيم الإيجابي، الواجب المنزلي.

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة الحالة الواجب المنزلي بشيء من البشاشة، وتقوم بتقسيم الأفكار التي سجلتها الحالة إلى أفكار خاطئة، وأفكار صحيحة وتناقشها فيها.

٢- وتقول الباحثة أن هذه المناقشة توجهنا نحو موضوع الجلسة وكيف أن تلك الأفكار لها علاقة بالاضطراب النفسي (الاكتئاب، القلق)، وتوضح الباحثة للحالة جذور تلك الأفكار وكيف

أنها تحولت لمعتقدات تؤثر على المشاعر والسلوك وتكون الاضطراب النفسي، وكيف أن التفكير يؤثر بشكل كبير في السلوك وردود الأفكار ويتخلله المشاعر بالطبع، على سبيل المثال: معتر الولد الوحيد في الأسرة يرى أن من واجبه دومًا تحمل مسؤولية أسرته ورعايتهم في كل شيء حتى لو على حساب نفسه مما يجعله يشعر دومًا بالضيق لاعتقاده أنه مقصر في حق أسرته دائمًا، تلقى اتصال من والدته، شعر أنها تحتاجه وأنه المسئول عنها ويجب عليه مساعدتها؛ مما جعله يشعر بالقلق والتوتر والشعور بالذنب، فترك عمله وذهب ليكون بجانبها، طلبت الباحثة من الحالة قراءة القصة والتعليق عليها وتحدد: هل القصة جيدة؟ هل توجد أخطاء بالقصة؟ وما هي؟ وما اقتراحاتك؟. ثم يتبع ذلك تعليق الباحثة وتحدد الأفكار والمشاعر والسلوك الموجودين بالقصة والعلاقة بينهم في شكل مخطط أمام الحالة.

القصة

معتر الولد الوحيد في أسرته ولديه أخت واحدة فقط، يرى أن من واجبه دومًا تحمل مسؤولية أسرته ورعايتهم في كل شيء حتى لو على حساب نفسه؛ مما يجعله يشعر دومًا بالضيق لاعتقاده أنه مقصر في حق أسرته دائمًا، تلقى معتر اتصالًا من والدته بأنها متعبة كعادتها، اعتقد معتر أن والدته تحتاجه وأنه المسئول الوحيد ويجب عليه مساعدتها؛ مما جعله يشعر بالقلق والتوتر والشعور بالذنب، فترك عمله وذهب ليكون بجانبها لكن لم يكن لديه إجازات في العمل فقام المدير بفصله لتغيبه المستمر.

بعد قراءة القصة أحب عن النقاط التالية:

ما رأيك في القصة؟

هل ترى أخطاء في القصة؟ وما هي؟

ما اقتراحاتك؟

٣- توضح الباحثة أن طريقة الفرد في التفكير تؤثر بالإيجاب أو السلب على حياته (سواء التوافق الذاتي أو علاقته بالآخرين)، ومن ثم تؤدي للاضطراب النفسي خاصة الاكتئاب، وأن الاكتئاب هو عبارة عن اضطراب نفسي يتسم بمجموعة من الأعراض منها: الشعور بالحزن والضيق، اليأس، الاحباط، القلق، أفكار انتحارية، الشعور بالوحدة والرغبة في اعتزال الآخرين، قلة النوم، وفقدان الشهية، والشعور بالإرهاق الجسدي، ثم تناقش الباحثة الحالة إذا كانت تعاني من تلك الأعراض.

٤- توضح الباحثة أن العلاقة بين التفكير والاضطراب تناولتها الكثير من الدراسات، وتوضح أن الفرد لديه أفكار أساسية وأخرى هامشية وسيطة عندما يكون تفكير الفرد خاطئ تسيطر عليه أفكار وسواسية خاطئة تجعل سلوكياته في المواقف خاطئة: (الحزن، إيداء الذات، الانسحاب، القلق الشديد، الاكتئاب) مثال: عند تفكير معتز بأمه ومرضها واتصالها به وهو في العمل فإذا فكر بطريقة إيجابية يكون عليه الدعم النفسي للألم وأنها ستشفى بعد العلاج وأنه أخذ بالأسباب وليس من حدوده منحها الشفاء فهذا سيقوده للعمل ليوفر لها العلاج وطمأنتها أيضاً، أما إذا فكر بطريقة سلبية فسيقوده ذلك للتفكير الخاطئ، بأن أمي مريضة، لا أستطيع العيش بدونها، يجب أن أساعدها فأنا المسئول الوحيد عن شفائها لا بد أن أكون بجوارها، وتكون استجابته ترك العمل ورعاية الأم، والشعور بالحزن والضيق.

6- تقوم الباحثة بتلخيص سريع للجلسة حول النقاط الأساسية والمهمة التي تم تناولها، والتذكير بموعد الجلسة القادمة، وإعطاء الحالة الواجب المنزلي، اکتبي مجموعة من المواقف تم التفكير فيها بطريقة سلبية وأخرى إيجابية وما هي الاستجابة في كلا الحالتين؟

المواقف	سلبية/إيجابية	الاستجابة

الجلسة (٧): تحديد الأفكار الخاطئة: (التشوهات المعرفية)

أهداف الجلسة:

- أن تتعرف على ماهية المعتقدات أو الأفكار الخاطئة.
- أن تميز بين الأفكار الخاطئة والصحيحة.
- أن تتعرف على أفكارها الخاطئة وأثرها على الانفعالات والسلوك.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: المناقشة والحوار، الأسلوب القصصي، التدعيم الإيجابي، الواجب المنزلي.

محتوى الجلسة:

- ١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حيث تعزز النقاط الإيجابية وتشجب النقاط السلبية؛ فتدعم الاستجابة الإيجابية على المواقف التي أوضحتها الحالة.
- ٢- توضح الباحثة أن الأفكار أو المعتقدات الخاطئة هي المسببة للاضطراب النفسي (الاكتئاب)، فقد يتعرض شخصان لنفس الموقف لكن استجابتهما تكون مختلفة، وبالتالي فالعواقب مختلفة أيضاً، فعلي سبيل المثال؛ تزوجت هند ومنة حديثاً وذات يوم تأخرتا عن العودة إلى المنزل،

فسأل زوج هند عن سبب تأخيرها فظنت أنه يشك فيها فتعصبت، وقالت: لم يتحكم بي أحد من قبل، ولم يشك بي أبي أو أمي وارتفع صوتها، سألت زوج منة عن سبب تأخرها فذكرت له سبب تأخرها وقالت أعلم أنك قلقت علي لكني لم أقصد ما حدث، فشلت هند في حياتها الزوجية بينما نجحت منة.

٣- تناقش الباحثة المثال مع الحالة وتستمع لرأيها، وتفسرها كيف أن الموقف والموضوع واحد لكن النتيجة مختلفة حيث فشلت هند ونجحت منة، فما الذي جعل النتيجة تختلف؟ ومن ثم توضح أن طريقة التفكير والمعتقدات الراسخة هي التي أدت لاختلاف النتيجة وليس التأخير عن المنزل في حد ذاته، ومن ثم فالتفكير والمعتقدات الخاطئة أدت إلى الفشل والاكنتاب، بينما التفكير الصحيح أدى للنجاح وتخطي الصعاب إن وجدت.

٤- تطلب الباحثة من الحالة أن تختار تمثيل موقف مشابه إما التفكير بطريقة صحيحة أو خاطئة وتقوم الباحثة بتمثيل الموقف الآخر، ثم يتم مناقشة ما حدث، وتقوم الباحثة بتمثيل مشكلة الحالة مع الوالد وعصبيتها وعنفها أو تجعل الحالة تمثله ثم يتم التعليق على ذلك الموقف إذا صعب على الحالة الإتيان بفكرة.

٥- تقوم الباحثة بطرح مجموعة من الأسئلة لتمييز بين المعتقدات أو الأفكار الخاطئة والصحيحة وهي:

هل أفكاري صحيحة أم خاطئة؟

كيف تكونت هذه الأفكار؟

ما هي العواقب المترتبة على طريقة تفكيري؟

هل يمكنني تغيير طريقتي في التفكير؟

٦- تناقش الباحثة هذه الأسئلة مع الحالة وتسجل بعض الملاحظات ثم تعلق بأن أفكارنا ومعتقداتنا تتكون من مرحلة الطفولة وقد أثنى فرويد على هذه المرحلة خصوصًا الطفولة المبكرة وقال أن الطفل هو والد الرجل، وكذلك نمط التنشئة الأسرية تغرس تلك الأفكار سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، ولكن يمكن للفرد أن يغير تلك الأفكار عندما يحدد أيهما صالح وأيها فاسد؛ وذلك من إدراكه لعواقب تلك الأفكار.

٧- تقوم الباحثة بتلخيص الجلسة والتنويه بالموعد القادم وتشكر الحالة على حسن التفاعل، وتعطيها الواجب المنزلي، سجلي مجموعة من الأفكار أو المعتقدات الخاطئة التي قد يتبناها الفرد

في حياته مع توضيح، ما الخطأ فيها؟ لماذا يمكن التمسك بها؟ ما العواقب المترتبة عليها؟ كيف يمكن التخلص منها؟

الجلسات (٨) إلى (٩): دحض الفكر اللاعقلاني:

أهداف الجلسة:

- تحديد المعتقدات أو الأفكار الخاطئة وتوضيح عدم فائدتها بوضع قائمة بأسوأ الاحتمالات.
- تنفيذ الأفكار الخاطئة والمساعدة على تكوين أفكار منطقية أفضل.
- المساعدة على إعادة بناء الجوانب المعرفية بالأفكار المنطقية.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (الدحض)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، التشجيع)، فنية تنفيذية خارج الجلسة (الواجب المنزلي).
محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول الأفكار الخاطئة وتنصت باهتمام حول مع تسرده الحالة، ثم تُعيد الباحثة بعضاً من العبارات التي ذكرتها الحالة خلال حديثها وتُركز حول عواقب تلك الأفكار وتوضح لها أسوأ الاحتمالات لوجود هذه الأفكار، ثم المناقشة حول كيفية التخلص من هذه الأفكار.

٢- تبدأ الباحثة في تدريب الحالة على استخدام فنية الدحض وكيفية إتقانها، حيث تقول الباحثة سبق وأن وضحت العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك، وكيف أن موقف ما يثير الأفكار والمعتقدات الراسخة لدينا مما ينتج عن ذلك مشاعر وسلوكيات خاطئة، وهذا ما ذكره بعض علماء النفس بعلاقة ABC، حيث أن A = الحدث المنشط، B = هي الأفكار، C = هي النتائج (المشاعر والسلوك).

٣- ثم تبدأ الباحثة في التدريب على الدحض أولاً: الاكتشاف، تقوم الباحثة بمساعدة الحالة في التعرف وتقصي أفكارها ومعتقداتها الخاطئة (فبدلاً من القول بأن الناس تكرهها يمكن القول بأنها حادة في التعامل مع الآخرين)، وأن ترى كيف تبدو عنيدة في تصرفها بسرد بعض مواقفها مع الآخرين، وتحديد الحتميات لديها (يجب، ينبغي، من المفروض،،،) التي تؤدي إلى هدم الذات، وتذكر لها الباحثة بعض مواقفها: (حيث انفلتت على الأب قبل سفره وعندما عاد قالت: «بابا رجع من السفر فتح الباب شافني كأني هوا قدامه ولا سلم ولا حاجة كان المفروض يسلم، بس أنا لا يمكن طبعاً أروح أسلم عليه ومش تقويلي صالحيه لأنني مش هعمل كده»).

٤- ثانيًا: المناقشة، تبدأ الباحثة في سرد مجموعة من الأسئلة على الحالة للتخلص من أفكارها الخاطئة، وهذه الأسئلة: ما الدليل على صحة تفكيرك هذا....؟ إلى أي أمر سيصل بك هذا التفكير...؟ ما الذي يجعلك تتمسكي بهذا المعتقد....؟ وتستمر الباحثة في طرح الأسئلة بناءً على رد فعل الحالة وأجوبتها حتى يظهر للحالة بأن هذه المعتقدات زائفة وعليها التخلص منها، وتوضح الباحثة بأن هذه المعتقدات الخاطئة هي بدائل لمعتقدات صحيحة، ثم تستمع الباحثة لما ستقوله الحالة وما تراه بديلاً صحيحاً لكل معتقد خاطئ لديها، ثم تعلق الباحثة بتعزيز الحالة حول أفكارها البديلة الصحيحة وتعديل ما توجب بأفكار بديلة مناسبة، (فكل معتقد غير عقلاني بديل عقلاني).

٥- ثالثاً: التمييز، تساعد الباحثة الحالة في تحديد الأفكار غير المطلقة (الرغبات، الأمناني، الطموحات...) والأفكار الحتمية المطلقة (المطالب، الأوامر...)، والتمييز بينها لدى الحالة.

٦- ثم تقوم الباحثة بتشجيع الحالة وتذكر لها نجاحاتها في سنوات الدراسة الماضية وفي الترم الماضي، وكيف أنها نجحت في الاعتماد على نفسها في المذاكرة وكيف ارتفع تقديرها عن السابق، فتقوم الباحثة بمهاجمة التفكير الخاطئ غير المفيد لإبراز التفكير العقلاني الموجود داخلها، دون الهجوم على حالتها المزاجية وشكواها.

٧- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة التدريب على فنية الدحض في المنزل للتخلص من الأفكار التي لديها، وأن تضع لكل معتقد غير عقلاني بديل عقلاني.

الجلسة (١٠): إحياء التفكير:

أهداف الجلسة:

• التدريب على التخيل الإيجابي.

• التدريب على الحديث الإيجابي للذات.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (الحديث الإيجابي للذات)، فنية مساعدة (التخيل الإيجابي)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول التدريب على دحض الأفكار الخاطئة ووضع لكل فكر بديل صحيح، وتنصت باهتمام حول مع تسرده الحالة، ثم تُعقب الباحثة على كلام

الحالة وتشجع الاستجابات الصحيحة والتدريب الصحيح، كما تؤكد وتدعم الباحثة الأفكار البديلة الصحيحة مما ذكرته الحالة، ومساعدتها في حالة التعثر.

٢- توجه الباحثة الحالة لضرورة منع التفكير السلبي والذكريات المؤلمة لآثارها السلبية كما وضحت في الجلسات السابقة، وتبديلها بالتخيل الإيجابي، (فبدلاً من أفكار الفشل في الاختبار يتخيل الفرد النجاح واعتزاز الآخرين به فيعمل في ضوء ذلك، وبدلاً من معاداة الأب لأخذ حق الأم والاعتقاد بأنها ضعيفة مثلها فيقهرها، تتخيل أن التسامح والتصالح قد يجعله أفضل).

٣- تدريب الحالة على الحديث الإيجابي للذات فبدلاً من الكلمات الهادمة للذات (أنت فاشلة، عندك أب سيئ، الكل بعيد عنك، إلخ)، تكرر الكلمات (أنا أستطيع، سأنجح، سأحاول مرة أخرى، أُمي حنونة، البيوت لا تخلو من المشكلات، لدي أصدقاء يحبوني، إلخ).

٤- تشجيع الحالة على الاستمرار في التخيل الإيجابي ومناقشتها حول بعض المواقف التي كانت نتائجها إيجابية في التصرف نتيجة التخيل الإيجابي وعدم توقع الشر، ونتيجة الأفكار الإيجابية الداعمة للذات، تذكر الباحثة بعض المواقف على سبيل المثال للحالة، وتسأل الحالة إذا تعرضت لمواقف مشابهة ونتائجها كذلك، تنصت الباحثة للحالة وتعقب بعد ذلك.

٥- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة التدريب على التخيل الإيجابي والحديث الإيجابي للذات كلما ظهرت أفكار سلبية وملاحظة الذات وتسجيل النتائج؟.

الأفكار السلبية	البديل لها

الجلسة (١١): التلخيص من التعميم الزائد:

أهداف الجلسة:

- تحديد المقصود بالتعميم الزائد.
- توضيح علاقة التعميم الزائد بالاضطراب النفسي.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسية (عكس الدور العقلاني)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، التشجيع)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول التدريب على التخيل الإيجابي والحديث الإيجابي للذات كلما ظهرت أفكار سلبية وملاحظة الذات والعواقب، تنصت باهتمام حول مع تسرده

الحالة، ثم تُعقب الباحثة على كلام الحالة وتشجع الاستجابات الصحيحة والتدريب الصحيح، كما تؤكد وتدعم الباحثة الأفكار الصحيحة مما ذكرته الحالة.

٢- وتذكر الباحثة أن التعميم الزائد هو تكوين الفرد استنتاجاً من معلومات محدودة استناداً لخبرة سلبية سابقة، وتوضح ذلك ببعض الأمثلة:

- لقد خدعني فلان، كل البشر خادعون وماكرون.
- حاول فلان استغلالي، كل البشر استغلاليون.
- رفضني لأجل أبي، لذا سيرفضني الجميع.
- لقد فشلت في هذا الاختبار، إذن سأفشل في كل الاختبارات.

٣- تبدأ الباحثة بتوضيح التعميم الزائد هو أن يقيس الفرد موقف مؤلم تعرض له على جميع المواقف التالية، وتوضح للحالة أن هذا التفكير خاطئ يؤدي للاكتئاب واليأس والإحباط وفقدان الأمل ويجعلها لا تستطيع التصرف بطريقة سليمة في مواقف الحياة اليومية نتيجة التفكير الخاطئ، وتبدأ بمناقشة الحالة في المواقف الأخرى التي ترى فيها تعميماً وتسمع رأيها حول خطورة ذلك.

٤- وتقول الباحثة حول خطورة التعميم أنه يكون للمواقف السلبية وليست الإيجابية، فالأمثلة السابقة كلها لمواقف سلبية، فالواجب على الفرد أن يحلل الموقف ويتصرف في ضوء الظروف ولا يستدعي مواقف سلبية سابقة تزيد من حدة الأمر وتشوش تفكير الفرد وتمنعه من التصرف بعقلانية ومنطقية وموضوعية وحكمة، والمفروض أن يقول الفرد لذاته: لقد خدعني فلان، عليّ اختيار الشخص المناسب كي لا أتعرض لنفس الموقف وأحلل ما الذي فعلته جعلني أُنخدع؟ وما مواصفات ذلك الشخص؟ وما الذي ينبغي عليّ فعله كي لا أتعرض لنفس الموقف ثانية؟ فقد روى البخاري ومسلم عن أبي هريرة - رضى الله عنه - عن النبي - صلى الله عليه وسلم - أنه قال: «لا يُلدغ المؤمن من جحرٍ واحد مرتين».

٥- تناقش الباحثة الحالة في الأسئلة السابقة وتتعرف على ردودها واستجاباتها على هذه الأسئلة، ثم تطلب من الحالة أمثلة أخرى للتعميم الزائد، وتستخدم فنية عكس الدور العقلاني حيث تفكر الباحثة في هذه الأمثلة بطريقة التعميم الزائد، بينما تفكر الحالة بالطريقة المنطقية العقلانية التي تعلمتها، ثم يتم المناقشة حول ما تم.

٦- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة تسجيل المواقف التي استخدمت فيها التعميم الزائد ثم تكتب الحل المناسب والتفكير الصحيح في كل موقف مقابل له.

الفكرة الخاطئة (التعميم الزائد)	الفكرة الصحيحة (الحل المنطقي للموقف)

الجلسة (١٢): أنا أنا ... وأنت أنت:

أهداف الجلسة:

- تحديد المقصود بالحوار السقراطي.
- توضيح علاقة الأفكار المكتسبة المشوهة بالاضطراب النفسي.
- تصحيح أفكار مكتسبة مشوهة (زواج الصالونات) وأن مصادر السعادة متنوعة.
- تكتسب القدرة على اتخاذ القرار والاعتماد على الذات.
- التخلص من التقليد الأعمى ونقد الآخرين السلبي.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (الحوار السقراطي)، فنية مساعدة (الأسلوب القصصي، التدعيم الإيجابي)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول التمييز بين التعميم الزائد للأفكار السلبية والتفكير بمنطقية، وتنصت باهتمام حول مع تسرده الحالة، ثم تُعقب الباحثة على كلام الحالة وتشجع الاستجابات الصحيحة، كما تؤكد وتدعم الباحثة الأفكار المنطقية الصحيحة مما ذكرته الحالة، ومساعدتها في حالة التعثر.

٢- تبدأ الباحثة في تعريف الحوار السقراطي وهدفه للحالة حيث تذكر الباحثة للحالة: ينصب الحوار على مبدأ العلاج الجشطلتي الذي يقول: «لست في هذا العالم لأحقق لك توقعاتك، وأنت كذلك لست في هذا العالم لتحقيق لي توقعاتي... فأنت أنت وأنا أنا» بيرلز

٣- يدور نقاش بين الحالة والباحثة حول التنافس بينها وبين الزملاء وأنها تريد أن تعيش على مستويات توقعات الأصدقاء، ولا تريد أن تكون هي .. هي، تسأل الباحثة الحالة: لماذا تتنافسي معهم في مجالات يتقنونها وهي مجالات التقيد بطريقتهم في المذاكرة في اللبس والموضة وفي الحُب قبل الزواج وضرورته؟ هل بيوت الأصدقاء ليس بها مشكلات؟ هل ينكرون حقيقة بيوتهم؟

لماذا لا تجذب الأصدقاء لمجالات تتفوق فيها كمجال المناقشات العلمية والدينية والثقافية فتضمني التفوق؟ هل بإمكانك تدريبهم على بعض فنيات التي تتعلمها هنا؟
ففي استطاعتها أن تدخل مجالاتهم لكن ليس من السهل على الزملاء دخول المجال العلمي بسهولة.

نافسيهم فيما تجيدي وليس فيما يجيدون هم.....

7- تعرض الباحثة على الحالة قصة سارة وبعد أن تستمع أو تقرأ الحالة القصة يتم التعليق على القصة بأسئلة: ما الذي أعجبك في القصة؟ ما الذي يُعد خطأً من وجهة نظرك؟ تنصت الباحثة لاستجابة الحالة ثم تناقشها.

القصة:

سارة فتاة جميلة وجذابة وهي الأخت الصغرى لأختين تزوجتا وظلت هي مع الأب بعد أن توفيت الأم وكانت صغيرة فتزوج الأب كي يرعى ابنته لكن زوجة الأب أصبحت تميز أولادها عن سارة، لكن الأب لا يسمح لها بأن تؤذي سارة؛ فكان يعنف زوجته لأجلها لأنه يعلم مدى طيبة وهدوء سارة، وكبرت سارة وكانت شديدة الالتزام وكانت تذهب لتحفظ القرآن وللمصنف كان شاب يُحفظها القرآن كانت معجبة به جداً ولكن في صمت شديد، ثم فوجئت بأنه تقدم لخطبتها وفي نفس الوقت تقدم آخر وهو أحد أقربائها، كان الأب على علم بأخلاقه والتزامه فأصر على أن تختار سارة قريبها وليس الشيخ الذي كانت معجبةً به، كانت حزينة ولكنها وافقت وتم عقد القران وفوجئت أنها مصابة بمرض السكري واحتمال الحمل ضعيف؛ ولأنها ملتزمة صرحت له كي يتركها لظروفها الصحية لكنه رفض وأصر على أن يتم الزواج دون أن يخبر أحداً، وتزوجت سارة وظلت فترة دون إنجاب فوجدت السعادة الحقيقية مع هذا الشخص وأصبحت لا ترى غيره، وتفكر هل كان هذا الشيخ سيتحملني مثل زوجي؟ وفجأة وجدت نفسها حامل وأنجبت لتستكمل سعادتها بالرضا الذي كان عنوان حياتها هي وزوجها.

5- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة تسجيل المواقف التي تم نقدها فيها وترد بمنطقية على كل موقف، وأن تدرب بعض الزملاء على الفنيات التي تعلمتها خلال الجلسات السابقة.

الجلسة (١٣): لا للانفعالات السلبية:

أهداف الجلسة:

- تحديد الأفكار التي تؤدي للعصبية الشديدة.

• التنبيه أن العصبية في الغالب تقليد من الماضي.

• زيادة الوعي بالذات.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (ملازمة المشاعر)، فنية مساعدة (إعطاء/ تقديم توجيهات)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول نقد الآخرين السلبي لها وأنها ليست موجودة في الحياة لتحقيق لهم ما يريدون تناقش الباحثة ذلك مع الحالة حتى تتأكد من اقتناع الحالة من هذه الفكرة، ونتيجة لشكوى الحالة أنها دائماً ما تنفعل بصورة شديدة على الأم أو الأب ونتيجة لما ذكرته من ذكريات الطفولة تقوم الباحثة بتوجيه الحالة أنها قد تسلك نفس نمط الأب بتقليده مما اكتسبته في الطفولة.

٢- تبدأ الباحثة بتوجيه الحالة أنها تتعصب مثل الأب بتوجيه بعض الأسئلة وستكون هناك مرونة خاصة مع استجابات الحالة وهي كالتالي:

الباحثة: هل ترغبين في اكتشاف أنك مثل أبيك الآن؟

- سيكون مفيداً جداً إذا استطعتِ التصرف معي الآن بالطريقة التي كان يسلكها والدك.... بعصبية.

- ماذا لو تعاملت معي بعصبية بنفس طريقة والدك؟، بدون قلق حول تقمص شخصيته، أريد فقط معرفة ما يأتي إلى عقلك؟

- ما الذي تشعرين به الآن؟

هذا التدريب يُكسب الحالة زيادة الوعي بالذات في الوقت الحالي، ويتم تشجيع الحالة لتقييم كيف تكون ردود أفعالها في اللحظة الراهنة وهل تشبه الأب؟

٣- تبدأ الباحثة في تدريب الحالة لتبقى ملازمة لمشاعر العصبية مع تنمية إشارات أو إيماءات تعبر عن انفعالاتها (قد تكون حركات وإشارات تقوم بها بالفعل أثناء انفعالها وعصبيتها) أي مع السلوك غير اللفظي، مثلاً: الإشارة باليد، تشد عضلات الفك، واستدعاء الانفعالات وتضخيمها لجلبها إلى الوعي.

٤- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة تسجيل المواقف التي كان يتعصب فيها الأب وتسجل المواقف التي تقوم بها وتتشابه مع مواقف الأب.

مواقف الأب	مواقف الحالة المشابهة

الجلسة (١٤): التصدي لمشاعر الشك والريبة:

أهداف الجلسة:

• إعادة بناء الثقة في الذات والآخرين.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: : فنية رئيسية (ملازمة المشاعر)، فنية مساعدة (إعطاء/ تقديم توجيهات)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول المواقف التي سجلتها للأب ومواقفها في المقابل وتناقش الباحثة ذلك مع الحالة حتى تتأكد من اقتناع الحالة حول التخلص بالتدرج من العصبية التي اكتسبتها وأنها ليست جزء من شخصيتها، وعلى نفس السياق وجدت الباحثة أن الحالة تعاني من ضعف الثقة في الذات والآخرين وتعاني من مشاعر الشك والريبة، ونتيجة لما ذكرته من ذكريات الطفولة تقوم الباحثة بتوجيه الحالة أنها قد تسلك نفس نمط الأب بتقليده مما اكتسبته في الطفولة.

٢- تبدأ الباحثة بتوجيه الحالة أنها تعاني من الشك والريبة مثل الأب بتوجيه بعض الأسئلة وستكون هناك مرونة خاصة مع استجابات الحالة وهي كالتالي:

الباحثة: هل ترغبين في اكتشاف أنك مثل أبيك الآن؟

- سيكون مفيداً جداً إذا استطاعتِ التصرفِ معي الآن بالطريقة التي كان يسلكها والدك... بشك وريبة.

- ماذا لو تعاملتِ معي بشك وريبة وتربص بنفس طريقة والدك؟، بدون قلق حول تقمص شخصيته، أريد فقط معرفة ما الذي يأتي إلى عقلك؟

- ما الذي تشعرين به الآن؟

هذا التدريب يُكسب الحالة زيادة الوعي بالذات في الوقت الحالي، ويتم تشجيع الحالة لتقييم كيف تكون ردود أفعالها في اللحظة الراهنة وهل تشبه الأب؟

٣- تبدأ الباحثة في تدريب الحالة لتبقى ملازمة لمشاعر الشك والريبة مع تنمية إشارات أو إيماءات تعبر عن انفعالاتها (قد تكون حركات وإشارات تقوم بها بالفعل أثناء الشك والريبة) أي

مع السلوك غير اللفظي، مثلًا: الإشارة باليد، تشد عضلات الفك، واستدعاء الانفعالات وتضخيمها لجلبها إلى الوعي.

٤- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة تسجيل المواقف التي كان يشك فيها الأب ويتربص وتسجل المواقف التي تقوم بها وتتشابه مع مواقف الأب.

مواقف الأب	مواقف الحالة المشابهة

الجلسة (١٥): التصدي لمشاعر الشك والريبة (زيادة الوعي بالذات والآخرين):

أهداف الجلسة:

- إعادة بناء الثقة في الذات والآخرين.
- التنفيس الانفعالي بالمواجهة الافتراضية.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (المقعد الخالي)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، التشجيع)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول المواقف التي سجلتها للأب ومواقفها في المقابل وتناقش الباحثة ذلك مع الحالة حتى تتأكد من اقتناع الحالة حول التخلص بالتدرج من مشاعر الشك والريبة التي اكتسبتها وأنها ليست جزء من شخصيتها، وامتدادًا لهدف الجلسة السابقة تأتي هذه الجلسة .

٢- تستخدم الباحثة فنية المقعد الخالي لجلب مشاعر وخبرات الحالة مع الآخرين إلى الوعي الحالي.

٣- تدعو الباحثة الحالة لاستخدام المقعد الخالي للتحدث مع:

- الأب في: الشك وعدم الثقة في الآخرين، عدم تحمل المسؤولية، العصبية، العنف والقسوة.

- الأم في: السذاجة والطيبة الزائدة، الاخفاق في مساعدتها ونصحها.

- الخطيب الأول في: حماقته معها، خداعها، توبيخه لها.

٤- تحث الباحثة الحالة على التعاون لاستكشاف المزيد حول مشاعرها وتوجه لها النقاط التالية والتي تتغير نسبيًا وفقًا لاستجابة الحالة:

الباحثة: هل تريدي الاستمرار في الحديث إلى (والدك....) حول موضوع (الشك...) الذي تحدثنا عنه.

- اعتقد أنك لمستِ جزءًا مهمًا حساسًا لديك، هل يمكنك تغيير المقعد الآن كما لو كان (والدك..) مكانك الآن؟.

- ما الذي يأتي إلى ذهنك.

- من فضلك حاولي التحدث كما لو أنكما معًا هنا وهو يرد عليك الآن.

٥- تقوم الباحثة على اقتراح نقاط الحوار التي تساعد على تبديل الأدوار من قبل الحالة، بالإضافة إلى مساعدتها على البقاء في دورها لجلب مشاعرها وأحاسيسها إلى وعيها.

٦- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة التدريب على الاسترخاء من خلال الورق الذي ستعطيه لها الباحثة.

الجلسة (١٦): التدريب على الاسترخاء لمواجهة القلق:

أهداف الجلسة:

• خفض حدة القلق بالتدريب على الاسترخاء.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسية (الاسترخاء المنظم)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، التدعيم الإيجابي)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول اتقانها لمهارة التدريب على الاسترخاء وتناقش الباحثة الحالة في النقاط التي اتقنتها والتي تعثرت فيها.

٢- تبدأ الباحثة في جعل الحالة تقوم بما تدربت عليه في المنزل بالخطوات نفسها ثم تستكمل معها الباحثة باقي الخطوات، فبعد التدريب الجيد على الاسترخاء تبدأ الباحثة في مساعدة الحالة في إعداد مدرج القلق وهو عبارة عن قائمة مشاهد لمواقف محددة تجلب القلق لدى الحالة، ويتم تحديد ما بين ٦-٨ مشاهد تجلب مدى واسع من مستويات القلق، تتراوح بين صفر- ١٠٠ من وحدات التوتر الذاتية.

٣- يبدأ حوار بين الباحثة والحالة لإعداد مدرج القلق توجه الباحثة للحالة النقاط التالية:

هـ ...، لقد انتهى بنا الأمر أنك تريدي التخلص من توترك وقلقك من تواجد الأب معك في البيت، أريد منك أن تتخيلي بعض المشاهد المرتبطة بهذا القلق:

- المشاهد: هي مواقف تتذكري فيها شعورك بالقلق الشديد أثناء تواجد الوالد في المنزل أو حديثه معك، وعلى سبيل المثال: عندما يقترب من غرفتك وينظر في أوراقك، أو عندما يطلب منك شيئاً لتفعليه.

- عندما تذكر مشهد معين، تقول الباحثة يمكنك تقدير هذا المشهد على الدرجات من صفر - ١٠٠ وتحدد درجة القلق وتقديره، ثم تطلب الباحثة من الحالة الإتيان بمشاهد أخرى مختلفة في درجاتها.

٤- ثم توجه الباحثة الحالة للدمج بين الاسترخاء ومدج القلق، وذلك بعد التدريب الجيد على الاسترخاء، ومع التفكير واستحضار كل مشهد من مشاهد القلق يتم التدريب على الاسترخاء بالمزاوجة معاً حتى يتلاشى التوتر ويتم تثبيط القلق شيئاً فشيئاً.

٥- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة التدريب على المزاوجة بين الاسترخاء والمشاهد المختلفة التي تستدعي القلق.

الجلسة (١٧): مواجهة القلق:

أهداف الجلسة:

• التدريب على فنية المقصد المتناقض لخفض حدة القلق.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (المقصد المتناقض)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، التشجيع)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول إتقانها لمهارة التدريب على الاسترخاء وتناقش الباحثة الحالة حول إتقانها للمزاوجة بين الاسترخاء وقائمة القلق.

٢- تبدأ الباحثة في شرح المقصود بالمقصد المتناقض في الإرشاد بالمعنى، ثم تذكر لها على سبيل المثال؛ فأنا لا أحب الدواء لكنني أتأوله.

٣- تبدأ الباحثة في تشجيع الحالة بأن تفعل الأشياء التي تخاف أو تقلق منها بالذات، كأن تقوم بالتواجد بمكان تواجد الأب ما دام ذلك يسبب لها كثيراً من القلق، وتتناول معه الطعام بعد أن

انقطعت عن ذلك الفعل خوفاً من التواجد معه والاحتكاك به، مع الحس الفكاهي والبساطة والمرح لجعل الموقف أفضل.

٤- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة التدريب على مواجهة المواقف التي تستدعي القلق والخوف كأن تجلس على المائدة مع الأب، تتواجد بالقرب من الشخصيات التي تسبب لها التوتر.

الجلسة (١٨): أنا موجود، ووجودي ليس عبئاً:

أهداف الجلسة:

- التدريب على أن هناك هدف ومعنى لوجودهم في العالم.
- معرفة أهمية وجود الإنسان في الحياة. إنجازات الحالة
- الوعي بالذات وتحسين مفهوم الذات.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسية (تعديل الاتجاهات)، فنية مساعدة (الحوار السقراطي، التشجيع)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول التدريب على مواجهة المواقف التي تستدعي القلق والخوف.

٢- تبدأ الباحثة في مناقشة الحالة حول حقيقة الوجود وطرحت مجموعة من الأسئلة: من أوجدنا؟ ولماذا أوجدنا؟ هل هناك هدف لوجودنا؟ هل هناك من قادر على حمايتنا؟ تبدأ الباحثة في الانصات لاستجابة الحالة ومناقشتها كلما تطلب الأمر.

٣- تقوم الباحثة بالتعليق على ردود الحالة وتلخيص ما قالتها مع الاستعانة ببعض من الكلمات التي ذكرتها وتشجيع الاستجابات المرغوبة ومحاولة تعديل غير المرغوب منها، ثم يبدأ الحوار بأننا في هذا العالم لهدف، وما دام لكل منا دور في الحياة فهذا يجعلنا نقول أن وجودنا له معنى، فلكل منا أهميته في الحياة، لذا فإننا يمكننا القول:

أنا موجود، ولا بد أن يكون هناك من أوجدني لأنني لا أستطيع أن أوجد نفسي،،،

وما دُمت موجود هناك سبب وهدف لوجودي،،، وحين أعمل على تحقيق هدفي سيصبح لحياتي

معنى

إذن أنا من اكتشف المعنى وأشكل لحياتي معنى وقيمة،،،

- ٤- تجعل الباحثة الحالة تردد الكلمات السابقة وتناقشها حولها حتى تتأكد من اقتناع الحالة بها.
- ٥- تناقش الباحثة الحالة حول ما قامت به من إنجازات، وتُشجعها على تخطيها بعض الصعاب وعلى قوة شخصيتها في بعض الجوانب (تخطيها مرحلة الثانوية العامة بنجاح مميز رغم أزمة الخطوبة، أهدافها النبيلة نحو مساعدة الأم ورغبتها في تحقيقها، اعترافها بالخطأ وتأنيب الضمير علامة مميزة نحو الفلاح، وضع خطط مستقبلية للعمل وتكملة دراسات عليا بالجامعة طموح رائع، حب الأصدقاء لها واثمانهم لها على أسرارهم،،،، إلخ)، تبدأ مناقشة حول هذه النقاط لتعديل الإتجاهات السلبية لدى الحالة نحو الحياة وقسوة البشر والتفكير في الانتحار لفقدان المعنى والقيمة والهدف، والوعي بالذات وتحسين مفهوم الذات لديها.
- ٦- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة تسجيل قائمة لأهدافها في الحياة منها تحقق وآخر تأمل تحقيقه.

أهداف تحققت	أهداف تسعى لتحقيقها

الجلسة (١٩): اكتشاف المعنى:

أهداف الجلسة:

- التدريب على التسامي بالذات.
- التدريب على تحديد نقاط القوة في الشخصية واستغلالها.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسة (تعديل الإتجاهات)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، الأسلوب القصصي، التشجيع)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

- ١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي أهدافها في الحياة.
- ٢- تبدأ الباحثة بمناقشة الحالة حول مفهوم التسامي بالذات، وكيف يمكننا تجاوز الظروف والصعوبات، وخلق العزيمة والإصرار والنجاح منها بعرض قصة طه حسين على سبيل المثال لا الحصر (كيف تحول إلى كفيف نتيجة جهل الأسرة، وكيف اتخذ من الإعاقة حافزاً للنجاح حتى لقب بعميد الأدب العربي، لم يجعل نغمته على تنمر المحيطين به يحبطه بل اتخذها ذريعة للنجاح، حتى وصل لمكانة لم يصلها غيره المبصرين)، يظهر الأسلوب غير المباشر في الإرشاد

كونها تشعر بالنقص نتيجة لتدني صورة الأب لديها وفقدان المعنى، نتخذ من الفقد ذريعة لنكتمل بتحقيق الذات وليس بالآخرين.

٣- يتم المناقشة مع الحالة بأن تقدير الآخرين للفرد يكون بجهده وعمله فهذا هو المعيار الصواب للحكم على الفرد وليس بعزوة أو سلطان، وعلى سبيل المثال: كان الرسول -صلى الله عليه وسلم- يحترم ويقدر ابن كبير المنافقين وهو عبد الله بن أبي بن سلول تقديرًا لشخصه وإيمانه وطاعته لله ورسوله، وكان يراعي مشاعره حتى أنه صلى على والده المنافق مراعاة له، وكان يتحرى عدم ذكر المشركين بسوء أمام أبنائهم المسلمين.

٤- تسأل الباحثة الحالة حول الأشياء التي تتفوق فيها ومن خلال المناقشة والحوار، تظهر النقاط الإيجابية في شخصية الحالة، ومن ثم تعمل على تنميتها وإبرازها (كالكتابة مثلاً)، والروح المرحة،،، واستغلال الجوانب الإيجابية تلك، وتشجيعها على تجاوز الصعاب، وفهم المعنى وراء خبرات الحياة الإيجابية والسلبية، فكما أن الإيجابية توحى بالسعادة والإفادة، فإن السلبية تمنح القوة وتكسب الفرد خبرة وميزة التعامل مع الآخرين، فكما قال الرسول -صلى الله عليه وسلم- «لا يلدغ المؤمن من جحر واحد مرتين»، نتعلم كيف نتعامل، بماذا نتحدث، كيف نحب، ومن نحب.

٥- يتم المناقشة حول كيفية اكتشاف الأفراد المعنى من خبرات الحياة الإيجابية والسلبية ليَسْمُوا بأنفسهم ويدعوا، مثلاً: في الفنون أو الكتابة والتأليف أو اختراع علمي،،،، إلخ، فكثير من الأزمات جعلت أصحابها في همومهم ينتجون ويدعون فجعلتهم مشاهير، فمنهم من يضع همه وحزنه في لوحة فنية، أو قصيدة، أو رواية، أو فكرة علمية،،، إلخ.

٦- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة أن تكتب بعض المشكلات التي واجهتها في الحياة وكيف منحتها الدافع والإصرار على النجاح؟ وما الذي تعلمته من خبرات الحياة الإيجابية والسلبية؟.

الجلسة (٢٠): الوصول للسعادة بالرضا:

أهداف الجلسة:

• التدريب على أن السعادة هي طاقة من الرضا.

الزمن: ٦٠ ق

الأنشطة والطرق المستخدمة: فنية رئيسية (تعديل الاتجاهات)، فنية مساعدة (المناقشة والحوار، التشجيع)، فنية تنفيذية (الواجب المنزلي).

محتوى الجلسة:

١- تناقش الباحثة مع الحالة الواجب المنزلي حول بعض المشكلات التي واجهتها في الحياة وكيف منحتها الدافع والإصرار على النجاح؟ وما الذي تعلمته من خبرات الحياة الإيجابية والسلبية.

٢- توضح الباحثة للحالة كيف أن السعادة مرتبطة بالرضا وبالأدق فالسعادة هي طاقة من الرضا يمنحها الله للإنسان جزاء رضاه، ويمكن التعبير عن الرضا بشكر النعم التي أنعمها الله على الإنسان.

٣- توجه الباحثة للحالة إلى أن السعادة والرضا يزدادان بالعمل والإنتاج وتحقيق الأهداف الصائبة والتفكير بإيجابية، والتعلم من خبرات الماضي وليس بالبقاء على ما فات، والقيام بالأعمال المفيدة التي تحقق لها السعادة، فليس معنى احتياج الناس لي لاستغلالتي وللمصلحة، ولكن قد يكون ميزة في الإنسان وقدرته على المساعدة أكثر من غيره، أو قد يكون حبًا وثقة فيه.

٣- توجهها الباحثة لمصادر تحقيق السعادة والتي هي الوحيدة التي تقرها كما ظهرت في (مساعدة الزملاء والتعاون معهم، تقدم نصائح للأصدقاء والمساهمة في حل مشكلاتهم، والتعاطف مع الآخرين كما كانت تفعل وتوقفت، كتابة الذكريات السعيدة وتبادر للحفاظ على ما تبقى منها كزيارة خالها بما أنه مشغول، التعبير عن الشكر للمهمين في حياتها كالأُم أو الخال أو صديقة،،، الخ)

8- تقوم الباحثة بتلخيص العناصر الرئيسية في الجلسة، والتنويه على الجلسة القادمة، ثم إعطاء الواجب المنزلي، تطلب الباحثة من الحالة تطبيق ما تعلمته في مواقف الحياة اليومية.

استمارة رأي الحالة عقب كل جلسة:

أولاً: إذا شعرت ببعض السلبيات في هذه الجلسة وضحا:

١-

٢-

ثانياً: إذا شعرت ببعض الإيجابيات في هذه الجلسة وضحا:

١-

٢-

ثالثاً: اكتب مقترحاتك للجلسة القادمة:

١-

٢-

(2) المقابلة الكلدنكية: (إعداد: الباحثة).

أولاً: بيانات عامة:

الاسم: تاريخ الميلاد:
السن: النوع: ذكر () أنثى ()
المستوى التعليمي: المهنة:
الدخل الشهري: يقيم مع الأسرة () يقيم بمفرده ()

مصدر تحويل الحالة:

الحالة الاجتماعية: أعزب () متزوج () مطلق () أرمل ()

تاريخ إجراء المقابلة:

الهدف من إجراء المقابلة:

❖ المظهر الخارجي (ملاحظات القائم بالمقابلة): يصف ما يلي

الشكل: تناسق الملابس: الطول: الوزن:

التكوين البدني: نحيف () رشيق () سمين ()

تعبيرات الوجه: حزين () سعيد () عادي () متبلد () خائف ()

ثانياً: بنود المقابلة:

(١) صورة أولية عن مشكلات الحالة وتاريخها:

- ما الذي يدور في ذهنك من أفكار الآن؟ ولماذا أنت هنا؟ وكيف حضرت؟
- وما المشكلات التي تعاني منها؟

أعطني أمثلة لبعض المشكلات التي تعاني منها. وكيف كانت تحدث؟ ومتى كانت تحدث؟
وما الأسباب من وجهة نظرك؟

(٢) علاقاته بالأسرة وإدراكه لهذه العلاقات:

- حدثني عن والدك: ماذا يعمل؟ وما شكل علاقتك به؟ وما مستوى تعليمه؟ وما دخله؟ وما مصدره؟

حدثني عن طباعه كما تراه. وماذا يحب؟ وماذا يكره؟

وما هواياته؟ وما المشكلات التي صادفته في تربيتك بشكل عام؟ كيف؟ ولماذا؟

حدثني عن معاملة أبوك لإخوتك. حدثني عن معاملته لك. حدثني عن رأيك فيه.

- حدثني عن والدتك: ماذا تعمل؟ وما شكل علاقتك بها؟

- وما مستوى تعليمها؟ وما دخلها؟ وما مصدره؟
حدثني عن طباعها كما تراها. وماذا تحب؟ وماذا تكره؟
وما هواياتها؟ وما المشكلات التي صادفتها في تربيتك بشكل عام؟ كيف؟ ولماذا؟
حدثني عن معاملة والدتك لإخوتك؟
حدثني عن معاملتها لك. حدثني عن رأيك فيها. ورأيها فيك. وعلاقتها بإخوتك؟
- حدثني عن إخوتك.
وكم عددهم؟ وترتيبهم. حدثني عن علاقة كل واحد منهم بك. وما رأيك في كل واحد منهم.
ما نوع السكن الذي تقيم فيه الآن؟ ملك () إيجار () إعاره () ومع من تسكن؟ وما قيمة الإيجار؟
حدثني عن مسؤولياتك نحو الأسرة عموماً. حدثني عن مسؤولياتك بالمنزل.
حدثني عن اتجاهاتك نحو أسرتك. تحبهم () تكرههم () ولماذا؟
وما رأيك في أدوار الأسرة نحوك؟ نحو رعايتك الإنفاق عليك المساندة المتابعة الإشراف المراقبة والتوجيه
- متى دخلت المدرسة لأول مرة؟
حدثني عن المواد الدراسية في بداية تعليمك؟ سهلة () صعبة () تحبها () تكرهها () وما السبب في كل حالة؟
حدثني عن رأيك في المدرسة؟ في المدرسين في زملائك.
المواد المفضلة لك وما السبب؟
المواد غير المفضلة وما السبب؟
- ما المهن التي عملت فيها؟
وما المهن التي تريد أن تعمل فيها؟ وما الأسباب؟ وما الأمور التي عوقتك؟
حدثني عن نشاطك وقت الفراغ. ما هواياتك؟
حدثني عن أقاربك الذين تتزاور معهم. ومتى تزورهم؟ وآخر سنة زرتهم كانت كم مرة؟
وما رأيك فيهم؟
وكم صديق لديك؟ ومتى تتزاور معهم؟ وما رأيهم فيك؟
حدثني عن وقوفهم بجوارك. هل يتحملونك؟ نعم () لا () ولماذا يتحملونك؟
وهل تتحملهم أنت أيضاً؟ نعم () لا () ولماذا؟
- حدثني عن صحتك. وكيف تشعر الآن؟

حدثني عن طفولتك. وما الأمراض التي كنت تعاني منها عادة منذ الطفولة؟
وما الأمراض التي لازلت تعاني منها حتى الآن؟ وهل تشعر عادة بآلام في جسمك؟ صف هذه
الآلام بالتفصيل.

٣) الحالة الانفعالية:

- باعتقادك ماذا ستصبح في المستقبل؟ وما الذي تريد تحقيقه من طموحات؟
- هل تشعر بالسعادة عادة؟ نعم () لا ()، ولماذا؟ وكيف تعبر عنها؟
وهل تشعر بالحزن عادة؟ نعم () لا ()، ولماذا؟ وكيف تعبر عن حزنك؟
وهل تشعر بالحزن ثم السرور ثم الحزن ثم السرور؟ ولماذا؟
هل تخاف من أي شيء؟ نعم () لا () وما الأشياء التي تخاف منها عادة؟
(الظلام، الأماكن المرتفعة، الأماكن الواسعة، القوط، الأماكن الضيقة.... إلخ)
وما الأشياء التي تحبها؟ وما الأشياء التي تكرهها؟
هل تشعر دائماً بالإجهاد والتعب؟ نعم () لا () وكيف؟
ما رأيك في الناس من حولك؟ تحبهم () تكرههم () ولماذا في كل حالة سواء حب أو كره؟
ترى ماذا يقول الناس عنك؟ ما رأيك في علاقتك بالناس؟ احكي لي عن مهارتك في التعامل
معهم

- ضع علامة صح على الخاصية التي يتسم بها عميلك، مع كتابة الأمثلة:
يتسم العميل بأنه: عادي () متقلب المزاج () لديه فقدان للمشاعر () يعني متبلد، لديه
لامبالاة () مختلف () مكتئب ()، هائج ()، مرح شديد/هوس ()، قلق ()، مشدود
ومتوتر ()، يضحك بلا سبب ()، يبكي بلا سبب ()، مندفع ()، متأنى () .
الأمثلة على كل سمة أو عرض
- يتسم المريض ب: الثبات الانفعالي () التباين الانفعالي () الطاعة ()، التناقض الوجداني
() .

- وما الأشياء التي تسبب لك التعاسة؟
وهل تتشاجر عادة مع أحد أقاربك؟ نعم () لا () ، ولماذا؟
مع زملائك؟ نعم () لا () ، ولماذا؟
مع أصدقائك وجيرانك؟ نعم () لا () ، ولماذا؟
في كل الحالات كيف تتشاجر؟ وما الذي تستخدمه عندما تتشاجر؟

- حدثني عن المشكلات التي تواجهك في المنزل، في العمل.
في رأيك من الذي يتسبب في تلك المشكلات المنزلية؟ في العمل؟ وهل أنت المعلوم فيها أم غيرك؟
في المنزل؟ في العمل؟
حدثني عما تفكر فيه عندما تكون جالسًا بمفردك. وما الذي تسرح فيه؟
هل تسرح كثيرًا أثناء المحاضرات؟ وما الذي تسرح فيه؟
وهل صادفك الفشل في حياتك؟ نعم () لا () ، وكيف واجهته؟
ومن المسئول عن فشلك؟ أنت () أم غيرك () وما أسباب الفشل في كل حالة؟
- (هذا السؤال للقائم بالمقابلة) سجل الحالات الانفعالية التي تشاهدها على الحالة عند إجابته
عن الأسئلة السابقة
٣) اضطرابات التفكير:
- (للقائم بالمقابلة) سجل أعراض المريض في التفكير التي تشاهدها. طيران الأفكار ()
انسحاب الأفكار () اقتحام الأفكار () الوسواس () التفكير الذاتي () العيانية الشديدة ()
الانشغال ()
- هل تتسرب أفكارك إلى الآخرين رغم إرادتك؟ نعم () لا () وكيف تتسرب؟
وهل تشعر أن رأسك تكاد تنفجر نتيجة كثرة الأفكار بها؟ نعم () لا ()
وهل ترى أن الأفكار تدخل في رأسك رغمًا عنك؟ نعم () لا () وما الأسباب من وجهة
نظرك؟
وهل تجد صعوبة في التحكم والسيطرة على أفكارك؟ نعم () لا () ولماذا؟
وهل ترى أنك تعجز عن إكمال الفكرة حتى نهايتها؟ نعم () لا () ولماذا؟
صف لي ما الذي يحدث داخل دماغك.
هل تجد نفسك تفكر في أمور معينة رغمًا عنك؟ نعم () لا ()
صف لي ما الذي يحدث عند مواجهتك لهذه الأمور.
حدثني عن تكرههم من الناس، عن يكرهك منهم.
حدثني عن أعدائك، ولماذا يعادونك؟
حدثني عن الناس الذين يفتابونك ويسئون الحديث عنك؟ وماذا يقولون؟
وهل ترى أنك مظلوم؟ نعم () لا ()، ومن الذي ظلمك؟ ولماذا؟
وهل ترى أن لديك أخطاء؟ نعم () لا ()، حدثني عنها.
هل يحتقرك أحد؟ ومن هو؟، وهل تخاف من احتقار الناس لك؟ نعم () لا ()، ولماذا؟

ما رأيك في نفسك؟ وأي نوع من الأشخاص أنت؟ وهل هناك شخص يؤثر عليك؟، وكيف؟

وهل ترى أن هناك شيئاً قد تغير؟ نعم () لا ()، وما هو؟
إخوتك أصدقاؤك أقاربك

وكيف تغيروا؟، وما الأدلة؟

- حدثني عن رأيك في صحتك.

ما الأمراض التي تمر بها في العادة؟ هل تشعر بآلام في جسمك؟ نعم () لا () وكيف تشعر بهذه الآلام؟

- ما أعراض التفكير التي حدثك عنها الأطباء؟
(حالات طرف اللسان):

١. التكرار:

كم عدد المرات التي شعرت فيها بتوقف مفاجئ أثناء الكلام خلال الشهر الماضي؟ وهل شعرت بذلك في معظم الأيام؟ (الشعور بمعرفة المعلومة)
٢. المدة:

عندما تشعر بالتوقف المفاجئ، كم طول المدة التي تستغرقها هذه الحالة عادة؟، وهل يستمر معظم اليوم؟ أم لعدة ساعات، أم لبضع دقائق فقط؟

٣. الشدة الذاتية/الخطورة الشخصية:

ما مدى قوة الشعور بمعرفة المعلومة لديك؟، وهل هو شعور شديد يصعب عليك تحمله، أم عادة ما يكون شعوراً معتدلاً، أو خفيفاً؟

٤. التحكم/السيطرة:

عندما تبدأ في الشعور بالتوقف أثناء الكلام، هل يمكنك التحكم في الشعور؟

هل يمكنك تقليل الشعور، أو إيقافه عن طريق تحويل انتباهك إلى أشياء أخرى مثل: مشاهدة التلفاز، أو المشي، أو الدردشة مع شخص ما.

اذكر وسيلتك إن وجدت؟

عرض القصص:

القصة الأولى:

كانت هند فتاة جميلة عاشت مع زوجها حياة هائلة، وكان لديهما طفلان، ولكن صرعان ما تغير معها زوجها، حتى وصل النزاع بينهما للقضاء، وفي تلك الأثناء وقفت هند أمام القاضي للمرة الأولى لتثبت أحقيتها في حضانة الأبناء، لكن تفاجأ الجميع بصمت هند أمام استجواب القاضي لها.

إذا كنت في موقف مؤلم كحالة هند ماذا سيحدث لك؟

- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.
- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.
- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا- قوي- متوسط- ضعيف).
- لا شيء مما سبق.

القصة الثانية:

أحمد محاسب ملتزم ومجتهد، لكن زميلًا له في العمل كثيرًا ما يتعمد مضايقته، وفجأة انفعل عليه أحمد دون أن يلجأ للمدير (ذو شخصية حادة)، وبالرغم من أن أحمد مظلوم إلا أنه عندما وقف ليدافع عن نفسه أمامه فقد القدرة على التحدث.

إذا كنت في موقف أحمد ماذا سيحدث لك؟

- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.
- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.
- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا- قوي- متوسط- ضعيف).
- لا شيء مما سبق.

القصة الثالثة:

منى طالبة بالفرقة الثانية بكلية التربية، عندما وقفت لتعرض في مادة تدريس مصغر توقفت فجأة عند الشرح بالرغم من أنها قامت بالتحضير والتدريب على هذا العرض منذ فترة.

إذا كنت في موقف منى ماذا سيحدث لك؟

- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.
- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.

- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا - قوي - متوسط - ضعيف).

- لا شيء مما سبق.

القصة الرابعة:

وجدت خلود نفسها أثناء تقييمها شفهيًا في بعض المقررات أنها عند بدء الاختبار توقفت تمامًا ولم تستطع نطق بعض الكلمات بالرغم من اتقانها.

إذا كنت في موقف خلود ماذا سيحدث لك؟

- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.

- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.

- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا - قوي - متوسط - ضعيف).

- لا شيء مما سبق.

القصة الخامسة:

كان لمريم صديقة كانت تعتبرها من أعز صديقاتها، وفجأة وجدت أن هذه الصديقة تخدعها، فتألمت كثيرًا، وفجأة تدخل أحد يسألها عن سبب الخلاف ولكن صدمة مريم جعلتها تتوقف وتفقد الكلمات.

إذا كنت في موقف مريم ماذا سيحدث لك؟

- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.

- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.

- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا - قوي - متوسط - ضعيف).

- لا شيء مما سبق.

القصة السادسة:

فقدت هبة والدها وكان أقرب ما يكون إلى قلبها، وكان هذا الحدث أكبر صدمة لها، وتمر الأيام وعندما يحاول أحد أن يسألها عن تاريخ ويوم وفاة والدها، تجد نفسها فقدته.

إذا كنت في موقف هبة وفقدت شخصًا عزيزًا ماذا سيحدث لك؟

- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.

- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.
- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا - قوي - متوسط - ضعيف).
- لا شيء مما سبق.
- القصة السابعة:
- في إحدى المناسبات العائلية وجدت بسمه والدها يقدمها لشرح موضوع هي على علم به، لكن بسمه وجدت أن جميع الحضور ألتفتوا إليها والجميع في صمت للاستماع لها.
- إذا كنت في موقف بسمه ماذا سيحدث لك؟
- أتوقف تمامًا عن الاستجابة.
- أتذكر جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.
- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا - قوي - متوسط - ضعيف).
- لا شيء مما سبق.
- القصة الثامنة:
- يقول علي: «إنني في كثير من المواقف واللقاءات التي أكون فيها مع زملائي أو العائلة أرى صورة لأحد المشاهير لكنني أجد نفسي فقدت اسمه بالرغم من معرفتي».
- إذا كنت في موقف علي ماذا سيحدث لك؟
- توقفت تمامًا عن الاستجابة.
- تذكرت جزءًا من الكلمات التي أريد قولها.
- أشعر بمعرفتي ما يمكنني قوله لكن في تلك اللحظة أتوقف، هذا الشعور (قوي جدًا - قوي - متوسط - ضعيف).
- لا شيء مما سبق.
- (معتقدات ما وراء المعرفة):

١. التكرار:

كم عدد المرات التي شعرت فيها: (بالاعتقاد الإيجابي والسلبي للقلق، فقدان الثقة المعرفية، الوعي الذاتي المعرفي، عدم القدرة على التحكم في الأفكار) أثناء الكلام خلال الشهر الماضي؟، وهل شعرت بذلك في معظم الأيام؟ (الشعور بمعرفة المعلومة)

٢. المدة:

عندما تشعر: (بالاعتقاد الإيجابي والسلبي للقلق، فقدان الثقة المعرفية، الوعي الذاتي المعرفي، عدم القدرة على التحكم في الأفكار) أثناء الكلام، كم طول المدة التي تستغرقها هذه الحالة عادة؟، وهل يستمر معظم اليوم أم لعدة ساعات، أم لبضع دقائق فقط؟

٣. الشدة الذاتية/ الخطورة الشخصية:

ما مدى قوة الشعور باعتقاد معين لديك؟ هل هو شعور شديد، أو هل يصعب عليك تحمله، أم عادة ما يكون شعورًا معتدلاً أو خفيفاً؟

٤. التحكم/ السيطرة:

عندما تبدأ في الشعور (بالاعتقاد الإيجابي والسلبي للقلق، فقدان الثقة المعرفية، الوعي الذاتي المعرفي، عدم القدرة على التحكم في الأفكار) أثناء الكلام، هل يمكنك التحكم في الشعور؟ هل يمكنك تقليل الشعور، أو إيقافه عن طريق تحويل انتباهك إلى أشياء أخرى مثل: مشاهدة التلفاز، أو المشي، أو الدردشة مع شخص ما؟ اذكر وسيلتك إن وجدت.

هل ترى أن القلق يحفزك على النجاح؟ اذكر مثالاً على ذلك.

هل ترى أن القلق عائق لك نحو الإنجاز؟ ولماذا؟ مع ذكر مثال.

هل تنسى معلومات بسبب قلقك؟ اذكر مثالاً على ذلك.

هل ترى أنك تفقد الثقة في معرفتك ومعلوماتك؟،

وهل ترى أنك على وعي بمشكلات وبطريقة عقلك في التفكير نحوها؟ وضح بمثال.

هل تعتقد أنك غير قادر على التحكم بأفكارك؟ وضح بمثال.

(استراتيجيات ضبط الفكر):

١. التكرار:

كم عدد المرات التي استخدمت فيها: (القمع، القلق، العقاب، الضبط الاجتماعي، إعادة التقييم) أثناء شعورك بفقدان الكلام خلال الشهر الماضي؟، وهل استخدمت تلك الاستراتيجيات في معظم الأيام؟

٢. المدة:

عندما تستخدم: (القمع، القلق، العقاب، الضبط الاجتماعي، إعادة التقييم) أثناء شعورك بفقدان الكلام، كم طول المدة التي تستغرقها عادة؟

وهل تستمر معظم اليوم أم لعدة ساعات أم لبضع دقائق فقط؟

٣. الشدة الذاتية/ الخطورة الشخصية:

ما مدى قوة استخدامك لتلك الاستراتيجيات؟ وهل هو استخدامك شديد يصعب عليك تحمله، أم عادة ما يكون معتدلاً أو خفيفاً؟

٤. التحكم/ السيطرة:

عندما تبدأ باستخدام (القمع، القلق، العقاب، الضبط الاجتماعي، إعادة التقييم) أثناء شعورك بفقدان الكلام، هل يمكنك التحكم في الشعور؟

هل يمكنك تقليل الشعور أو إيقافه عن طريق تحويل انتباهك إلى أشياء أخرى مثل: مشاهدة التلفاز، أو المشي، أو الدردشة مع شخص ما؟

اذكر وسيلتك إن وجدت.

عندما تواجهك مشكلة وتسيطر على تفكيرك حتى تصبح مزعجة ماذا تتصرف للتخلص من تلك الأفكار؟

✓ تسترجع ذكرياتك الماضية (بما فيها من مشكلات تافهة)

✓ تفكر في أحداث مبهجة.

✓ تلجأ للدردشة مع أحد الأصدقاء

✓ توبخ نفسك وتصفعها لأجل التفكير

✓ تعيد تقييم تلك الأفكار

أختر مما سبق ما تقوم به، وما عواقبه على تلك الأفكار؟

(3) مقياس نكاه الراشدين والمراهقين: (ستانفورد - بينيه، الصورة الخامسة).

تم تحديد نسبة الذكاء بأنواعه للحالة بالاستعانة باختبار ستانفورد-بينيه الصورة الخامسة وتطبيق الباحثة الاختبار والتدريب عليه بالاستعانة بمختص؛ حيث أن المقياس مفيد في التقييم الكلينيكي، يحتوي المقياس على: كتيب تحديد المسار يضم مجالين: (المجال غير اللفظي: يتألف من ٣٦ بند والمجال اللفظي: يتألف من ٤٤ بند)، وكتيب المجال غير اللفظي يضم: (عامل المعرفة ٣٠ بند في خمس مستويات، عامل الاستدلال الكمي ٣٠ بند في خمس مستويات، عامل المعالجة البصرية المكانية ٢٢ بند في ٦ مستويات، عامل الذاكرة العاملة ٣٤ بند في ٦ مستويات)، وكتيب المجال اللفظي يضم: (عامل الاستدلال السائل ١٣ بند في خمس مستويات، عامل الاستدلال الكمي ٣٠ بند في خمس مستويات، عامل المعالجة البصرية المكانية ٣٠ بند في ٥ مستويات، عامل الذاكرة العاملة ١٥ بند في ٦ مستويات)، ومن ثم فإن عدد بنود المقياس كاملاً ٢٨٤ بنداً، كما تحتوي حقيبة المقياس على مجموعة من المواد والكتب. تم حساب الثبات

للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتي تراوحت بين ٠,٨٣٥ و ٠,٩٨٨، ومعاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية والتي تراوحت بين ٠,٩٥٤ و ٠,٩٩٧، ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت بين ٠,٨٧٠ و ٠,٩٩١، مما يشير إلى أن المقياس يتم بثبات مرتفع؛ حيث تراوحت معاملات الثبات على كل اختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من ٨٣ إلى ٩٨. كما تم حساب الصدق بطريقتي: صدق التمييز العمري؛ حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوى ٠,٠١، والثانية طريقة حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين ٠,٧٤ و ٠,٧٦، وهي معاملات صدق مقبولة وتشير إلى ارتفاع مستوى صدق المقياس (عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١٧م).

(4) اختبار تكملة الحمل للحاحات النفسية: (إعداد: محمد الطيب، ٢٠١٣م).

يهدف الاختبار إلى قياس شدة الحاجات النفسية الكامنة لدى المراهقين والراشدين، والحاجة هي افتقار لشيء ما، بحيث لو كان موجودًا لحقق الإشباع أو الرضا وما فيه صالح الكائن؛ مما يترتب عنه نوع من التوتر وعدم الاتزان يؤثر سلبيًا على السلوك، وتتضمن: لوم الذات (التحقير) المكبوت، أي الرغبة في مكابدة الألم، تظهر في حاجة الشخص إلى الخضوع في سلبية لقوة خارجية، وتقبل الإيذاء والتأنيب والعقاب وتشويه الذات، العدوان المكبوت ويعني الرغبة في الإيذاء وتكبيد الألم، الإدراك والمعرفة المكبوتة تتمثل في الرغبة في الرؤية والتفحص للمسائل الخاصة، السيطرة المكبوتة وهي الرغبة في القوة المطلقة والتحكم سحريًا في الموضوعات، الاستعراض المكبوت الرغبة في جذب الانتباه إلى شخصه، الجنس المكبوت هو رغبة الفرد أن يتعرف ويحب فردًا من الجنس الآخر، الجنسية المثلية المكبوتة ليست حاجة مستقلة إنها الحافز الجنسي، تركز على موضوعات من نفس جنس الفرد، الاستنجاد المكبوت الرغبة في الأمن والحماية والتعاطف والحب.

كما تحقق مُعد الاختبار من الخصائص السيكومترية للاختبار؛ حيث أجرى الثبات بطريقة إعادة التطبيق واستخراج معامل الارتباط بين التطبيقين (لوم الذات ٠,٨٦، العدوان ٠,٨٥، الإدراك ٠,٧٧، السيطرة ٠,٩٣، الاستعراض ٠,٩١، الجنس ٠,٨٢، الجنسية المثلية ٠,٧٣، الاستنجاد ٠,٩٢) والصدق (صدق المحكمين بنسبة اتفاق أكثر من ٨٠%، الصدق الذاتي تم إيجاده بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات، صدق المحك بحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على الاختبار ودرجاتهم المستخرجة من استجاباتهم في نفس الحاجات كما يقيسها اختبار

تفهم الموضوع T.A.T كالتالي: لوم الذات ٠,٧٨، العدوان ٠,٦٦، الإدراك ٠,٨١، السيطرة ٠,٧٢، الاستعراض ٠,٦٩، الجنس ٠,٧٩، الجنسية المثلية ٠,٦٥، الاستنجااد ٠,٨٦ (وأيضاً الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة في كل عبارة من عبارات الحاجة ودرجاتهم الكلية في الحاجة، وكانت النتيجة مقبولة بدرجات مرتفعة (5) اختبار تفهم الموضوع: (إعداد: بيللاك لوبولد ترجمة محمد خطاب، ٢٠١٧م).

قامت الباحثة باختبار بعض صور التات T.A.T باعتبارها صور مثيرة انفعاليًا، يمكن من خلال القصص التي يسردها المفحوص لكل صورة معرفة جوانب خفية بشخصيته وميوله ورغباته التي قد لا يفصح عنها، ومعرفة درجة ومستوى الخيال، ومن الشخصيات التي يتوحد معها المفحوص، والصعوبات التي يواجهها والصراعات الداخلية التي تنتابه، ومعرفة من يقود الشخص هل ذاته أم شخص آخر، وتكون المقياس من عشر صور (لوحات) من صور (لوحات) التات. وترى الباحثة أن المقياس لا يحتاج إلى صدق وثبات، لأنه يقوم على فردية التنظيم والتكوين لدى المفحوص الذي يُفيد في التشخيص والعلاج.

(6) مقياس استراتيجيات ضبط الفكر : (إعداد: مروة مصلي، ٢٠٢٠م).

تكون المقياس من خمسة أبعاد ممثلة في: (٣٥) مفردة، وأجرت صدق المحتوى على المقياس حيث عرضت الباحثة المقياس على السادة المحكمين، ثم الصدق البنائي تم إجراء التحليل العملي الاستكشافي بطريقة تحليل المكونات الأساسية Principle Component Analysis (PCA)؛ للحصول على العوامل المكونة للمقياس بجذر كامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح.

ولإعطاء معنى نفسي لهذه العوامل في كل بُعد، تم عمل التدوير المتعامد للعوامل بطريقة الفاريمكس (Varimax Rotation)، واتبعت الباحثة محك Kaiser لاختبار تشبع المفردات بالعوامل، ويعتبر التشبع الذي يصل إلى (٠,٣٠) أو أكثر تشبع دال. وبلغت قيمة اختبار (KMO) في تحليل هذا المقياس (٠,٨٠٩) وهي قيمة مرتفعة وقريبة من الواحد الصحيح، أي أكبر من الحد الأدنى الذي اشترطه كايزر Kaiser وهو (٠,٥٠)؛ ومن ثم يمكننا أن نحكم بكفاية حجم العينة في التحليل الحالي، أي مدى مناسبة عينة الارتباطات في المصفوفة لإجراء هذا التحليل، وتشير نتيجة التحليل العملي بعد التدوير إلى وجود خمسة عوامل. وتم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس ككل (٠,٧٧٦).

(7) مقياس معتقدات ما وراء المعرفة: (إعداد: مروة مصلحي، ٢٠٢٠م).

تكون المقياس من خمسة أبعاد ممثلة في: (٢٦) مفردة، وأجرت صدق المحتوى على المقياس حيث عرضت الباحثة المقياس على السادة المحكمين، ثم الصدق البنائي حيث تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال (Maximum likelihood) وذلك لاختبار البنية العاملية لمفردات مقياس معتقدات ما وراء المعرفة على خمسة عوامل كامنة باستخدام برنامج التحليل الإحصائي Amos 24، وأسفرت النتائج عن تشبع معظم المفردات على العوامل الكامنة، وأسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN أو X^2 (٤٣٧,٧٠٧)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (٢٨٧)، وتم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس ككل (٠,٧٠٦).

(8) مقياس حالات ظرف اللسان: (إعداد: مروة مصلحي، ٢٠٢٠م).

تكون المقياس من (٢٦) مفردة، وأجرت الباحثة صدق المحتوى على المقياس حيث عرضت الباحثة المقياس على السادة المحكمين، ثم الصدق البنائي فقامت بإجراء تحليل عاملي استكشافي بطريقة المكونات الأساسية (Principle Component Analysis (PCA) للمقياس، بلغ الجذر الكامن للعامل العام (١٠,٣٥)، بينما بلغ التباين المفسر (٣٦,٩٧%)، كما أسفرت التحليل عن تشبع جميع المفردات على نموذج العامل العام ودرجات مرتفعة.

وتم استخدام التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال Maximum likelihood؛ وذلك لاختبار البنية العاملية لمفردات مقياس ظرف اللسان على العامل العام، باستخدام برنامج التحليل الإحصائي Amos 24، وأسفرت النتائج عن تشبع معظم المفردات على العامل العام الكامن، وعن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN أو X^2 (٧٢٢,١٠٥)، وبلغت قيمة درجات الحرية (٢٨٧)، وتم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وبلغ ثبات المقياس القيمة (٠,٩٣٦)، وتراوحت معاملات ألفا عند استبعاد كل مفردة بين (٠,٩٣١) إلى (٠,٩٣٦)، بينما تراوحت معاملات الارتباط المصحح بين (٠,٣٦٩) إلى (٠,٧١٢).

(9) مقياس تابلور للقلق الصريح: (إعداد: حانيت تابلور، ترجمة وإعداد: مصطفى فهمي ومحمد

غالي).

مشتق من اختبار مينسوتا للشخصية المتعدد الأوجه، ويتكون من (٥٠) عبارة تقيس القلق الصريح، ويصلح لجميع الأعمار، قاما بإجراء الدراسات اللازمة على الاختبار، بحيث تؤكد لهما

ثباته وصدقه بدرجة أكدت لهما وضوح هذا الاختبار وصلاحيته للكشف عن القلق الصريح؛ حيث بلغ الصدق الذاتي ٠,٩٠، وبلغ الثبات بطريقة ألفا كرونباخ ٠,٨٥٧.

(10) قائمة «بيك» للاكتئاب: (تعريب أحمد عبد الخالق، إعداد: بدر الأنصاري، ١٩٩٨م).

تشتمل قائمة «بيك» للاكتئاب على ٢١ مجموعة من العبارات، وطبقت على عينة كويتية قوامها (١٧٤٤) فردًا ذكور وإناث بواقع ٢٧,٣% من طلاب الجامعة، ويطبق المقياس على فئات ممن تتراوح أعمارهم بين ١٤-٧٦ عامًا، وحسب معامل ارتباط بيرسون للدرجات الخام بين كل بند والدرجة الكلية بعد التصحيح لبند قائمة «بيك» في صيغتها العربية، واستخرجت مستوى الدلالة الاحصائية المقابلة لدرجات الحرية بالنسبة للعينات الخمسة التالية (طلاب الثانوي، طلاب الجامعة، الموظفون، المسنون، ربات البيوت)، كما حُسبت الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق تم إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية تم استخراج ثلاثة عوامل من العينة الكلية تشير إلى: الاتجاهات السلبية تجاه الذات (الأعراض المعرفية الوجدانية)، والصعوبة في الأداء (الأعراض الأدائية)، والشكاوى الجسمية (الأعراض الجسمية أو العضوية)، بلغ الجذر الكامن للعامل الأول ٦,٤٨، الثاني ١,٣٢، الثالث ١,٠٤، بنسبة تباين للعامل الأول ٣٠,٩٠، الثاني ٦,٣٠، الثالث ٤,٩٠، وبلغت نسبة التباين الكلي ٤١,١٠، وتم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ ٠,٨٩ لدى طلاب الجامعة فكانت النتائج مقبولة تدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق والثبات.

ثانيًا: الإجراءات:

- إعداد الأدوات اللازمة وتحديد المقاييس التي تم الاستعانة بها.
- تطبيق المقاييس الموضوعية والكلينيكية التي تساعد على تشخيص الحالة في الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠١٩/٢٠٢٠م.
- تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي على الحالة والمتابعة المستمرة لها خلال فترة الإرشاد.
- تطبيق بعدي للمقاييس الموضوعية وتفسير الفروق بين القياسين القبلي والبعدي.
- استخلاص النتائج والتحليل المتعمق لشخصية الحالة وأسباب المشكلة وتفسيرها ووضع تقرير نهائي عنها في ضوء البيانات والمعلومات التي تم جمعها.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

تتزامن حالات طرف اللسان في حدوثها مع بعض الاضطرابات النفسية.

(١) الجانب التشخيصي:

ويهدف هذا الجانب إلى معرفة الاضطرابات النفسية والمعتقدات الخاطئة التي يعاني منها ذوو حالات طرف اللسان، باستخدام مجموعة من الأدوات:

١- المقابلات الكلينيكية.

٢- تاريخ الحالة.

٣- اختبار تفهم الموضوع.

٤- الاختبارات الموضوعية: مقياس استراتيجيات ضبط الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة وحالات طرف اللسان والقلق والاكتئاب، واختبار بينيه لقياس نكاء الراشدين والمراهقين.

جاءت الحالة إلي الباحثة بإرادتها ودون ضغط من أحد أثناء تطبيق الباحثة عليهم بعض المقاييس الخاصة بموضوع الدراسة؛ تشكو أنها تعاني من عدم القدرة علي التركيز في المذاكرة حيث تتغلب عليها أفكار سلبية وحزينة مع عدم قدرتها علي التحكم فيها.

وكانت العلاقة بين الباحثة والحالة تقوم على (نهج الارشاد المتمركز حول الشخص) أي التعاون المتبادل بين الطرفين والثقة ووحدة الهدف، والتقبل الايجابي غير المشروط، والتعاطف، حتي تحدث الثقة، وقامت بتطبيق استمارة مقابلة وأخذ تاريخ الحالة من العميلة وتطبيق مقياس استراتيجيات ضبط الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة وحالات طرف اللسان والقلق والاكتئاب، واختبار بينيه لقياس نكاء الراشدين والمراهقين واختبار تفهم الموضوع واستغرق ذلك عدة مقابلات مع الحالة وحساب الدلالات الكلينيكية للاختبارات، واستمرت المقابلات (التشخيصية والعلاجية) منذ البداية، وزمن الجلسة ساعة.

وصف الحالة موضوع الدراسة:

أولاً: التعريف بالحالة: (بيانات عامة)

الحالة (هـ) أنثى تبلغ من العمر ٢٢ سنة و ٩ شهر و ٢١ يوم، تُقيم مع الأسرة في الريف وهي الآن طالبة بالفرقة الرابعة بكلية التربية، والأسرة متوسطة الدخل تعولها الأم، و تعمل في الإجازات بشكل مؤقت في الحسابات، لديها أخت كبرى فقط متزوجة والحالة هي الأخت الصغرى وعزباء، تميز الحالة بطول ١٦١سم ووزن ٥٠كجم؛ لذا تبدو نحيفة وزائلة، وشكلها بسيط، مرتب

ونظيف، خمرية اللون لكن وسيمة، فالشكل العام مقبول وجيد تتسم بالهدوء والحساسية الزائدة،،،،، والزي متناسق، واهتماماتها كتابة مذكرات، الاستماع لأغاني وموسيقى حزينة، وقد لجأت الحالة بنفسها للباحثة طلبًا للمساعدة بمعرفة الأم.

ثانيًا: مشكلة الحالة:(الشكوى كما جاءت علي لسان العميلة)

تتلخص شكوى الحالة في المعاناة من تدفق الأفكار الحزينة والمؤلمة، واسترجاع أحداث الماضي بأحزانها وآلامها، والبكاء الشديد المستمر الذي يعوقها عن مساقرة حياتها الطبيعية والانتباه والتركيز في الدراسة، والمبالغة الشديدة في التفكير، والرغبة في الموت، والتشاؤم من كل شيء، واليأس من الحياة حتى إذا سارت الأمور طبيعية فهي تحتل الشر فيها، وينتابها هاجس شديد أن تصير مثل مصير والدتها.. هذا وقد سردت الحالة تفاصيل دقيقة جدًا، لتوضح عمق معاناتها ومنها بعض العبارات عقب انهيارها الشديد (بكاء.. هو أنا هخف امتي من موضوع الاضطرابات اللي بتجيلي، وموضوع التعب اللي بييجلي في رجلي وظهري، أو تعب معدتي هخف امتي، وهخف امتي من التفكير رغم إنني مشغولة ومضغوطة، والأسئلة اللي بتدور في دماغي لما حاولت أنام ليه الانتحار حرام، وليه ربنا ممكن يخلينا نعاني رغم إننا بنصلي وبنقرأ قرآن وملتزمين ليه بنعاني أو بنتعب..... صمت بيبكاء... وليه ممكن يكون قلوبنا طيبة مثلًا ومش بنلاقي اللي يسندنا واللي حوالينا بيكدبوا كثير، ولا دا عقاب عشان إحنا وحشين ومش عارفين إننا وحشين، طب هو حضرتك بتطقي علي عشان تعالجيني ولا عشان حاجة علمية تخص حضرتك مش عشاني يعني؟؟ عارفة إن سؤالي الأخير رخم جدًا بس من ضمن الحاجات اللي بسألها لنفسى.... بكاء....).

وتوضح الهدف من لجوئها للباحثة: (نفسى أهدى شوية وأحاول أرتب أفكاري لأن حاسة مش عاوزه يكون عندي اهتمام زيادة بكل اللي حواليا وافكر بأبسط حاجة مش عاوزه أفكر في دا عاوزه أهدى).

وتعتبر أن السبب الرئيس في مشكلتها ومعاناتها يكمن في مشكلات الوالدين خصوصًا الأب: «إزاي اتخلص من بابا، وجود بابا في حياتي ..! مشفهوش معرفش حاجة عنه، بس في نفس الوقت محتاجة بابا بس مش بابا أنت مش بابا دا. دي أكثر حاجة تعبانى الفترة دي، والأم طيبة جدًا بس مش بتعرف تفيدني في حل أي مشكلة وزعلها عشاني بيتعبنى، وأختي كويسة بس مش بتفهمني»، كذلك بُعد خالها المقرب لها؛ حيث تزوج لم يعد يسأل عنها كما كان، وتتوارد عليها أفكار تجعلها تشعر بالخوف والحزن معًا: «بخاف من كل حاجة، يعني مثلًا بمجرد ما بتخيل أن

مما ممكن متبقاش موجودة أفضل أعيط لوحدي وأنها مع نفسي، اللي هو لأ معنديش استعداد أبداً أحس الاحساس دا، بخاف من كل حاجة جايه أي حاجة في مستقبلي ببقى مرعوبة منها». كما تعاني الحالة من تراود الكثير من الأفكار المزعجة في ذهنها لدرجة لا تستطيع السيطرة عليها «ممكن أحظ دماغي تحت الحنفية من التفكير»، وتشعر بأن دماغها ستنفجر من التفكير كل فكرة ونقيضها فلا تصل إلى نهاية كل فكرة، حيث تسيطر عليها الأفكار فلا يمكنها التحكم بها فتفقد القدرة على النوم والراحة، تخشى الخزلان من أي شاب يحاول الاقتراب منها وتخشى من مشاعرها، والشعور بالحزن لفقدانها اهتمام أقرب شخص لها (خالها)، وأنها عندما تتوتر تفقد بعض المعلومات، وتحاول استعادتها: «بحل مع نفسي فاجي عند حته وأقف وبعدين ببقى خايفة أكمل مع إن اللي بفكر فيه لو كملته صح، بس بضغط على نفسي في الفترة اللي فاتت دي بقولك ايه بقه بطلي جبن اكتبها.. أنا بكلم نفسي».

كما صرحت الحالة أنها تستخدم القلق ليحفزها على المذاكرة ويذهب عندما تبدأ، لكن القلق المزعج يظل يؤرقها لفترات طويلة، وأنها تفقد الثقة في معرفتها معلومة ما خلال الموقف ذاته وعندما ينتهي الموقف تعود الثقة، ويظل القلق يحاصرها خلال الموقف وتفقد السيطرة على أفكارها، وتظل تفحص ذاتها وأفكارها طوال ذلك الموقف. وفي موقف ما عندما ترى أحد المشاهير لا تستطيع تذكر اسمه وهذا مقصور على الموقف فقط ويكون لدقائق وليس ساعات، ويظل الشعور المزعج يلزمها إلى أن تتخطى الموقف، وتعاني من ضعف السيطرة على الأفكار المزعجة، وترى أن القلق محبط خصوصاً القلق المستقبلي بسبب لها تشتت فيعوقها عن العمل ويفقد معلومات في الامتحانات الشفهية أو التحريرية، تعاني من فقدان القدرة على التحكم في الأفكار: «ببقى تعبانة مخنوقة مش عارفة أنام مش عارفة آكل، مواقف بابا وماما لما افتكرها بتخفق وبقدر أقعد لوحدي، أو المستقبل لما أفكر فيه قوي وإن مفيش مني فائدة في حاجة بتخفق وأفضل كده»، وتحاول إلهاء الأفكار المزعجة بمشاهدة مسلسل على الفون لكن دون جدوى كما ذكرت، وعندما تكون حزينة تسيطر عليها كل الأفكار السلبية والحزينة السابقة: «غالبًا كل الافكار السلبية بتيجي مع بعضها في وقت واحد، بلاقي كله دخل في بعضه بجيب القديم والجديد وتلاقيني زعلت وبيزيد الموضوع»، وتقوم بعقاب الذات باللوم والتوبيخ والتقليل من تقدير الذات بقول: «أنت غبية وأنت مش نافعة أصلاً أنت فاشلة بيحصل كثير في معظم الأوقات، بتزيد وبتخفق أكثر»، وتذكر أنها في الفترة الأخيرة فضلت أن تبعد عن الآخرين ولا تشارك أحد مشكلاتها: «في الفترة الاخيرة بقيت لأ أبعد ومتكلمش حتى مع الناس القرييين مني قوي مبعثش

حتى أحكي، ولما بفوق في وقتها ببقى مخنوقة»، كما أنها تعاني من إعادة تقييم المشكلة والنظر فيها بطرق مختلفة مما يزيدا: «بقعد الأول أعطي أفكار سلبية كثير كثير وبقى مخنوقة قوي وبعدين لأ فوقي طب ما يمكن دا أحسن تحاول اصبر نفسي، بس مش في كل الأوقات ينفع معايا دا ممكن موقف كده بس مش أكثر، يعني قليل، وأوقات تانية من كتر التفكير في المشكلة ممكن يزودها»، ويفقدنا بعض المعلومات المطلوبة في تلك اللحظة: «لما بضايق بلاقي كل أفكاري السلبية جت في دماغي فبتزيد، بتأثر على تركيزي، بحس أوقات بنسى معلومات وأحس أنها مش موجودة خالص، ومشتتة مش عاوزة أصلا أعمل حاجة خالص. ببعده نفسي أن أذاكر الوقت دا أفوق كده وأبقى مهياة أني داخلة أذاكر وأبقى مركزة، غير كده مبيبقاش فيه معلومات أصلا»، وترى أنها عندما تكون في حالة ضيق تشعر بفقدان معلومات على علم بها: «بغير انتباهي بس بعد كده هفتكره بس مش في دلوقت الحالي»، تستخدم طرق سلبية تزيد المشكلة بدلاً من حلها عن طريق الجلوس وحيدة تبكي، توبيخ الذات، تتحدث إلى الزملاء لسماع نصيحة منهم بهدف التنفيس الانفعالي، أو تحاول تقييم الموقف لكن تتضايق مرة أخرى؛ ومن ثم فقد ذكرت أنها في العقاب: «التوبيخ: نتائجه بتعصب أكثر»، وفي استراتيجية الضبط الاجتماعي: «الأصدقاء: بطلع العصبية وأفضل اكتب اكتب متعصبة متعصبة وبعد كده بهدي»، وفي استراتيجية إعادة التقييم: «الفحص: دا بقة لوحدني بعد ما اطلع شوية من العصبية ب اعيد التفكير تاني وأفكر بطريقة ايجابية».

كما استجابت الحالة لبعض القصص التي عُرضت عليها، وأظهرت أنها تعاني من فقدان المعلومات في المواقف المزعجة والانفعالات الحزينة؛ مما يحدث لها: (استغلاق، تنشيط جزئي، شعور بالمعرفة قوي بالرغم من التوقف عن الاستجابة). وتشتكي الحالة من ألم في المعدة بعدما حدث لها من أحداث، وامتناعها عن الطعام حتى ظهر عليها انخفاض الوزن بشكل ملحوظ، كما تُظهر الرغبة في الحرية والانطلاق وتشعر بأن وجود الأب يقيد هذه الرغبة، وقد لوحظ هذا من استجاباتها على تطبيق اختبار الذكاء ل بينيه عندما ذكرت: «الحرية بالنسبة لطائر زي الولادة بالنسبة للطفل».

ثالثاً: تاريخ الحالة:

المجال العائلي:

الأب: على قيد الحياة.. عنده ٦٠ سنة، غير متعلم، لا أحد يعلم شيء عن عمله، تقول أنه يسافر فترات طويلة دون أن يخبر أحد عن عمله أو أي شيء عنه، وذلك بعد أ خسر محله بتوريط أخيه له واضطراره لبيع بيته نتيجة ذلك واشترى شقة، لكن في تلك الفترة تتضايق جداً عند رؤيته،

وتشعر بأنه غريب عنها، تتضايق منه كثيرًا كونه يستفز أمها، أوقاتًا تشعر أنه أناني: «ممكن ياكل ومش مهم أنتوا بقه»، وأنه أب لا يعرف أي شيء عن حياتهم وغير مهتم إطلاقًا بهم، وترى أن وجوده مثل عدمه وأن عدم وجوده أفضل، كما أوضحت الحالة: لا يعطي لهم أي دخل للإنفاق على البيت، وعلاقته بإخوته سيئة جدًا، ومن صفاته أنه متكبر جدًا، وممكن يكذب ليباهي بنفسه، ويحب جدًا أن يكون معه أموال ليشتري سجاير، ويكره نفاذ النقود، لم يواجه مشكلات في تربيتي لأنه لم يكن له أي دور أصلًا، كان الاهتمام من أخوالي ويتلخص رأيها فيه: «مش أب وقلبه قلب حجر مبيحشش، مش موجود أصلا يعني لو يتيمة أرحم، عايش ومش عايش».

معاملة الأب لأخت الحالة: نفس معاملته للحالة لكن أختها لا تركز مع تصرفاته وتفصيلها مثل الحالة، تحبه وتكلمه لكن في الفترة الأخيرة قطع الأب الحديث معها كما قطعه معهم دون سبب، فغضبت الأخت.

الأم: على قيد الحياة.. تقترب من ٥٠ سنة، تعليمها متوسط، طيبة جدًا وحنونة جدًا جدًا كما ذكرت الحالة، تنظر لها أنها سيكون لها شأن كبير وأنها تختلف عن أختها الأكبر؛ فترى أنها عندما تقوم بعمل يكون أحسن من أختها، تخاف عليها جدًا وتطمئن عليها باستمرار فور ذهابها وعودتها من الجامعة، وتتمنى الحالة أن تعوض الأم تعبها، وتريحها من شغلها، لكن لا تستطيع الآن وهذا ما يضايقها كما أوضحت: «نفسى أوي أوي أريحها من شغلها. بس مش هقدر أعمل كده دلوقت ودا اللي مضايقني».

علاقة الأم بالأخت: «طيبة جدًا وحنينة أوي عليها» كما ذكرت الحالة، تزوجت وأنجبت وما زالت تخاف عليها وتطمئن عليها باستمرار.

علاقة الوالدين ببعض: العلاقة سيئة للغاية للأم ضعيفة وتحمل نفقة البيت وحدها، كان في البداية الوالد يضرب الوالدة أمام الأولاد وحاليًا لا يوجد بينهم أي كلام، تتدرج العلاقة من سيء إلى أسوأ، وكانت الأم في الماضي تنتقص من قدر الأب لعدم النفقة على البيت أمام الأهل.

علاقة الوالدين بالأبناء: الأم قريبة جدًا من الحالة وأختها، تحبهم جدًا وتهتم بهم وهي المتكفلة بمصارفهم ورعايتهم وتطمئن عليهم وتتابعهم، بينما الأب دوره سلبي غير متكفل وغير مهتم، لكن الأخت الكبرى على علاقة به إلى حد ما إلى أن انقطعت العلاقة في الفترة الأخيرة، لا يوجد أي احتواء من جانب الأب لبناته.

علاقة الأخوات ببعض: لديها أخت فقط أكبر من الحالة بثلاث سنوات، تحبها الحالة وتخاف عليها وتتمنى أن تستقر في حياتها مع زوجها، وتخشى من تصرفاتها مع زوجها أن تنقلب وتتحول مثل

حياة أمها، وتخشى عليها لأنها في رأي الحالة لا تجيد التصرف أو تتصرف مثلما كانت تتصرف الأم مع الأب.

«من ناحية هي وجؤها، ممكن غصب عنها في مواقف تقلل من بابا من ناحية الفلوس قدامهم ومفيش حساب إننا معاهم، بتصرف ولما يحصل خناقة بينهم تقلل من شأنه، والحاجة الثانية إنها خلت الاعتماد كله عليها خليه يساعدك يشاركك، كانت غلطة فيها بس هي غصب عنها علشان خاطر أبوها كان متوفي ووالدتها كانت متوفية، وكان سنها صغير مكنش فيه حد ينصحها، طلبات البيت كلها هي اللي تعملها، تتعب خلاني يكشفوا عليها وهو قاعد، لما حكتلي على تعبها قلقت عليها زيادة أما هو شوفي أختك أو أي حد يوديكي، عودتيه إنت اللي شايله لبس بناتك والمسئولية كلها».

المجال الشخصي:

ولدت (هـ) بعد ٣ سنوات من ولادة أختها الكبرى، في ظل بيت كبير للأب ومحل له، إلا أن أختها للأب قد سلب الوالد محله وعرضه للخسارة مما اضطر الأب إلى بيع البيت وشراء شقة وأصبح بدون عمل، الأمر الذي وُلد كثير من الصراعات في البيت، حيث شاهدت الحالة عنف الأب الشديد وضربه للأم، وعدم خروج الأب فترة للعمل خوفاً على كرامته كما ذكرت، مما اضطرت الأم للخروج للعمل لتنفق على البيت، والأب يضرب الأم أمامهن ليأخذ منها بعض النقود لشراء سجاير، وكانت الأم تقلل من الأب أمام أهلها فيما يخص موضوع الإنفاق، ثم أصبح الأب يسافر للعمل لكن لا ينفق أيضاً ولا تعلم أين يذهب وماذا يعمل "من ٣ ابتدائي وبابا بعيد عننا جداً"، فعندما يأتي بعد شهور من الغياب لا يتحدث معهم، كانت الأم تشكو حالها لزوجة الأخ الأكبر التي تراها مقربة لها، ثم أصبحت تسرد وتشكو كل ما عانته وتعانيه للحالة مما جعل الحالة تشعر بأنها تتحمل مسؤولية أكبر من سنها، وتشعر بالآلام وعبء نفسي أكبر، وشعورها بأنها تحمل على عاتقها الدفاع عن الأم التي وصفتها بأنها «لا حول لها ولا قوة - ضعيفة جداً لا تستطيع حتى الرد»، ولكن ليس هناك من يحمل همها ومتاعبها، خصوصاً وأنها كانت متعلقة بخالها الأصغر ومقربين جداً، لكنها ترى أنه ابتعد عنها وانشغل بحياته بعد الزواج ولم يعد يهتم بها كما في السابق.

وتوضح الحالة (هـ) أنها شخصية عنيدة، والوحيد الذي كان يفهمها ويفهم شخصيتها ولديه القدرة على التعامل معها هو خالها الأصغر المقرب، والأم تأمل أن يصبح لها شأن كبير غير أختها الكبرى، بينما الأب يرى أنها بنت كئيبة ونكدية، ومن المشاهد العالقة في ذاكرتها صورة الأب وهو يضرب الأم بعنف تتذكر تفاصيلها وتتألم منها، ترى أن الأم كانت حنونة تخاف عليها هي وأختها

وتراعي مشاعرهم تحاول أن تُرفه عنهم خصوصًا عندما يرون ضرب الأب لها، ترى أنها كانت منذ الصغر مفقودة لحنان الأم وقربها والأم كانت مضطرة للإنفاق عليهم، والصلة الوحيدة لها كانت بعائلة الأم التي ترى أنهم العائلة والسند، وترى أن الأب قتل هوايتها منذ الطفولة حيث كانت تلعب كاراتيه وفازت في بعض المباريات حتى وصلت لبطولة الجمهورية لكنها بعد فوزها طردها الحكم لأنها كانت ترتدي الحلق، ثم منعها الأب من اللعب مُعللاً «أنت كيرتي ومينفعش تلعبى»، كما أن استكمال اللعب يمثل عبئًا على الأم التي تنفق على البيت بمفردها «قبل الفترة دي كان الأب بيصرف ومعاه فلوس»، كما حدث لها إصابة أثناء اللعب ولم يكن للأب أي دور «وحصلي إصابة في دراعي كان شرخ في مفصل الكتف، وماما كانت بتجري تعالجني كنت في خامسة أو سادسة ابتدائي».

بعد الالتحاق بالمرحلة الإعدادية وما كانت تحمله من ذكريات وصراعات في المرحلة السابقة من عنف وجديّة الأب ثم ابتعاده عنهم، وفقدان حنان الأم لاضطرابها للعمل، وذكريات ضرب الأم وآلامها، دخلت (هـ) هذه المرحلة بنفسية شبه محطمة، تقدم لها شاب في نهاية هذه المرحلة وكان على صلة قرابة من الأم، لكن الأم كانت ترفضه وجميع المقربين من جانب الأم كذلك، ولكن وافق عليه الأب، وكانت تشعر معه بحنان الأب الذي كانت تفتقده، ولكن صرعان ما حدث بينهما مشكلة وفجأة صُدمت في أخلاقه بعدما وجه لها من الشتائم والإهانات ما لم تسمعها من قبل وانفصلت عنه دون أن يدافع عنها الأب، وذلك في السنة الثانية من المرحلة الثانوية، لكنها وضعت همها في المذاكرة وحصلت على درجات مرتفعة، ثم في السنة الثالثة بدأت في البكاء حتى انخفضت درجاتها ودخلت كلية لم تكن تطمح فيها، ورسبت في أول سنة دراسية، ولم تُعاقبها والدتها كونها تعلم بحالتها النفسية، ثم صممت أن تستكمل بجدية دراستها وتتخطى المصاعب وتنجح كي تساعد والدتها التي تعبت كثيرًا لأجلهم حتى وصلت لآخر سنة في الجامعة وبدأ يظهر عليها الانزعاج والأفكار المسيطرة عليها والحزن والبكاء والوحدة طول الوقت، وفي تلك الفترة وجدت فتاة من أحد أقاربها تنقل أخبارها لخطيبها الأول، وهو ما وصفته بخيانة أقرب المقربين، كما وجدت متقدم آخر يتلاعب بها وتركها بحجة أن والدها لن يرفعه وذهب لخطبة فتاة أخرى والدها سيساعده.

المجال الجنسي:

كانت علاقتها مع الجنس الآخر كلها صدمات من الأب العنيف القاسي، والخطيب الذي جرحها ووبخها وسخر منها، والمتقدمين الذين استهتروا بمشاعرها وتركوها بعد وعد بالبقاء.

المجال التعليمي:

دخلت الحالة المدرسة في السن الطبيعي، كان المعلمون يحبونها على حد قولها، وكانت تحب مادة الرياضيات وتُجيب عن مسألها، وتكره اللغة الانجليزية لعدم تحصيلها فيها بسبب المعلمة وكانت قريبة لها، وبالرغم من ذلك فعندما وصلت للمرحلة الثانوية كانت مشكلتها مع اللغة الانجليزية أيضًا تبذل مجهود لكن دون فائدة «مدرس الثانوي يقولني أنا عارف إنك مذاكرة بس التوتر اللي بيعمل معاك كده»، ومن الصف الثالث الابتدائي كان الأب بعيد عنهم وتذكر بالتفصيل أنه بدأ يضرب الأم في تلك الفترة، لكنها كانت تحب المدرسة والمدرسين، وكانت على صداقة مع معظم الطلاب المتفوقين، أما الطلاب دون ذلك كانت تتعاطف معهم وكثيرًا ما سبب لها هذا التعاطف مشكلات فيما بعد على حد قولها، ولم تكن ترغب في الكلية الحالية كانت تود دخول كلية «تكنولوجيا حاسبات ومعلومات»، كونها تحب أن تتعلم كل ما يخص الكمبيوتر، وتحب أن تتعرف على كل الأشياء المجهولة حيث تثيرها، وحصلت في الصف الثاني الثانوي على ٩٤% لكن في الصف الثالث انخفض المجموع نتيجة المشكلة النفسية التي مرت بها وتذكرها للشباب الذي انفصلت عنه والذي كان يعوضها عن فقدان والحرمان من الأب فاستعادت ذكريات الماضي، وبدأت في البكاء الذي لم يتوقف فلم تستطع التركيز والمذاكرة، وكانت تبكي لأجله: «ساعات أكلم خالو (!) وأقوله هو وحاشني ليه وأعطى»، وذكرت أن نشاطها وقت الفراغ: «قراءة كتب ومجلات متنوعة مثلًا رومانسي بنهاية سعيدة (فانتازيا) ورعب، وكتب شوية أقرأ فيها (رجال من المريخ ونساء من الزهرة) عاوزه افهم العلاقات دي بسبب العقدة اللي جوايا إني بخاف من أي حد (وفن اللامبالاة)»، وترى أن بعض زملائها في الجامعة لديهم غير شديدة منها، وأنهم ينتقدونها ثم يفعلون ما نقدوها فيه، ويترصدون لها أي خطأ وبعضهم يتحدث عنها بطريقة غير مناسبة، ولكن هناك من يحبها ويبح لها أسرارها ثقة فيها وهي تحب ذلك وتحرص على كتمان أسرارهم، وهدفها في الجامعة أن تنهي الدراسة وألا ترسب مرة أخرى وهذا ما حققته بأنها لم ترسب في مادة واحدة بعد إعادة السنة الأولى وذلك لتتخرج وتساعد والدتها التي تعبت كثيرًا لأجلها هي وأختها.

المجال الطبي:

ولدت الحالة ولادة طبيعية بناءً على ما ذكرته، وكانت تحب ممارسة الكاراتيه، لكنها تتذكر أنها في عُمر السادسة أو كانت في الصف الخامس أو السادس على الأغلب حدث لها إصابة في الذراع «وحصلي إصابة في دراعي كان شرح في مفصل الكتف»، لم يهتم الأب لإصابتها لكن الأم هي التي أعتنت بها وأسرعت بها إلى الطبيب «وماما كانت بتجري تعالجي كان عندي ٦ سنوات

تقريباً، لا كنت في خامسة أو سادسة ابتدائي»، ثم ذكرت أنه تم علاجها بالخطأ فحدث لها التهابات بسبب اللعب وبالرغم من ذلك لم تكن تتعب مطلقاً من اللعب «اتعالجت غلط وعمالي التهابات بسبب اللعب بس مكنتش بتعب خالص طول ما أنا بلعب»، ولم يتدخل الأب مطلقاً، بل الأم تحملت النفقة والذهاب للطبيب «مش أدخل بعد ما اتصابت، ماما هي اللي كانت بتصرف وتوديني الدكتور».

وتذكر أنها في الفترة الحالية تعاني دوماً من اضطرابات في المعدة، وأنها تأكل فقط لتكمل حياتها ليس رغبة في تناول الطعام ذاته، فليديها فقدان للشهية، وذكرت سبب ذلك خصوصاً لأنها تأكل بمفردها، فتتناول شيء بسيط وتبكي وتترك الطعام، حتى أصدقائها لاحظوا ضعف شهيتها للطعام وحاولوا أن يجعلوها تأكل، لكنها تفقد الشهية للطعام دوماً في حالة الحزن والضيق «بس مش بيبقى ليا نفس طول ما انا زعلانة».

كما ذكرت الحالة: «على طول عندي اضطرابات في المعدة على طول زي ما شوفت في الورقة (تقصد المقاييس)، باكل علشان لازم أاكل علشان أكمل حياتي لكن لو علشان الاكل لا مستحيل، خصوصاً اني باكل لوحدي ممكن اخذ معلقتين وتلاقيني عيطت واقوم واسيب الاكل أصحابي في الجامعة بيزنوا علي علشان يأكلوني، اللي معايا بتزن بس مش بيبقى ليا نفس طول ما انا زعلانة».

وذكرت أيضاً: «في فترة كده كان كيس دم على المبيض عملت اشعات بيتغير بعد الزواج اكتشفته من وجود أملاح على الكلى والتهابات، لما بزعل قوي بيحصلني نغزة جامدة جدا على فترات عند القلب بتتكرر من زمان كل فترة تيجي وتروح كشفت كان خالو إ واخديني للدكتور وقتها»، وبعد ما كانت تشتكي من ألم في المعدة علمت الباحثة من الحالة مؤخراً أنها أجرت عملية الزائدة خلال المقابلات.

رابعاً مصادر جمع المعلومات:

١- مقابلة الحالة: أجرت الباحثة أربع مقابلات مع الحالة كانت تمتد فيهم المقابلة لساعات، حيث جمعت الباحثة خلالها تفاصيل دقيقة عن حياة الحالة وعلاقتها بالمحيطين بها كما طبقت عليها الاختبارات المطلوبة للتشخيص.. وسردت الحالة مشكلتها بعمق ومدى معاناتها، حيث كانت متعاونة جداً في الإجابة عن جميع الأسئلة التي وجهت إليها..

٢- الاختبارات: بدأت الباحثة في تحديد الاختبارات اللازمة للتشخيص المناسب خصوصاً بعد تطبيق الحالة لأدوات الدراسة الفعلية، ثم لجوء الحالة للباحثة طلباً للمساعدة بعد تطبيق الأدوات

السابقة؛ ومن ثم فقد حددت الباحثة بعد سعيها للوصول للأدوات الأكثر مناسبة لطبيعة الحالة ومشكلتها وتضمنت الأدوات ما يلي:

(أ) مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء: (الصورة الخامسة)

جدول: درجات نسب الذكاء

مدى الثقة	الرتب المئينية	التصنيف	نسبة الذكاء	مجموع الدرجات الموزونة	نسب الذكاء
١٠٢ - ١١٠	٦٦	متوسط	١٠٦	١٠٩	نسبة ذكاء المقياس الكلي (ن ذك)
١٠٩-٩٧	٥٨	متوسط	١٠٣	٥٣	نسبة الذكاء غير اللفظية (ن ذ غ ل)
١١٢-١٠٠	٦٦	متوسط	١٠٦	٥٦	نسبة الذكاء اللفظية (ن ذ ل)
١٢٧-١١١	٩٢	متفوق	١٢١	٢٧	نسبة ذكاء البطارية المختصرة (ن ذ ب م)
		غير دال		٣-	الفرق بين المجال اللفظي وغير اللفظي

ملحوظة: يتم تحويل مجموع الدرجات الموزونة إلى درجات معيارية بمتوسط ١٠٠ وانحراف معياري ١٥

مدى الثقة عند مستوى 95

يتضح من الجدول السابق أن درجة ذكاء الحالة متوسط حيث تقع في فئة عادي الذكاء، كما يوجد فرق بين الذكاء اللفظي وغير اللفظي مقداره ثلاث درجات، مع ارتفاع في نسبة ذكاء البطارية المختصرة عن بقية الاختبارات الأخرى.

جدول: الدرجات الحساسة للتغير والمكافئات العمرية للاختبارات الفرعية:

الاختبار الفرعي	الدرجة الحساسة للتغير	الخطأ المعياري	المكافئ العمرى (ك م)
المقياس الكلي	٥٢٧	٢	17 سنوات و 7 شهور
المجال غير اللفظي	٥٢١	٣	14 سنوات و 8 شهور
المجال اللفظي	٥٣٠	٢	20 سنوات و 6 شهور
البطارية المختصرة	٥٢٩	٢	27 سنوات
عامل الاستدلال المسائل	٥٣١	٤	17 سنوات
عامل المعرفة	٥٣٢	٢	28 سنوات
عامل الاستدلال الكمي	٥٢٢	٤	15 سنوات و 6 شهور
عامل المعالجة البصرية المكانية	٥٢٩	٤	14 سنوات و 5 شهور
الذاكرة العاملة	٥١٠	٥	13 سنوات و 4 شهور
اختبار الاستدلال المسائل غير	٥٤٤	٧	أكبر من ١٧ سنة

الاختبار الفرعي	الدرجة الحساسة للتغير	الخطأ المعياري	المكافئ العمري (ك م)
اللفظي			
اختبار المعرفة غير اللفظي	٥٣٩	٦	أكبر من ١٩ سنة
اختبار الاستدلال الكمي غير اللفظي	٥٢٧	٥	أكبر من ١٥ سنة
اختبار المعالجة البصرية المكانية غير اللفظي	٥٢٦	٥	١٢ سنة و ١٠ شهور
اختبار الذاكرة العاملة غير اللفظي	٥٠٨	٥	٩ سنوات و ١٠ شهور
اختبار الاستدلال السائل اللفظي	٥٣٤	٥	أكبر من ١٧ سنة
اختبار المعرفة اللفظي	٥٣٤	٤	٣٧ سنة
اختبار الاستدلال الكمي اللفظي	٥٣٧	٥	أكبر من ١٦ سنة
اختبار المعالجة البصرية المكانية اللفظي	٥٤٣	٦	أكبر من ١٦ سنة
اختبار الذاكرة العاملة اللفظي	٥٣٠	٥	١٦ سنة و ١٠ شهور

ملحوظة: يعتمد المكافئ العمري في النسخة ٣ من البرنامج على الدرجات الموزونة للمجموعات العمرية، ويفضل أن يقتصر المكافئ العمري بصفة عامة على الفئات الخاصة أو الاطفال الصغار. فطبقاً لهاريسون Harison واوكلانـد Okland (٢٠٠٣) فإنه يجب على الفاحصين استخدام المكافئ العمري بحذر شديد وفي ظل ظروف خاصة جداً، وذلك نظراً للقيود الموثقة بدقة لدرجات المكافئ العمري. لاحظ أيضاً أن في بعض المجموعات العمرية قد لا يحدث ارتفاع في المتوسطات (ثبات في المتوسطات)، في هذه الحالة قد يكون العمر الزمني في هذه المجموعات أقل من العمر العقلي على الرغم من حصول المفحوص على درجة موزونة ١٠.

ملحوظة: قد يكون تقدير الأعمار الكلية غير دقيقة في حالة وجود عبارة اقل من او اكبر من في الاختبارات الفرعية.

يتضح من الجدول السابق قصور شديد لدى الحالة في عامل الاستدلال الكمي، عامل المعالجة البصرية المكانية، وانخفاض ملحوظ ويتناسب مع المشكلة في الذاكرة العاملة، واختبار الذاكرة العاملة غير اللفظي.

(ب) مقياس معتقدات ما وراء المعرفة:

حصلت الحالة على درجات مرتفعة عن المتوسط على أبعاد (المعتقدات الإيجابية حول القلق، فقدان القدرة على التحكم في الأفكار، المعتقدات السلبية حول القلق، الوعي الذاتي- المعرفي)، وحصلت على درجة منخفضة عن المتوسط على بُعد: (فقدان الثقة المعرفية).

ج) مقياس استراتيجيات ضبط الفكر:

حصلت الحالة على درجات مرتفعة عن المتوسط على أبعاد (العقاب/ قمع عدواني، إعادة التقييم)، وحصلت على درجة منخفضة عن المتوسط على أبعاد: (قمع الفكر/ الإلهاء، القلق، الضبط الاجتماعي).

د) مقياس حالات طرف اللسان:

حصلت على درجة منخفضة عن المتوسط على المقياس.

هـ) مقياس تابلور للقلق الصريح:

حصلت الحالة على الدرجة ٣٦ وتقع في فئة القلق المرتفع.

و) قائمة "بيك" للاكتئاب: (تعريب أحمد عبد الخالق، إعداد الصورة الكويتية: بدر الأنصاري).

حصلت الحالة على الدرجة ٢٦ وتقع في فئة الاكتئاب الشديد.

ز) الاختبارات الإسقاطية:

✓ **اختبار تكلمة الحمل للحاحات النفسية:** (إعداد: محمد الطيب، ٢٠١٣م)

أظهرت نتائج الاختبار درجات مرتفعة في الحاجة للخضوع والجنسية المثلية والاستنجا، ودرجات أكثر ارتفاعاً للسيطرة والاستعراض، ودرجات منخفضة في الحاجة للعدوان والمعرفة والجنس.

✓ **اختبار تفهم الموضوع:** (إعداد: بيللاك ليوبولد ترجمة محمد خطاب، ٢٠١٧م)

تعليمات: هذا الاختبار يقيس قدرتك على التخيل، سيتم عرض مجموعة من البطاقات أو الصور، والمطلوب منك أن تسرد قصة حول كل منها على حدة، توضح في كل صورة ما يحدث في هذه اللحظة وما الذي أدى إلى ذلك، ويكون للقصة بداية ونهاية، وما يشعر به الأفراد فيها، وماذا يفكرون، وما النتيجة في نهاية القصة، أذكر الأفكار التي ترد إلى ذهنك كما هي، ولديك الحرية المطلقة في ذكر ما تريده.

تطبيق اختبار تفهم الموضوع (تم تطبيق أول ٣ بطاقات في المقابلة الثانية، ثم شعرت الحالة بالملل وأنها تأخرت وأبدت رغبة شديدة في الذهاب تركتها الباحثة واستكملت باقي البطاقات في المقابلة الثالثة).

البطاقة	إجمالي الزمن	الزمن المستقطع	ملاحظات الكلينيكي	زمن القصة الفعلي
١) من الساعة ٢،٥٥ - ٣،٩م	١٤ق	١ق	حزن	١٣ق
٢) ٣،٢٧ - ٣،١١	١٦ق	---	حزن	١٦ق
3GF) -٣،٢٨	١٢	١ق	حزن	١١ق

فعالية الإرشاد الانتقائي التكاملي ----- د/مروة محمد أبو الفتوح مصلحي

البطاقة	إجمالي الزمن	الزمن المستقطع	ملاحظات الكليبيكي	زمن القصة الفعلي
٣,٤٠				
(٤) -١٢,٣ ١٢,٩م	٦ق	١ق	تبدو عينها حمراء جدًا، تريد البكاء أو بكاء مكتوم، وتقول واحدة تعاتب شخص في القصة فتقف لحظات بسيطة.	٥ ق
(6GF) -١٢,١٣ ١٢,١٨	٥ق	٢٥ث	في بداية رويتها للبطاقة تزفت عيونها بالبكاء وبدأت تمسح دموعها وتستكمل الكتابة، يبدو عليها الحزن الشديد لكنها لا تزال تكتب ومستمرة في سرد القصة (تسودها حالة من الصمت والحزن الشديد).	٥,٢٣ ق
(7GF) -١٢,١٩ ١٢,٣١	١٢ق	٢ق	ترغب في الدخول لأعماق القصة دون ذكر وصف للشخصيات، نوهت لها الباحثة بأن ممكن تذكرها في نهاية القصة إذا عجزت أثناءها، ظهرت حالة من الثبات الانفعالي إلى حد ما وانقطع البكاء، تسرد القصة وهي تضع يدها على رأسها وتكتب بصمت وحزن دون ذكر أي كلام.	١٠,٤١ ق
(9GF) -١٢,٣٣ ١٢,٤٣	١٠ق	٥ث	سادت حالة من البكاء غير الطبيعي لم تستطع التوقف حتى مسحته وأكملت القصة تبكي وتكتب وهي في حالة من الحزن الشديد دموع لا حصر لها، وتستكمل ولا ترغب أن يراها أحد وهي تبكي، فتكتب وتبكي وتحاول إخفاء أنها تبكي، تمسح دموعها وتستكمل «بكاء شديد تحاول إخفاؤه لكن لا تستطيع» لا زالت تبكي وتكتب في نفس الوقت، دون تدخل الباحثة.	٩,٥٣ ق
(١١) -١٢,٤٥ ١٢,٥٣	٨ق	٣٥ث	ظلت في البداية تنظر وتفكر لترى ما في الصورة حوالي ٣٥ث توقف البكاء وبدأت تسرد القصة.	٨,٠٣
(13MF) -١٢,٥٣ ١,٢م	٩ق	٢,٥٣ق	تسأل مش فاهمة، حاسة إن دماغي وقفت، حاولت الباحثة أن توضح لها ماذا تفعل وما هم الشخصيات التي أمامها أسماءهم ماذا يفكروا وبماذا يشعروا ما بداية القصة وما نهايتها؟ حتى بدأت الحالة في سرد القصة.	٦,٢٢ ق
بطاقة بيضاء-١,٦ ١,١٨م	١٢	٥ث	تعليمات: أمامك بطاقة بيضاء خالية من أي منظر اسردي قصة تخطر على بالك؟ بدأت الساعة ١,٣ - ١,٦ م توقفت ٥٦ث في البداية طلبت منها الباحثة أن تتخيل صور وتحكي عنها قصة استغرقت في الزمن ٣,٦ق ثم قطعت الورقة وطلبت تكتب قصة أخرى، توقفت ٢,٨٠ق. ملاحظات على القصة الحالية: توقفت حالة البكاء تمامًا لكن لازالت صامتة حزينة، يظهر عليها الضعف والانكسار- الانهزامية- كما يتضح شحوب الوجه والهزال بوجه عام على الجسم والوجه، وانطفاء الوجه وحزنه على خلاف	١٠,٥٥ ق

البطاقة	إجمالي الزمن	الزمن المستقطع	ملاحظات الكلينيكي	زمن القصة الفعلي
			المقابلة السابقة.	

القصص:

القصة الأولى: رقم ١

طفل في سن ١٠ سنين حكايات بتدور في طفولته مع إنه أصبح بالوقت كبير.. في باريس مدينة الأحلام.. مكان كله أنوار وبهجة.. بس في بيت بسيط في مكان يُقال أنه هادئ وبعيد عن كل دوشه وسط المدينة.. أتولد ولد اسمه أسير ومامته كانت آخر حاجة سمعتها صوت بكائه يومها في ليلة كلها أمطار.. والده رجل بسيط جدًا حلمه ابنه يكبر يشتغل أو يتعلم مش هتفرق..!! بس بعد فترة من تعليمه باباه حصله حادثة واتوفى... أسير أصبح وحيد بعد ما اتخطى ٩ سنين.. ملوش قرايب ميعرفش باباه ليه انهارة أتأخر عن رجوعه.. فضل قاعد مستني لساعات وغلبه النوم وهو جعان..

صحي تاني يوم على صوت الباب .. واتفاجأ أنه صديق والده في الشغل قاله على اللي حصل.. وهما راجعين من الشغل امبارح للأسف حصل حادث باباك انتقل للمشفى أنت ولد كبير دلوقت ولازم تشيل مسئولية نفسك.. كلام مش مفهوم وتاه وسط الكلام.. فجأه الصوت اختفى من حوالياه يمكن كان وقتها بيحلم بتفاصيل أمه اللي مشفهاش.. بيحلم بالحضن اللي ممكن يجري عليه.. والده اتوفى وكل شيء واضح هو هيكمل وحيد.. والده كان شغال عازف كمانجا.. وآخر حاجة سابها لي هي الكمانجا.. أحيانا اللحن المعزوف بيكون على أوتار قلوبنا بالحزن.. مبيكونش مجرد نغمات بنسمعها فضل تايه.. نظرته كلها خوف وارتيباك.. حتى دموعه فارقته اليوم ده مبقاش فيه دموع انهارة.. كل كلامه كان مع نفسه صوته جواه بيقوله أصرخ أنت لازم تبكي، لازم تصرخ وصوت تاني لا أكيد ده كله حلم..

أسير كمل طريقه بس ساب دراسته راح واتعلم مع صديق والده على الآلة الغربية الوحيدة اللي بتونسه في البيت.. اتعلم بسهولة ويمكن أصبح أشطر من أقدم حد في المكان ده.. كله كان مبهور بتفوقه وهو الوحيد اللي كان شبه نجمة بتلمع وسط ضلمة السماء.. حاسس بوحدة وفراغ شديد في كل طريق بيمشي فيه.. فكل ليل بيقتضيه لوحده.. أسير كان طفل قرر أو اضطر أن الحياة تجعله أسير للآلة اللي معاه ويكمل بدون ونس..

الحياة ببهجتها ودوشتها والمدينة اللي بتعم بالأحلام يكون فيها ركن بعيد هادئ محتاج بس لدفئ وونس محتاج يكون وسط النور بس لو هي تسمح...!!

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
طفل في سن ١٠ سنين حكايات بتدور في طفولته مع إنه أصبح بالوقت كبير	شخص طفولته مليئة بالحكايات	تشعر بالحزن لطفولتها المحطمة المليئة بالصدمات
ومامتة كانت آخر حاجة سمعتها صوت بكاؤه يومها	فقد الأم منذ لحظة الميلاد	فقدان الحب والحنان منذ الطفولة
يشغل أو يتعلم مش هتفرق	أب غير مخطط لابنه ومستقبله	فقدان الاهتمام والرعاية
بس بعد فترة من تعليمه باباه حصله حادثة واتوفى	الأب مات في حادث وهو راجع من العمل	فقدان السند والحماية
أسر أصبح وحيد بعد ما اتخطى ٩ سنين	أصبح وحيد من وهو طفل	الشعور بالوحدة منذ الصغر
أنت كبير ولازم تشيل مسئولية نفسك	ينظر له الآخرين أنه كبير، يحمل مسئولية نفسه	الشعور بتحمل المسئولية والمعاناة منذ الصغر
بيحلم بتفاصيل أمه اللي مشفهاش	يفكر لو كانت أمه موجودة	الشعور بالفقد والحزن وعدم الاحتواء
بيحلم بالحضن اللي ممكن يجري عليه كله كان مبهور بتفوقه	محتاج لحضن الأم في الأزمات	الخوف من الفقد
أسير للألة اللي معاه ويكمل بدون ونس	تفوق الطفل بالعزف على آلة الكمان	رغبتها الملحة في الارتباط ونجاح العلاقة مع شريك الحياة
محتاج يكون وسط النور بس لو هي تسمح	الآلة ستقيد حياته دون ونس في الحياة	نظرة تشاؤمية وتخوف من الزواج التقليدي، وفقدان الحب
	يحتاج الاندماج في بهجة الحياة لكن هناك عوائق	الرغبة في التمتع بالحياة، تراها مبهجة، لكن الضغوط تمنعها من الفرحة

الملاحظات الكلينيكية:

تصور هذه القصة البطل وهو في سن الطفولة بينما هو كبير في الأصل أي أن ذلك يمثل ذكريات الطفولة للمفحوص، وليس للوالدين دور في حياة الحالة سوى المتاعب، فالأم متوفية منذ الميلاد، والأب غير مكترث بتعليمها، وبعد موته تركت التعليم وعزفت بالكمان وكأنه بالتخلص من الأب سيتحقق الارتباط، لكنها تحملت مسؤلية أكبر وفقدان الحب والرعاية ويا ليتها كانت حياة سعيدة فلم تسنح الظروف التي تلاحقها (الخوف من المجهول وتوقع الشر)، ويشير الكمان وإتقان العزف إلى انصهار للدوافع الجنسية وللإنجاز، فاللعب بالكمان يصبح كثيرًا قصة رمزية للاستمناة والإشارة للموت يشير إلى مشاعر الفقر العاطفي الشديد. والقصة الكاملة حول عزف الكمان يُنظر إليها كنشاط جنسي.

وترى الباحثة استكمالاً لما توصلت به مع الحالة أن: دور الأب يُفسر أنه الخطيب الأول للحالة، الذي تركها بسبب رغبتها في إكمال دراستها، حيث كانت تعتبره كما ذكرت في المقابلات: «كان داخل لي بجو الحب وكل حاجة، كل اللي أنت عاوزاه أنا بعملهوك وكده وكان معوضني عدم وجود بابا كمان في حياتي». وقد يمثل الأب الذي لا تعلم عنه شيء ولا يهتم بها أيضاً، لكن بعد تركها (بموتها) تركت الدراسة وتعلمت عزف الكمان، هذا يشير لرغبتها في الارتباط، وكأن بموت الأب اتقنت ما لم تكن تعرفه وهو الكمان، يشير إلى وجود عقدة من الأب الذي بسببه تركها شاب أراد الارتباط بها على حد قولها: «أنت عندك مشاكل مع باباكي وعارفة مشاكلي مع باباكي أنا لو عشت معاكي أنت مش هترفعيني، والبنيت اللي خطبتها شبك في كل حاجة تقريباً بس الفرق باباها هيعلي من شأني وأحلامي؛ يمكن دا كمان من الشخصيات اللي قابلتها خلتنني مش واثقة في نفسي أو إن حد يقبلني».

وَألم فقد الأب ذكراً بالرغبة في حنان وحنن الأم المفقود (الذي ينقذها من الألم وليس الأم الضعيفة التي لا تستطيع حتى الدفاع عن نفسها بل تحتاج لمن يدافع عنها). وبعد تحملها المسؤولية واتقانها للكمان (الارتباط) ترى أن الشعور بعدم الاستقرار وخوفها من المستقبل غير المطمئن يلاحقها، وأن الحياة لن تمنحها الفرحة، وعبرت عن ذلك في المقابلات خوفها من أن تتكرر معها مأساة والدتها، ومجرد التفكير في مستقبلها وأنها يمكن أن تصبح يوماً مثل والدتها يسبب لها أرقاً وحزناً شديداً: «ممكن القلق والخوف لو قعدت ركزت شوية في مستقبلي مثلاً أو إن يبقى حياتي زي ماما والحاجات دي هتلاقيني آه لو سيبت نفسي في الحتة دي مبعرفش أنام مبعرفش آكل يبقى قاعدة مضايقة». نهاية القصة حزينة يتخللها شك وعدم ثقة يدل على النظرة التشاؤمية للأمور.

القصة الثانية: رقم ٢

نور بنت بسيطة ورقيقة جداً.. هادية بتحب القهوة والمزيكا وعاشت في بيت هادئ في الريف مع أم حنون جداً اسمها فاطمة.. نور كانت هوايتها تنزل يوم واحد بس في الأسبوع وسط المدينة المزدهمة جداً.. يمكن كان أكثر شيء يزعجها زحمة المدينة بس حبها للكتب وأنها تستعير كتب من المكتبة بتهون عليها المشوار.. بنت بملامح بسيطة جداً لكنها قادرة تخطف أي حد يبصلها من نظرة أو لمعة عندها.. شعرها الأسود الطويل اللامع... كانت مختلفة عن كل بنات القرية.. يمكن عشان كده مكنتش مختلطة بالبنات أو يمكن هما مكنوش متقبلين اختلافها.. من فترة قامت حرب في البلاد المجاورة والنزول للمدينة بقى أصعب ما يكون أنه مستحيل.. والدتها كانت خائفة عليها منعتها.. رغم بكائها الشديد إلا أنه كان مرفوض تماماً.. رجعت تقرأ كتب كانت قرأتها قبل

كده بس فيه كتاب رغم أنها قرئته من فترة كبيرة إلا أنه استوقفها هي إزاي مخدتش بالها من بين السطور كأنه لغز مش مجرد رواية.. كان بيتكلم عن الحرب والصراعات بين البشر على الوصول للمملكة.. والصبح هي ووالدتها بيجمعوا محصول الأرض بتاعتهم ويعتنوا بجزء آخر منها.. فيه شاب فجأة ظهر من فوق حصان مكنش باين ملامح وجهه...!! الشاب كان نايم بجزء من جسمه على ظهر الحصان.. والحصان بطيء جداً في مشيته... وقف قدامهم هي جريت عليه وحركته.. للأسف الشاب مصاب بطعنات في جسمه ووجهه مترب وعليه دماء.. مش باين ملامحه...!! والدتها كانت بتصرخ تستنجد بالجيران وهي حالاً اتصرفت جابت ميه رشت على جسمه وعلى وجهه وحاولت تشربه.. قطعت جزء من اسكراف وحاولت توقف الدم في جنبه.. هو فقد الوعي.. وهي فقدت كل شيء حواليها من صورته وبراءة وجهه.. فضل ساعات فاقد الوعي وهي تطيل النظر لوجهه.. اعتقد أنها اللعنة المعروفة لتحل على قلوبنا دون شفقة دون علم لنا، لما تلك الأشخاص أماننا الآن... لظالما كانت عيونها أول ما ينجذب لها.. انتفضت والدتها وبعض الجيران لمعرفة ما به ما قصته.. إذ هو بفارس من الشجعان الذين يحميان البلاد، وغدر به.. استقر معهم لعدة أيام كانت هي ملتزمة بقراءة كتابها كل يوم ليلاً.. وهو يتفقد هدوءها.. اعتقد أن الحياة ليست بتلك البساطة التي تجعل هذان الشبان زوجان سعيدان كما آتى في مخيلتك.. يوجد لغز أو ربما خائن لم يُعرف بعد...!

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
نور بنت بسيطة ورقيقة جداً	بنت تحمل صفات البساطة والرقّة أي الأنوثة	الرضا عن صورة الذات
أم حنون جداً اسمها فاطمة	الأم حنونة جداً	اتجاه إيجابي نحو حنان وعاطفة الأم
أكثر شيء بيزعجها زحمة المدينة	المدينة مزدحمة بالسكان وهذا يسبب لها إزعاج	الانزعاج والخوف من الأماكن المزدحمة
بس حبتها للكتب وأنها تستعير كتب من المكتبة يتهون عليها المشوار	حبها للكتب يجعلها تتحمل عناء السفر والمشوار	حبها للدراسة يجعلها تتحمل الضغوط التي تجدها فيها
بسيطة جداً لكنها قادرة تخطف أي حد يبصلها من نظرة أو لمعة عندها شعرها الأسود الطويل اللامع	رغم بساطتها لكن يعجب بها الآخرون من جمال العين والشعر الجميل	الرضا عن صورة الذات، وتقبل الآخرين لها
يمكن عشان كده مكنتش مختلطة بالبنات أو يمكن هما مكنوش متقبلين اختلافها	بُعداها عن البنات وعدم تقبلهن لها أنها مختلفة عنهم	تشعر أن الأخريات ينتابهن غيرة شديدة منها وحقد بسبب اختلافها عنهن، وتجنبها لهن
قامت حرب في البلاد المجاورة	قيام حرب في المكان القريب منهم منعها من الذهاب للمدينة واستعارة الكتب التي تحبها	قد تشير للصراع والنزاع المستمر في البيت بين الأب والأم أو بين الأقارب
والدتها كانت خائفة عليها منعها	منع الأم للبنات من الذهاب بسبب الحرب	تشعر بخوف الأم عليها والعاطفة الشديدة نحوها لحمايتها رغم أنها

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
		يولمها ذلك
رجعت تقرأ كتب كانت قرأتها قبل كده بس فيه كتاب رغم أنها قريرته من فترة كبيرة إلا أنه استوقفها هي إزاي مخدتش بالها من بين السطور كأنه لغز مش مجرد رواية	وجدت لغز في كتاب سبق لها قراءته- بدأت تتفحصه	تستعيد ذكريات الماضي بسبب الصراع الحالي، وكأنها تبحث فيه عن لغز عكر صفو حياتها، وكان هناك صراعات وخذع ثأك بها لتخسر ما خسرت في الماضي (الخطيب الأول)
والصبح هي ووالدتها بيجمعوا محصول الأرض بتاعتهم ويعتنوا بجزء آخر منها	تقوم هي والأم بالعمل في الحقل وجمع المحصول	تحملها هي والأم مسنولية البيت دون الأب وكأنه غير موجود فلم تذكره مطلقاً
فيه شاب فجأة ظهر من فوق حصان مكنش باين ملامح وجهه	ظهور شاب في حياتها فجأة على حصان	وهي مشغولة بذكرياتها والماضي ظهر شاب لم يكن محور اهتمامها فجأة اقتحم حياتها (المتقدم الحالي)
وقف قدامهم هي جريت عليه وحركته	وجود شاب وجريها عليه لتحركه	اندفاع في المشاعر والانفعال دون تفكير
للأسف الشاب مصاب بطعنات في جسمه ووجهه مترب وعليه دماء	شاب مصاب في الحرب بطعنات	تشعر بحالة من عدم الأمان والخوف والحزن وتوقع الشر
والدتها كانت بتصرخ تستجد بالجيران	استجد الأم بالجيران للمساعدة	تُصور الدور السلبي للآم في البكاء والصراخ وحاجتها للمساعدة من الآخرين، فالأم عاطفية بلا دور
وهي حالاً اتصرفت جابت ميه رشت على جسمه وعلى وجهه وحاولت تشربه.. قطعت جزء من اسكراف وحاولت توقف الدم في جنبه	بدأت تسعف المصاب بالماء ويقطعة من القماش أوقفت النزيف	تُصور دورها وكونها شخصية قيادية مسنولة، تبين رغبتها في الارتباط والتضحية بكل ما تملك لأجل الآخر، وأنها قادرة على تحمل المسؤولية والاهتمام بالآخر
هو فقد الوعي.. وهي فقدت كل شيء حوالها من صورته وبراعة وجهه	إغماء الشاب المصاب، ووقوعها في الحب	تُصور حالة شاب مهموم، وتُصور وقوعها في حبه بفقدان للوعي؛ مما يشير لرغبة ملحة في شريك حياة تكون معجبة به
اعتقد أنها اللعنة المعروفة لتحل على قلوبنا دون شفقة دون علم لنا، لما تلك الأشخاص أمامنا الآن	حب الفتاة للشباب المصاب	شعور بالضيق والضرر من الحب الذي دوماً نهايته سينة، اتجاه سلبي نحو الحب لكنها بحاجة إليه، وتستغرب أنها تفكر في الماضي والذكريات الحزينة وفجأة ظهر هذا ليحرك مشاعرها (المتقدم الحالي)
انتفضت والدتها وبعض الجيران لمعرفة ما به ما قصته	محاولة الأم والجيران معرفة قصة الشاب	دور الآخرين في حياتها متفرجون وسلبيون لا يهتمون لنجدتها من آلامها
إذ هو بفارس من الشجعان الذين يحميان البلاد، وغدر به	فارس شجاع تعرض لغدر الآخرين	تنتظر فتى الأحلام الذي سيخلصها من المعاناة ولكنه مثلها خدعه الآخرين، ولولا معاناته ما جاء إليها
استقر معهم لعدة أيام كانت هي ملتزمة بقراءة كتابها كل يوم ليلاً.. وهو يتفقد	مكث الشاب عندهم أيام وهي تقرأ في كتابها، وهو يلاحظها	انشغالها بذكريات الماضي رغم وجود الشاب، وهو معجب بهدونها

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
هدونها		
اعتقد أن الحياة ليست بتلك البساطة التي تجعل هذان الشبان زوجان سعيدان كما أتى في مخيلتك	الحياة ليست سهلة لتجعل منها ومن الشاب زوجين سعدين	توقع الشر، نظرة تشاؤمية للأمر، نهاية تعيسة يلازمها الشك وعدم الاطمئنان نحو المستقبل، قلق، معتقدات سلبية
يوجد لغز أو ربما خانن لم يُعرف بعد	هناك لغز أو خانن مجهول	ترى سبب تعاستها وجود أعداء يكيدون لها، اعتقادات غير منطقية وسلبية، تبرير زائف لترك المتقدمين لها، وإنكار الحقيقة والواقع الفعلي

الملاحظات الكلينية:

تصف الحالة البطلة بأنها فتاة بسيطة رقيقة تتسم بالهدوء، ونور يدل على لمحة من الأمل تتخللها، والأم حنون لكنها تبدو بلا دور في بعض المواقف، جمع المحصول يوحي بأن الأم والبنات مسئولتان عن الانفاق وعلى البيت دون وجود رجل، وجود الحرب يعني أن البنات تعاني من الصراع، وجود شاب وانقاذها له ونظراتها نحوه تشير إلى الدوافع الغريزية الجنسية ورغبتها في الحب والارتباط، بينما دور الأم والمحيطين السؤال والاستفسار، تحمل الحالة نظرة تشاؤمية وصراع بين الحب الذي يمزقها والزواج وبين عدم اتمامه، وترى أن هناك من يخونها لعدم إنجاح ذلك الزواج أو هناك لغز، حيث كانت قد ذكرت أنها بعد ترك أول خطيب ارتبطت بواحدة من أقرانها وصفتها بالخيانة وقالت: «بعد كده مش كملوا»، ووصفها للحب باللعة يدل على رغبتها الشديدة في الارتباط والحب لكن عدم اكتماله كل مرة يزعجها كثيرًا وكأنها تذوق مرارة الفراق، والأب ليس له دور ولا وجود، والافراط في وصف جمال واختلاف البطلة، وانجذاب البطلة الشديد للشباب.

القصة الثالثة: رقم 3GF

تلك الفتاة طفلة في سن أواخر العشرينات.. تملك من الجمال قليل ولكنه يكفي وشعرها القصير على وجهها الرفيع ذات الجسد ليس ممتلئ بالكفاية التي تكفي الرجل الشرقي ليتغزل بها ولكنها لا بأس بها.. أحببت وما ذنبتها في ذلك .. إنها الحياة...!! تجعلنا للحظات نعشق أنفسنا ونُهِيم بمن هم بجانبنا دومًا.. عشقت تلك الملامح في وجهه عن بعد في صمت قتلها قبل أن يقتل هو كل شيء فيها.. ملامحه ذات الطابع الشهم نظارته الطبية التي تعطي له وقار أكثر من وقاره.. سماره الذي يتميز به عن غيره.. كان يكفي لها أن تنظر له لساعات دون أن يعلم هو.. يكفي لها أن ترى في يده ساعته وتحفظ كيف يضحك ما يحب من الطعام ويكره.. هو يكفي وجوده ولو كان عن بعد.. إنه يعشق القهوة مثلها ويا لها من عادة أحبته أكثر.. حلمت كثيرًا لو أن بإمكانها

الجلوس معه لساعات تستمع لصوت أم كلثوم وهي تغني «بعيد عنك حياتي عذاب متبعدينش بعيد عنك» سمعته مرة يندندن بأغنية «أنت عمري» !! حقًا لقد سرقت قلبي فما بالك لو تحدثت معك لدقائق.. تعشق تلك النبرة في صوته حين يتكلم..

بالغت هي في وصفه ولكنها أحبته بصدق ولا تعلم أن كل تلك ما هي إلا صورة تمنيتها في خيالها.. هو في الحقيقة رجل أقل من العادي لا يمكن أن ينطبق عليه لفظ رجل.. لاحظ هو تلك البعيدة المهمة له بصمت فقرر بمكر رجل عنيد أن يجذبها أكثر له.. وما هو يفعل وما هي تحطمت في شبابه.. اعترف لها ذات يوم عن قرب أنه ذلك الرجل الذي ينتظر بأن تأتي فتاة مثلها تهتم به.. تحفظ له تواريخه المهمة تعرف عاداته السيئة منها وتتقبلها.. هامت هي أكثر وصدقت كلامه وكيف لها أن لا تصدق وهي كالملاك لا تعلم عن مكرهم شيء.. إلى أن أتى اليوم التي تألمت لتكبر لتري حقيقة من حولها.. هو وصديقتها يجلسان ويتبادلان الحديث اندفعت نحوهم دون أن يروها لتجد أنهم يتحدثوا عنها وكما هي ساذجة في حبه وما من مغفل يقبل بها.. تلك الطعنات القريبة أشد وأكثر ألماً.. لا بل هي الموت الذي يجعلك تنتظر دورك.. هل ما هو مؤلم من انتظارك للحظات موتك..!!

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
تلك الفتاة طفلة في سن أواخر العشرينات	فتاة في أواخر العشرينات ولكن تصورها بطفلة	تري أنها كبيرة في تحمل المسنولية والضغط التي تكبرها أو تفوق الحد، لكنها طفلة في براءتها وبساطتها ومن السهل خداعها
تملك من الجمال قليل ولكنه يكفي وشعرها القصير على وجهها الرفيع	شكل الفتاة قليل الجمال لكنه مناسب وشعرها قصير على وجهها الرفيع	تري صورة الذات بسيطة نحيفة
ذات الجسد ليس ممتلئ بالكفاية التي تكفي الرجل الشرقي ليتغزل بها ولكنها لا بأس بها	جسد نحيف لا يناسب الرجل الشرقي لاعتقادها أنه لا يعجب بالنحيفة، ثم ذكرت أنه لا بأس بهذه الحالة	دوافع كامنة نحو الرغبة الجنسية، وتناقض حول صورة الجسم، معتقدات سلبية
عشقت تلك الملامح في وجهه عن بعد في صمت قتلها قبل أن يقتل هو كل شيء فيها	أحبت شاب بصمت وحبه لهذا الشاب دمرها، حتى قبل أن يؤلمها هو، بل خدعها	تري أنه يتم خداعها دوماً، وأنها المسنولة عن ذلك، لوم الذات مع تبرير الخطأ (كونها عاطفية رومانسية أكثر من اللازم)
هو في الحقيقة رجل أقل من العادي لا يمكن أن ينطبق عليه لفظ رجل	رجل أقل من العادي بل ليس رجل.. تناقض شديد في صورة الشاب في بداية القصة وصفته بالجميل ثم حقرت من شأنه	سريعة في الانفعال والعاطفة وإصدار الأحكام والتعامل على هذا الأساس ثم تكتشف أنها خدعت، وحاجتها الملحة للحب وإلى شريك حياة
لاحظ هو تلك البعيدة المهمة له بصمت فقرر بمكر رجل عنيد أن يجذبها أكثر له	اهتمامها من بعيد بالشباب جعله يلاحظ فجذبها له بمكر	تري أن الرجال ماكرون معاندين، مخادع في اقتراجه منها، لديها أفكار مشوهة وتعميم زائد
وما هو يفعل وما هي تحطمت في	خدعها الشاب ووقعت الفتاة في تلك	تري أنها ضعيفة وسهل خداعها،

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
شباكه	الخدعة	انخفاض الثقة بالنفس
هامت هي أكثر وصدقت كلامه وكيف لها أن لا تصدق وهي كالملاك لا تعلم عن مكرهم شيء	صدقت خداع الشاب كونها كالملاك ساذجة لا تعرف مكر الرجال	تشعر بالضعف أمام الرجال
إلى أن أتى اليوم التي تألمت لتكبر لترى حقيقة من حولها	في يوم اكتشفت حقيقة الشاب تألمت، وجعلها تكبر وتخلع رداء الطفولة، وترى خداع البشر من حولها	الشعور بالحزن والخداع
هو وصديقتهما يجلسان ويتبادلان الحديث اندفعت نحوهم دون أن يروها لتجد أنهم يتحدثوا عنها وكم هي ساذجة في حبه وما من مغفل يقبل بها	خيانة صديقتها مع ذلك الشاب وحديثها عنها بأنها ساذجة ولا أحد يقبل بها	خيانة أقرب الناس لها وتحقيرهم من شأنها، الشعور بالدونية والقهر
تلك الطعنات القريبة أشد وأكثر ألماً.. لا بل هي الموت الذي يجعلك تنتظر دورك.. هل ما هو مؤلم من انتظارك للحظات موتك	يولمها خيانة المقربين لها، حتى وصفتها بالموت وأن انتظار لحظات الموت تلك هي الأشد ألماً بالنسبة لها (أي خيانة المقربين لها ثانية)	نفسية محطمة خائرة القوى، تعاني من الصدمات من أقرب الناس وشدة الألم منهم حتى وصفتها بالموت، حالة من اليأس والحزن، أصبحت تشك في كل من حولها وكأنهم يخدعها ويستغلونها

الملاحظات الكلينية:

ترمز هذه الصورة وتستدعي مشاعر الاكتئاب وهي أكثر مناسبة للإناث. وتصور الحالة نفسها طفلة لكنها في أواخر العشرينات وهذا يشير إلى أنها في سذاجة الأطفال من السهل التصديق والخداع من الآخرين، لكن في نفس الوقت تحمل هموم الكبار لأنها في الواقع في بداية العشرينات، تصور هذه القصة كيف أن البطلة كانت تتبادل الحب مع شاب ثم اتضح لها أنه يخدعها ويسخر منها مع صديقه، وتُصور هذه الفتاة المخدوعة مسكينة حتى وصل بها اليأس للتقليل من شأنها، فمن سيحبها على حالها هذا، وأن الخداع والطعنات المميتة من المقربين أشد ألماً كالموت (يأس من الحياة والبشر)، تفكر في الموت، كما ظهرت في المقابلات قصة خطيبها الأول وانفصالها عنه ثم اكتشافها بعلاقته بأخرى من أقاربها التي حاولت التقرب منها لتعرف أخبارها لتنقلها له.

القصة الرابعة: رقم ٤

باتت تلك المحاولات لإرضائك تهزمني.. يهزمني عنادك وكبرياتك كل شيء بك ونقيضه.. فكيف لي أن أظل بعقلي.. تلك النظرات منك وحدك انتظرها ولا أمل من أن أجدها فيك.. أعلن دائما انسحابي وانهزامي أمام عينيك هي وحدها قادرة على تهدئة كل ما بداخلي.. فكيف لك أن تمنعني عنها أنا تلك الصغيرة.. بل صغيرتك وطفلتك المدللة وأنت وحدك من يملك زمام الأمور فتمنعني عنها حين تريد وتعطيني بها كل الأمل وقتما تشاء.. تلك الفتاة العنيدة أمامك تكسر كل القيود

وفي نهاية الأمر خذلتها ليكسب ويفوز وحده كبريائك.. يظل قلبي يحبك حتى وإن كنت بعيد كل البعد عني ولكني لا أستطيع أن أسامحك.. عقلي يرفض تمامًا أن يكن بجانبك بعد كل ما مررت به معك.. بعد كل تلك المحاولات.. فقط أعلنت انهزامي أمامك لأتركك اليوم وقلبي معك!!.. أحببتك أكثر مما ينبغي وأحببتني أقل ما استحق..

فتاة في سن الثلاثين من عمرها أو أقل بسنة أو سنتين

رجل في سن ٣٥ عام.. أسمر ذات عينين ساحرتان بلون بني غامق ورموش مكحلة وشعر ناعم.

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
باتت تلك المحاولات لإرضائك تهزمني	محاولات لإرضاء من تحب لكن دون جدوى	محاولة الاستعراض وجذب من تحب، الشعور بالهزيمة والانتكاس أمام من تحب، تتدفق انفعالات الحب لديها فلا تجد لها مقابل
يهزمني عنادك وكبريائك كل شيء بك ونقيضه	تنهزم أمام شاب معاند متكبر متناقض	الشعور بالهزيمة من عناد وتكبر الرجل، وترى أنه متناقض، والشعور بعدوانية الرجل
فكيف لي إن أظل بعقلي	لا يمكنها استيعاب ما يحدث لها	الشعور بقلّة الحيلة، وكأنها ستصل للجنون
تلك النظرات منك وحدك انتظرها ولا أمل من أن أجدها فيك	تنتظر الاهتمام من ذلك الشاب لكن دون جدوى	الرغبة في الحب وتبادلته، فقدان الأمل في الوصول للهدف
أعلن دائما انسحابي وانهزامي أمام عينيك هي وحدها قادرة على تهدئة كل ما بداخلي	تنهزم أمام ذلك الشاب وهو وحده قادر على تهدئتها	الشعور بالضعف أمام من تحب، ووجود صراع وحزن داخلها
بل صغيرتك وطفلتك المدللة وأنت وحدك من يملك زمام الأمور فتمنعني عنها حين تريد وتعطيني بها كل الأمل وقلما تشاء	هي طفلة ساذجة من السهل خداعها وهو المسيطر على كل شيء يمنع حبه عنها ثم يعطيها بعض الأمل	الحاجة لدفء وحنان الأب يحنو ويعطف عليها، الشعور بالحرمان من الحب، الشعور بالضعف ولا تمتلك السيطرة في ظل من تحب، تُصور الرجل بالمراوغ
تلك الفتاة العنيدة أمامك تكسر كل القيود وفي نهاية الأمر خذلتها ليكسب ويفوز وحده كبريائك	فتاة عنيدة لكنها كسرت القيود بحبها له لكنه مع ذلك خذلها	الشعور بخذلان والانتخادع أمام كبرياء الرجل، فهي عنيدة ولكنها ضعفت أمام الرغبة في الحب وفتحت قلبها لكنها انكسرت ولا تصل إلى ما تريد
يظل قلبي يحبك حتى وإن كنت بعيد كل البعد عني ولكني لا أستطيع أن أسامحك	لا تزال تحبه رغم بعده لكن لا تسامحه	عدم القدرة على التحكم بمشاعرها، الشعور بالقهر والحزن يستمر رغم الفراق، احتياج عاطفي شديد
عقلي يرفض تمامًا أن يكن بجانبك بعد كل ما مررت به معك	ترفضه بعقلها نتيجة أفعاله	الصراع الداخلي بين عقلها وقلبيها، القلب يتمسك لكن العقل يرفض بسبب أفعاله
فقط أعلنت انهزامي أمامك لأتركك اليوم وقلبي معك!!.. أحببتك أكثر مما ينبغي	القلب لازال يحب، تحبه أكثر من اللازم لا يضاهي حبه الذي خذلها، وانتهاء الصراع	حاولت السيطرة على مشاعرها دون جدوى، تتهم نفسها بتدفق مشاعرها دون مقابل لذلك؛ الشعور بفقدان السيطرة على

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
وأحببتني أقل ما استحق	الداخلي بانتصار قلبها وعدم سيطرتها على عواطفها	الذات مع الحزن العميق لعدم تقدير ذلك الحب

الملاحظات الكلينية:

يُستنتج من هذه الصورة قدرًا كبيرًا من الحاجات والعواطف تتعلق بعلاقة الذكر بالأنثى. واتجاه الذكر نحو المرأة يظهر. واتجاه المرأة نحو الرجال كأشخاص عدوانيين نحوها. تصور القصة علاقة البتلة بالذكور والحاجات والعواطف المرتبطة بذلك وحاجتها لجذب الرجل لكنه يظهر معاند متكبر، تحبه لكن لا يبادلها الحب بل يخذعها، وترى أنه يريد أن يتعلق به دون أن يبادلها ذلك، وتُصور قهر الأب لها رغم حبها الكبير له ورغم أنها أعطته من الحب الكثير على عكس طبيعتها وأنها فتحت قلبها لكن لا يستحق أو لا تستحق منه هذه المعاملة. لم تر الحالة الشخص العاري في الخلفية ويدل ذلك على حقيقة وجود مشكلة جنسية من ناحية أخرى، قد تُصور ذلك الخطيب الأول الذي كان يكبرها بكثير فكانت تحسه أو تشعر به كأب ولكنه تركها رغم تعلقها به وحبها له، فتقول: «عقلي يرفض أن يكون بجانبك» أي بعد توبيخها وتركها مما يدل على أن قلبها لا زال متعلقًا به وهذا ما يؤرقها خصوصًا بعد فقدانها الأمل في المتقدم الأخير «لأتركك اليوم وقلبي معك».

القصة الخامسة: رقم 6GF

تلك لحظات الخوف الذي يمر بها قلبك وكأنها لحظات لقطار سوف يرتطم بك تجلس مكانها لترى نظرات والدها الحادة على اللاشيء فهي عادته يخيفها دون شيء منها.. تلك الفتاة الرقيقة ذات الطبع الحساس جدًا والهدوء الكامل اعتقد من كثرة ثباتها ستنهار ذات يوم أمام الجميع في صراخ أو ربما ستفقد وعيها إلى الأبد ذات يوم.. ستبتعد عن كل من حولها.. في تلك الليلة هي تجلس وهو كالعادة يدور حولها والدها ذات العمر الستيني على الأكثر يتحدث دون توقف وينظر بنظرات تشبه السهام التي تطعن في قلبها لا تتذكر ما هو ذنبها المقترف حتى، حتى يصبح بها كل تلك.. ما هذا الصوت المزعج.. وما بها من ثبات وهي بداخلها بركان إن انفجر حتما سيقتل كل من حولها!!

فتاة في سن ٢٥ عام الأب في سن ٦٠ عام.

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
تلك لحظات الخوف الذي يمر بها قلبك	خوف الفتاة من الأب	الشعور بالخوف والانزعاج من الأب
وكانها لحظات لقطار سوف يرتطم بك	خوفها يشبه الخوف من قطار قد يصطدم بها	ارتفاع شدة الخوف حتى يصل للموت

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
تجلس مكانها لترى نظرات والدها الحادة على اللاشيء	نظرات الأب عنيفة تجاهها دون مبرر أو سبب	الشعور بفقدان الحب والحنان من الأب، ومعاملته العنيفة والحادة لها دون أن تعرف ما سبب ذلك
فهي عادته يخيفها دون شيء منها	الأب يخيف ابنته منه دائما	الشعور بقسوة الأب نحوها دون سبب
تلك الفتاة الرقيقة ذات الطبع الحساس جدًا والهدوء الكامل	هي فتاة رقيقة عاطفية هادئة	مع كل تلك الصفات الجميلة لا تجد مقابل سوى العنف والقسوة، فلا تعامل كما تستحق، وليست هي المسئولة عن حالتها بل المحيطون
اعتقد من كثرة ثباتها ستنهار ذات يوم أمام الجميع في صراخ أو ربما ستفقد وعيها إلى الأبد ذات يوم	رغم ظهورها بالثبات لكن بداخلها تشعر بأنها ستنهار من كثرة التحمل	انهيار داخلي، محطمة من الداخل، الشعور بالإحباط، وسيلتها الصراخ أو فقدان الوعي، محطمة، لا يوجد أمل لديها في الحياة
ستبتعد عن كل من حولها	ترغب في الابتعاد عن المحيطين	الرغبة في الهروب من المشكلات المحاطة بها
في تلك الليلة هي تجلس وهو كالعادة يدور حولها والدها ذات العمر السنيني على الأكثر يتحدث دون توقف وينظر بنظرات تشبه السهام التي تطعن في قلبها لا تتذكر ما هو ذنبها المقترف حتى، حتى يصبح بها كل تلك	يتحدث الأب إلى الفتاة دون توقف بنظرات حادة عنيفة دون أي ذنب اقترفته	الضيق والانتزاع من تواجد الأب معها أو التقرب منها لقسوته، فلا تتقبله، تتصوره مجرم، يلقي عليها تهم دون ذنب
ما هذا الصوت المزعج	صوت الأب مزعج	الضجر والانتزاع من وجود الأب ومن مجرد سماع صوته
وما بها من ثبات وهي بداخلها بركان إن انفجر حتما سيقتل كل من حولها	ثبات الفتاة لكن بداخلها حزن عميق وغضب وكره تخشى عواقبه	الشعور بالغضب والكره ورد فعل عنيف إذا تم الضغط عليها أكثر، لديها بعض الميول العدوانية خاصة نحو الأب

الملاحظات الكلينية:

تُظهر البطاقة علاقة الأنثى بالأب. ويظهر في هذه القصة كيف تكون علاقة البتلة بالأب وكيف وصفت لحظات الخوف بقطار قد يرتطم بها وكيف أن وجود الأب يسبب لها الخوف الشديد والمتاعب في حياتها وكيف يمزق قلبها، عبرت عن حالة الاكتئاب والحزن الشديد وكيف أن علاقتها بالأب غير جيدة على الإطلاق. وأنه يسبب لها الخوف الشديد بنظراته دون أدنى سبب، حتى أنها تخاف منه في العادة دون سبب منها (قد ذكرت أثناء المقابلات موقف: ضرب الأب للأب ربما ولّد هذا الموقف خوف الحالة من الأب والرغبة في الانتقام، ربما يكون خوفها غير المبرر منه سببه استعادة أحداث الماضي، كذلك نظراته لا تحمل لها شيئاً ولكن تسبب لها الضجر)، تصف نفسها بالرقّة والهدوء ومع ذلك من حولها قد يجعلونها تخرج عن وعيها يوماً ما كما ذكرت فهي ليست مسئولة عن الحالة التي وصلت إليها، وإنما ما تعانيه الآن من سوء

معاملة الآخرون لها، تشعر بأنها مراقبة خصوصًا من قبل الأب، لديها ميول عدوانية نحو المحيطين بها خاصة الأب.

القصة السادسة: رقم 7GF

أحيانًا تعطينا الحياة.. أم على هيئة حياة.. تلك الطفلة البالغة من العمر ١٠ أو ١٢ سنة لديها أم في غاية الجمال ليس فقط جمال الشكل بل أم تملك من العاطفة والحنان ما يسع الكون.. تلك الأم الذي يطلق عليها بالصديقة بلا منازع الصديقة الأولى.. لكنها ما من شيء على وجه الأرض لا يملك عيبًا، هي أم وصديقة تستمع جيدًا لما تتكلم به تلك الفتاة ولكنها غير قادرة على أن تحل لك مشكلة واحدة غير قادرة على أن تعطيك نصيحة واحدة.. تلك هي مشكلتها الوحيدة.. "ولكن لا بأس صغيرتي كل شيء سوف يمر" أنها كلمتها المعتادة.. تحملت مسؤوليات لم تستوعبها وحدها ولكنها رغم صغر سنها تعايشت معها.. تأقلمت بها أم أنها مضطرة على الوجود بداخلها لا تعلم..؟! هي فقط تسير في الحياة بلا أهداف واضحة.. أو أنها تملك أهداف ولكنها رغم بساطتها إلا إنها لا تتحقق.. لا يذكر أنها حققت حلم واحد مما تريد.. اتمنى لو بيدي عصا سحرية لضحك تلك الفتاة الصغيرة.. التي أصبحت لا تفعل شيء سوى الاستماع والاستماع للآخرين ومذاكرتها التي لا تنتهي عبء المسؤولية بنجاحها المحتوم لا يوجد به احتمالات.. دون من يستمع لما بداخلها.. اعتادت على كتمان كل شيء حتى أصبح الأمر لا يطاق.. تتمنى فقط لو ينتهي كل شيء في غمضة عين.. كل يوم تستيقظ وبداخلها أمل أن يحدث اليوم شيء جميل.. ثم تبدأ الأحداث كالمعتاد لديها فتصاب بخيبات متتالية وتعود في نهاية اليوم بقلب محطم غير قادر على شيء آخر سوى أنها تتمنى أن تنام ولا تستيقظ الصباح التالي.. ولكنها في الصباح تتمنى العكس.. تدور كل يوم في نفس الدائرة ويمر ذلك العمر بها ولا تشعر إلا وهي على الحافة حتما ستسقط ذات يوم..!! اتمنى فقط أن لا يتحطم قلب تلك الأم الحنون أن لا تبكي حسرة على فتاتها.....!!

الأم في سن أول الأربيعين

البنيت في سن ١٠ أو ١٢ سنة فتاة ذات طابع تحمل المسؤولية ملتزمة بنظافتها وأكلها وحتى عدد ساعات نومها ومذاكرتها.. لديها حماس دائما ما ينتهي به الأمر إلى خيبة جديدة.

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
أم على هيئة حياة	الأم بالنسبة للفتاة هي حياة	الشعور بالحب والحنان نحو الأم
أم في غاية الجمال ليس فقط جمال الشكل بل أم تملك من العاطفة والحنان ما يسع الكون	الأم تتمتع بجمال الشكل والعاطفة والحنان	الشعور بحنان الأم وعطفها، صورة الأم جيدة للفتاة

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
بلا منازع الصديقة الأولى	الأم هي صديقة الفتاة الأولى	الشعور بقرب الأم من الفتاة
لكنها ما من شيء على وجه الأرض لا يملك عيناً	لكن مع محاسن الأم فلها عيوب	ترى الفتاة عيوباً في أمها
ولكنها غير قادرة على أن تحل لك مشكلة واحدة غير قادرة على أن تعطيك نصيحة واحدة	لا تستطيع حل مشكلات ابنتها أو نصحتها	الشعور بفقدان الدعم والمساعدة في حل المشكلات من قبل الأم، ليس لديها الحكمة والفطنة لمساعدة الفتاة
تحملت مسنوليات لم تستوعبها وحدها ولكنها رغم صغر سنها تعايشت معها	تحمل الأم مسنوليات تربية الأبناء بمفردها وهي صغيرة السن	تقدير ما قامت به الأم من تحملها للمسئولية بمفردها في تربية أولادها (الرضا عن صورة الأم عموماً)
هي فقط تسير في الحياة بلا أهداف واضحة.. أو أنها تملك أهداف ولكنها رغم بساطتها إلا إنها لا تتحقق	ليس للأم أهداف، وإن ظهرت أهداف لا تتحقق رغم أنها تبدو بسيطة	النظرة السلبية للأم بأنها بلا أهداف، أو عجزها عن تحقيق أهدافها رغم بساطتها يشير إلى ظهور الضعف الشديد للأم الذي تلاحظه الحالة
لا يذكر أنها حققت حلم واحد مما تريد	لا تقدر الأم أن تحقق أهدافها	عجز الأم وضعفها الشديد من وجهة نظر الحالة
اتمنى لو بيدي عصا سحرية لضحك تلك الفتاة الصغيرة	ترغب في أن تضحك الفتاة الصغيرة الحزينة، وأن تقوم بمعجزة لتشعر بالسعادة	الشعور بالحزن والألم، تشعر بالمسئولية نحو إسعاد ذاتها بعد فقدان الثقة والمساندة من الآخرين (من الكآبة التي ظهرت في الماضي وسببت لها عقدة من صورة الأم الضعيفة المسالمة وصورة الأب المجرم العنيف)
التي أصبحت لا تفعل شيء سوى الاستماع والاستماع والاستماع للآخرين ومذاكرتها التي لا تنتهي عبء المسئولية بنجاحها المحتوم لا يوجد به احتمالات	الفتاة تستمع فقط للآخرين تحمل عبء الدراسة والمسئولية النجاح المحتوم	الشعور بكثرة الضغوط، ودور الآخرين السلبي الذي يظهر في لقاء التوجيهات والمطالب دون مساندة أو مساعدة، ودورها تحمل المسئولية الشاقة دون نقاش حول ما تعانيه من جفاء
دون من يستمع لما بداخلها	لا أحد يستمع لما تعانيه	الشعور بالعزلة وفقدان الاهتمام والحب والمساندة من المحيطين
اعتادت على كتمان كل شيء حتى أصبح الأمر لا يطاق	تعودت الفتاة أن تكتم ما بداخلها حتى أصبحت لا تتحمل	كبت المشاعر السلبية والانفعالات حتى أصبح الأمر يزعجها أكثر
تتمنى فقط لو ينتهي كل شيء في غمضة عين	تتمنى الفتاة أن تجد حل لمشكلاتها	الرغبة الشديدة في التخلص من المعاناة والألم النفسي
ثم تبدأ الأحداث كالمعتاد لديها فتصاب بخيبات متتالية وتعود في نهاية اليوم بقلب محطم غير قادر على شيء آخر سوى أنها تتمنى أن تنام ولا تستيقظ الصباح التالي	يصبح لديها أمل في وجود حلول للمشكلات لكن دون جدوى وهكذا يومياً	أصبحت تشعر باليأس من تكرار توقع الأفضل والأمل لكن دون جدوى، لديها ميول نحو الموت
حتما ستسقط ذات يوم	ستنهار الفتاة في يوم ما	الشعور بالانهزامية والانهيار رغم محاولتها التحمل والصمود والتماسك
اتمنى فقط أن لا يتحطم قلب تلك الأم الحنون أن لا تبكي حسرة على فئاتها	الخوف على الأم من فقدان ابنتها	الشعور بالحب والحنان وعاطفة الأم هو ما يعطيها الأمل والصبر، وحبها للأم يجعلها تصمد من الانهيار ويبقيها من التفكير في شيء خاطئ

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
		خوفاً على حالة الأم التي تحبها (هناك أفكار سلبية تراودها وأفكار انتحارية وإنهزامية)

الملاحظات الكلينية:

تبين الصورة العلاقة بين الأم والطفل لدى الإناث وتشجع الاتجاهات السلبية نحو الأم بسبب حقيقة أن البنت تنظر إلى بعيد. وتصور هذه القصة علاقة البطلنة بالأم والتي تصفها في بداية القصة بالحنان والعاطفة والصديقة المقربة لكن في نفس الوقت تشتكي من عدم قدرتها على مساعدتها وضعفها، ترى أن الأم كل حلمها وهمها أن ترى ابنتها سعيدة وتحقق لها كل ما تحتاج لتكون سعيدة لكن هذا يفوق قدرتها، وترى أن الفتاة لا تفعل شيء غير الاستماع للآخرين وعليها مسئولية المذاكرة التي يجب أن تنجح فيها حتمًا، وسيلتها أصبحت الكتمان/ الكبت، وكلما أصبحت على أمل يعقبه خيبة متتالية وتعود بقلب محطم، تعاني من الحزن والضيق وتتمنى الموت، وتدور الدائرة التي تسبب لها الملل كل يوم تشعر باليأس بأنها ستظل تأمل ولا تجد شيئًا حتى تسقط وتنهار، ولكن ما يصبرها على مر الحياة وقسوتها والبقاء؛ خشية على قلب أمها الذي سينفطر عليها وليست لها حيلة ليعيها الذي لا ذنب لها فيه.

القصة السابعة: رقم 9GF

دائمًا ما كانت تلك الفتاة العشرينية ذات البشرة المخمرية ما كانت تجلس وحيدة وتكتب.. لا تفعل شيء حين انهيارها سوى الكتابة.. في ذلك اليوم عندما حلمت بأنها ستبدأ حياة جديدة إلا أنها مرت بتلك اللحظات المؤلمة مجددًا.. لجأت مرة أخرى إلى الكتابة.. كانت تكتب عباراتها وهي تبكي بحرقة على قلبها تكتب أنها تريد الهرب.. الهرب من كل شيء.. الهرب من أصدقائها!! حتى لا يروا دموعها وضعفها وانكسارها حتى لا يعلم أحد بانهزامها!! وتريد الهرب من أمها التي ما إن رأتها تبكي فستبكي معها دون أن تعلم أن قلبي يتمزق أكثر بكائها.. تهرب من كل شيء.. من الناس في كل مكان.. تريد أن تهرب إلى مكان منعزل تتمنى لو تصيح في انزالها لشهور أو ربما سنوات لا تعلم.. تتمنى لو أن لديها بيت على البحر منعزل عن كل من يعرفها.. تجلس في الشتاء لترى انهمار الأمطار وتقلب البحر وتصرخ معهم من وجع قلبها.. وتجلس في الصيف أمام البحر لتروي له عن انكسارها تتمنى لو تكتب على جدران ذلك البيت كل تلك الخيبات التي مرت بها.. وتبكي إلى أنا تنتهي دموعها أو تنتهي هي.. لا تريد سماع الجمل المتكررة ممن حولها.. أن الله لن يتركك.. سيحدث لك حتماً أمراً مفرحاً.. لا تقلقي أنت ذات قلب أبيض والله لن يتركك.. إلى متى ستظل تتشبث بتلك الجمل وستظل تقابل من يريد خداعها.. تريد أن تجلس

وحيدة فقط مع حماقتها تريد أن لا تحاسب من أحد على خوفها.. تريد فقط الأمان ولكنها لم تحصل عليه ولم تجده في أحد قط الجميع يكذب.. أو هي الحمقى لا تعلم!.. كانت تجلس وحيدة كعادتها وتكتب ما تتمنى لترى نفسها وهي حقا تجري وتهرب دون أن تعلم إلى أين وإلى أي مصير آخر ستواجهه.. ولكنها أفاقت من ذلك الخيال لتجد نفسها تجلس مكانها وتكتب ما تتمنى وما زالت الدموع لا تتركها وما زالت حمقاء....!!

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
دائماً ما كانت تلك الفتاة العشرينية ذات البشرة المخمرية ما كانت تجلس وحيدة وتكتب.. لا تفعل شيء حين انهيارها سوى الكتابة	فتاة في العشرين من عمرها خمريّة البشرة تجلس وحيدة وتكتب في العادة وقت انهيارها	الشعور بالوحدة يظهر التنفيس الانفعالي وقت الضغوط في الكتابة
في ذلك اليوم عندما حلمت بأنها ستبدأ حياة جديدة إلا أنها مرت بتلك اللحظات المؤلمة مجدداً	كانت تحلم بحياة جديدة لكن عادت مرة أخرى للألم	تشعر أن لحظات الأمل يتخللها الفشل وعدم الإكمال (فشل موضوع الخطوبة المنتظرة) إحباط ويأس
كانت تكتب عباراتها وهي تبكي بحرقة على قلبها تكتب أنها تريد الهرب	تكتب ما يؤلمها وهي تبكي وترغب في الهرب	وسيلتها في التنفيس هي الكتابة، الرغبة في الهروب من الواقع المؤلم والكتابة، ورتابة المحيطين بها، الحزن الشديد
حتى لا يروا دموعها وضعفها وانكسارها حتى لا يعلم أحد بانهازمامها	لا تريد أن يرى أحد دموعها وانهازمامها	الشعور بالضعف والانهازم والانكسار، وفشل المساندة الاجتماعية
وتريد الهرب من أمها التي ما إن رأتها تبكي فستبكي معها دون أن تعلم أن قلبي يتمزق أكثر بكانها	تريد البعد عن أمها كي لا ترى دموعها فتبكي عليها فتحزن هي أكثر	ضعف الأم لأجلها يكسرهما أكثر، تحزن لحزن الأم عليها لذا ترغب في البعد والهروب
تريد أن تهرب إلى مكان منعزل تتمنى لو تصيح في انعزالها لشهور أو ربما سنوات لا تعلم	الذهاب لمكان منعزل لفترة من الزمن تشكي حالها	الرغبة في العزلة الاجتماعية بعد فقدان الثقة والدعم الاجتماعي والشعور بضعف المحيطين لها وإهمال آخرين
تتمنى لو أن لديها بيت على البحر منعزل عن كل من يعرفها	ترغب في بيت على البحر تذهب إليه	الرغبة في العودة لذكريات الماضي المرتبطة بالبحر وبصديقها المونس خالها (من سنها) الذي أهملها بعد ذلك
جلس في الشتاء لترى انهمار الأمطار وتقلب البحر وتصرخ معهم من وجع قلبها	في الشتاء ترى الأمطار وصوت البحر، ترى أصواتهم كالضجيج الذي يحدث داخلها وكأنه يشعر بحالها وهي تشعر به،	الشعور بالوحدة والحزن، فالأمواج والأمطار تصدر صوتاً حزناً عليها وتقلب لها عليها ودفاعاً عنها، عوضاً عن هجران البشر ووحدتها
وتجلس في الصيف أمام البحر لتروي له عن انكسارها تتمنى لو تكتب على جدران ذلك البيت كل تلك الخيبات التي مرت بها	في هدوء الصيف تحكي على البحر أيامها وتكتب عليه جراحها	شعورها بالوحدة والانعزال ولا أحد يفهمها سوى البحر الذي كانت تلتقي فيه مع صديقها (خالها)
وتبكي إلى أنا تنتهي دموعها أو تنتهي هي	بكاء شديد	حالة اكتئاب وحزن عميق

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
لا تريد سماع الجمل المتكررة ممن حولها.. أن الله لن يتركك.. سيحدث لك حتماً أمراً مفرحاً	لا تحب سماع جمل تعودت عليها	الشعور باليأس وضعف الإيمان
إلى متى ستظل تنتشيت بتلك الجمل وستظل تقابل من يريد خداعها	تتساءل	الشعور بالذهول والملل
تريد أن تجلس وحيدة فقط مع حماقتها تريد أن لا تحاسب من أحد على خوفها	تريد الجلوس بمفردها ولا يحاسبها أحد على خوفها	الرغبة في العزلة، واحتقار الذات، الخوف من العقاب من الآخرين
تريد فقط الأمان ولكنها لم تحصل عليه ولم تجده في أحد قط الجميع يكذب.. أو هي الحمقى لا تعلم	عدم شعور الفتاة بالأمان والجميع يكذب، وأنها حمقاء	الشعور بفقدان الحماية والأمان، فقدان الثقة في الآخرين، الشعور بالسذاجة والحماقة
كانت تجلس وحيدة كعادتها وتكتب ما تتمنى لترى نفسها وهي حقا تجري وتهرب دون أن تعلم إلى أين وإلى أي مصير آخر ستواجهه	تتخيل	صراع داخلي، الشعور بغموض المستقبل وقلق مفرط بشأنه، صراع شديد والشعور بالتية
ولكنها أفاقت من ذلك الخيال لتجد نفسها تجلس مكانها وتكتب ما تتمنى وما زالت الدموع لا تتركها وما زالت حمقاء	وجدت نفسها بعد خيالها أنها في الواقع تجلس وتكتب بدموع وحماقة	خيالها صراع داخلي يشوبه الألم واقعها السلبية والبكاء واحتقار الذات

الملاحظات الكلينية:

صورة بالغة الأهمية للحصول على فكرة مشاعر امرأة تجاه امرأة، خاصة لإظهار تنافس الأخت أو عدوانية البنت/الأم... مهمة جداً في الحالات التي فيها يشك المرء في وجود ميول اكتئاب وانتحار. وتصور القصة تلك الفتاة الهادئة التي كان وسيلتها للتنفيس الانفعالي هي الكتابة، الآن تلجأ أو تريد الهرب من كل شيء من الأصدقاء كي لا يرون لحظات ضعفها (لأن صديقتها ارتبطت فلا تريد أن تراها مهزومة)، وتريد الهرب شفقة بأمرها لأنها ترغب في إسعادها، وتريد بيت على البحر صيف شتاء تشكي له همها وحزنها (وكأنها تريد الخال الصديق الذي طالما يجلسان سوياً على البحر يتحدثان معاً)؛ لأنها أصابها اليأس من جمل المحيطين المعتادة التي تراها لا تجدي ولا تحقق شيء، تشعر بالخوف وتخشى محاسبة الآخرين لها، ترغب في الوحدة لكنها حزينة وترى أن الجميع كاذب ومخادع وهي الخطأ، تشعر بأنها تائهة وفي النهاية لازلت يائسة حزينة مليئة بالهموم والاكتئاب.

القصة الثامنة: رقم ١١

فتاة في سن العشرين لا بأس أن وصفنا بأن تلك الفتاة هي «أنا» ذهبت تلك الفتاة إلى طبيب يقال أنه اخترع آلة حديثة.. تلك الآلة قادرة على أن تجعلك تدخل بداخل عقلك وقلبك وتصور أحداث أقرب مما يدور بداخلك والمفاجأة أنها حين رأت ذلك هي والدكتور.. أنه كيف..!! ذهل ذلك الدكتور مما رأى ..! فكيف لتلك الفتاة اللطيفة والهادئة جدا.. الثابتة ذات ملامح مريحة كيف يخدعه كل تلك المواصفات بها حين رأى ما يدور برأسها أنه بركان ينفجر كأنها تصرخ ظهرت أمامه صورة فتاة في وسط بركان تصرخ بشدة تلك ما وراءه فكيف بهدونها أن يخرج من رأسها ذلك.. وكيف حين رأى قلبها وجدها كالماء.. نظيف كالماء.. كيف لقلب نظيف كالماء أن يكن بنفس ذات الجسد رأى ملئ ببركان على وشك الانفجار أو يكاد ينفجر وفي تلك اللحظة تساقطت دموع عينها في ثبات منها ودون أي صوت ذهل الدكتور وظل على حالته لدقائق ينظر لوجهها الهادي الجميل البسيط ولا يعرف بماذا ينطق أم فقط يتحرك من مكانه ليحتضنها..! يحتضن كل ذلك الخوف والصرخات التي رآها..!!

استيقظت الفتاة من حلمها وهي تنظر حولها أين..!! أنا بالبيت..! بكت بشدة هي كانت تحلم..

دائمًا ما تحلم بمن سيخلصها من بركانها ولكنها دائما تستيقظ وحيدة فابتسمت بلا مبالاة..!!

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
فتاة في سن العشرين لا بأس أن وصفنا بأن تلك الفتاة هي «أنا»	تصف نفسها في دور الفتاة	الاعتراف بالمعاناة
ذهبت تلك الفتاة إلى طبيب يقال أنه اخترع آلة حديثة	ذهاب الفتاة لطبيب للتداوي	دافعية الحالة للعلاج والتخلص من المعاناة، ترى أن معاناتها فريدة من نوعها تحتاج طابع خاص للتعامل معها
تلك الآلة قادرة على أن تجعلك تدخل بداخل عقلك وقلبك وتصور أحداث أقرب مما يدور بداخلك والمفاجأة أنها حين رأت ذلك هي والدكتور	جهاز يمكنه رؤية ما بداخل عقل وقلب الفرد	الشعور بخطورة حالتها وتخوف المرض، وكان لا أحد يستطيع رؤية ما بداخلها سوى معجزة تحدث وتكشف عن معاناتها، الشعور بالوحدة وعدم تفهم المحيطين لها
ذهل ذلك الدكتور مما رأى ..! فكيف لتلك الفتاة اللطيفة والهادئة جدا.. الثابتة ذات ملامح مريحة	يرى الدكتور أن الفتاة لطيفة هادئة...	تشعر أن لا أحد يفهم معاناتها، الشعور بالصمود النفسي أمام الآخرين والثبات الانفعالي أمام كل ما تواجهه
كيف يخدعه كل تلك المواصفات بها حين رأى ما يدور برأسها أنه بركان ينفجر كأنها تصرخ	رأى من الآلة أن الفتاة ليس كما تبدو له	ترى أن الآخرين يرون معاناتها بعد الاقتراب منها وتتغير فكرتهم عنها
ظهرت أمامه صورة فتاة في وسط بركان تصرخ بشدة تلك ما وراءه فكيف بهدونها أن يخرج من رأسها ذلك.. وكيف حين رأى قلبها وجدها كالماء.. نظيف كالماء.. كيف لقلب نظيف كالماء أن يكن بنفس ذات الجسد رأى ملئ ببركان على وشك	ظهرت الفتاة في الآلة وسط بركان تصرخ على خلاف ما تبدو دون الآلة	الشعور بالوحدة وفقدان الدعم والسند، رغم سماتها وشخصيتها الجميلة إلا أنها ترى أن المحيطين بها يحطمونها، فظهرت المعاناة على الجسد المحطم المتألم الذي لا يناسب تلك السمات، ميول عدوانية ورغبة في رد فعل عنيف

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
الانفجار أو يكاد ينفجر وفي تلك اللحظة تساقطت دموع عينها في ثبات منها ودون أي صوت	بكاء الفتاة دون صوت	ظهر الانفجار في صورة بكاء، الشعور بالضعف والتعاطف عما تعانیه
ذهل الدكتور وظل على حالته لدقائق ينظر لوجهها الهادي الجميل البسيط ولا يعرف بماذا ينطق أم فقط يتحرك من مكانه ليحتضنها..! يحتضن كل ذلك الخوف والصرخات التي رآها	تعجب الدكتور ونظر للفتاة لدقائق ولم يتكلم، هل يحتضنها؟ يحتضن خوفها وصرخاتها	في تلك اللحظة كانت الحالة في الأصل تبكي، والباحثة تلاحظ في صمت، ترى الحالة أن الباحثة متعاطفة معها ولكنها لا تثق في أي أحد أنه يمكنه مساعدتها، ترى أن البشر متفرجون متعاطفون دون مساعدة فعلية
استيقظت الفتاة من حلمها وهي تنظر حولها أين..!! أنا بالبيت..! بكت بشدة هي كانت تحلم.. دائماً ما تحلم بمن سيخلصها من بركانها ولكنها دائماً تستيقظ وحيدة فابتسمت بلامبالاة	ترى أن ما سبق حلم، الفتاة في البيت، تحلم بمن ينقذها من معاناتها لكن تستيقظ وحيدة	الشعور بفقدان الأمل والإحباط الشديد، الشعور بالحزن والاكتئاب، اضطراب المزاج بكاء وابتسامة، الشعور بالوحدة الشديدة، فقدان الثقة في الآخرين، الشعور بفقدان الدعم النفسي

الملاحظات الكلينية:

تصور القصة كيفية تعامل الحالة مع اضطرابها وكيفية التخلص منه وكيفية التعامل مع الباحثة، حيث تصور القصة صورة لفتاة مع دكتور (اعتقد أنه هو الأخصائي الذي اعتقدت أنه سيخلصها من معاناتها) لكنها رأت أن الدكتور تعجب من هدوئها، كيف تحمل كل الهموم بداخلها وكأنه بركان في رأسها وآلته أظهرت ذلك البركان، كانت تكتب وتراقب الباحثة تنظر لها بعطف وهي تبكي وتكتب، ترى أن الدكتور (الباحثة) يريد أن يخلصها من خوفها والصرخات بداخلها، لكن تنتهي القصة بنظرة تشاؤمية من الحالة أيضاً بأنها في البيت الذي يمثل لها الكثير من الحزن والضيق.

القصة التاسعة: رقم 13MF

هي لم تكن تريد أن تتخيل ذلك البيت المظلم الذي ينقض جدرانه على صدرها حتى يُميتها ذات يوم.. تلك الفتاة في أواخر العشرينات لا يملك أحد قلبها وانهزمت من كل من أحببت.. وكل ما تتخيله أنه أنها ستستيقظ ذات يوم بجانب رجل ثلاثيني تسمى من رائحته على الأغلب.. تكره سماع صوته.. هو لم يتزوجها سوى لأن أحد جارات تحدث عن أخلاق تلك الفتاة.. فقدت الأمل في الانجاب وتعلم أنها ستظل وحيدة مع هذا الرجل الوحش لا أكثر.. لتموت بجانبه ذات ليلة دون أن يشعر حتى بها.. كانت ترى تلك الخيالات لتضحك على نفسها.. كم أصبحت تشاؤمية إلى هذه الدرجة..!!

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
هي لم تكن تريد أن تتخيل ذلك البيت المظلم الذي ينقض جدرانه	تخيل الفتاة بيت مظلم يسوده التعاسة وهذا بيتها المستقبلي	الشعور بالخوف والقلق الشديد من المستقبل

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
على صدرها حتى يميتها ذات يوم	فتاة في أواخر العشرينات لا يحبها أحد رغم أنها أحبت	الخوف من العنوسة، الشعور بفقدان الحب، الشعور بالضعف والهزيمة أمام من أحببتهم من أحبت
وكل ما تتخيله أنه أنها ستستيقظ ذات يوم بجانب رجل ثلاثيني تشمنز من رانحته على الأغلب.. تكره سماع صوته	تتخيل أن ستتزوج من شخص رانحته كريهة وصوته مزعج	خوف وقلق الارتباط من شخص غير مناسب، عقدة العنوسة، الخوف من الزواج من شخص تكرهه
هو لم يتزوجها سوى لأن أحد جارات تحدثت عن أخلاق تلك الفتاة	تزوج فقط من سماعه عن أخلاقها	عقدة زواج الصالونات وعدم الزواج عن حب
فقدت الأمل في الانجاب وتعلم أنها ستظل وحيدة مع هذا الرجل الوحش لا أكثر	فتاة لا تتجرب وستظل وحيدة مع زوج عدواني قاسي	الشعور بالوحدة الشديدة مسيطر عليها، فقدان الحب والود بين الوالدين سبب عقدة، الخوف الشديد من زوج قاسي وعدواني مثل الأب، فقدان الأمل
لتموت بجانبه ذات ليلة دون أن يشعر حتى بها	تموت تلك الفتاة دون أن يشعر ذلك الزوج وهي بجواره	الشعور بالوحدة وفقدان الرعاية والاهتمام، فقدان الحب والحنان، أفكار حول الموت (اكتئاب)
كانت ترى تلك الخيالات لتضحك على نفسها.. كم أصبحت تشاؤمية إلى هذه الدرجة	تصور ذلك خيالات تستدعي الضحك بسخرية وأنها أصبحت تشاؤمية	التشاؤم، ما زالت مرتبطة بالواقع لكن يملؤها الحزن والضيق من كثرة المتاعب والأحداث السيئة

الملاحظات الكلسنكية:

تكشف البطاقة الصراعات الجنسية لدى الرجال والنساء والمفحوصين شديد الكبت قد يؤدي فعلياً لصدمة جنسية سوف تجد التعبير عنها في القصص ولدى الإناث تدل على الخوف من الاغتصاب، أو أن تهاجم أو يُسيئ معاملتها الرجال.

تلك القصة تعبر عن صدمة الحالة الجنسية حول البيت المظلم الذي كانت تخشى تكوينه (مثل والدتها) «أفكارها الوسواسية حول التخوف من أن يصبح مصيرها مثل والدتها»، وخوفها من الزواج من شخص لا تحبه بعد الخزلان من كل من أحببتهم من المتقدمين لها، تخشى الزواج من رجل تكرهه، تخشى علاقتها به، ومن هجرانها وعدم إنجابها، وتخشى الوحدة وهو معها، أفكارها الوسواسية تراودها حتى أنها على وعي بها وترى كل ذلك خيالات ووصفت نفسها بأنها تشاؤمية.

القصة العاشرة: رقم البطاقة البيضاء

كان عمرها في ذلك الوقت لا يتخطى سوى العشرين...!! تلك الفتاة الهادئة البشوشة دائماً التي دائماً ما تمنع من أن يقترب منها أحد.. إلى أن هزم هو تلك القيود شاب أو لا يقال عنه ذلك هو يستحق أن يكن رجل حتى وأن كان صغيراً.. لكنه ذات طابع رجولي يمتاز بخشونته ولكنه أمامها يصبح كبلسم يضحك لضحكتها أحبته دون علمها.. أحبته دون أن تدرك كم تعلق بوجوده كانت

هي تلك الثابتة كالجبال ولكنها أمام عينيه تلين.. حتى أنها تفاجأت بنبرات صوتها تتغير أمامه لتكون أكثر نعومة.. من تكون تلك أنا!.. كان كل شيء يسير بينهم بود وراحة.. تنتظر كل يوم يمر بدونه أن يمضي مسرعا وتنتظره حتى إن غاب وتحسب متى سيعود بكل لهفة.. أصبح هو أيضا في عالم آخر معها.. ذلك الشاب الذي لا يلين لفتاه تمنى لو أن يلمس تلك اليد.. تمنى لو أن يكن بجانبها ولا تمر الساعات وهو معها.. تقريبا وظلا معا دون أن يعترف منهم للآخر.. صرح هو ذات يوم بأنه يريد أن تظل بجانبه للأبد.. وكما هي جميلة حين تخجل فتتظر إليه بنظرة سريعة وتقل بجانبك للأبد!!.. لم تكن تريد أن يفترقا!!.. لم تكن تتمنى نهاية لهم.. ولكن تمر الأيام ليمر هو بأصعب الأوقات وكانت تسانده دائما.. تسانده دون أن يطلب كانت تفعل كل شيء من صوت بقلبه.. ولكن لا تعلم ما حدث يتغير هو فجأة وتبرر هي كل تلك المواقف له فكما يعيش صعب إلى أن ينتهي بهم الأمر دون كلام أو عتاب أو أي شيء فقط انتهى!!.. تمر الأيام إلى أن تصبح سنوات لا يرى كلا منهم الآخر.. ثم يتقابلان صدفة ويا لها من صدفة.. كم تغير هو أصبح أكثر وسامة.. وكما كانت هي جميلة لكنها تائهة كعادتها.. هو يعلم لبختها وربكتها ولكنه لا يعلم كيف لقلبه أن ينتفض حين يراها بعد كل تلك السنوات.. ليقف أمامها مبتسم.. وهي تنتظر له بنظرة مليئة بالعتاب والحب معا.. ليقط فقط لا أتركك اليوم ولم نبتعد مرة أخرى ولا أسمح لتلك الأيام أن تكتب لنا الفراق.. تبتسم هي في خجل دون كلام!!.. قال ويا ليت لم تفارقني ضحكك كل تلك السنوات!!..

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
تلك الفتاة الهادئة البشوشة دائما التي دائما ما تمنع من أن يقترب منها أحد	فتاة بشوشة ملتزمة	تحب البشاشة والمرح والالتزام أيضا
إلى أن هزم هو تلك القيود شاب أو لا يقال عنه ذلك هو يستحق أن يكن رجل حتى وأن كان صغيرا	أحببت شاب فهو رجل وإن كان صغير	الشعور بالحب
حتى أنها تفاجأت بنبرات صوتها تتغير أمامه لتكون أكثر نعومة	تحدث مع ذلك الشاب بنعومة فقط	الشعور بأنوثتها أمام من تحب
تسانده دون أن يطلب كانت تفعل كل شيء من صوت بقلبه	مر الشاب بصعب فأصبحت تسانده دون طلبه	الشعور بالحب والتضحية لأجل من تحب، لديها تدفق انفعالي، وعاطفة زائدة
ولكن لا تعلم ما حدث يتغير هو فجأة وتبرر هي كل تلك المواقف له فكما يعيش صعب إلى أن ينتهي بهم الأمر دون كلام أو عتاب أو أي شيء فقط انتهى	هجرها ذلك الشاب لكن هي تبرر ذلك وافترقا	الشعور بالصدمة وتقبلها بالتبرير، فقدان الحب وتخلي الأحبة
ثم يتقابلان صدفة ويا لها من صدفة.. كم تغير هو أصبح أكثر وسامة.. وكما كانت هي جميلة لكنها تائهة كعادتها	تقابل الفتاة الشاب صدفة، حيث أصبح أكثر جمالا وهي كذلك، لكنها تائهة	الشعور دوماً بالتيه، شعور بالأمل لملاقاة من تحب

الموضوع الوصفي	الموضوع التفسيري	الموضوع التشخيصي
هو يعلم لبختها وربكتها ولكنه لا يعلم كيف لقلبه أن ينتفض حين يراها بعد كل تلك السنوات	عندما قابلت الشاب خجلت وشعر بحبه نحوها	تتسم بالخجل أمام من تحب، الرغبة في الحنين إلى الماضي
وهي تنظر له بنظرة مليئة بالعتاب والحب معاً	صمت به عتاب وحب	تتسم بالطيبة والقابلية للتسامح مع من تحب يملؤها حزناً مما فعل
ليقل فقط لا أتركك اليوم ولم نبتعد مرة أخرى ولا أسمح لتلك الأيام أن تكتب لنا الفراق	قال لها لا أتركك مرة أخرى ولن نفترق ثانية	تخوف من الفراق، الحاجة للارتباط بمن تحب، لديها أمل في تغير الوضع وعودة من تحب

الملاحظات الكليسيكية:

تبين القصة فتاة هادئة فتحت قلبها أمام شاب واحد فقط وبإدائها الحب في صمت، وتذكر الصعاب التي مر بها (تبرير) وأنها وقفت بجواره، تشير القصة إلى رغبة الفتاة وحاجتها للحب والارتباط، وكذلك الزواج عن حب؛ خوفاً أن تعيش نفس ظروف والدتها، ومن العقدة التي كونتها نحو الأب من الزواج.

الموجز والتقرير النهائي للحالة كما ورد في الاختبار:

١- تشعر الحالة بكونها مثل طفل في العاشرة من عمره طفولته مليئة بالحكايات وذكريات الماضي المؤثرة، من فقدان الحب والحنان منذ الطفولة، فقدان الاهتمام والرعاية، فقدان السند والحماية، الشعور بالوحدة، وتحمل أعباء فوق طاقتها ومسئوليات دون مساندة من أحد، الشعور بالحزن وعدم الاحتواء، لديها رغبة في الارتباط ونجاح العلاقة مع شريك الحياة، مع التخوف من الزواج التقليدي بأنه سيقيد حريتها، وترى أن الضغوط التي تواجهها تمنعها من الفرحة.

٢- الرضا عن صورة الذات، اتجاه إيجابي نحو حنان وعاطفة الأم، الانزعاج والخوف من الأماكن المزدحمة، حبها للدراسة يجعلها تتحمل الضغوط التي تجدها فيها، وتشعر أن الآخرين ينتابهم غيراً شديدة منها وحقد بسبب اختلافها عنهم، وتجنبها لهم، قد تشير للصراع والنزاع المستمر في البيت بين الأب والأم أو بين الأقارب، تشعر بخوف الأم عليها والعاطفة الشديدة نحوها لحمايتها رغم أنها يؤلمها ذلك، بدأت الحالة وكأنها تستعيد ذكريات الماضي بسبب الصراع الحالي، وكأنها تبحث فيه عن لغز عكر صفو حياتها في الماضي، وكأن هناك صراعات وخذع تحاك بها لتخسر ما خسرت في الماضي (الخطيب الأول)، تحملها هي والأم مسؤولية البيت دون الأب وكأنه غير موجود فلم تذكره مطلقاً، وهي مشغولة بذكرياتها والماضي ظهر شاب لم يكن محور اهتمامها فجأة اقتحم حياتها (المتقدم الحالي)، اندفعت في المشاعر والانفعال دون تفكير، تشعر بعدم الأمان والخوف والحزن وتوقع الشر، وترى أن الشاب مهموم، لديها رغبة ملحة في شريك حياة

تكون معجبة به، لكنها تقلق دومًا من الحب كونه ينتهي معها في كل مرة بشيء سيء، تتعجب أنها تفكر في الماضي والذكريات الحزينة وفجأة ظهر هذا ليحرك مشاعرها (المتقدم الحالي)، دور الآخرين في حياتها متفرجون وسليبيون لا يهتمون لنجدتها من آلامها، تتوقع الشر، لديها نظرة تشاؤمية للأمور، النهاية التعيسة يلازمها الشك وعدم الاطمئنان نحو المستقبل، والقلق، ترى أن سبب تعاستها وجود لغز خفي وأعداء يكيدون لها ويكرهون تميزها عنهم، لديها اعتقادات غير منطقية وسلبية، وتبرير زائف لترك المتقدمين لها، وإنكار الحقيقة والواقع الفعلي.

٣- تصور نفسها بأنها كبيرة في العمر بتحملها المسؤولية والضغط فوق الحد، وطفلة في براءتها وبساطتها ومن السهل خداعها، وصورة الذات بسيطة نحيفة، لديها دوافع كامنة نحو الرغبة الجنسية، وتناقض حول صورة الجسم، ترى أنها المسئولة عن خداع نفسها رغم عنها كونها تحب وعاطفية رومانسية أكثر من اللازم، لا تثق بالآخرين، وسريعة في الانفعال والعاطفة وإصدار الأحكام والتعامل على هذا الأساس ثم تكتشف أنها خُدعت، لديها حاجة ملحة للحب وإلى شريك حياة، ولديها تعميم زائد بأن الرجال ماكرون ومعاندون ومخادعون، تعاني من الصدمات من أقرب الناس_ وشدة الألم منهم كالموت الذي تنتظره بخيانتهم ثانية، حالة من اليأس والحزن، وتعاني من الشك وعدم الثقة في كل من حولها (ظهر ذلك في اتجاهها نحو الباحثة).

٤- محاولة الحالة الاستعراض وجذب من تحب، والشعور بالهزيمة والانكسار أمام من تحب، تتدفق انفعالات الحب لديها فلا تجد لها مقابلًا، تشعر بعدوانية الرجل، وتشعر ب التيه وقلّة الحيلة وكأنها ستصل للجنون، والرغبة في الحب وتبادله، وفقدان الأمل في الوصول للهدف، وترى نفسها طفلة ساذجة من السهل خداعها، والشعور ب الخذلان والانخداع أمام كبرياء الرجل، فهي عنيدة ولكنها ضعفت أمام الرغبة في الحب وفتحت قلبها لكنها انكسرت دون فائدة، وفقدان القدرة على التحكم في مشاعرها، والشعور بالقهر والحزن، والصراع الداخلي بين عقلها وقلبها.

٥- الشعور بالخوف والانزعاج بفقدان الحب والحنان من الأب، ومعاملته العنيفة والحادة لها دون أن تعرف لها سبب، وارتفاع مستوى الخوف حتى يصل للموت، وترى أنه رغم صفاتها الجميلة لا تجد مقابل سوى العنف والقسوة، وليست هي المسئولة بل المحيطون، وليس لديها حيلة للتخلص مما تعانیه فتشعر بالإحباط، وسيلتها الصراخ أو فقدان الوعي، محطمة من الداخل وكأنها تبحث عن الموت، تفتقد للأمل في الحياة، ولديها رغبة في الهروب من المشكلات المحاطة بها، وتشعر بالغضب والكره ورد فعل عنيف إذا تم الضغط عليها أكثر، لديها بعض الميول العدوانية خاصة نحو الأب.

٦- الشعور بالحب والحنان نحو الأم، والشعور بحنان الأم وعطفها، صورة الأم جيدة للفتاة، والشعور بقربها منها، رغم ذلك تشعر بفقدان الدعم والمساعدة في حل المشكلات من قبل الأم، فليس لديها الحكمة والفتنة لمساعدة الفتاة، لكنها تُقدر ما قامت به الأم من تحملها المسؤولية بمفردها في تربية أولادها، والنظرة السلبية للأم بأنها بلا أهداف، أو عجزها عن تحقيق أهدافها رغم بساطتها يشير إلى ظهور الضعف الشديد للأم الذي تلاحظه الحالة، والشعور بالحزن والألم، والرغبة بمعجزة لتشعر بالسعادة، تشعر بالمسؤولية نحو إسعاد ذاتها بعد فقدان الثقة والمساندة من الآخرين (وترغب لو أنها تدخلت في ماضيها وحاولت إسعاد ذاتها من كل الكآبة التي ظهرت في الماضي وسببت لها عقدة من صورة الأم الضعيفة المسالمة وصورة الأب المجرم العنيف)، الشعور بكثرة الضغوط، ودور المحيطين السلبي الذي يظهر في إلقاء التوجيهات والمطالب دون مساعدة والشعور بالعزلة وفقدان الاهتمام والحب، وتحملها المسؤولية الشاقة دون نقاش حول ما تعانیه من جفاء، لديها كبت للمشاعر السلبية والانفعالات حتى أزعجت أكثر، والرغبة الشديدة في التخلص من المعاناة والألم النفسي، أصبحت تشعر باليأس من تكرار توقع الأفضل والأمل لكن دون جدوى، لديها ميول نحو الموت، والشعور بالانهزامية والانهيار رغم محاولتها التحمل والصمود والتماسك، لكن شعورها بحب وحنان وعاطفة الأم هو ما يعطيها الأمل والصبر، وحبها للأم يجعلها تصمد من الانهيار ويجنبها التفكير في شيء خاطئ خوفاً عليها (هناك أفكار سلبية تراودها وأفكار انتحارية وانهزامية).

٧- الشعور بالوحدة، ويظهر التنفيس الانفعالي وقت الضغوط في الكتابة، تشعر أن لحظات الأمل يتخللها الفشل وعدم الإتمام (فشل موضوع الخطوبة المنتظرة) إحباط ويأس، الرغبة في الهروب من الواقع المؤلم والكآبة، والشعور بالضعف والانهزام والانسحاب، وتحزن لحزن الأم عليها لذا ترغب في البعد والهروب، والرغبة في العزلة الاجتماعية بعد فقدان الثقة والدعم الاجتماعي والشعور بضعف المحيطين لها وإهمال آخرين، الرغبة في العودة لذكريات الماضي المرتبطة بالبحر وبصديقها المؤنس خالها (من سنها) الذي أهملها بعد ذلك؛ مما يُشعرها بالوحدة والانعزال وأن لا أحد يفهمها سوى البحر الذي كانت تلتقي فيه مع صديقها (خالها)، تُعاني من اكتئاب وحزن عميق، والشعور باليأس وضعف الإيمان، والرغبة في العزلة، والخوف من عقاب الآخرين، والشعور بفقدان الحماية والأمان، فقدان الثقة في الآخرين، الشعور بالسذاجة والحماسة، صراع داخلي، الشعور بغموض المستقبل وقلق مفرط بشأنه، خيالها صراع داخلي شديد والشعور بالتية، وواقعها السلبية والبكاء واحتقار الذات.

٨- الاعتراف بالمعاناة، لديها دافعية للعلاج والتخلص من المعاناة، ترى أن معاناتها فريدة من نوعها تحتاج طابع خاص للتعامل معها، وتشعر بخطورة حالتها وتخوف المرض، وكأن أحدًا لا يستطيع رؤية ما بداخلها سوى معجزة تحدث وتكشف عن معاناتها، الشعور بالوحدة وعدم تفهم المحيطين لها، ترى أن الآخرين يرونها تتسم بالهدوء والجمال، عكس ما تشعر به، فلا أحد يفهم معاناتها، وتشعر بالصمود النفسي أمام الآخرين والثبات الانفعالي أمام كل ما تواجهه رغم المعاناة، وأن الآخرين يرون معاناتها بعد الاقتراب منها ففتغير فكرتهم عنها، ورغم سماتها وشخصيتها الجميلة إلا أنها ترى أن المحيطين بها يحطمونها، لديها ميول عدوانية ورغبة في رد فعل عنيف، وظهر الانفجار في صورة بكاء لشعورها بالضعف والحزن، وكانت الحالة في الأصل تبكي، والباحثة تلاحظ في صمت، وترى الحالة أن الباحثة متعاطفة معها ولكنها لا تتق في أي أحد أنه يمكنه مساعدتها، وأن البشر متفرجون متعاطفون دون مساعدة فعلية، وتشعر بفقدان الأمل والإحباط الشديد، والحزن والاكتئاب، واضطراب المزاج، تشعر بالوحدة الشديدة، فقدان الثقة في الآخرين، الشعور بفقدان الدعم النفسي.

٩- الشعور بالخوف والقلق الشديد من المستقبل، والخوف من العنوسة، والشعور بفقدان الحب والحنان، الشعور بالضعف والهزيمة أمام من أحببتهم، الخوف الشديد من زوج قاسي وعدواني مثل الأب، وعقدة زواج الصالونات وعدم الزواج عن حب، الشعور بالوحدة الشديدة مسيطر عليها، فقدان الحب والود بين الوالدين سبب لها عقدة، فقدان الأمل والرعاية والاهتمام، أفكار حول الموت (اكتئاب)، والتشاؤم، ما زالت مرتبطة بالواقع لكن يملؤها الحزن من كثرة المتاعب والأحداث السيئة.

١٠- تُحب البشاشة والمرح، والشعور بأنوثتها أمام من تحب، تشعر بالحب والتضحية لأجل من تحب، ولديها تدفق انفعالي، وعاطفة زائدة، تشعر بالصدمة وتتقبلها بالتبرير، الشعور دومًا بالتية، الرغبة في الحنين إلى الماضي، تتسم بالطيبة والقابلية للتسامح مع من تحب يملؤها حزنًا مما فعل، تخوف من الفراق، والحاجة للارتباط بمن تحب، لديها أمل في تغير الوضع وعودة من تحب.

تحليل وتفسير الأحلام:

الحلم: «بحلم كثير إني أنا بقتل بابا، الباحثة: إيه الأحلام دي؟ ساعات كثير بحلم إنه بيزعق لي وبنتحانق سوا وأنا بجري منه، وإننا واقفين قدام بعض وبنتحانق وصوتي عالي عليه بطريقة عالية قوي اللي هو بنتحانق وأنا برد وأزعقك وبكرهك أنت مش أب وأنت فين، كل دا بقولها وأنا بحلم، وساعات بحلم إني بضربه بالسكينة في بطنه، لأنه هو بيكون الحلم إنه عمل حاجة

في ماما، وأنه قام أهو هيضرب ماما تاني زي زمان، فأنا بتخيل نفسي خلاص أنا بجري أهو وبسحب السكينة وبدخلها فيك بس متقربش منها، دا برده كثير جدا وبتخيله وأنا صاحبة كمان، ساعات كثير وأنا صاحبة وساعات وأنا نايمة أحلم بالموقف دا. وببقى فاكرة التفاصيل وفاكرة ماما كانت لابسة ايه اليوم دا والكلام اللي حصل ما بينهم اليوم دا لحد ما خلاه يضربها، لما بحكي لماما الحاجات دي بتتفاجأ أنتي ازاي فاكرة الكلام دا، يعني فيه حاجات من وأنا في ثالثة ابتدائي، فازاي بتفتكري التفاصيل دي ازاي بتفتكري إني فعلا لابسة الحاجة دي».

يتضح مما ذكرته الحالة وما تشير إليه الأحلام لديها وجود عقدة نفسية شديدة منذ طفولتها تكونت تجاه الأب، وصلت إلى حد الرغبة في التخلص منه، وذلك يظهر مما جسده عقلها الباطن وخروج مادة اللاشعور في صورة حلم، حتى أنه تخطى مرحلة الأحلام ليصبح خيالاً تُصوره أحلام اليقظة لديها، مما يدل أيضًا أن الحالة تمر بمرحلة اكتئاب شديدة وعقد نفسية من الأب منذ الطفولة وأفكار دخيلة غير مرغوبة تسيطر عليها.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أشارت نتائج المقابلات الكلينيكية الحرة، والتحليل لكل من اختبار بينيه للكذاء واختبار تفهم الموضوع والاختبارات الموضوعية الأخرى إلى تحقق الفرض الأول، ومؤداه أن حالات طرف اللسان تتزامن في حدوثها مع بعض الاضطرابات النفسية (الاكتئاب، القلق)، وكذلك تبين من الدراسة الكلينيكية أن الحالة تعاني من استراتيجيات ضبط الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة، كما تضمنت في نتائج التشخيص والأسباب، ويتم عرضها فيما يلي:

التشخيص: علامات اكتئاب واضحة، حزن، قلق شديد، توقع الشر في المستقبل، معتقدات سلبية راسخة من الماضي أي تكونت من آثار مرحلة الطفولة، أفكار وسواسية مسيطرة قد تمنعها من النوم، الهروب من الواقع القاسي بالخيال والكتابة، والهروب من قسوة وسيطرة المحيطين بالتخيل أيضًا والصمت، رد الفعل حول المواقف الضاغطة ينحصر في (الكتابة، الخيال، الصمت، البكاء الشديد دون صوت، العزلة عن المحيطين، أفكار انتحارية)، تخشى على الأم. ميكانيزمات الدفاع تنحصر في (الكبت، التبرير، النكوص، الإغلاء أو التسامي بتأليف قصص/ الكتابة، الإنكار، أحلام اليقظة).

وتعاني من استخدام وسائل سلبية لضبط الأفكار المزعجة، كما أن لديها معتقدات ما وراء معرفة لا تكيفية، ولديها فقدان للمعلومات في المواقف المزعجة وتعاني من حالات طرف اللسان مما أوضحتها من استجابتها على القصص التي عُرضت عليها أثناء المقابلة، واختبار الذكاء اللفظي. وكذلك أثناء تطبيق اختبار الذكاء فإن الحالة تنسى المعلومات القديمة في الذاكرة العاملة، وظهر

عليها الملل والارهاق سريعاً، وإجهاد ذهني سريع جداً، وتردد في ذكر الاستجابات بالرغم من صحتها مما يدل على فقدان الثقة المعرفية لديها. وتفضل الحالة عدم مشاركة الآخرين مشكلاتها كونها شعرت بالخزلان من الجميع وأن أحداً لا يفهمها ولا يُقدم لها حل، بالإضافة لذلك أنها تشعر وتعتقد بعد أن تحكي للآخرين متاعبها بانهم سينظرون لها نظرة دونية، وأنها فضلت في الوقت الحالي عدم مشاركة أحد مشكلاتها، وتحفظ بأفكارها ومشكلاتها وتقول أنها تترتاح أكثر بذلك، لكن ما يبدو عليها هو عدم الارتياح تماماً.

كما طبقت الباحثة على الحالة مقياس حالات طرف اللسان التشخيصي: وهو عبارة عن أسئلة معلومات عامة يتم عرضها في صورة أسئلة تقيس درجة الشعور بالمعرفة لهذه الأسئلة، ثم تم عرض نفس الأسئلة مع مجموعة من البدائل: (صحيح، متعلقاً دلاليًا، متعلقاً صوتيًا، خاطئ)، أعربت الحالة عن ١٠ أسئلة بـ «لا أعرف»، وباقي الأسئلة بين شعور بالمعرفة «قوي وضعيف»، لكن كان معظمها ضعيف، وكانت النتائج بعد تقديم الأسئلة مع البدائل أن استجابات الحالة على الأسئلة صحيح وقليل من الاستجابات كان متعلقاً دلاليًا، مما يدل على أن لديها حالات طرف اللسان ضعيفة نتيجة فقدان الثقة المعرفية لديها، فبالرغم من استجاباتها الصحيحة على معظم الأسئلة لكنها شعرت بضعف المعرفة ويدل على انخفاض الثقة المعرفية لديها بالرغم من عدم رغبتها في التصريح المباشر بذلك.

أسباب المشكلة:

1. التفكك الأسري الملحوظ رغم بقاء الوالدين معاً رسمياً، فالجو الأسري مضطرب؛ حيث يظهر الخرس الزوجي، وعندما يكون هناك حديث يكون عبارة عن صراعات ومشكلات وعنف وتوتر وجو كئيب.

2. يُعد الأب محور المشكلة يتصف بكونه: عصبي جداً غير متفاهم ويفتقد لسمات الأب الجيد الحنون والمتعاطف، يتسم بالحدة والغلظة، والاتكالية وعدم تحمل مسؤولية البيت.

3. تركت ذكريات الطفولة المبكرة أثراً سلبياً لدى الحالة، من ضرب الأب العنيف للأُم وتذكرها لتلك المشاهد بتفاصيلها.

4. رغم تحمل الأم مسؤولية البيت لكنها تفتقد القدرة على استيعاب الأبناء أو نصحتهم فهي حنونة لكن ذات شخصية ضعيفة، تُحمل الحالة كثيراً من متاعبها ومشكلاتها الخاصة مع زوجها؛ مما جعلت الحالة تكره الأب أكثر وتحاول الانتقام منه دفاعاً عن الأم التي تبدو ضعيفة، واعتقادها أنه سبب متاعبها في الحياة وهجران المتقدمين لها بسبب سوءه.

5. عدم اعتراف الحالة بمسئوليتها عن هجران البعض لها وإصاقها التهمة للأب دائماً، خاصة أنها مندفعة ولديها تدفق في الانفعالات والعاطفة وتثرثر مع المتقدمين وتشكو لهم من الأب دون أن تنصحها الأم.
 6. هجران الصديق المقرب وهو خالها من سنها، وانشغاله بحياته فترك فراغاً كبيراً، جعلها تشعر بالوحدة والضياح والنقمة على الأب الذي ترى أن موته أفضل لها.
 7. فقدان الدعم النفسي والثقة في المحيطين، كونهم لم يتدخلوا بجل مشكلة واحدة لها.
 8. الشعور بالدونية واستغلال الآخرين لها وبالسداجة في بعض الأحيان، فقد قامت بتأليف قصص لأحد أقاربها كي تدخل بمسابقة، لكنه حين فاز بقصصها لم يُعيرها اهتماماً واستولى على الجائزة.
 9. تدفق الأفكار السلبية والنظرة التشاؤمية لكل ما يحدث، وفقدان الأمل.
 10. يسيطر عليها فكرة فوبيا زواج الصالونات والجحيم الذي ستعيشه جراء ذلك.
- ويتفق ما سبق مع نتائج دراسة أحمد الزيداني (٢٠١١م) إلى: وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين عوامل ما وراء المعرفة (الدرجة الكلية والفرعية) والضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسي، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية المدركة والقلق والاكتئاب، وتوسطت ثلاثة عوامل ما وراء معرفية: (المعتقدات السلبية حول فقدان القدرة على الضبط، وفقدان الثقة المعرفية، والوعي الذاتي-المعرفي) في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسي، وتوصلت نتائج دراسة جمال جادو (٢٠١٢م) إلى: وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين احتمالية الانتحار ومعتقدات ما وراء المعرفة، ووجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث لصالح الإناث في احتمالية الانتحار ومعتقدات ما وراء المعرفة، وأن معتقدات ما وراء المعرفة وأبعادها الفرعية منبئة باحتمالية الانتحار وأبعاده الفرعية.
- وكذلك مع ما توصلت إليه دراسة تاجريشي ومحمد-خاني وجاديدي (Tajrishi, Mohammadkhani, & Jadidi, 2011) إلى وجود: ارتباط إيجابي كبير لأبعاد ما وراء المعرفة: (المعتقدات الإيجابية حول القلق، والمعتقدات السلبية حول القلق بشأن فقدان القدرة على التحكم والخطر، وفقدان الثقة المعرفية والحاجة للسيطرة على الفكر) مع المشاعر السلبية (القلق والاكتئاب)، وأن الأفراد ذوي الدرجات الأعلى في مقياس ما وراء المعرفة لديهم مشاعر سلبية أكثر مقارنة بالأفراد ذوي الدرجات الأقل، مما توفر النتائج دعماً كبيراً لدور معتقدات ما وراء المعرفة في الحفاظ على المشاعر السلبية.

كما توصلت أيضاً نتائج دراسة أوستفجيس وآخرون (Østefjells et al., 2017) إلى أن المرضى الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب (الهوس - الاكتئاب) لديهم مستويات أعلى على معتقدات ما وراء المعرفة السلبية واستراتيجيات ضبط الفكر من المجموعة الضابطة، وتأثرت معتقدات ما وراء المعرفة بشكل أساسي بالأعراض الاكتئابية وبالعمر عند بداية المرض الوجداني، وتأثرت استراتيجيات ضبط الفكر بشكل أساسي بمعتقدات ما وراء المعرفة والعمر عند بداية المرض الوجداني، وتشير النتائج إلى أن معتقدات ما وراء المعرفة واستراتيجيات ضبط الفكر يرتبط بالاضطراب ثنائي القطب، وأن الاكتئاب والعمر عند بداية الاضطراب الوجداني (ثنائي القطب) يسهما في معتقدات ما وراء المعرفة لاضطراب ثنائي القطب، ومن ثم يؤثر على استخدام استراتيجيات ضبط الفكر، كما توصلت نتائج دراسة روزيس وويلز (Roussis & Wells, 2006) إلى: أن هناك علاقة وسيطة بين معتقدات ما وراء المعرفة الإيجابية المحددة والقلق.

كما أشارت نتائج دراسة لاشكاري وكاريمي-شاهابي وهاشمي (Lashkary, Karimi, Shahabi, & Hashemi, 2016) إلى: وجود علاقة إيجابية بين معتقدات ما وراء المعرفة الإيجابية والسلبية حول القلق ومخططات الاجترار، ووجود علاقة إيجابية بين معتقدات ما وراء المعرفة الإيجابية والسلبية حول القلق والاكتئاب، وأن الاجترار يتوسط العلاقة بين المعتقدات ما وراء المعرفة الإيجابية والسلبية والاكتئاب، ومن ثم فإن الاكتئاب يتأثر بمعتقدات ما وراء المعرفة المختلة وظيفياً (المعتقدات الإيجابية والسلبية حول القلق) من خلال مسارات مختلفة، وعن طريق المخططات المختلة وظيفياً مثل: الاجترار، وتعتبر معتقدات ما وراء المعرفة الإيجابية بمثابة المحرك للاجترار الذي ينتج عنه الاكتئاب.

كما توصلت نتائج دراسة أنبيري ومحمد-خاني ودوجاهيه (Anbari, Mohammadkhani & Dogaheh, 2014) إلى: أن المشاركين ذوي اضطراب القلق المعمم تميزوا عن المجموعة الضابطة في كثرة استخدام استراتيجيات القلق والعقاب، بينما مجموعة ذوي الاكتئاب تميزوا عن المجموعة الضابطة في كثرة استخدام استراتيجية القلق والاستخدام الأقل لاستراتيجيات الإلهاء وإعادة التقييم، كما تميزت مجموعة اضطراب القلق المعمم عن مجموعة اضطراب الاكتئاب الأساسي من خلال الاستخدام الأكثر لاستراتيجية إعادة التقييم والأقل لاستراتيجية القلق؛ ولذلك يمكن لاستراتيجيات القلق والعقاب التنبؤ بشكل إيجابي بالقلق كسمة بينما استراتيجيات الإلهاء وإعادة التقييم تُنبئ بشكل سلبي، والاستنتاج: أن ذوي اضطراب القلق المعمم وذوي اضطراب

الاكتئاب الأساسي يستخدمون استراتيجيات ضبط الفكر بشكل أكثر تكرارًا، وتلك الاستراتيجيات اللاتكيفية يمكنها التنبؤ بسمة القلق كمرض كامن.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

يمكن خفض حالات طرف اللسان المصاحبة لبعض الاضطرابات النفسية باستخدام الإرشاد الانتقائي التكاملي بالكشف عن المعتقدات والأفكار الخاطئة التي يتبناها الفرد، وتعديلها.

(٢) الحانب العلاجي:

اتضح من الجانب التشخيصي وهو الشق الأول من البحث أن العملية تعاني من بعض الضغوط النفسية والاجتماعية وبعض الاضطرابات النفسية ومن أهمها: الاكتئاب، القلق، بعض معتقدات ما وراء المعرفة واستراتيجيات ضبط الفكر المختلفة، وحالات طرف اللسان.

كما استغرقت البيانات السابقة للحالة لتحقيق الشق الأول من البحث الجلسات الأربعة الأولى والتي استمرت لساعات في جمع المعلومات وتطبيق أدوات التشخيص لبعض الاختبارات الموضوعية والكلينيكية، وتضمنت هذه الجلسات بعض النصائح والتوجيهات والتي تم تقديمها بطريقة جعلت الحالة هي من تُقرأ وتقتنع بالعمل بها واستمر نهج العلاقة بين الباحثة والحالة قائم على النهج الانتقائي التكاملي، والمتمركز حول الشخص خاصة.

الجلسة الخامسة:

يتم في الجلسة الأولى للبرنامج مناقشة المشكلة والأساليب المتنوعة في خفض المشكلات والتدريب على بعض المهارات المتنوعة، وتقوم الباحثة بتعريف البرنامج وأنه مجموعة من الجلسات التي تهدف إلى مساعدتها على تجاوز الاضطراب والأفكار والمعتقدات الخاطئة من خلال التدريبات التي سيتم تقديمها لها خلال الجلسات الإرشادية، وأن الهدف الأساسي من البرنامج هو التخلص من الاضطراب والأفكار والمعتقدات الخاطئة وتبديلها بأفكار إيجابية صحيحة. (أبدت الحالة حماسها الشديد ورغبتها في التخلص من المعاناة والقيام بالأنشطة التي تُطلب منها).

الجلسة السادسة:

كان حديث الحالة (هـ) حول علاقتها بالأب ومدى المعاناة التي تشعر بها في وجوده، وفي نفس الوقت الشعور بالمعاناة لاحتياجها لأب حقيقي على حد قولها، وفي علاقتها بالأصدقاء التي كانت تُفرط في مساعدتهم حتى أصبحت تتجنب الجميع.

بدأت الباحثة في استخدام مبادئ إليس في العلاج العقلاني الانفعالي (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م؛ محمد الشناوي، ١٩٩٤م) حول طبيعة علاقة الحالة بالمحيطين بها سواء الأهل أو

الأصدقاء، وكيف أننا نخلط بين أفكارنا ومشاعرنا وسلوكنا، وتوضيح العلاقة بين التفكير والاضطراب، وكيف يمكننا تبديل الأفكار السلبية بأخرى إيجابية، وكيف نتدرب على دحض الأفكار غير المرغوبة وأن يكون لدينا تخيل ايجابي، استغرق ذلك خمس جلسات، كانت الباحثة في كل مرة تُعطي الحالة واجب منزلي تتدرب على بعض المهارات، إلى جانب كيفية التعامل مع الآخرين عندما يطلبون أشياء تفوق طاقتها أو تكون مشغولة حينها.

وبعد كل جلسة في الجلسة التي تليها كانت تُراجع الباحثة مع الحالة ما تم وكيف كان تصرفها (بدأت تشعر الحالة أن تفكيرها تغير بأفكار إيجابية فلم تعد مثلاً تُحمل نفسها ما لا تطيق في علاقتها مع الأصدقاء فمن الممكن أن تعتذر وتؤجل بعض الأمور التي يطلبوها منها ما دامت مشغولة فلا تستطيع، وأعربت عن ادراكها لمصدر المشكلة وهي أفكارها السلبية وأنها ستحاول العمل على تبديلها).

الجلسة الحادية عشر:

تحدثت الحالة (هـ) عن علاقتها ببعض الأشخاص الذين أثروا في حياتها بالسلب حتى أنها بدأت تفقد ثقتها بالآخرين وترى أن الجميع يخدعها.

بدأت الباحثة في استخدام مبادئ بيك في العلاج المعرفي (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م؛ محمد الشناوي، ١٩٩٤م) حول فكرة التعميم الزائد مع العرض ببعض الأمثلة التوضيحية، وكيف يمكننا الحكم بموضوعية على كل شخصية على جدا دون التعميم المبالغ فيه.

(أدركت الحالة أنه ليس من العدل الحكم على الجميع ووصمهم بنفس أخطاء غيرهم).

الجلسة الثانية عشر:

كان الحوار منصب على مبدأ العلاج الجشطلتي في ضوء المقولة الشهيرة: "لست في هذا العالم لأحقق لك توقعاتك، وأنت كذلك لست في هذا العالم لتحقق لي توقعاتي،... فأنت أنت وأنا أنا" بيرلز (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م).

وهنا دار النقاش بين الحالة (هـ) والباحثة حول المعاناة الشديدة من تصرفات الأب، وكذلك تصرفات الأم حتى لو كانت طيبة فهي تراها ضعيفة لا تقدم لها أي حلول، وكذلك مع أصدقاء وزملاء الدراسة.

وأوضحت الباحثة أن كل منا له طريقته وأسلوبه في التعامل وليس بإمكاننا أن نغير العالم، ولكن يمكننا أن تكون هي هي بالبحث عن نقاط القوة ودعمها وتبديل أفكارها السلبية بأخرى إيجابية.

حتى تتنافس معهم بمجالات لا يستطيعون إتقانها وبشخصية قوية داعمة.
(بدأت الحالة تبحث في المجالات التي تتفوق فيها وتتقنها وهي التأليف والكتابة).

الجلسة الثالثة عشر:

كان حديث الحالة (هـ) حول انفعالها الشديد والعصبية على الأب بشكل كبير وكذلك الأم ثم بعدها تشعر بالضيق وكأنها تتساءل ما الذي فعلته؟! إلى جانب معاناتها من مشاعر الشك والريبة.
بدأت الباحثة في استخدام مبادئ بيرلز في العلاج الجشططي (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م؛ محمد الشناوي، ١٩٩٤م؛ نبيل الفحل، ٢٠١٤م، Sharf, 2015) حول توجيه الحالة أن بعض تصرفاتها تولدت وتم اكتسابها منذ الطفولة المبكرة وقد تكون مكتسبة من بعض الأشخاص الذين تنتقدهم كالأب والأم، ثم توجه الحالة للحديث مع بعض الشخصيات التي تعاني من بعض تصرفاتهم معها كالأب بالدرجة الأولى، والأم في طبيعتها الزائدة والشاب الذي كان خاطب لها وحماقته معها، حيث تسألهم على حدا وتُجيب، استغرق ذلك ثلاث جلسات، حتى أدركت الحالة أنها تتصرف في بعض المواقف بغف كالأب وأحياناً بطيبة زائدة كالأم، وأنها عندما تفهم تصرفات الآخرين بناء على فكرهم ونشأتهم وأسلوبهم المعتاد تُدرك حقيقة الأمر فلا داعي للضيق والكبت.

الجلسة السادسة عشر:

نظرًا لأن الحالة تُعاني من القلق الشديد بدأت الباحثة في استخدام مبادئ العلاج السلوكي (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م؛ محمد الشناوي، ١٩٩٤م) بالتدريب على الاسترخاء مع ملازمة ذلك بوضع قائمة من الأمور التي تجعلها تشعر بالقلق والتوتر، ونبهت الباحثة الحالة (هـ) نحو التدريب على ذلك كثيرًا في المنزل.

الجلسة السابعة عشر:

كان حديث الحالة (هـ) حول معاناتها وتوترها من تواجد الأب في البيت، استغرق ذلك أربع جلسات، بدأت الباحثة في استخدام الإرشاد بالمعنى (محمد عبد الرحمن، ٢٠١٥م؛ محمد الشناوي، ١٩٩٤م؛ نبيل الفحل، ٢٠١٤م؛ Sharf, 2015) المنبثق من العلاج الوجودي في خفض القلق لدى الحالة عن طريق القيام بالأمور التي تولد لها القلق عمدًا حتى يتلاشى القلق بالتدريج، حيث تعتمد في التواجد بمكان فيه الأب حتى تستطيع التوافق معه والتعايش مع الأوضاع المختلفة التي تنقم منها ويكون رد فعلها الهروب. كما تبدأ الباحثة بسرد إنجازات الحالة التي قد لا تراها أو تنظر لها بدونية، وزيادة الوعي بالذات وتحسين مفهوم الذات لديها، حتى تكتشف أن لحياتها معنى وهدف، وأخيرًا لا تتحقق السعادة الحقيقية إلا بالرضا الذي يعقبه السعي والعمل.

وفي نهاية هذه الجلسات أعربت الحالة عن انتظامها في الدراسة وقدرتها على تنظيم المواد التي ستقوم باستذكارها، كما ارتفع معدل تقديرها في الترم الأول في ظل متابعتها مع الباحثة عن السنوات السابقة قبل الحضور.

وبذلك يكون علاج الحالة قد استغرق ٢٠ جلسة عادت لتنظم في الدراسة وتقلل من الأفكار السلبية. ثم قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس استراتيجيات ضبط الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة وحالات طرف اللسان والقلق والاكتئاب.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

كانت الدرجات التي حصلت عليها الحالة (هـ) في إعادة التطبيق:

حالات طرف اللسان: ٥٢ درجة وهي درجة أقل من المتوسط.

القلق: ٣٤ درجة قلت درجتان عن القياس الأول، الاكتئاب: ١٩ درجة تحول الاكتئاب من شديد إلى متوسط.

مقياس استراتيجيات ضبط الفكر: في بُعد العقاب/ القمع العدوانى انخفضت الدرجة إلى ٢١ لتصبح أقل من المتوسط وهذا البُعد له عامل كبير جدًا في حدوث المشكلة كما أشارت بعض الدراسات، بينما بُعد إعادة التقييم لم تتغير درجته والذي ارتبط بالسالب مع حالات طرف اللسان أي كلما زاد تقل هذه الحالات وقد صرحت الحالة أنها كلما حلت وأعدت تفسير وفحص أفكارها بمنطقية شعرت بالهدوء والراحة.

معتقدات ما وراء المعرفة: في بُعد المعتقدات الإيجابية حول القلق ١٨ درجة وفي المعتقدات السلبية حول القلق حصلت على الدرجة ١٦ وفي بُعد الوعي الذاتي- المعرفي حصلت على الدرجة ١٧ حيث انخفضت الدرجة عن القياس الأول لتقترب من المتوسط، بينما بُعد المعتقدات السلبية حول عدم القدرة على التحكم في الأفكار حصلت فيه على نفس الدرجة.

والملاحظ أن الحالة ارتفع مستواها الدراسي وقد ترجع عدم انخفاض درجتي القلق والاكتئاب على النحو المطلوب نتيجة للأحداث الطارئة والوباء الذي انتشر (كورونا كوفيد ١٩) والذي معه تم تعليق الدراسة وظلت تشكو من عدم القدرة على استيعاب المحتوى إلى جانب خوفها من الامتحانات تبعًا لذلك، حيث لم تسعفنا الفرصة فتم تطبيق الأدوات في المرة الثانية إلكترونيًا.

كما طبقت دراسة هولم-هادولا وهوفمان وسبيرث (Holm-Hadulla, Hofmann, & Sperth, 2011) النموذج التكاملي للإرشاد وكانت الحالة طالبة جامعية تبلغ من العمر ٢١ عامًا لديها «شحوب» في آخر اختبار شفهي لها، وشعرت بنوع من «الفراغ في رأسها»، ولم تعد

تعرف كيف تضع أفكارها في كلمات، وشعرت بالعجز في مواجهة أسئلة الأستاذ، وفشلت أخيراً في الاختبار.

التقرير النهائي عن الحالة:

ولدت الحالة (هـ) ولادة طبيعية بعد أختها الوحيدة الأكبر منها بثلاث سنوات، وتتلخص شكوى الحالة في المعاناة من تدفق الأفكار الحزينة والمؤلمة واسترجاع أحداث الماضي بأحزانها وآلامها والبكاء الشديد المستمر الذي يعوقها عن مسايرة حياتها الطبيعية والانتباه والتركيز في الدراسة، تم تطبيق بعض أدوات جمع المعلومات منها: المقابلة يتخللها ملاحظات الباحثة إلى جانب الاختبارات والمقاييس الموضوعية والكلينيكية كاختبار تفهم الموضوع واختبار الحاجات النفسية واختبار الذكاء لبينييه، ومن ثم تم تشخيص الحالة بأنها تعاني من بعض الاضطرابات والاستراتيجيات والمعتقدات السلبية التي تؤثر على الاستجابة وينجم عنها حالات طرف اللسان، والتي ظهرت لدى الحالة نتيجة فقدان الثقة المعرفة التي لم تُقرر وجودها لديها لكن المقياس التشخيصي لحالات طرف اللسان وضح ذلك، كما تبين أن من أسباب مشكلة الحالة هي: التفكك الأسري الملحوظ رغم بقاء الوالدين معاً بشكل رسمي، لكن يعد أشد اضطراباً في البيت، حيث يظهر الخرس الزوجي، وعندما يكون هناك حديث يكون عبارة عن صراعات ومشكلات وعنف وتوتر وجو كئيب. وتلخصت أسباب المشكلة في عصبية الأب وكونه غير متفاهم ويفتقد لسمات الأب الجيد والحنون والمتعاطف، يتسم بالحدة والغلظة، والاتكالية وعدم تحمل مسؤولية البيت، ومن ثم تراكمت ذكريات الطفولة المبكرة التي تركت أثراً سلبياً، من ضرب الأب العنيف للأم وتذكر تلك المشاهد بتفاصيلها، وتحمل الأم مسؤولية البيت دون القدرة على استيعاب الأبناء أو نصحهم فهي حنونة لكن ذات شخصية ضعيفة، تُحَمِلُ الحالة كثير من متاعبها ومشكلاتها الخاصة مع زوجها؛ مما جعلتها تكره الأب أكثر وتحاول الانتقام منه دفاعاً عن الأم التي تبدو ضعيفة، واعتقادها أنه سبب متاعبها في الحياة وهجران المتقدمين لها بسبب سوءه، وعدم اعترافها بمسئوليتها عن بعض الأحداث وفقدان الثقة والشك في الآخرين. استغرق علاج الحالة ٢٠ جلسة عادت لتنظم في الدراسة وتقلل من الأفكار السلبية، ثم قامت الباحثة بإعادة تطبيق مقياس استراتيجيات ضبط الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة وحالات طرف اللسان والقلق والاكتئاب. والمُلاحَظ أن الحالة ارتفع مستواها الدراسي، كما عادت إلى الانخراط والتفاعل مع الزملاء والانتباه للدراسة على نحو أكبر، وهذا ما أقرته الحالة بنفسها.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد محمد الزيداني (٢٠١١م، أكتوبر). دور عوامل ما وراء المعرفة في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسي. *دراسات نفسية*، ٢١(٤)، ٥١٩-٥٤٣.
- بدر محمد الأنصاري (٢٠١٥م). قياس الشخصية، ط٢، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- بيللاك ليوبولد (٢٠١٧م). اختبار تفهم الموضوع للراشدين «التات». (ترجمة محمد أحمد خطاب)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- جمال أبو دلو (٢٠١٥م). الصحة النفسية، الأردن، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- جمال عبد الحميد جادو (٢٠١٢م، أبريل). احتمالية الانتحار والمعتقدات ما وراء المعرفة لدى طلاب الجامعة وفعالية العلاج ما وراء المعرفي في خفض حدتها. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٣١، ٣١١-٣٦٥.
- عبد الله محمد عبد الظاهر (٢٠١٤م، أبريل). استراتيجيات التحكم في الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة كمنبئات بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين. *المجلة العلمية، كلية التربية، جامعة أسيوط*، ٣٠(٢).
- عبد الموجود عبد السميع (٢٠١٧م). مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء: الصورة الخامسة (النسخة المعدلة). *الجيزة: المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية*.
- السيد محمد عبد العال (٢٠٠٨م، سبتمبر). القلق مفهومه-تفسيره. *مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة*، ١(٦٨)، ٣٨٤-٤٠٠.
- طه ربيع عدوي (٢٠١١م). اتجاهات الإرشاد النفسي التكاملي. المؤتمر السنوي السادس عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١٠٦٧-١٠٧٩.
- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٥م). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- محمد محروس الشناوي (١٩٩٤م). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القاهرة: دار غريب للنشر والطباعة والتوزيع.
- محمد نجيب الصبوة (٢٠١٥م). علم النفس الإكلينيكي المعاصر (أساليب التشخيص والتنبؤ). ط٣، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

مروة محمد-أبو الفتوح مصلحي (٢٠٢٠م). النمذجة السببية لاستراتيجيات ضبط الفكر ومعتقدات ما وراء المعرفة وحالات طرف اللسان لدى طلاب الجامعة. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة قناة السويس.

نبيل محمد الفحل (٢٠١٤م). دليلك لبرامج الارشاد النفسي من التصميم إلى التطبيق في البحوث والارشاد الطلابي، القاهرة: دار العلوم للنشر والتوزيع.

هنري كليمان، وأنتاني بوري (٢٠١٩م). التشخيص الإكلينيكي «دليل الاختبار النفسي التشخيصي» تحليل الشخصية وكتابة التقرير. (ترجمة محمد أحمد خطاب)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ثاننا: المراجع الأخرى:

- Anbari, F., Mohammadkhani, P., & Dogaheh, E. R. (2014). Thought Control Strategies in Generalized Anxiety Disorder and Major Depressive Disorder and Their Relationships with Trait Anxiety. *Practice in Clinical Psychology*, 2(4), 229-236.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Beck depression inventory-II. *San Antonio*, 78(2), 490-8.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Beck depression inventory-II. *San Antonio*, 78(2), 490-8.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour research and therapy*, 21(1), 9-16.
- Bostanci, M., Ozdel, O., Oguzhanoglu, N. K., Ozdel, L., Ergin, A., Ergin, N., ... & Karadag, F. (2005). Depressive symptomatology among university students in Denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croat med J*, 46(1), 96-100.
- Bunevicius, A., Katkute, A., & Bunevicius, R. (2008). Symptoms of anxiety and depression in medical students and in humanities students: relationship with big-five personality dimensions and vulnerability to stress. *International Journal of Social Psychiatry*, 54(6), 494-501.
- Cartwright-Hatton, S., & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The Meta-Cognitions Questionnaire and its correlates. *Journal of anxiety disorders*, 11(3), 279-296.
- Chen, L., Wang, L., Qiu, X. H., Yang, X. X., Qiao, Z. X., Yang, Y. J., & Liang, Y. (2013). Depression among Chinese university students: prevalence and socio-demographic correlates. *PloS one*, 8(3), e58379.

- Coles, M. E., & Heimberg, R. G. (2005). Thought control strategies in generalized anxiety disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 47-56.
- Compton, R. J., Heller, W., Banich, M. T., Palmieri, P. A., & Miller, G. A. (2000). Responding to threat: Hemispheric asymmetries and interhemispheric division of input. *Neuropsychology*, 14(2), 254.
- Compton, R. J., & Mintzer, D. A. (2001). Effects of worry and evaluation stress on interhemispheric interaction. *Neuropsychology*, 15(4), 427.
- Dahlin, M. E., & Runeson, B. (2007). Burnout and psychiatric morbidity among medical students entering clinical training: A three year prospective questionnaire and interview-based study. *BMC Medical Education*, 7, 161. doi:10.1186/1472-6920-7-6
- Ediz, B., Ozcakil, A., & Bilgel, N. (2017). Depression and anxiety among medical students: Examining scores of the beck depression and anxiety inventory and the depression anxiety and stress scale with student characteristics. *Cogent Psychology*, 4(1), 1283829.
- Eysenck, M. W. (1979). Anxiety, learning, and memory: A reconceptualization. *Journal of research in personality*, 13(4), 363-385.
- Eysenck, M. W. (1985). Anxiety and cognitive-task performance. *Personality and Individual differences*, 6(5), 579-586.
- Eysenck, M. W., & Calvo, M. G. (1992). Anxiety and performance: The processing efficiency theory. *Cognition & Emotion*, 6(6), 409-434.
- Holm-Hadulla, R. M., Hofmann, F. H., & Sperth, M. (2011). An integrative model of counseling. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 2(1), 3-24.
- Georgieff, N., Dominey, P. F., Michel, F., Marie-cardine, M., & Dalery, J. (1998b). Semantic priming in major depressive state. *Psychiatry Research*, 78(1), 29-44.
- Hofferberth-Sauer, N. J., & Abrams, L. (2014). Resolving tip-of-the-tongue states with syllable cues, In V. Torrens & L. Escobar (Eds.), *The processing of lexicon and morphosyntax*, Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 43-68.
- Ijaz, I., & Sadeeqa, S., (2018). Depression: A Case Study. *Alzheimer's Research & Therapy Open Access*, 1(1).

- Jersakova, R., Souchay, C., & Allen, R. J. (2015). Negative affect does not impact semantic retrieval failure monitoring. *Canadian Journal of Experimental Psychology/Revue canadienne de psychologie expérimentale*, 69(4), 314.
- Kapci, E. G., Uslu, R., Turkcapar, H., & Karaoglan, A. (2008). Beck Depression Inventory II: evaluation of the psychometric properties and cut-off points in a Turkish adult population. *Depression and anxiety*, 25(10), E104-E110.
- Karaoglu, N., & Seker, M. (2010). Anxiety and depression in medical students related to desire for and expectations from a medical career. *West Indian Med J*, 59(2), 196-202.
- Keogh, E., French, C. C., & Reidy, J. (1998). Predictors of worry. *Anxiety, stress, and coping*, 11(1), 67-80.
- Lashkary, A., Karimi-Shahabi, R., & Hashemi, T. (2016). The role of metacognitive beliefs in depression: Mediating role of rumination. *International Journal of Behavioral Sciences*, 9(4), 13-18.
- Liebert, R. M., & Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional components of test anxiety: A distinction and some initial data. *Psychological reports*, 20(3), 975-978.
- MacLeod, A. K., Williams, J. M., & Bekerian, D. A. (1991). Worry is reasonable: The role of explanations in pessimism about future personal events. *Journal of Abnormal psychology*, 100(4), 478.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the penn state worry questionnaire. *Behaviour research and therapy*, 28(6), 487-495.
- Østefjells, T., Melle, I., Aminoff, S. R., Hellvin, T., Hagen, R., Lagerberg, T. V., ... & Rössberg, J. I. (2017). An exploration of metacognitive beliefs and thought control strategies in bipolar disorder. *Comprehensive psychiatry*, 73, 84-92.
- Ozdemir, H., & Rezaki, M. (2007). General Health Questionnaire-12 for the detection of depression. *Turk Psikiyatri Dergisi*, 18(1), 13.
- Perez, D. L., Murray, E. D., Forester, B. P., Price, B. H. (2021). Depression and Psychosis in Neurological Practice, from ClinicalKey.com by Elsevier on April 15 2021.
- Roussis, P., & Wells, A. (2006). Post-traumatic stress symptoms: Tests of relationships with thought control strategies and beliefs as predicted by the metacognitive model. *Personality and Individual Differences*, 40(1), 111-122.

- Ruscio, A. M., & Borkovec, T. D. (2004). Experience and appraisal of worry among high worriers with and without generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 42(12), 1469-1482.
- Sauvage, F. G. (2003). *A Return to James: Evolving Models of the Tip-of-the-tongue Phenomenon* (Doctoral dissertation, New School for Social Research).
- Schwartz, B. L. (1999). Sparkling at the end of the tongue: The etiology of tip-of-the-tongue phenomenology. *Psychonomic Bulletin & Review*, 6(3), 379-393.
- Schwartz, B. L. (2001). The relation of tip-of-the-tongue states and retrieval time. *Memory & Cognition*, 29(1), 117-126.
- Schwartz, B. L. (2006). Tip-of-the-tongue states as metacognition. *Springer Science Metacognition Learning*, 1(2), 149-158.
- Schwartz, B. L., Travis, D. M., Castro, A. M., & Smith, S. M. (2000). The phenomenology of real and illusory tip-of-the-tongue states. *Memory & Cognition*, 28(1), 18-27.
- Schwartz, B. L., & Metcalfe, J. (2011). Tip-of-the-tongue (TOT) states: Retrieval, behavior, and experience. *Memory & Cognition*, 39(5), 737-749.
- Schwartz, B. L., & Metcalfe, J. (2014). Tip-of-the-tongue (TOT) states: mechanisms and metacognitive control. In *Tip-of-the-tongue states and related phenomena*, 15.
- Starcevic, V. (1995). Pathological worry in major depression: A preliminary report. *Behaviour Research and Therapy*, 33(1), 55-56.
- Sharf, R. S. (2015). *Theories of psychotherapy & counseling: Concepts and cases*. Cengage Learning.
- Spada, M. M., Caselli, G., & Wells, A. (2009). Metacognitions as a predictor of drinking status and level of alcohol use following CBT in problem drinkers: A prospective study. *Behaviour Research and Therapy*, 47(10), 882-886.
- Spielberger, C. D., & Vagg, P. R. (Eds.). (1995). *Test anxiety: Theory, assessment, and treatment*. Taylor & Francis.
- <https://books.google.com/eg/books?id=fAlJ5L6j0AgC&lpg=PR9&ots=pFyXCuPoMz&dq=Spielbergere>
- Tajrishi, K. Z., Mohammadkhani, S., & Jadidi, F. (2011). Metacognitive beliefs and negative emotions. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 530-533.

- Tovilović, S., Novović, Z., Mihić, L., & Jovanović, V. (2009). The role of trait anxiety in induction of state anxiety. *Psihologija*, 42(4), 491-504.
- Tryon, G. S. (1980). The measurement and treatment of test anxiety. *Review of Educational research*, 50(2), 343-372.
- Tulving, E. (1989). Memory: Performance, knowledge, and experience. *European Journal of cognitive psychology*, 1(1), 3-26.
- Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy for anxiety and depression*. Guilford press.
- Wells, A., & Carter, K. E. (2009). Maladaptive thought control strategies in generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and nonpatient groups and relationships with trait anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 2(3), 224-234.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). Self-consciousness and cognitive failures as predictors of coping in stressful episodes. *Cognition & Emotion*, 8(3), 279-295.
- World Health Organization, World suicide prevention day 2012. http://www.who.int/mediacentre/events/annual/world_suicide_prevention_day/en/ Accessed 16.6.2012
- Zaletel, M. (2010). Journey towards Integration: The Case of Lara. *International Journal of Integrative Psychotherapy*, 1(1).

الملخص

هدف البحث الحالي إلى: معرفة مدى فعالية الإرشاد الانتقائي التكاملي في خفض مستوى بعض الاضطرابات النفسية لدى فتاة من ذوي حالات طرف اللسان، واستمدت عينة البحث بصورة عشوائية بسيطة من طلاب كلية التربية _جامعة قناة السويس_ وتكونت العينة من طالبة جامعية مرافقة، اعتمد البحث على المنهج الكلينيكي والتجريبي، وقامت الباحثة بإعداد برنامج إرشادي ومقابلة كينيكية، واستعانت الباحثة بمقياس حالات طرف اللسان (إعداد: مرودة مصلحي، ٢٠٢٠م)، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة ومقياس تكلمة الجمل للحاجات النفسية (إعداد: محمد الطيب، ٢٠١٣م)، واختبار تفهم الموضوع (إعداد: بيللاك نيوبولد ترجمة محمد خطاب، ٢٠١٧م)، وتوصلت نتائج البحث إلى: أنه بتطبيق جلسات البرنامج الإرشادي والانتهاج منها_ عادت الحالة لتنظم في الدراسة، كما قلت الأفكار السلبية لديها، كذلك ارتفع مستواها الدراسي، هذا بالإضافة إلى، انخراطها وتفاعلها مع زملائها وانتباهها لدراساتها على نحو أكبر، وهذا ما أقرته الحالة بنفسها، وعلى هذا يمكن لهذا البرنامج يمكن أن يُفيد الحالات ذوي الاضطرابات المتعددة، كذلك يُفيد الباحثين نحو كيفية تشخيص وعلاج الحالات بصورة أكثر عمقاً في فهم الشخصية وتحليلها من جوانب متعددة.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد الانتقائي التكاملي- الاضطرابات النفسية- القلق - الاكتئاب- حالات طرف اللسان.

The effectiveness of Integrative Eclectic Counseling on Reducing some Psychological Disorders in a girl with Tip-of-the-Tongue States (Experimental/ Clinical Study)

Abstract:

The purpose of this research was to identify the effectiveness of Integrative Eclectic Counseling in reducing some psychological disorders in a girl with Tip-of-the-Tongue States. The sample of the research was drawn randomly from students of the College of Education, Suez Canal University, and the sample consisted of a teenage university student. The research was based on the Clinical approach, and the researcher prepared a counseling program, a clinical interview, The researcher used the Tip of the Tongue States Scale, (Prepared by: Marwa Meselhy, 2020), the Stanford Binet Intelligence Scale, the fifth picture, the Sentence Completion Scale for Psychological Needs (Prepared by: Muhammad Al-Tayeb, 2013), and the Subject Understanding Scale (Prepared by: Bellac Leopold, translated by Muhammad Khattab, 2017). The results of the research concluded that after the completion of the program sessions, the case returned to regularity in the study and reduced negative thoughts, and it was noted that the case increased its academic level, and also returned to engagement. And interact with colleagues and pay more attention to the study, and this is what the case herself admitted. The program can also benefit cases with multiple disorders, as well as benefit researchers about how to diagnose and treat cases in a more in-depth understanding and analysis of personality from multiple aspects.

Keywords: Integrative Eclectic Counseling_ Psychological Disorders_ Anxiety_ Depression_ Tip-of-the-Tongue States.