

جامعة الجزائر (2) أبو القاسم سعد الله

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس

فعالية العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة في
رفع مستوى التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في

الإرشاد و الصحة النفسية.

إشراف الأستاذ:

د. لحرش محمد.

الطالبة:

بختة سليمة سهيلة

السنة الجامعية

2017-2016

شكر و تقدير

أحمد الله رب العالمين حمد عباده الشاكرين الذاكرين و أصلي و أسلم على المبعوث
رحمة بالعالمين، فكل الحمد و الشكر و المنة و الفضل لله - سبحانه و تعالى - أولاً، الذي
أعانني و وفقني و رزقني اتمام هذا البحث المتواضع و سخر لي الأسباب و يسر ظروفي
لذلك .

أتقدم بخالص الشكر و التقدير لأستاذي الدكتور محمد لعرش لإشرافه على هذا
العمل، و أشعر بالامتنان الكبير لصبره و توجيهاته القيمة و تشجيعه لي على مواصلة
العمل، فجزاكم الله عني كل خير و أسأل الله أن يديم عليكم نعمة الصحة و العافية أن
شاء الله.

كما أشكر الأساتذة المحكمين على ملاحظاتهم القيمة و الأساتذة المناقشين.

كما لا يفوتني في هذا المقام أن أشكر زوجي رضا على صبره معي و تشجيعه لي و
عائلتينا الكريمتين على ما قدموه لي من دعم و تشجيع، زملائي في العيادة متعددة
الخدمات 8 ماي 45 و أخص بالذكر زميلتي الإخصائية عبد الكريم صبرينة، و امتناني
لصديقتاي و أختاي النوبي هاجر و رقص حار على كل ما قدمته لي من دعم و تشجيع.

الباحثة

إهداء

بسم الله و الصلاة و السلام على رسول الله و آله و صحبه أجمعين...

أهدي ثمرة جهدي إلى أبي - رحمه الله -...أمي أطال الله عمرها و أدام عليها
زعمة الصحة و العافية.

إخوتي و أخواتي و أزواجهم جميعا.

زوجي رضا و ابنتي لينة.

والدي زوجي و إخوته.

إلى كل طالب علم جاد.

سليمة سميلة

ملخص الدراسة الحالية باللغة العربية

عنوان الدراسة: فعالية العلاج بالمخططات المبكرة الغير متكيفة في الرفع من مستوى التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فعالية برنامج علاجي بالمخططات المبكرة الغير متكيفة، في رفع مستوى التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية، و لهذا الغرض تم تطبيق القياس القبلي بالإعتماد على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة المختصر لجيفري يونغ، بالإضافة لمقياس التفاؤل و التشاؤم لـ "ديمير" (1989) Dember ترجمة "مجدي محمد الدسوقي" (2001)، على عينة مكونة من أربعة حالات: ذكر و ثلاث أناث، ممتدرسين بالمرحلة الثانوية، تقدم بهم أولياؤهم إلى مكتب الاستشارة النفسية لصعوبات نفسية مختلفة (علائقية، دراسية..). تبين من خلال التشخيص الأولي ثم القياس القبلي أنها صعوبات نفسية أصلها مخططات مبكرة غير متكيفة نشطة، و بعد تطبيق البرنامج العلاجي فالقياس البعدي، خلصت نتائج الدراسة إلى وجود إحدى عشر مخطط مبكر غير متكيف نشط و يتحكم بسلوك أفراد العينة و يدخل بشكل هام في تنظيم شخصيتهم و هي: مخطط التخلي/ عدم الإستقرار، مخطط النقص العاطفي، مخطط الحذر/ تعدي، مخطط عدم الإتقان/ الخجل، مخطط التبعية / عدم الكفاءة، مخطط الفشل، مخطط نقص التحكم الذاتي، مخطط التضحية بالذات، مخطط التحكم المفرط بالأنفعالات، مخطط المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد بالإضافة إلى مخطط الخضوع. كما توصلت الدراسة إلى انخفاض المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة على إثر تطبيق البرنامج العلاجي، و من جهة أخرى ارتفعت المتوسطات الحسابية لدرجات الأفراد على المقياس الفرعي للتفاؤل لدى إجراء القياس البعدي، مما يدل على أن أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة الغير متكيفة، أكسب أفراد العينة أساليب تكيف جديدة أكثر وظيفية ، مرتبطة بأفكار عقلانية، ساهمت في الحد من الإاثر السلبي للمخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة على سلوك أفراد العينة، مما أدى إلى ارتفاع درجات التفاؤل لديهم و جعلهم أكثر تكيفا سواء في حياتهم الشخصية أو الدراسية.

ملخص الدراسة الحالية باللغة الفرنسية

Titre de l'étude: Efficacité de la thérapie des schémas pour augmenter le niveau d'optimisme chez des élèves en seconde.

L'objectif de cette étude était de découvrir l'efficacité d'un programme thérapeutique basé sur la théorie des schémas précoces inadaptés pour augmenter le niveau d'optimisme chez les élèves de la seconde. À cette fin, il a été appliqué l'échelle de schémas précoces inadaptés de Jeffrey Young, avec l'échelle d'optimisme et de pessimisme de Dember(1989) traduit en arabe par "Madjdi Mohamed eddousouki" (2001), sur un échantillon composé de quatre cas: un garçon et trois filles, en seconde de leur cursus scolaire, et ils étaient menés à la polyclinique par leurs parent pour diverses difficultés psychologiques (relationnelles, études..). Le diagnostic initial, puis la pré-mesure prouvent que ces difficultés avaient comme source des schémas précoces inadaptés actifs chez les membres de notre échantillon. Les résultats post thérapie (application du programme thérapeutique) ont conclu qu'il existe 11 schémas précoces inadaptés actifs qui contrôlent le comportement des membres de notre l'échantillon et entrent de manière significative dans l'organisation de leurs personnalités, ces schémas précoces inadaptés sont: schéma d'abandon / instabilité, schéma Déficit émotionnel, schéma prudence / abus, schéma d'incompétence / timidité, tableau de dépendance / inefficacité, schéma d'échec, schéma manque de maîtrise de soi, schéma d'autosacrifice, schéma d'autocontrôle exagéré, schéma exigences élevées / critiques exagérées et enfin schéma d'assujettissement . L'étude a révélé aussi le dégringolèrent des scores moyens des notes des membres de l'échantillon à l'échelle des schémas précoces inadaptés en raison de l'application du programme thérapeutique. D'autre part, les scores moyens des notes des individus sur l'échelle de l'optimisme dans la procédure de post-mesure ont augmentés, en conclusion : Les sujets ont acquis de nouvelles méthodes d'adaptation plus fonctionnelles, liées à des idées rationnelles et positives, ce qui a contribué à réduire l'impact négatif des schémas précoces inadaptés qui étaient actifs sur le comportement des membres de l'échantillon, ce qui a entraîné un optimisme plus élevé et les a rendu plus adaptés dans leur vie personnelle et scolaire.

الفهرس

شكر و تقدير

إهداء

ملخص الدراسة الحالية باللغة العربية

ملخص الدراسة الحالية باللغة الفرنسية

الفهرس

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

01.....مقدمة

الجانب النظري.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1. الأشكالية..... 03
2. فرضيات الدراسة 07
3. أهمية الدراسة 07
4. أهداف الدراسة..... 08
5. تحديد المفاهيم..... 08
6. دراسات سابقة..... 09
- 1.6 دراسات عربية..... 10
- 2.6 دراسات اجنبية..... 14
- 3.6 تعقيب على دراسات سابقة..... 16

الخلفية النظرية للدراسة .

الفصل الثاني: المخططات المبكرة الغير متكيفة.

- تمهيد..... 18
- 1. المخططات المبكرة الغير متكيفة..... 18
- 2. أساليب التكيف المختلة وظيفيا..... 34
- 3. أنماط المخططات 39
- 4. العلاج بالمخطط لجيفري يونغ..... 41
- 5. مراحل العلاج بالمخططات..... 42
- 6. نقد نظرية جيفري يونغ..... 44
- 7. العلاقة بين المخططات المبكرة غير متكيفة و التفاؤل و التشاؤم..... 47
- 49 خلاصة

الفصل الثالث : التفاؤل و التشاؤم.

- تمهيد..... 50
- 1. تعريف التفاؤل 50
- 2. تعريف التشاؤم..... 51
- 3. النظريات المفسرة للتفاؤل و التشاؤم..... 52
- 4. المفاهيم المتصلة بالتفاؤل و التشاؤم..... 60
- 5. التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما ببعض المتغيرات..... 63
- 6. التصور الإسلامي لمفهوم التفاؤل و التشاؤم..... 64
- 7. أنواع التفاؤل و التشاؤم..... 65
- 8. العوامل المؤثرة في التفاؤل و التشاؤم..... 72
- 9. العلاقة بين التفاؤل و التشاؤم..... 72
- خلاصة .

الجانب الميداني

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

تمهيد.....	78
1. المنهج المستخدم في الدراسة.....	78
2. الدراسة الإستطلاعية.....	79
3. الحدود المكانية الزمانية للدراسة.....	79
4. عينة الدراسة.....	79
5. أدوات البحث.....	80
6. العمليات على المخططات.....	99
7. التقنيات العلاجية المستخدمة في العلاج بالمخطط.....	103
خلاصة.....	113

الفصل الخامس: عرض و مناقشة النتائج

عرض و تحليل كل حالة.....	114
عرض و مناقشة فرضيات البحث.....	211
إستنتاج عام.....	221
خاتمة.....	225
المراجع.....	229
الملاحق.....	237

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح المخططات المبكرة الغير متكيفة ضمن ميادينها و الحاجات الأساسية الغير مشبعة.	25
02	يوضح أمثلة عن أساليب التكيف الغير وظيفية.	37
03	يوضح القلق و علاقته بالمخططات المبكرة الغير متكيفة.	45
04	يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لدرجات الطلاب و الطالبات على الصيغتين العربية و الإنجليزية لمقياس التفاؤل و التشاؤم.	82
05	يوضح الصدق التلازمي لمقياس التفاؤل و التشاؤم لدي أفراد عينة التقنين.	83
06	يوضح درجات الصدق (ن) لكل بعد من أبعاد مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة أو مدى التعبير عن هذا المتغير.	87
07	يوضح درجات الصدق (ن) لميزات مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة لجيفري يونغ.	88
08	يوضح جدول يلخص محتوى البرنامج العلاجي المقترح من الجلسات العلاجية بالمخططات المبكرة الغير متكيفة	93
09	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (إ.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	121
10	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (إ.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	121
11	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (إ.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	147
12	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (إ.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	148
13	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ن.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	155
14	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ن.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	155
15	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ن.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	173
16	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ن.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	174

177	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ص.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	17
177	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ص.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	18
193	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ص.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	19
194	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ص.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	20
197	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ب.س) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	21
197	يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ب.س) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	22
209	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ب.س) على مقياس التفاؤل و التشاؤم.	23
210	يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ب.س) على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة.	24
213	يوضح المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة في القياس القبلي.	25
215	يوضح المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة في القياس البعدي	26
218	يوضح المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على مقياس التفاؤل و التشاؤم في القياسين القبلي و البعدي.	27

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس التفاضل و التضاوم للحالة (إ.ب).	148
2	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (إ.ب).	149
3	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس التفاضل و التضاوم للحالة (ن.ب).	174
4	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (ن.ب).	175
5	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس التفاضل و التضاوم للحالة (ص.ب).	194
6	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (ص.ب).	195
7	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس التفاضل و التضاوم للحالة (س.ب).	209
8	يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (س.ب).	210

حقك حق

مقدمة :

في بدايات القرن العشرين و عبر عقود عدة، تحول إهتمام علماء النفس إلى دراسة الإاضطرابات النفسية و أبتعدوا عن دراسة الجوانب الإيجابية في النفس الإنسانية و سبل تنميتها حتى عام 1998، أين قام **مارتن سليجمان** بقلب الموازين حيث اكتشف من دراساته حول الإكتئاب و العجز المتعلم آفاقا جديدة في علم النفس أدرجها ضمن اتجاه جديد أسماه "**بعلم النفس الإيجابي**"، الذي يهدف إلى دراسة كل ما هو إيجابي في النفس الإنسانية من: السعادة، التسامح، الإيجابية، الإرادة، التفاؤل و التشاؤم، المسؤولية، المواطنة، و أحي بذلك إهتمام قداما العلماء مثل: **أرسطو، ابن الجوزية و ابن سينا..** ليتخذ بذلك علم النفس منحاه السليم إلا و هو البحث في سبل الوصول بالفرد لاستغلال أقصى قدراته من أجل تحقيق السعادة .

يعد التفاؤل و التشاؤم من أحد المواضيع التي حازت إهتمام علم النفس الإيجابي، و تنوعت الدراسات حتى الآن في بحث تأثيرهما على شخصية الإنسان و على نواحي حياته و أداءه الشخصي ، فالشخص المتفائل يميل إلى توقع الخير و السرور و النجاح بينما ينزع الشخص المتشائم إلى توقع الشر و الفشل و كلالهما يربط ذلك بعوامل داخلية شخصية، قد تتعلق بنظرته لذاته أو ذكرياته أو عوامل خارجية مثل العائلة و المجتمع و غير ذلك، إما سلبيا أو إيجابيا .و يميل الشخص المتفائل إلى التمسك بالناحية السارة عند التعامل مع الأشياء و يفكر بالنجاح أكثر من الخيبة و في التقدم أكثر من التأخر، و يميل إلى جانب الثقة أكثر من جانب التردد و يثق بما يفعل، لأن تفاؤله منبع نشاطه و قوته.

و أكدت دراسات عديدة أن الأفراد المتشائمين الذين يرون أن الأحداث السيئة دائمة و مؤذية يصبحون يائسين و مكتئبين بسهولة أكثر من المتفائلين و يبدو على المتفائلين بأنهم يحققون نتائج أفضل على مدى واسع في المواقف و من بينها: التكيف للتهديدات الحياتية، التوافق الدراسي و المهني، المرض المزمن، السرطان، الإيدز و غيرها، إضافة إلى التكيف مع المواقف الجديدة مثل الانتقال إلى الجامعة بعد المرحلة الثانوية أو الهجرة إلى بلد آخر و اجتياز المآزق الصغيرة في حياتهم اليومية.

و من جهة أخرى كشفت دراسات عدة، العلاقة بين متغيرات أخرى مساعدة على النجاح و التوافق الدراسي خلال المرحلة الثانوية مثل: عامل الذكاء، عادات الدراسة ، الدافعية، إستراتيجيات المواجهة،

مهارة حل المشكلات، مركز التحكم و مفهوم الذات الأكاديمية. كما تناولت دراسات أخرى العلاقة بين التوافق الدراسي و بعض الإضطرابات أو الصعوبات النفسية مثل: قلق إلامتحان، سلوك العنف، الضغط النفسي ، و أساليب التنشئة الإجتماعية. و في هذا السياق بدأ الإرتباط بعلاقة المخططات المبكرة الغير متكيفة، -التي هي عموما نماذج سلوكية ذاتية إلهزامية، و التي تتشكل خلال الطفولة من خلال بعض التجارب المبكرة ليقى تأثيرها السلبي على مدى حياة الفرد ، و على توافقه إجتماعي و الدراسي ، غير أن هذه الدراسات ما تزال نادرة -على حد علم الباحثة- و بشكل خاص البرامج العلاجية بالمخططات المبكرة غير المتكيفة، لتحسين إلقاء النفسي و بالتالي التحصيل الدراسي للتلميذ في هذه المرحلة الحساسة من الحياة (المراهقة) و الدراسة (المرحلة الثانوية)، ففي هذه المرحلة يتوقف توافق المراهق مع محيطه الدراسي بالدرجة الأولى على تحقيق توافقه مع ذاته، أسرته و شبكة علاقاته.

و بإعتبار أن توقع الفشل و التخوف منه، يؤدي إلى إيقاف المحاولة لبذل الجهد، و الذي يتطلب التدخل بالمتابعة و المساعدة لاستبعاد فكرة الفشل (ليندا دايفدوف، 2000، ص67)فأننا نلمس الموقع الهام لعنصر التفاؤل في إاستقرار النفسي و بالتالي النجاح الدراسي، كما نتساءل -من خلال هذه الدراسة- عن أثر التدخل النفسي في رفع مستوى عامل من أهم عوامل النجاح إلا و هو التفاؤل، من خلال برنامج علاجي لبعض المخططات المبكرة غير المتكيفة المقترنة بفكرة الفشل.

الجانبة النظري

الفصل الأول

إطار العام للدراسة

1. الأشكالية :

ياتي الإنسان إلى هذه الحياة ضمن جملة من الإمال و الإحلام و التوقعات التي تنشأ في نفسي والديه حتى قبل ميلاده و بينيآن معا تصورات لما سيكون عليه وليدهما. و مع قدوم هذا الكائن الصغير، الذي لا يكاد يدرك في بداية حياته أنه كيان مستقل عن أي شيء آخر في هذا العالم، يبدأ الوالدآن في تحضير هذا الإنسان ليواجه العالم و ينتزع مكانته فيه، بما يتوافق مع تلك التصورات و الإحلام المسبقة.

ينمو الوليد في سنواته الأولى بوتيرة سريعة، وفق مجالات متشعبة، فينمو مخه و جسمه و تصبح شيئاً فشيئاً أكثر وظيفية فيكتسب اللغة بالإضافة إلى مفاهيم عدة غيرها خلال السنتين الأوليين، و يتفاعل إذ ذلك مع أفراد أسرته من إلابوين و إلاخوة، فيوسع مفهومه عن العالم أكثر فأكثر، و يتفاعل مع كل هذا نفسياً و يكتسب بمساعدة والديه القدرة على التفكير و تحليل الأمور تحليلاً سطحياً في بدايته، يتركب بفعل عمليتي المواعمة و المطابقة (الذين تحدث عنهما "جون بياجي") حيث بيني فيما بعد من خلالها مفاهيمه الخاصة أو معارفه و التي تتطور لتصبح معتقدات خاصة، هي حجر الأساس في تحديد ملامح الجانبين: المعرفي و الأنفعالي وفق تناغم و تجانس مهمين.

و مع الدخول إلى المدرسة يتعرف هذا الطفل الصغير إلى أشخاص آخرين و نمط آخر من العلاقات الجديدة، البعض منها لم يجربها من قبل، كالعلاقة مع المعلم، المدير، الزملاء... إلخ و يتفاعل معهم ضمن علاقات تختلف عن تلك التي كانت تجمعه بأمه و إخوته و يسلك حسب معتقداته. و قد اهتمت النظرية المعرفية بريادة أرون بيك **A. Beck** بدراسة هذه المعتقدات التي تحكم السلوك، حيث أطلق عليها إسم "الإبنية المعرفية" أو "المخططات المعرفية"، و من ثم تأثير العمليات المعرفية و دورها في تحديد أنماط السلوك الذي يصدر عن الإنسان. (النصير و الزغلول، 2003، 11)

فالمخططات هي بنى عقلية تشمل المعارف و الخبرات التي يمتلكها الفرد حول نفسه و حول العالم (Voumbi 2010) فهو يتبنى سلوكيات، اتجاهات و عادات اكتسبها خلال طفولته من بيئته الإسرية، هي غير شعورية، متواجدة في الذاكرة طويلة المدى تأخذ منبعها من الطفولة، فأضاف جيفري يونغ **Jeffery Young** إلى مفهوم المخططات بعدا آخر، حيث اهتم على الإلخص بالمخططات التي تنتج

عن تجارب و أحداث سلبية تحملها الفرد من أسرته أو أصدقاءه منذ الطفولة، أو أثناء فترة المراهقة، حيث أطلق عليها إسم المخططات المبكرة الغير متكيفة (Cottraux, 1995,5) و التي تؤثر -لدى تنشيطها بفعل المواقف الحياتية الضاغطة في فترة المراهقة أو الرشد- سلبا على سلوك أو أداء الفرد و هذا ما تؤكده العديد من الدراسات من بينها دراسة ا.كورميو و آخرون (2008) A.Cormier et al التي أثبتت إرتباطا إيجابيا بين الإكتئاب و ثلاث مخططات مبكرة غير متكيفة على الإلخص، إضافة إلى دراسة E.GREBOTAND and GIRARD-DEPHANIX (2004) التي خلصت إلى الإثر السلبي للمخططات في منع الممتحنين من إستعمال الإستراتيجيات المتكيفة و المناسبة (حل المشكل و غيرها) في وضعية الإمتحان مما يؤدي بهم إلى الفشل الإكاديمي.

لقد صنف يونغ المخططات المبكرة غير المتكيفة إلى خمسة ميادين هي: الانفصال و الرفض، نقص الإستقلالية و الإلتقان، نقص الحدود، التوجه نحو الآخرين، اليقظة المفرطة، الكف حيث أن كل ميدان يشتمل بدوره على مجموعة مخططات مبكرة غير متكيفة و كل مجال مرتبط بحاجة من الحاجات الأساسية للفرد تتعلق أساسا بالإمن، الإستقلال الذاتي، التعبير بحرية عن الحاجات و الأنفعالات التلقائية و اللعب، الحدود و المراقبة الذاتية (Kahalé 2009 ,84).

وفقا ليونغ، فإن المحيط إلسري الذي لا يضمن إشباع حاجة من الحاجات الأساسية للطفل، هو بداية لنشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة، فعندما يحرم من عناصر مهمة مثل (الحب، التفهم، الإستقرار) يكتسب مخططات مثل "الحرمان العاطفي" « **Carence affective** » التخلي (J.Young,2005 ,38) « **Abandon** » يرى يونغ أن حياة الشخص، بما فيها تفكيره، أفعاله و سلوكه، كلها متأثرة بالمخططات (Kahalé,2009,84) و أن التربية الوالدية المبكرة و الأحداث التي تسبب صدمات مثل الإهمال، الرفض، الفشل، الحماية المفرطة، سوء المعاملة، الحرمان، الإنتقادات المستمرة من طرف المحيط العائلي كلها تساهم في نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة (Mehran,2006,78) فيتخذ بذلك أساليب تكيفية غير وظيفية، كأن يتجنب العلاقات الخاصة أو ينعزل عن الآخرين (kahale,2009,99) أي أن الأساليب التربوية الوالدية قد تفشل في إشباع حاجات الطفل النفسية و هذا يؤدي إلى تهديد إلامن النفسي لدى الطفل و هذا ما تؤكده العديد من الدراسات مثل دراسة دوبو Dobo و آخرون (1997) و دراسة اكسالرود Axelrod (2005) حيث أكدت جميع هذه الدراسات على أن التعرض للإساءة بمختلف أنواعها كإلإساءة الجسدية، الجنسية و الأنفعالية إضافة إلى

الإهمال و الحرمان قد تتجسد في ظهور اضطرابات في الشخصية هذه الأخيرة التي نلاحظ مظاهرها في مرحلة الرشد المبكر كما أكدت أيضا على أنه يتم تثبيت تشخيص اضطرابات الشخصية في هذه المرحلة و هي نفس النتيجة التي توصلت إليها دراسة و لد يحيى حورية التي تناولت موضوع: " خبرات الإساءة في الطفولة و علاقتها بمظاهر اضطراب الشخصية الحدية و المشاعر الاكتئابية و التفكير الإنتحاري لدى طلاب الجامعة" (2009) حيث بينت على وجود ارتباط موجب دال بين خبرات الإساءة الجسمية النفسية، الجنسية في الطفولة و مظاهر اضطراب الشخصية الحدية عند عناصر العينة. فهذه الإساءة في المعاملة الوالدية تعيق عملية التفاؤل التي أشارت إليها المنظمة العامة للصحة (2004) حيث يعرف التفاؤل على أنه : "عملية نفسية إرادية تولد أفكار، مشاعر للرضا، التحمل و الثقة بالنفس على عكس التشاؤم الذي يميز الجوانب السلبية للأحداث فقط مما يستنزف طاقة المرء و يشعره بالضعف و النقص في نشاطه". و يضيف هشام مخيمر و محمد عبد المعطي (1999) على أن المتفائلين تكون لديهم مشاعر قوية بالبهجة، و الشعور بالرضا عن الذات و عن الحياة بوجه عام فالتفاؤل يرتبط بالمشاعر الإيجابية أكثر من ارتباطه بالمشاعر السلبية كما أن المتفائل في إدراكه للأحداث و المواقف ينصب على الجوانب الإيجابية أكثر من السلبية و العكس صحيح بالنسبة للمتشائم الذي تغلب عليه المبالغة في إدراك جوانب الضعف و القصور و التهوين من المزايا الإيجابية و النجاح.

إهتم ماسلو بدراسة الحاجات الإنسانية و أكد بأن الحاجة للأمن هي من أهم القوى الدافعة للسلوك البشري و أن الشعور بالأمن من الحاجات الضرورية في تكوين الشخصية التي تبدأ جذورها من السنوات الأولى للطفولة، فضلا عن حاجة الرضا التي ترتبط بالمتطلبات البيولوجية التي تكون أقل أهمية في تكوين الشخصية من الحاجة للشعور بالأمن التي تنشأ من أساليب المعاملة الوالدية و هو الأمر الذي يؤدي بالفرد إلى محاولة إستعادة الأمن و الطمأنينة بإستراتيجيات توافقية غير سوية. و يعتقد ماسلو أن هنا 14 عرضا و جانبا للأمن النفسي و أن العناصر الثلاث الأولى من هذه الجوانب لها جانب إيجابي و هي الشعور بالحب و الإلتناء و الأمن، ثم الجانب السلبي و هو الشعور بالذنب و العزلة و التهديد و تمثل العناصر الثلاث الأولى (الحب، الإلتناء، إلامن) حاجات أساسية و يعد إشباعها مطلبا أساسيا لأمن الفرد النفسي (دواني و ديراني ص 47، 1983).

في مرحلة المراهقة، يعرف الفرد صراعات نفسية متشعبة، لكونه في مرحلة أنتقالية بين الطفولة و المراهقة، يصعب عليه خلالها تحقيق التوافق النفسي الإجتماعي لكونه يعيش تغيرات جسمية نفسية تجعله

يضعف توازن الطفولة. فخلال مرحلة التعليم الثانوي، يطرح مشكل سوء التوافق الدراسي بكثرة، لأن توافق المراهق مع أسرته يتوقف على توافقه الدراسي، و قد توصلت دراسة روكلان و آخرون **Reuchlin et al** إلى أن سوء التوافق الدراسي يرجع إلى عوامل من الوسط الاجتماعي للتلميذ، كأساليب التربية الوالدية، طبيعة العلاقات بين أفراد الأسرة و دور الوالدين داخل الأسرة(نقلا عن: الغالي، 2006، ص9) إضافة إلى دراسة اقروفة صافية حول "المخططات المبكرة غير المتكيفة و علاقتها بسوء التوافق الدراسي لدى المراهقين المتمدرسين في السنة الثانية ثانوي" التي خلصت إلى أن سوء توافق التلميذ يعود إلى عدم إشباع الحاجات الأساسية و هي: إلامن، الإستقلالية و التعبير عن الأنفعالات التي تتبع من الممارسات السالبة التي تلقاها هؤلاء التلاميذ الغير متوافقين دراسيا و التي كانت مصدر لنشوء تلك المخططات.

من جهة أخرى، في المرحلة الثانوية يكون التلميذ قد وصل إلى درجة من النضج في كافة نواحي الشخصية حيث تمكنه من تسطير أهداف تتعلق بمستقبله لا سيما و أن المرحلة الثانوية هي آخر مرحلة في المسار الدراسي قبل المرحلة الجامعية ، و تكون ضاغطة لبعض التلاميذ مما يؤثر سلبا على نتائجهم في نهاية السنة الدراسية لهذا تعتبر دافعية التلميذ و مفهوم الذات الأكاديمي من العوامل السيكولوجية المهمة في عملية التعلم الصفي، بحيث تجعلهم أكثر حيوية و على درجة عالية من القدرة على التفاعل مع المواقف الصفية (يوسف قطامي، 1993، ص 236) و ذلك بفعل التشاؤم و السوداوية في حياتهم. غير أننا نلاحظ أن بعض التلاميذ يتوقعون نتائج إيجابية واقعية لكل أداءاتهم بفعل إحياءات التفاؤل .

هنا ندرك أهمية عامل التفاؤل بالنسبة للمراهق في المرحلة الثانوية، حيث ندرك هنا علاقة بين التفاؤل و الدافعية للإنجاز، نفس العلاقة التي كانت محور دراسة (نعيمة غزال، 2008) التي دلت على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التفاؤل و الدافعية للإنجاز، و دلت أيضا على أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من التفاؤل يحققون نجاحات أكثر في حياتهم في مواقف متعددة، فهم أقدر على حل المشكلات ، كما أنهم يتميزون في المواقف التعليمية في سنوات الدراسة و بعدها سنوات العمل بأنهم أكثر واقعية فيما يطمحون إليه، بالمقارنة بمن هم في مستواهم في القدرات العقلية، فغيرهم رغم ما يتمتعون به من قدرات، إلا أنهم يعجزون عن تحقيق أهدافهم و ذلك لأن نظرتهم للحياة بها بعض الضبابية و السوداوية (التشاؤم) (نعيمة غزال 2008، ص4).

من هنا جاءت فكرة هذه الدراسة كمحاولة لإبراز دور العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة في رفع مستوى التفاؤل، خاصة و أن دراسات فعالية هذا النوع من العلاج في تنمية أحد العوامل النفسية التي إهتم

بدراستها أحد أحدث تيارات علم النفس حتى الآن، إلا و هو علم النفس الإيجابي، الذي يرمي لدراسة الفضائل الإنسانية و سبل تنميتها، ما تزال حديثة و نادرة هذا من جهة و من جهة أخرى تأتي هذه الدراسة ضمن الدراسات التي تهدف إلى تحسين الإداء الدراسي و الشخصي للتلميذ بإعتبار أن المخططات المبكرة غير المتكيفة تمس جميع نواحي حياة التلميذ و التفاؤل رقم مهم في معادلة النجاح.

و هنا نطرح التساؤل العام:

- ما مدى فعالية التدخل بتطبيق برنامج علاجي بالمخططات المبكرة غير المتكيفة، في رفع مستوى التفاؤل لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ؟

2. فرضيات الدراسة:

بغية الإجابة عن التساؤل السابق، تقترح الباحثة الإجابة التالية كفرضية عامة للدراسة الحالية:

"أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة يرفع درجة التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية".

كما يمكن التحقق من صدق فرضية بتجزئتها بدلالة مؤشرات متغير موضوع بحثنا و المتمثلة في:

-يؤدي أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة إلى تخفيض تأثيرها و بالتالي يؤثر إيجابيا في درجات أفراد العينة على سلم المخططات المبكرة غير المتكيفة من خلال القياس القبلي و البعدي.

-أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة يرفع درجات التفاؤل لدى أفراد العينة المدروسة على سلم التفاؤل من خلال القياس القبلي و البعدي.

3. أهمية الدراسة:

أكدت العديد من الدراسات منها دراسة (رمضان محمد القذافي:1996)، (صالح حسن داهري:1999)، (Betty- lawrance 1992) و دراسة الباحثة (خطار زهية :2008) أن تقديم خدمات علاجية إرشادية تربوية و نفسية للفرد تساعده على مواجهة المواقف الجديدة المعقدة في مجال الدراسة و العمل، كما أن البرامج الإرشادية يمكن أن تحقق مجموعة من الفوائد أهمها: زيادة ثقة المسترشد بنفسه، فتح المزيد من قنوات الإتصال بالآخرين، وعي الفرد بنفسه و العمل على تقرير المصير (محمد إبراهيم السفاسفة، 2003، 120).

من هنا تأتي أهمية هذا البحث الحالي، حيث أن العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة قد يساهم في تعطيل الإثر السلبي لها مما يسمح برفع مستوى التفاؤل و بالتالي تحسن الإداء الدراسي و النفسي للتلميذ في المرحلة الثانوية، و هذا ما سيتوضح أكثر في ثنايا هذا البحث.

4. أهداف الدراسة:

- 1- المساهمة بدراسة عربية أخرى حول موضوع العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة من جهة و التفاؤل و التشاؤم من جهة، خاصة و أن الدراسات حول هذين الموضوع نادرة-على حد علم الباحثة-.
- 2- الكشف عن أهم المخططات المبكرة غير المتكيفة المسؤولة عن انخفاض التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية من خلال درجاتهم على سلم المخططات المبكرة غير المتكيفة.
- 3- إستخدام أهم التقنيات التي جاء بها **جيفري يونغ** خصوصا و العلاج السلوكي المعرفي **لهارون بيك** عموما، في علاج المخططات المبكرة غير المتكيفة و إختبار فعاليتها في المساهمة في رفع التفاؤل لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.
- 4- الكشف عن أسلوب علاجي لتنمية فضيلة التفاؤل، بإعتباره عامل من عوامل الصحة النفسية و النجاح الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية.

5. تحديد المفاهيم:

تعريف التفاؤل: يعرفه **شاير و كارفر (1985) Scheier et Carver** بأنه "النظرة الإيجابية و الإقبال على الحياة و الاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، فضلا على الاعتقاد بإحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء، بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيء" (**عفراء خليل إبراهيم**، ص90، 2006).

إجرائيا: هو الدرجة التي يحصل عليها المراهق على مقياس التفاؤل و التشاؤم المستخدم في الدراسة .

تعريف التشاؤم: يعرفه **بدر محمد الأنصاري 1998** بأنه "توقع سلبي للأحداث القادمة تجعل الفرد ينتظر حدوث إلسوأ و يتوقع الشر و الفشل و خيبة إلامل و يستبعد ما خلا ذلك إلى حد بعيد (**بدر محمد الأنصاري، 1998، ص16**).

إجرائيا: هو الدرجة التي يحصل عليها المراهق على مقياس التفاؤل و التشاؤم المستخدم في الدراسة.

تعريف المخططات المبكرة غير المتكيفة: حسب جيفري يونغ و آخرون (Young, J. and al.) (2005.p 34) هي نماذج أنفعالية ذاتية إلأنهزامية، تظهر مبكرا و يتكرر توأجدها، و هي مستمرة مدى الحياة، و هي غير شعورية و متوأجدة في الذاكرة طويلة المدى.. و هي مؤلمة، تمثل عبء الماضي على مستقبل الفرد (J.Cottraux.1995.p5).

إجرائيا: هي الدرجة التي يتحصل عليها المراهق على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة. المستخدم في هذه الدراسة.

تعريف العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة:

إجرائيا: هي مجموعة من التقنيات السلوكية المعرفية إلأنفعالية، تهدف إلى إبطال أو التخفيف من تأثير تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة لدى المراهق، و التي تشكلت لديه في مرحلة سابقة من حياته، و تعيق لديه عملية التفاؤل . والذي يطبق في هذه الدراسة.

تعريف التعليم الثانوي:

إجرائيا: هو نظام يأتي كإمتداد للتعليم المتوسط أين يتعمق الطالب في المعلومات التي يتلقاها من قبل الأساتذة كما أنه ممر إجباري للتعليم الجامعي.

تعريف التلميذ في المرحلة الثانوية:

إجرائيا: هو ذلك الفرد الذي يشغل مقعدا للدراسة في التعليم الثانوي شعبة آداب و علوم أنسانية، أو شعبة علوم تجريبية في المؤسسات التعليمية الثانوية الموزعة عبر الوطن.

6.درسات سابقة:

تعد الدراسات السابقة القاعدة و الخلفية العلمية لأي بحث، و في أي مجال كان. فأني بحث محترم ينطلق من مراجعتها كخطوة منهجية علمية. و بإعتبار أن المعرفة العلمية تراكمية فأنطلاق الباحث في بحثه دون إطلاع على الدراسات السابقة يعد أنطلاقا من الفراغ، أما إطلاعها عليها، فيعود على بحثه بجملة من الفوائد.

و هنا سنستعرض البحوث التي تمكنت الباحثة من التطرق إليها:

1.6 دراسات عربية:

دراسة أ. أمينة بن قويدر و ا.خولة أحمدي (2011) :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين إستراتيجيات القمع الأنفعالي و المخططات المبكرة غير المتكيفة لدى عينة مكونة من 358 طالب و طالبة بجامعة سعد دحلب بالبليدة و لتحقيق هذا الهدف إستخدمت الباحثة مقياس القمع الأنفعالي لوينبرجر و مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ و بعد التحليل الإحصائي للنتائج تبين وجود علاقة سالبة بين القمع الأنفعالي و المخططات المبكرة غير المتكيفة. و خلصت الدراسة إلى أن إستخدام إستراتيجيات القمع الأنفعالي مرتبط بالحفاظ على صورة الذات و تقادي التأثير السلبي الذي يثيره المخطط المبكر غير المتكيف. (أمينة بن قويدر و ا.خولة أحمدي، مجلة إاداب و العلوم الإجتماعية، 2012، ص 174-185).

دراسة اقروفة صفية 2010:

هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين المتوافقين و غير المتوافقين دراسيا و البحث عن وجود علاقة سببية بين المخططات المبكرة غير المتكيفة و سوء التوافق الدراسي لدى فئة المراهقين في السنة الثانية ثانوي كما هدفت إلى التعرف على أي من المخططات المبكرة غير المتكيفة إلكثر مساهمة في ظهور مشكلة سوء التوافق الدراسي و الميادين إلكثر تأثيرا و مساهمة في سوء التوافق الدراسي لدى التلاميذ، إضافة إلى التعرف على إلكتلاف في تأثير المخططات المبكرة غير المتكيفة على توافق التلاميذ دراسيا. و قد تكونت عينة الدراسة من 200 فردا، 100 من المتوافقين و 100 من غير المتوافقين دراسيا.

وقد خرجت هذه الدراسة بالنتائج التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بالدرجة الكلية لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لصالح التلاميذ الغير متوافقين دراسيا.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يتعلق بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لصالح التلاميذ غير المتوافقين دراسيا، بحيث تبين أن 8 مخططات من بين 15 مخطط غير متكيف يؤثر في سلوك التلاميذ غير المتوافقين دراسيا و يتعلق الأمر بالمخططات التالية: مخطط الحرمان

العاطفي، مخطط الإنعزال الاجتماعي، مخطط القابلية للإنجراح، مخطط الاندماج، مخطط الفشل حيث تدل درجة تأثيرها على أنها تمثل مشكلا بالنسبة لهم. أما المخططات التخلي/ عدم الاستقرار، الحذر/ التعدي و التضحية أو نكران الذات فتدل درجة تأثيرها على أنها تلعب دورا هاما في حياة التلاميذ غير المتوافقين، كما بينت الدراسة أن 4 مخططات من بين المؤثرة و المساهمة في سوء توافق التلاميذ المتمثلة في : الحرمان العاطفي، الحذر/ التعدي، التخلي، عدم الاستقرار، الإنعزال الاجتماعي هي الأكثر شدة و تأثيرا على حياة الفرد حسب تصنيف جيفري يونغ، و هي تنشأ من عدم إشباع الحاجة إلى الإامن المتعلق بالإرتباط بالآخرين. و أن 3 مخططات من بين 8 المؤثرة و المساهمة في سوء توافق التلاميذ المتمثلة في القابلية للإنجراح، الاندماج، الفشل نابعة من عدم إشباع الحاجة إلى الإستقلالية و الكفاءة. أما مخطط التضحية فهو نابع من عدم إشباع الحاجة إلى التعبير عن الإنفعالات بحرية. تبين لنا أيضا أن ميدان "الرفض و الإنفصال" هم الأكثر تأثيرا أو مساهمة في سوء توافق التلاميذ إلى جانب ميدان "الإستقلالية و نقص الكمال".

و توصلت الدراسة إلى الإستنتاج العام بأن :

- سوء توافق التلاميذ دراسيا، يعود إلى عدم إشباع الحاجات الأساسية و هي إامن، الإستقلالية والتعبير عن الإنفعالات، التي تنبع من الممارسات السالبة التي تلقاها هؤلاء التلاميذ الغير متوافقين دراسيا و التي كانت مصدر لنشوء تلك المخططات.
- يوجد تباين في مستوى تأثير المخططات المبكرة غير المتكيفة على سوء توافق التلاميذ. حسب قيم معامل فريدمان للرتب الذي بين أن المخطط الأكثر تأثيرا على حياة التلاميذ الغير متوافقين دراسيا هو "التضحية" يليه مخطط "التخلي/عدم الاستقرار" ثم "الحذر/التعدي" بعده " القابلية للإنجراح"، " الحرمان العاطفي"، "الفشل"، " الإنعزال الاجتماعي" و في الإخير مخطط " الاندماج" (اقروفة صفية، المخططات المبكرة غير المتكيفة و علاقتها بسوء التوافق الدراسي لدى المراهقين المتمدرسين في السنة الثانية ثانوي، 2010).

دراسة نعيمة غزال 2008:

إهتمت هذه الدراسة بالكشف عن العلاقة بين التفاؤل و الدافعية للإنجاز ، و اعتمدت الطالبة في عملية

جمع المعلومات على إختبار التفاؤل الذي أعده بدر محمد الأنصاري (2001) و إختبار الدافعية للإنجاز الذي أعده هيرمانز (1970) و قد بلغ عدد أفراد العينة 439 تلميذا و تلميذة و بعد المعالجة الإحصائية توصلت الباحثة إلى القول بأن التفاؤل في علاقته بالدافعية للإنجاز هو أهم عنصر في العملية التربوية. و المستخلص من هذه الدراسة أن الدافعية للإنجاز تساهم بقدر كبير في رفع مستوى تحصيل التلاميذ دون الحاجة للمراقبة، بغض النظر عن القدرات و إمكانيات المتعلمين و هي وثيقة الصلة بسمة التفاؤل. (نعيمه غزال، علاقة التفاؤل بالدافعية للإنجاز لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، 2008).

دراسة ندى راشد محمد الرشود 2007:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل و التشاؤم و الدافعية للإنجاز لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. و تعد هذه الدراسة وصفية إرتباطية، إستخدم فيها مقياس التفاؤل و التشاؤم للأنصاري (1998) و مقياس الدافعية للإنجاز لموسى (1986) على عينة حجمها (ن = 502) طالب و طالبة من جامعة الإمام محمد بن سعود و قد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود إرتباط موجب و دال إحصائيا بين درجات التفاؤل ودرجات الدافعية للإنجاز، و وجود إرتباط سالب و دال إحصائيا بين درجات التشاؤم و درجات الدافعية للإنجاز. و أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في التفاؤل لصالح الذكور، كما توجد فروق بين طلاب المستوى الدراسي الأول و الثاني لصالح المستوى الثاني .
- لا توجد فروق بين الطلبة المتزوجين و غير المتزوجين في التفاؤل.
- لا توجد فروق بين الجنسين في التشاؤم لصالح طلاب المستوى الأول.
- توجد فروق بين المتزوجين و غير المتزوجين لصالح الطلاب المتزوجين.

أما فيما يتعلق بالدافعية للإنجاز فقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق في الدافعية، لصالح الطلاب غير المتزوجين و توجد فروق بين الجنسين في الدافعية للإنجاز لصالح الذكور و لصالح طلاب المستوى الثاني.

و خرج البحث بعدة توصيات منها إرشاد الطلبة، و توجيههم من خلال إيجاد خدمات إرشاد في الجامعات، و عمل برامج مناسبة لهم و العناية بالدراسات المتعلقة بالتفاؤل و التشاؤم و التفكير الإيجابي عند طلاب الجامعة.

دراسة إيمان صادق عبد الكريم و ريا الدوري 2010:

استهدفت هذه الدراسة استقصاء العلاقة بين التفاؤل و التوجه نحو الحياة لدى عينة من طالبات كلية التربية للبنات جامعة بغداد للمرحلتين الأولى و الرابعة، حيث بلغ عدد أفراد العينة (319) طالبة منها (153) طالبة من المرحلة الأولى و (166) طالبة من المرحلة الرابعة و قد تم بناء مقياس التفاؤل بناء على إستبيان استطلاعي، وجه إلى عينة من الطالبات و لإطلاع على مجموعة من المقاييس و الدراسات التي بحثت في هذا الموضوع و أيضا إستخدم و لأغراض البحث مقياس التوجه نحو الحياة الذي أعده شاير و كارفر 1985، الذي قام بترجمته و تعديله الأنصاري 1998 و أظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية دالة بين التفاؤل و التوجه نحو الحياة و أن مستوى التفاؤل لدى الطالبات أعلى من متوسط المجتمع و كذلك مستوى التوجه نحو الحياة لدى الطالبات أعلى من متوسط المجتمع و تبين أيضا عدم وجود فروق في التفاؤل لدى الطالبات بين المرحلة الأولى و الرابعة و وجود فروق دالة في التوجه نحو الحياة ولصالح طالبات المرحلة الرابعة.(إيمان صادق عبد الكريم، ريا الدوري، التفاؤل و علاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، ، ص239-264،2010).

دراسة علي شعبان محمد 2001:

هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة المحتملة بين الإنجاز الأكاديمي و كل من التفاؤل و التشاؤم و أساليب مواجهة المشكلات، و تحديد المتغيرات التي يمكن التنبؤ بها تنبؤا دالا بالإنجاز الأكاديمي لدى عينة من طالبات الجامعة تقدر ب163 طالبة أعمارهن ما بين 19 و 23 سنة، الانحراف المعياري +1.91 و توصلت هذه الدراسة إلى النتائج بصورة مجملة إلى إرتباط متغيرات الدراسة مع لتكون تصورا شاملا متكاملا إلى حد كبير يحدد المناخ النفسي للإنجاز الأكاديمي الذي يقوم على اتجاهين متكاملين أحدهما يرتبط فيه الإنجاز الأكاديمي بدافعية الفتاة و تفاؤلها و إستخدامها لأساليب المواجهة الفعالة. في حين يرتبط في الإتجاه الآخر سلبيا بتشاؤم الفتاة و إستخدامها لأساليب المواجهة الغير فعالة. (أنور محمد الشرفاوي، ج2،2001، ص145).

دراسة يزيد شويعل 2011:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التفاؤل و التشاؤم و مركز الضبط و إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة. طبق لهذا الغرض مقياس التفاؤل و التشاؤم ل ديمبر (1989)

Dember ترجمة "مجدي الدسوقي (2001) و مقياس الضبط ل روتر **Rotter** ترجمة "علاء الدين كفاي" (1982) و مقياس إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ل"بولهان" و آخرون (1994) **Paulhan et al** على عينة متكونة من 162 طالب و طالبة بواقع (98) طالبة و (64) طالب من ثلاث جامعات هي: جامعة الجزائر 2، جامعة سعد دحلب بالبلدية (القطب الجامعي بالغفرون) و جامعة يحي فارس بالمدينة. و قد أشارت نتائج الدراسة إلى أنه هناك علاقة سالبة و دالة بين التفاؤل و مركز الضبط الداخلي، و هناك علاقة موجبة و دالة بين التفاؤل و إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المركزة على المشكل ببعديه (حل المشكل و البحث عن الدعم الإجتماعي) كما دلت نتائج الدراسة على وجود علاقة موجبة بين التشاؤم و إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المركزة على الأنفعال بأبعاده (التجنب، إعادة التقييم الإيجابي و لوم الذات) و تبين من النتائج المتوصل إليها وجود فروق ذات دلالة بين الذكور و الإناث في التفاؤل و التشاؤم حيث كأن الذكور أكثر تفاؤلاً، في حين كأن الإناث أكثر تشاؤماً. (يزيد شويعل، التفاؤل و التشاؤم و مركز الضبط و إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، جامعة الجزائر 2، 2011)

2.6 دراسات أجنبية:

دراسة أ.كورميو و آخرون (2008) **A.Cormier et al**.

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير المخططات المبكرة غير المتكيفة على إلاكتئاب و العلاقة بينهما مع الإخذ بعين الإعتبار درجة شدة إلاكتئاب و أجريت الدراسة على عينة فرنسية متكونة من 162 فرداً، طبقت عليهم أدوات الدراسة التالية:

- مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة المختصر. (YSQ-S1)
- سلم بيك للإكتئاب **Echelle de la symptomatologie de depression de Beck**
- (BDI-II –BECK, 1994)

أظهرت النتائج ما يلي:

- وجود علاقة إرتباطية إيجابية بين نتائج مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة و سلم إلاكتئاب.
- مجموع متوسط درجات 15 مخطط ذات دلالة إحصائية عالية لدى المصابين بإلاكتئاب الشديد.

- مجموع متوسط درجات 6 مخطط ذات دلالة إحصائية عالية لدى المصابين باكتئاب متوسط.
- بالمقابل 3 مخططات لها ارتباط إيجابي مع درجات إكتئاب بناء على ما سبق، يبدو أن إكتئاب مرتبط بالمخططات المبكرة غير المتكيفة و يمكنها أن تشكل ضعفا في الجانب المعرفي (Vulnérabilité cognitive) خاصة ما يرتبط بالعلاقات بين شخصية (A.Cornier et al.2006 ,p 8-10)

دراسة E.GREBOTAND and GIRARD-DEPHANIX(2004):

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور المخططات المبكرة غير المتكيفة في إختيار إستراتيجيات التحكم في وضعية تقييم الإنجاز إلكاديمي ، أي في حالة القلق (التحصيل) و إختيار إستراتيجيات التحكم كحل للمشكل و أجريت هذه الدراسة على طلبة السنة أولى جامعي لعلم النفس بجامعة Pierre Mendes ب GRENOBLE بفرنسا، و لقد أختبر مرتين: المرة الأولى أسبوع قبل إمتحانات جأنفي، و المرة الثانية اليوم الأول بعد 15 يوم من إلمتحانات و تم تطبيق إختبار المخططات المبكرة غير المتكيفة المعدل من طرف الفرنسي (GRAZIANI ET AL (1998).

و لقد خلصت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين المتغيرين حيث أن هذه المخططات لها أثر سلبي في منع الممتحنين من إستعمال الإستراتيجيات المتكيفة و المناسبة في إلمتحانات، مما يؤدي بهم إلى الفشل إلكاديمي.

3.6 تعقيب على الدراسات السابقة:

و قد تبين لنا من مراجعتنا للدراسات السابقة ما يلي:

- لبعض المخططات المبكرة غير المتكيفة تأثيرا سلبيا على المردود إلكاديمي للفرد من خلال دراسة (2004) E .GREBOTAND and GIRARD-DEPHANIX إضافة إلى دراسة اقروفة صفية (2010).
- أن لعنصر التفاؤل علاقة إيجابية بالدافعية للإنجاز من خلال دراسة نعيمة غزال (2008) و دراسة ندى راشد محمد الرشود، كما أن لعنصر التفاؤل علاقة وطيدة مع الإنجاز إلكاديمي من خلال دراسة علي شعبان محمد، كما أن للتفاؤل علاقة مع مركز الضبط الداخلي و إستراتيجيات

مواجهة الضغوط النفسية المركزة على المشكل ببعديه (حل المشكل و البحث عن الدعم الاجتماعي) بينما هناك علاقة موجبة بين التشاؤم و إستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المركزة على الأنفعال بأبعاده (التجنب إعادة التقييم الإيجابي و لوم الذات) و هذا من خلال دراسة **يزيد شويعل (2011)**.

- كما أن استخدام إستراتيجيات القمع (التحكم) الأنفعالي مرتبط بالحفاظ على صورة الذات و تقادي التأثير السلبي الذي يثيره المخطط المبكر غير المتكيف و هذا من خلال دراسة **أ. أمينة بن قويدر و أ. خولة أحمدي (2011)**.

- من خلال دراسة **اقروفة صفية (2011)** تبين لنا أن المخطط الأكثر تأثيرا على حياة التلاميذ الغير متوافقين دراسيا هو "التضحية" يليه مخطط "التخلي/عدم الإستقرار" ثم "الحذر/ التعدي" بعده "القابلية للانجرار"، "الحرمان العاطفي"، "الفشل"، "الأنعزال الاجتماعي" و في الأخير "الأندماج".

- العلاج بالمخططات لم يسبق إستعماله -على حد علم الباحثة- على فئة تلاميذ المرحلة الثانوية -على الأقل- و الدراسات التي تهتم بهذا النوع من العلاج مازال قليلة -على حد علم الباحثة-.

- لقد توصلت جميع الدراسات السابقة إلى نتائج إيجابية حيث أثبتت أن للمخططات المبكرة غير المتكيفة تأثيرا سلبيا على حياة تلميذ المرحلة الثانوية الدراسية (من حيث المردود الأكاديمي و التوافق الدراسي) أو الشخصية و لربما تعطيل التأثير السلبي لها يرفع مستوى التفاؤل لديه و بالتالي التوجه نحو الحياة.

- كما بينت هذه الدراسات الدور الفعال لعنصر التفاؤل كمحرك دفع للفرد للتحرك بإيجابية في كامل نواحي حياته و إختيار إستراتيجيات نفسية سلوكية فعالة أمام تحديات حياته.

- معظم الدراسات العربية التي إطلعت عليها الباحثة هي دراسات وصفية إحصائية كما كانت

العينات تتكون أساسا من طلبة جامعيين باستثناء كل من دراسة **نعيمة غزال (2008)** و دراسة **اقروفة صفية (2010)** اللتان أجريتا على عينة متكونة من تلاميذ في المرحلة الثانوية بما يتوافق مع الدراسة الحالية.

- على - حد علم الباحثة- فأن الدراسات التي تناولت البحث في فعالية هذا النوع من العلاج النفسي في تنمية العوامل المعدلة للإضطرابات النفسية ما تزال قليلة و بالتالي فأن مجال البحث في هذا الإتجاه ما يزال خصبا رغم أهمية الموضوع.

في إالخير أردنا من هذا البحث أن يكون إختبار لعلاج المخططات المبكرة الغير متكيفة في الوسط العيادي الجزائري على فئة خاصة من أفراد المجتمع و هم فئة تلاميذ المرحلة الثانوية.

الخلفية النظرية للدراسة

الفصل الثاني

المخططات المبركة غير المتكيفة

تمهيد:

المخططات المبكرة غير المتكيفة، حسب **جيفري يونغ** هي إعتقادات راسخة لدى الشخص، عادة ما تكون أصول معاناته و خلفية أعراضه، تكون قوية تشكلت بصفة لا واعية خلال الطفولة و المراهقة بالإحتكاك مع المحيط أو تحت تأثير الآخرين (خاصة إلابوين أو الإقارب المقربون)، و تعززت خلال الرشد فأصبحت أكثر صلابة و تحكما في شخصية الفرد، لا بل يعرف بها و تصبح مميزة له .

هذا التناول التكاملي الذي جاء به **جيفري يونغ** - الذي يعتبر إمتدادا للعلاجات السلوكية المعرفية و نظرية **هارون بيك** - يهتم بماضي الفرد، إدراكاته الحالية و يغيرها بالتركيز على تقنيات سلوكية معرفية و يتعداها إلى أحدث النظريات المعرفية السلوكية، التي أصبحت تهتم بالجانب الروحي للإنسان، و هي نظرية اليقظة الشاملة ل**جون كاباتزين**، كل هذا جعل من علاج المخططات محور إهتمام العديد من أخصائيي الصحة العقلية و تزداد أهمية تطبيقها يوما بعد يوم بحكم التأثير السلبي للمخططات على حياة الفرد النفسية و الإجتماعية .

نستعرض في هذا الفصل مفهوم المخططات المبكرة غير المتكيفة مع عرض للثمانية عشر مخطط الموزعة على الميادين الخمسة، ثم ماهية العلاج بالمخططات و خصائص هذا العلاج مع شيء من التفصيل .

1.المخططات المبكرة غير المتكيفة:

1.1 تاريخ مفهوم المخطط "Schéma":

أن لفظ مخطط له تاريخ غني خاصة في مجال علم النفس على غرار العلوم الأخرى: كالرياضيات، لإدب، التعليم و البرمجة المعلوماتية. فهو يعبر عن بنية « Structure »، إطار « Cadre » ، محيط « Contour ». (Jeffrey,2003,33).

كما أن المخطط هو تصور مجرد للمميزات الخاصة لحدث ما، نوع من البصمة لهذه العناصر الأكثر بروزا في علم النفس، هذا اللفظ هو تابع في أغلب الأحيان ل**بياجي (Piaget)** الذي كتب بالتفصيل عن

المخططات في المراحل المختلفة للنمو المعرفي للطفل و بالنسبة لعلم النفس المعرفي، المخطط هو برنامج معرفي مجرد يتدخل كمرشد في تفسير المعلومة و حل المشاكل. و يمكننا إذا إستعمال مخطط لغوي لفهم جملة أو مخطط ثقافي لتفسير أسطورة. (Jeffrey Young,2005,p35)

أما بيك Beck فقد إستخدم مفهوم المخطط منذ(1967) و أي منذ كتاباته الأولى، و تمثل المخططات المعرفية حجر الزاوية في نظريته ، فجميع الأفراد لديهم مخططات معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير مرتبطة بالبيئة التي يعيشون فيها و الإحتفاظ بمعلومات أخرى. (عبد العظيم حسين، 2007،ص115).

2.1 تعريف المخططات المبكرة غير المتكيفة:

تمثل المخططات حسب أرون بيك A.Beck: " تفسيرات شخصية وتلقائية للواقع، فهي تعالج المعلومة بطريقة لا شعورية وتؤثر في إستراتيجيات التكيف لدى الفرد تظهر على شكل تشوهات معرفية تؤدي إلى ضعف معرفي " (Vulnérabilité cognitive (Young, J. and al. 2005.p17)

أما جيفري يونغ و آخرون (Young, J. and al. 2005.p 34) فإن "المخططات، نماذج أنفعالية ذاتية الأنهزامية، تظهر مبكرا و يتكرر توأجدها، و هي مستمرة مدى الحياة، و هي غير شعورية و متوأجدة في الذاكرة طويلة المدى. و هي مؤلمة، تمثل عبء الماضي على مستقبل الفرد" (J.Cottraux.1995.p5).

من خلال تعريف جيفري يونغ نلاحظ أن سلوكيات الفرد لا تنتمي إلى المخطط نفسه، بل تتطور، فالسلوكيات غير المتكيفة هي إستجابة لمخطط ما، و بالتالي فهي تملئ من قبل المخططات و لكنها لا تنتهي إليها(Young, J. and al. 2005.p 35) ،حيث أن السلوك ليس هو المخطط بحد ذاته و إنما يتجسد السلوك من خلال المخطط. و لذلك يرى أن المخططات المبكرة الغير متكيفة هي مجموعة هائلة من الذكريات و الأنفعالات و الإحاسيس الجسدية و المعارف التي تدور حول موضوع طفولي مثل: التحلي، سوء المعاملة/ الإهمال الرفض (Young, J. and al. 2005.p 57).

في العشرية 1990-1999 وضع يونغ نظريته حول هذا الموضوع من خلال وضع إلباس لهذه المخططات الغير متكيفة بتقديم تعريف منظم حيث عرفها بأنها:

- نموذج أو موضوع هام مستحوذ أو مسيطر .
- مشكل من ذكريات و أنفعالات و معارف و أحاساسات جسدية.
- تخص الذات و العلاقات مع الآخرين.
- مشكلة خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة.
- تثرى خلال حياة الفرد.
- مختلفة وظيفيا بطريقة واضحة.

و بالتالي، هي تنظيم يأخذ منبعه من فترة الطفولة، و يؤثر على الحياة و ينتج عن ظروف تحملها الفرد من محيطه، سواء كأن مصدرها العائلة أو الإصدقاء كالسخرية أو الإعتداء و الرفض و الإهمال و فرط الحماية و التخلي و الحرمان و الفقدان، مما يؤدي به إلى صدمة شديدة. (Young et Klosko, 2003).

فهذه المخططات تمارس تأثيرها على طريقة تفكير الفرد و تصرفه و علاقته مع الآخرين، مما يوقظ لديه أحاسيس عنيفة كالغضب و الحزن و القلق في مرحلة الرشد لاحقا، عندما يمر في حياته بظروف مشابهة لتلك التي سادت مرحلة الطفولة بالنسبة له.

و هي أيضا ناتجة عن البناءات المعرفية العميقة التي تتصف بالأفكار الثابتة و المستمرة و المتطورة خلال فترة الطفولة و التي تعمل على تشكيلها لاحقا. يتبنى يونغ مثل ليوتي و جويدانو **Guidano** و **Liotti** (1983) تعريف لكاتوز **Lakatos** (1974) و يتشابه تعريف المخططات في كونها "نواة ميتافيزيقية عميقة غير قابلة للنقاش، مطابقة بالضرورة من طرف المعارف المضمررة عن الذات في سياق النمو...و التي تمثل للفرد سمة ضمنية و كاملة عن نفسه و بالتالي تتميز المخططات المبكرة غير المنكيفة كالتالي:

- تمثل للفرد حقائق ذاتية مطلقة و كافية. و التعبير اللفظي للمخطط الإشتراطي هو "إذا.. إذن.."، "يجب علي"، "يجب عليهم" التب تسير هذه الحقيقة الجوهرية.
- مزعجة و صعبة التغيير، تطورت منذ الصغر المبكر و تمثل حقائق مطلقة و مستمرة عن الشخص و الآخرين المتعود عليهم أو أفراد الأسرة. و أي تغيير يمثل تهديدا للفرد الذي يلجا لحماية كمال و قيمة مكوناته الأساسية.

- من خلال التعريف، المخططات المبكرة الغير متكيفة هي وظيفيا مختلة و تستطيع أن تسبب اضطرابات المحور الأول AXE 1 (محور الأمراض النفسية) و كذلك نشوء مشاكل شخصية و ما بينشخصية.
- منشطة بفعل حوادث المحيط التي لها علاقة بالمخططات الخاصة، كالفشل الحقيقي أو المتوقع أو الانتقادات التي تفجر مخطط الكفاءة، حيث يشعر الفرد بالتهديد: كتوقع الرفض، أو التثبيط مما ينشط مخطط الإهمال بسبب الكرب.
- عند تناول مخطط مبكر ما خلال الجلسة العلاجية يثير عادة إستجابة أنفعالية للفرد، هذه التجربة الإكلينيكية تؤكد على وضوح المخطط الأساسي للفرد الذي سيتقبله في النهاية، مما يثير رد فعل أنفعالي قوي كال بكاء، الغضب، الخجل، التأنيب.
- المخططات المبكرة غير المتكيفة هي نتاج تجارب مكررة و متعود عليها مبكرا في مرحلة الطفولة، حيث دور الوالدين هو عامل مبكر و أساسي في العموم، لكن الإخوة و الزملاء و الإصدقاء و الإقارب و الكبار الآخرين كالمعلمين يدفعون بمعتقدات الطفل الأساسية عن نفسه إلى التطور (Lakatos,i.1974)

3.1 مصدر المخططات:

1.3.1 الإحتياجات العاطفية الأساسية:

- يرى جيفري يونغ (2003) أن المخططات المبكرة الغير متكيفة هي نتيجة الحاجات العاطفية الأساسية التي لم تشبع خلال الطفولة (Jeffrey Young,2005 ,p 34).
- يقترح يونغ خمس احتياجات عاطفية أساسية عند الإنسان و هي:
- الأمان المرتبط بالتعلق بالآخرين (الذي يضم الإستقرار، التربية السليمة و التقبل) يجب أن يكون لإطفال قادرين على الإعتماد على الراشدين الموثوق بهم من أجل العيش في محيط يسمح لهم بالنمو في الرعاية و الأمان.
 - ب. إستقلالية، الكفاءة و إدراك الهوية .
 - ت. حرية التعبير عن الإحتياجات و العواطف أو الإنفعالات الخاصة بنا.
 - ث. التلقائية و اللعب، يجب أن يشعر لإطفال بأنهم يتواصلون مع الآخرين و أنهم قادرين على الإشتراك مع الآخرين بخبراتهم، أفكارهم، إهتماماتهم و عواطفهم.

ج. الحدود و المراقبة الذاتية، من المهم أن يتعلم الأطفال بعض القوانين من أجل العيش في مجتمع مع الآخرين، يجب أن يفهموا معنى الإستقلالية أو حرية التعبير عند التعامل مع الآخرين، متى و كيف يستعملونها و يتعلمون أيضا التسامح و التعامل مع إحباطاتهم.(Arnoud, Arntz, 2009, p10)

قد ينشأ -حسب جيفري يونغ - عند عدم الإشباع المتكرر لإحدى هذه الحاجات لسنوات من الطفولة مخطط مبكر غير متكيف، و على النقيض من ذلك فإن إشباعها ينتج عنه مخطط متكيف و فرد سليم إنفعاليا. و كل عدم إشباع مرتبط بحاجة معينة يوافقه مخطط مبكر غير متكيف معين.

2.3.1 دور خبرات الحياة المبكرة:

وفقا ليونغ فإن التربية الوالدية المبكرة و العامل الوراثي و الأحداث التي تسبب صدمات مثل الإهمال، الرفض، الحماية المفرطة، سوء المعاملة، الحرمان، الإنتقادات المستمرة من طرف المحيط العائلي كلها تساهم في نشوء المخططات المبكرة الغير متكيفة. (Mehran, 2006, 78). كما أنه وحسب جيفري يونغ- فإن المخططات التي تنمو بسرعة أكبر و التي تكون أكثر قوة مصدرها هو خلية الإسرة. و يمكن ملاحظة أربعة أنواع من خبرات الحياة المبكرة التي تسهم في تشكيل المخططات المبكرة الغير متكيفة:

1. إحباط الحاجات:

تظهر عندما يعيش الطفل حرمانا للحاجات الأساسية في محيطه المبكر، فتجعله يفقد لعوامل مهمة مثل: (الإستقرار، التفهم، الحب..). فيكتسب عندئذ مخططات مثل: "الحرمان العاطفي Carence affective " أو مخطط " التخلي Abandon".

2. التعرض للصددمات أو الضحية :

حيث يتعرض الطفل لسوء معاملة و حادث صدمي أين يكون هو الضحية فيطور بذلك مخططات: "حذر / التعدي Méfiance /abus" أو "خوف من الخطر أو المرض Peur du danger ou de maladie".

3. الإفراط في إشباع الحاجات :

يتلقى الطفل من أبويه أشياء جيدة بإفراط، في حين كأن يحتاجها باعتدال و في حالة مخططات: "التبعية Dépendance"، "عدم الإتقان Imperfection"، "حقوق شخصية مبالغ فيها

"Exigence élevés"، نادرا ما يكون الطفل قد تلقى سوء معاملة، بل بالعكس، كأن مدللا.

أما في مجال الإستقلالية أو الحدود. ففي هذه الحالة، نحن أمام أولياء يتدخلون بكثرة في حياة الطفل، حيث يتلقى حماية مفرطة منهم أو بالعكس يمنح الطفل حرية زائدة و استقلالية بدون حدود.

(Jeffrey Young, 2005,p38)

4. الإستدخال أو التقمص الإنتقائي : L'internalisation ou identification sélective

يستدخل الطفل بطريقة أنتقائية أفكار و أحاسيس و تجارب و سلوك الآخرين ليصبح بدوره يتبنى ذلك السلوك (Mehran, 2006 ,79) حيث ينتقي الطفل جانب من جوانب شخصية شخص معين محيط به قد يكون أحد الوالدين ، و يحدث هذا أحيانا في حالات سوء المعاملة الوالدية، حيث نرى الطفل يتقمص شخصية الوالد المسيئ و يسيئ بنفس الطريقة، كما قد يكون الطفل شاهدا على عنف إلاب على إلام فنراه يحاول تقليد إلاب في تعنيف إلام، و مع الوقت قد يبيح هذا الإستدخال مخططا غير متكيف يتحكم بسلوك الطفل في رشده.

3.3.1 دور الطبع الإنفعالي:

تنشأ المخططات من تفاعل عوامل مختلفة من أهمها: التفاعل بين الطبع الإنفعالي للطفل مع التجارب التي يعيشها الطفل في الطفولة (Kahalé, 2009). و يؤكد جيفري يونغ (Jefferey Young,2005) على أهمية الطبع الإنفعالي لكل طفل في تشكيل المخططات المبكرة غير المتكيفة لهذا الإخير. كما أشار أن لكل طفل طبع أنفعالي خاص به، فهناك: الطفل الغضوب و الآخر الخجول و نجد أيضا الطفل العدوانى.. دون أن ننسى الجانب البيولوجي في تشكيل الشخصية. كما يقترح جيفري يونغ، سبعة أبعاد إفتراضية للطبع الإنفعالي، التي تبدو له غريزية و هي صعبة التعبير نسبيا بعلاج نفسي واحد :

بارد إنفعاليا	←→	أنفعالي.
متفائل	←→	متشائم.
هادئ	←→	قلق.
سليبي	←→	عدواني.

مرح ← هائج.
اجتماعي ← خجول.

و لكل فرد ميل ما لأحد هذه الطباع، حيث يتفاعل الطبع الإنفعالي مع الوضعيات الصعبة في الطفولة من أجل تشكيل المخططات.

كما بينت تجربة **جيفري يونغ** أن محيط منفر بوجه خاص أو ملائم للغاية، يمكنه أن يتغلب على الطبع الإنفعالي، و هذا بشكل واضح ، مثلا محيط عائلي آمن و مأمون للعاطفة يمكن أن يجعل طفلا خجولا، اجتماعيا جدا في عدد كبير من المواقف. و من جهة أخرى، إذا كان المحيط المبكر مرفوضا، فحتى الطفل الإجتماعي سيميل إلى العزلة.

و مع ذلك فإنه يحدث أحيانا أن يتغلب طبع أنفعالي شديد على محيط مألوف و يسبب مرضا، بدون إثبات واضح في حياة الفرد. (Jeffrey, Young, 2005, p 40, 41).

4.1 مجالات المخططات و المخططات المبكرة غير المتكيفة:

حدد **جيفري يونغ** ثمانية عشر مخططا غير متكيف، و صنفها ضمن خمسة ميادين تعبر عن الحاجات الخمس للأنسان غير مشبعة. وتستمر هذه المخططات في النمو طيلة الحياة و تشكل المبدأ الذي سيفسر على أساسه الشخص الواقع (Jo Godefroid, 2008, p859).

و هي ملخصة في الجدول التالي:

الجدول رقم (1): يوضح المخططات المبكرة غير المتكيفة ضمن ميادينها و الحاجات الأساسية الغير مشبعة.

المخططات التابعة للميدان		الميدان	الحاجات الخمس الأساسية
Abandon /Instabilité	التخلي/ عدم الإستقرار	الإفصال و الرفض Séparation et rejet	الحاجة للأمن المتعلق بالإرتباط بالآخرين
Méfiance/abus	الحذر/ التعدي		
Carence affective	الحرمان العاطفي		
Isolement social	الإنعزال الإجتماعي		
Imperfection/honte	عدم الإتقان/ الخجل		
Dépendance/incompétance	التبعية/ عدم الكفاءة	نقص الإستقلالية و إتقان Manque d'autonomie et de performance	الحاجة إلى الإستقلالية و الكفاءة و الهوية
Peur du danger ou de maladie (vulnérabilité)	الخوف من الخطر أو المرض (القابلية للأنحراج)		
Fusionnement/personnalité atrophiée	الإندماج/ الشخصية المدمجة		
L'échec	الفشل		
Droits personnels exagérés/ grandeur	الحقوق المبالغ فيها/ السيطرة	نقص الحدود Manque de limites	الحاجة إلى الحدود و المراقبة الذاتية
Manque de contrôle de soi/ autodiscipline insuffisants	نقص المراقبة الذاتية/ نقص الأنضباط الشخصي		
Assujettissement	الخضوع	التوجه المفرط نحو الآخرين Orientation excessive vers les autres	الحاجة إلى التعبير عن الأنفعالات بحرية
Abnégation/sacrifice de soi	التضحية بالذات		
Recherche d'approbation et de reconnaissance	البحث عن الموافقة و الإعتراف		
Négativité/pessimisme	السلبية/ التشاؤم	اليقظة المفرطة و الكف Sur-vigilance et inhibition	الحاجة إلى التلقائية و اللعب
Surcontrole émotionnel	التحكم المفرط في الأنفعالات		
Exigence élevées/critique excessive	المطلبات العالية/ المبالغة في النقد		
Punition	العقاب		

(Jeffrey,2005)

تنقسم المخططات المبكرة غير المتكيفة حسب **جيفري يونغ** إلى خمس مجالات و هي:

1.4.1 الميدان 1: الانفصال و الرفض:

يفشل الأفراد الذين لديهم مخططات تنتمي لهذا الميدان في تكوين علاقات و روابط آمنة و مرضية مع الآخرين. هم يظنون أن إحتياجاتهم للإستقرار، الإلمن، الإلتباه، الحب و الإلتناء لن يتم إشباعها أبداً. نموذجياً، عائلاتهم الحقيقية غير مستقرة (إهمال عدم استقرار)، عنيفة (حذر/عدم التحكم في الإستعمال)، باردة (نقص أو غياب العاطفة)، مهملة (خجل/نقص) أو منعزلة عن العالم الخارجي (أنعزال إجتماعي). العملاء الذين ينتمون لهذا الميدان هم المتضررون أكثر، عاش الكثير منهم، طفولة صادمة، و عند الرشد يتيهون من علاقة مدمرة ذاتيا لعلاقة أخرى و يتجنبون العلاقات الحميمة كثيرا. العلاقة العلاجية أساسية لعلاج هؤلاء العملاء (Jeffrey Young, 2005, p 41).

و تضم هذه المجموعة خمسة مخططات مبكرة غير متكيفة هي:

1. مخطط التخلي / عدم الإستقرار:

يظهر هذا المخطط عند الطفل الذي تخلى عنه والداه، أو يهددأنه بالتخلي، أو يتسمأن بعدم الإستقرار العاطفي فهو إذا محروم من الحماية و ينتابه شعور بأن الأشخاص المهمين في حياته سيفقدهم (Kahalé, 2009, 87) و يتكون لدى الأفراد الذين يعانون من تأثير هذا المخطط نقص إستقرار أو عدم ثقة تامة في روابطه العلائقية مع الأشخاص المهمين في حياته إبتداءا بالوالدين. (Jeffrey Young, 2005, 41) أي أنه أحساس مستمر عند الفرد بعدم بقاء الأشخاص المهمين معه و تركهم و تخليهم عنه أو عدم حضورهم الدائم نتيجة الموت أو عدم قبولهم له و تفضيلهم لشخص آخر مفضل لديهم للبقاء معه (Cottraux et all, 2001, 75).

2. مخطط الحذر / التعدي:

الشخص الذي يعاني من هذا المخطط يتوقع من الآخرين بأنهم سيسببون له المعاناة أو يسيئون معاملته، يحتقرونه، يخذعونه أو يستغلونه، فهو يدرك أن هذه العوامل ناتجة عن إهمال كبير غير مبرر كما يتضمن الشعور بالحرمان (Cottraux et Blackburn, 1995, 82) التجارب المبكرة التي مر بها الفرد الذي يعاني من هذا المخطط في طفولته، من عدم أمن، إهانة، عنف بدني، كذب و غيرها من

أشكال سوء المعاملة كلها تؤدي بالشخص إلى تجنب العلاقات الحميمية و إكتفاء بالعلاقات السطحية مع البقاء على حذر و إخفاء الإحاسيس الحميمية.

3. مخطط الحرمان العاطفي:

يظن الشخص بأن الآخرين لن يمنحوه الدعم العاطفي الذي يحتاجه، و هو مقتنع بهذه الفكرة ، و يميز يونغ بين ثلاث مستويات أساسية :

- نقص الدعم العاطفي : و هو غياب الإرتباط، العاطفة، الدفئ و الصداقة.
- نقص التقبل العاطفي: غياب الشخص المتفهم ، المستمع، المشارك ، المساند.
- نقص الحماية: غياب الشخص الموجه الناصح، القوي وقت الحاجة.(Jeffrey,2005,42)

عندما يخضع الشخص لهذا المخطط يبدو و كأنه ليس بحاجة للعاطفة و يسلك على هذا الأساس حيث يختار شركاء مثله يظهرون برودة عاطفية.

4. مخطط عدم الإلتقان /الخجل:

ينتج هذا المخطط من الرفض و الإنتقاد المفرط للوالدين تجاه طفلهم، فهو لا يشعر بأنه محل تقديرهما و إحترامهما، يفقد إذ ذاك الثقة بالنفس و يشعر بأنه غير كفاء. (Kahalé,2009,88) حيث أن المعتقدات الأساسية في هذا المخطط تنمي شعور الشخص بعدم الكمال الذي يتجلى في العلاقات الشخصية الحميمية و الإجتماعية، و بأنه سيء و أقل شأنًا و جدارة عن الآخرين، كما يشعر بالخجل من نفسه و يعتقد أن عيوبه كثيرة.

5. مخطط الأنعزال الإجتماعي:

هو أحساس دائم لدى الشخص بالعزلة و الإنقطاع عن بقية العالم، و الإختلاف عن الآخرين /أو عدم الإلتناء إلى أية جماعة أو تجمع خارج العائلة(Jeffrey Young,2005,p42).لم يكن لدى الشخص الذي يعاني من هذا المخطط رفاق أو أصدقاء، أو أنه لم يكن يشعر بالإلتناء لأية جماعة، مما يجعله يميل إلى الإبتعاد و ينفر من العلاقات لأنه يفكر أنه حتما سيقابل بالتهميش و الدونية و الإشمئزاز.

2.4.1 الميدان 2: نقص الاستقلالية و الإتقان:

يفسر جيفري يونغ الإستقلالية بأنها قدرة الشخص على الانفصال عن عائلته و التصرف بطريقة مستقلة، كما يفعل الأشخاص الذين هم في مثل سنه، فالشخص الذي يقع تحت تأثير هذا المخطط لديه متطلبات تجاه نفسه و العالم الخارجي لا تتطابق مع قدراته المدركة. (Jeffrey, 2005, 43) حيث أنه نتيجة للحماية المفرطة أو على العكس الإهمال الشديد من طرف الوالدين إضافة إلى تهديم الثقة في القدرات الشخصية يعجز الشخص عن تطوير شخصية مستقلة، كما أن افتقاره للمهارات الإجتماعية يجعل علاقاتهم الخارجية عن الأسرة محدودة .

1. مخطط التبعية/ عدم الكفاءة:

يعتقد الشخص الذي يعاني من هذا المخطط بعدم قدرته على مواجهة مسؤولياته. ينتابه شعور بأنه غير مؤمن بالشكل الكافي حتى يواجه العالم الخارجي، فهو نادرا ما يتبنى سلوكا مستقلا يكسبه الثقة في النفس (Kahalé, 2009, 90) أصل هذا الاعتقاد هو الإنتقاد المستمر الذي ناله الشخص من محيطه الإسري على أدنى أخطاءه. أما عدم الكفاءة فهي أعدام أو تدني تقدير الذات، يجعل الشخص يعتقد أنه غير كفيء، سيء، غير جدير بالثقة و لو يعرفه الناس على حقيقته سوف لن يحبوه، لهذا نجده يلوم نفسه، يشعر بأنه لا يستحق عطف الآخرين يصعب عليه الاعتقاد بأنه بإمكان الآخرين أن يفدروه لهذا يبادر هو برفضهم. (Fofana, 2007, 106)

2. مخطط الخوف من الخطر أو المرض (القابلية للانجراح):

يفسر جيفري يونغ هذا المخطط بالخوف المبالغ فيه من كارثة يمكنها أن تحدث في أي وقت و التي لا يمكن مواجهتها، و تمس هذه المخاوف أحد الجوانب التالية:

- الجانب الصحي: الخوف من تلقي أزمة قلبية، أو الإصابة بالإيدز.
- الجانب الأنفعالي: الخوف من الإصابة بمرض عقلي، فقد أن التحكم في الذات.
- الكوارث الطبيعية أو الفوبيا « La phobie » :كالخوف من ركوب مصاعد العمارات، الخوف من حدوث جرائم، الخوف من ركوب الطائرات إضافة إلى الخوف من الزلازل. (Jeffrey, 2005, 43)

3. مخطط الاندماج / شخصية المدمجة:

يقصد به الإرتباط الأنفعالي الشديد بشخص أو عدة أشخاص، غالبا الوالدين على حساب تكيف إجتماعي عادي و تفرد مكتمل. غالبا جدا، هو الاعتقاد بأنه يوجد على الأقل شخص واحد من بين الأشخاص الذين يرتبط بهم لا يمكنه العيش بدون الآخرين أو أن يكون سعيدا دون الآخر. يمكن أن يكون لدى الشخص أحساس بأنه مخنوق، تضيق نفسه مع الآخرين، يتحد معهم أو يشك في نفسه و في هويته الخاصة به، له أحساس بالفراغ، دون هدف أو في حالات قصوى يتساءل عن وجوده (Young et Klosko, 2005, p43,44) فالشخص يتميز بتعلق عاطفي مفرط تجاه الآخر على حساب نفسه، كأن الشخص الذي يعاني من هذا المخطط، ينوب في شخص الآخر الذي يتعلق به و يحس نفسه غير قادر على العيش و التطور دونه و هذه المعاناة تشمل: الأفكار، السلوك، الرغبات و الأهداف في الحياة.. كلها تكون مرتبطة بالشخص المرتبط به عاطفيا.

4. مخطط الفشل:

يعتقد الشخص أنه سوف يخسر حتما، أو أنه غير قادر على النجاح مثل الآخرين (الدراسة، العمل، الرياضة.. إلخ). غالبا ما يحكم على نفسه بأنه أحمق، غير كفي، بدن مواهب، جاهل، ناقص عن الآخرين .. فهو يقارن نفسه مع الآخرين بإستمرار على نحو سالب.

3.4.1 المبدأ 3: نقص الحدود:

الشخص الذي يعاني من مخططات في هذا المجال لم يتمكن من تطوير حدود شخصية كافية للتحكم في أنضباطه الشخصي، كما يجد صعوبة في إحترام حقوق الآخرين أو التعاون معهم. (Mehran,2006,81) أي أنه لم ينمي حدودا كافية في مجالي التبادل و المراقبة الذاتية. و حسب جيفري يونغ، يمكن أن يتعلق الأمر بنقص الحدود الداخلية، نقص المسؤولية تجاه الآخرين أو عدم القدرة على الوصول لأهداف طويلة المدى. يمكن أن يجد صعوبات في إحترام حقوق الآخرين أو التعاون، التمسك بالالتزاماتهم أو تحديد و تحقيق أهداف طويلة المدى يظهر هؤلاء الأشخاص كأنانيين، مدللين، عديمي المسؤولية و نرجسيين. يمثل الوسط العائلي النموذجي بوالدين ضعيفين، متساهلين جدا، لا يمكنهما فرض نضام أو أنهما يعتبران نفسيهما أعلى مقاما من الآخرين. لم يتربى هؤلاء الأشخاص،

عندما كانوا أطفالاً، على إحترام القواعد التي تطبق على الجميع، آخذ الآخرين بعين الإعتبار، مشاركة و تبادل التعاون مع الآخرين، تحديد أهداف، تحمل مسؤوليات أو تنمية مراقبتهم الذاتية، يفتقدون، عند الرشد، للقدرة على كبح أنذفاعاتهم و تأجيل أنبساط فوري من أجل تحقيق نجاح على المدى الطويل. (Jeffrey, 2005, 44)

1. مخطط الحقوق الشخصية المبالغ فيها / السيطرة:

الأشخاص الذين يعانون من هذا المخطط لا يراعون الآخرين، و تحمل الحدود أمر شاق بالنسبة إليهم لذا يفرضون أنفسهم بطرق عدوانية أنانية و قد يصل الأمر بهم حتى إلى إستغلال الآخرين. كما أنهم منشغلون بدرجة كبيرة بترفعهم و تكبرهم (نجاحات، شهرة) من أجل التوصل إلى الحكم و ليس بهدف البحث عن الرضا أو الإلتباه. هم، بوجه خاص، متطلبون، متشددون، مسيطرون و يفتقدون للتقبل العاطفي (Jeffrey, Young, 2005, p45) و بما أن أصحاب هذا المخطط يرون أنهم أعلى مقاما من الآخرين ، فهم يعتقدون أيضا أن لهم حقوقا خاصة و إمتيازات. يشعرون أنهم غير مجبرين على اتباع الأدوار و الإتفاقيات الإجتماعية العادية مثل باقي الناس كما يرون أنهم يجب أن يتمكنوا من فعل أو الحصول على ما يريدونه فعلا دون النظر إلى رغبة الآخرين للاستقلالية. (Jean Cottraux, 2006, p84)

2. مخطط تحكم ذاتي /تنظيم ذاتي غير كافي:

أصل هذا المخطط هو عدم القدرة على كبح زمام الأنفعالات و الإندفاعات في كامل مجالات الحياة فهو غير قادر على تهدئة نفسه كما يتميز بالضعف أمام الإحباط في الوصول نحو النجاحات الشخصية و يفعل أي شيء للوصول إلى أهدافه الخاصة متجنباً المعاناة و المسؤولية حيث يحاول الشخص تجنب كل ما هو شاق عليه بأي ثمن، و هذا في الشكل المخفف لهذا المخطط، يتجنب المعاناة، الصراعات، المواجهات، المسؤوليات، المجهودات الشخصية المهمة جدا بما فيها الإلتزامات، النزاهة و الإنجاز الشخصي (Jeffrey, Young, 2005, p45)

4.4.1 الميدان 4:التوجه المفرط نحو الآخرين:

يعطي العملاء، الذين لديهم مخططات في هذه المجموعة، أهمية بالغة لحاجات، رغبات رد فعل

الآخرين على حساب حاجاتهم الخاصة (Jean Cottraux, 2006, p84) يتصرفون هكذا بهدف الحصول على رضا الآخرين و الحفاظ على رابط عاطفي أو تجنباً لأنتقام أو إهمال حيث أن لهم ميل للتركيز على إستجابات الآخرين عوض التركيز على حاجاتهم الخاصة، و هذا في تفاعلهم مع الآخرين ليس لديهم وعي بأنفعالاتهم الخاصة و رغباتهم الشخصية. لم تكن عندهم الحرية لاتباع ميولاتهم الطبيعية خلال الطفولة. لا يشعرون، عند الرشد، بتحكم داخلي و لكن تحكم ذو أصل خارجي و يتبعون رغبات الآخرين. إلاصل العائلي النموذجي لهذا المخطط هو التقبل الشرطي، فإذا أراد الطفل أن يشعر أنه محبوب من طرف والديه و أن يكتسب رضاهم يجب أن يقلل بصفة معتبرة من حاجاته الخاصة. يعطي الوالدان في مثل هذه الحالات أهمية كبرى لحاجاتهم و رغباتهم الشخصية أو لمركزهم الاجتماعي، حيث يضعونها قبل احتياجات طفلهم. (Jeffrey Young, 2005, p45)

1. مخطط الخضوع:

يعتقد الشخص أن رغباته الخاصة، آراءه و مشاعره ليست لها أية أهمية بالنسبة للآخرين، عموماً، هو يظهر طاعة مبالغ فيها إلى حد الخضوع، لكنه يثار بحمية إذا شعر أنه تم "التمكن منه". قد نجد غالباً، غضباً مكبوتاً تجاه الذين يخضع لهم، و هذا ما يسبب إضطرابات في الشخصية (مثلاً : سلوك مستسلم/عدواني، نوبات غضب، أعراض سيكوسوماتية، إضطرابات عاطفية، مخدرات) (Jean, Cottraux, 2006, p84,85) و لهذا الخضوع مظهران أساسيان:

- **خضوع الحاجات:** يعني إلغاء الشخص لحاجاته، رغباته، و تفضيلاته الخاصة.
 - **خضوع الأنفعالات:** يعني إلغاء الشخص لإستجابات الأنفعالية الخاصة خصوصاً الغضب.
- (Mehran,2006,81)

2. مخطط التضحية بالذات:

يسكن نفس الشخص الذي يعاني من هذا المخطط تناقض كبير، حيث أنه ينصب نفسه كمنفذ لمطالب و حاجات الآخرين على حساب حاجاته الخاصة، غير أنه يكمن غضباً، لأنه يدرك أنه لن يتلقى مقابلاً لما يقدمه، و يشعر بالذنب حيال نفسه. كما يعاني الشخص من قلق مبالغ فيه بإعتبار الآخرين في موقع قبله دوماً، و هذا طواعية. لإسباب بصفة عامة هي: الخوف من التسبب في معاناة الآخرين، تجنب الشعور

بالذنب كونه أناني، أو بهدف المحافظة على اتصال بالآخرين يراه ضروريا، و هذا ما يؤدي غالبا إلى حساسية مفرطة لمعاناة الآخرين و يمكن أن يعانى الشخص من أحساس أو شعور بأن حاجاته الخاصة لن تشبع أبداً و يطور بذلك عداا و حقدا تجاه الآخرين الذين يهتم بهم. (Jean Cottraux, 2006, p86)

3. مخطط البحث عن الموافقة / الاعتراف:

يبدى الشخص المتأثر بهذا المخطط حاجة إلى للتقدير و الإعجاب و البحث عن القيمة الشخصية لدى الآخرين، و ذلك بهدف بناء ثقته بنفسه و كأنه يضع نفسه رهينة نظرة الآخرين له. سعيه الحثيث نحو رغبته تلك تكون على حساب نمو شخصية قوية، فتقدير الذات عند هذا الشخص نابع أو مرتبط من رد فعل الآخرين تجاهه و ليس نابع من مواقفه الشخصية و قيمه، يعطي أهمية للمظاهر، المال، النجاح، التفوق و الشهرة للحصول على الموافقة. (Jeffrey,2005,46)

1.4.5 الميدان 5: اليقظة المفرطة و الكف:

يقع الأشخاص الذين لديهم مخططات في هذه المجموعة، التعبير التلقائي عن مشاعرهم و أندفاعاتهم و يظهرون بالمقابل تحكما مبالغ فيه في إستجاباتهم، مشاعرهم و إختياراتهم لأنهم يعتقدون أنه ليس لديهم الحق في إرتكاب إخطاء و عليهم من جهة أخرى، المحافظة على قواعد شخصية صارمة تخص السلوك و الإنجاز على حساب مظاهر أخرى من الحياة: المتعة، أوقات الفراغ، الإصدقاء أو على حساب الصحة. يتصف محيطهم العائلي بغياب السعادة أو الفرح، العمل، الواجب، الرغبة المفرطة في بلوغ الكمال، الطاعة، تجنب الإخطاء. لديهم، إعتبرات أكثر أهمية من السعادة، الفرح و الإستراحة (Jean Cottraux, 2006, p85) يكون غالبا، هؤلاء العملاء متشائمون مهمومون، يظنون أن كل ما لديهم في حياتهم يمكن أن يتفكك إذا لم يظهروا يقظين أو حذرين دوما (Jeffrey, Young, 2005, p47)

1. مخطط السلبية / التشاؤم:

يتصف غالبا العملاء الذين لديهم هذا المخطط بالقلق، التشاؤم، الإستياء و التردد. (Jean Cottraux, 2006, p 86) و ذلك راجع إلى أن الشخص يضخم الجوانب السلبية و يستصغر أو يقلل من الجوانب الإيجابية فأحداث الحياة المؤلمة مثل: الموت، الفشل، الصراعات، الخيانة، الشعور بالذنب،

الإستياء و المشكلات اليومية، يعيشها الشخص في جو من الخوف، الحزن، التردد، توقع الكوارث، كأن يخسر ممتلكاته، و يفقد التحكم في أمور حياته أو يتعرض للإهانة من طرف المجتمع (Kahalé,2009,95)

2.مخطط التحكم المفرط في الأنفعالات:

أصل هذا المخطط هو الأساليب التربوية الخاطئة المتمثلة في إهانة الفرد أو حتى تعنيفه عند التعبير عن الأنفعالات، لينتج شخص يمارس على نفسه تحكما مفرطا لردود أفعاله (سلوك، مشاعر، كلام) و أنفعالاته سواء السلبية كالغضب، أو الإيجابية كالفرح، الحب. كما يتجنب الشخص العلاقات الحميمة و يتخذ دائما مسافات ليحمي نفسه و يتجنب المواقف التي تستدعي هذه التفاعلات الطبيعية ضمن التواصل مع الآخرين. يشمل التحكم في الأنفعالات المفرط المجالات التالية:

- كف الغضب و العدوانية.
- التحكم في إندفاعات الإيجابية (الفرح، المشاعر العاطفية، الإثارة الجنسية، التسلية و المزاح).
- صعوبة لإعتراف بنقاط الضعف الشخصية أو النقائص الخاصة أو التعبير عن المشاعر و الحاجات الشخصية.
- إعطاء أهمية المفرطة للعقل على حساب العواطف.

يتصف غالبا الشخص بأنه ممل، منضبط، يتخذ مسافات مع الآخرين، كما يتسم بالبرودة و التحفظ (Jeffrey, Young, 2005,p48)

3. مخطط المتطلبات العالية/المبالغة في النقد:

يتمثل في الاعتقاد بأنه يجب أن نجتهد من أجل الوصول و المحافظة على مستوى مرتفع جدا من الكمال في السلوك أو الإنجاز، بهدف تجنب الإنتقادات، عدم الرضا أو الخجل. تؤدي هذه المتطلبات إلى ضغط مستمر، يصبح التوقف عن المجهودات أو الإستراحة مستحيلا. يوجد أنتقاد مستمر للذات و للآخرين، و بالتالي يعاني العميل من نقائص في اللذة، الراحة، الصحة، تقدير الذات، الإشباع الشخصي و العلاقات بين الأشخاص. (Jean Cottraux, 2001, p77) يظهر هذا المخطط ب:

- الرغبة في بلوغ الكمال: يحتاج الشخص إلى اتقان الأشياء و الارتباط بتفاصيلها و يسيء التقدير و الحكم على أداءه الشخصي .
 - الإنصياع لقواعد جامدة: إعطاء أهمية مبالغ فيها لأداء الواجب في مجالات كثيرة من الحياة: الإخلاق، الثقافة، الدين.
 - القلق المستمر حيال الوقت و الفعالية: السعي الحثيث لأن يكون الأفضل.
- (Jefferey,2005,48)

4. مخطط العقاب:

يميل الشخص في هذا المخطط لإظهار نفسه على أنه متعصب، ناقد بشدة، نافذ الصبر و"يعاقب" نفسه و الآخرين إذا لم يتوصل إلى مستوى الكمال الذي يرفضه. و هذا ما يؤدي إلى صعوبة في التسامح للأخطاء أو الإنجازات -له و للآخرين- غير قادر على تفحص الظروف المخففة نقص في التقبل العاطفي، المرونة أو عدم تقبل رأي الآخر. (Jean Cottraux, 2006, p 86)

2. أساليب التكيف المختلفة :

تعتبر أساليب التكيف المختلفة وظيفيا عن إستجابات سلوكية تكيفية مع المخططات، يستخدمها الشخص لمواجهة و التكيف مع مخططاته حيث حدد جيفري يونغ ثلاثة أنواع من أساليب التكيف المختلفة وظيفيا و هي: أسلوب الخضوع، أسلوب التجنب و أخيرا أسلوب التعويض. أن شدة الأنفعالات التي تتزامن مع تنشيط المخطط المبكر، تؤدي بالشخص إلى تطوير عمليات تلقائية لوقف وعيه بالمخططات (Cottraux et Blackburn,1995,79) حيث يختار أسلوب التكيف تبعاً لطبعه فأن كان عدوانياً مثلاً يختار أسلوب التعويض، أما أن كان سلبياً فسيختار أسلوب الخضوع، كما تسمح هذه الأساليب التكيفية بتجنب إحساس بالأنفعالات الشديدة غير المحتملة الناتجة عن تأثير المخططات .

أي أن هناك إختلافاً بين المخطط و أساليب التكيف لأن كل شخص يستخدم أساليب مختلفة للتكيف و في فترات مختلفة من الحياة للتكيف مع نفس المخطط (Jeffrey,2005,62) فالمخطط -كما سبق الذكر- يحتوي على: ذكريات، أنفعالات، أحاسيس جسدية، معارف .. بينما لا تحتوي على إستجابات سلوكية، فالمخطط يواجه السلوك في حين هذا الأخير ليس جزءاً من المخطط.

1.2 أساليب التكيف الثلاثة المختلة وظيفيا:

أن تنشيط مخطط هو إذا تهديد- إحباط لحاجة عاطفية أساسية و الإنفعالات المصاحبة له- سيستجيب من خلاله الشخص بأسلوب متكيف. تكون عموما هذه الإستراتيجيات متكيفة خلال الطفولة و يمكن إعتبارها ميكانيزمات عادية للبقاء، لكنها تصبح غير متكيفة عندما يكبر الطفل لأن أساليب التكيف تستمر في حفظ المخطط حتى و أن تغيرت الظروف و منحت له إمكانيات أخرى. و تنتهي الإستراتيجيات المختلة وظيفيا بحفظ الشخص سجيناً لمخططة. (Jeffrey, Young, 2005, p62, 63).

تميل المخططات المبكرة غير المتكيفة لأن يكن لها عشايا مختلفا حسب الإستراتيجية التي يتبناها الشخص من بين الأساليب الثلاثة الموصوفة من طرف **جيفري يونغ**. إذا، يمكن للمخططات أن تحفظ بسبب تحريفات معرفية و التي من خلالها يفسر الشخص الأحداث تبعا لمخططه (كما هو الحال مثلا عند الشخصية الهستيرية التي لا تدرك أنها تكون مقبولة أكثر عندما تتصرف بإعتدال و رزانة). و يمكن للمخططات أن تتجنب من طرف الشخص الذي يبحث عن وضع حد نهائي للوضعيات التي تولد مشاعر سلبية (كما سيفعل الشخص الذي يطور مخطط الفشل، سيتجنب الأعمال الجديدة أو وضعيات الإختبارات). كما يمكن أيضا للمخططات أن تعوض بإستجابات متناقضة مع المخطط و لكن بصفة شديدة تؤدي إلى حفظ المخطط (مثلا هو الحال عند الشخص الذي يبحث عن تعويض مخطط نقص أو غياب العاطفة بطلب و التماس لإلتباه مما يجعله منعزلا و يجد نفسه محروما أكثر. (Jo.Godefroid, 2008, 85)

1.1.2 أسلوب الخضوع للمخطط:

عندما يخضع الشخص لمخطط ما فإنه يستسلم له و لا يحاول تجنبه أو محاربتة و لكنه يتقبله و كأنه حقيقة يشعر بألم عاطفي بسبب المخطط (Jeffrey, 2005, 63). حيث أن هذا الخضوع يعمل على تثبيت المخطط و الإحتفاظ به و يكررون سيناريوهات حياة مملاة من طرف المخطط دون إدراك منهم لما يفعلونه، كما يعيشون عند الرشد ثانياة تجارب الطفولة التي تشكل على أثرها المخطط. كل هذا يشوه نظرة الشخص إلى الأحداث و المواقف و يجعل إستجابتهم سواء السلوكية أو الإنفعالية غير متناسقة و غير متكيفة عند كل تنشيط للمخطط.

2.1.2 أسلوب تجنب المخطط:

هو رد فعل يسمح بإفلات من المشاعر السلبية، كالمعاناة، الحزن و القلق لإبطال تفعيل المخطط، فالفرد هنا يتبنى أسلوب التكيف المتمثل في الأنسحاب العاطفي و التجنب السلوكي و الإنقطاع عن الآخرين. (Kahalé,2009,101) و التجنب نوعان:

- **التجنب الإنفعالي:** يشعر الشخص بفراغ عاطفي و عدم القدرة على التعبير عن الغضب ، الحزن أو القلق.
- **التجنب السلوكي:** يمكن ملاحظته عند الشخص بحيث يتجنب الوضعيات القابلة لتنشيط المخطط، مثلا في حالة التجنب الإجتماعي، يتجنب الشخص وضعيات التنافس. (Cottraux et Blackburn,1995,79)

كما يعد هذا الأسلوب بمثابة أنكار من طرف الشخص لوجود المخطط.

3.1.2 أسلوب تعويض المخطط:

يقاوم الشخص مخططاته بأفكار، أنفعالات، سلوكيات و أساليب علائقية تتناسب مع نقيض المخطط، عند اللجوء لأسلوب التعويض. فهو يجتهد من أجل أن يكون مختلف قدر الإمكان عن ما كان عليه عندما كان طفلا، فسيحاول عند الرشد أن يكون كاملا خال من العيوب. إذا كان خاضعا، مطيعا، يصبح راشد متمرد عاصي. و إذا كان طفلا يتحكم فيه، سيأخذ في التحكم في الآخرين أو رفض أي شكل من أشكال السلطة أو التأثير فيه. إذ تلقى معاملة سيئة، سيعامل الآخرين بشكل سيء عند مواجهة المخطط يشن هجوما معاكسا. في الظاهر، يبدو أنه واثق من نفسه، لكن في أعماقه يشعر بثقل المخطط الذي يهدد بالظهور (Young et klosko, 2005, p64).

يمكن أن يكون أسلوب التعويض سليم وصحي لمقاومة المخطط، إذا كان لا يمس مشاعر الآخرين لكن يصبح مرضي في حالة المبالغة في إستعماله حيث يبدو الشخص متسلطا بشدة و ينتهي به المطاف إلى الإنعزال عن الآخرين .

و فيما يلي جدول يلخص بعض الأمثلة عن أساليب التكيف غير الوظيفية:

جدول رقم (2): أمثلة عن أساليب التكيف غير الوظيفية.

المخطط	أمثلة عن الخضوع	أمثلة عن التجنب	أمثلة عن التعويض
التخلي/ عدم الاستقرار	يختار أشخاص لا يلتزمون (لا يجدهم حين يحتاجهم، لا يستطيع الإعتماد عليهم..) و يواصل في هذه العلاقة.	يتقادم العلاقات الحميمية (خوفا من التخلي) يتعاطى الكحول بكثرة عندما يكون وحيدا.	يبقى لصيقا بالآخر إلى حد الإختناق، التملك و السيطرة، يقوم بافتعال مواقف عنيفة مع شريكه من أجل حصول أنقطاعات في العلاقة و لو لفترات قصيرة.
الحذر/ التعدي	يختار أشخاص يسيئون معاملته و هو يسمح لهم بذلك.	يتقادم الوقوع في وضعية الضعيف و الوثوق في الآخرين و يحافظ على أسراره.	يسيء معاملة أو يستغل الآخرين (اتغذى به قبل أن يتعشى بي).
الحرمان العاطفي	يختار أشخاصا باردين يبخلون عليه بالعاطفة و لا يطلب منهم هو بالمقابل شيئا .	يتجنب العلاقات الحميمية	يكون متطلبا عاطفيا مع الآخرين.
الأنعزال الإجتماعي	في الجماعة، يبقى على الحدود لا يشارك كليا و يركز على نقاط إختلافه عنهم و لا يلاحظ نقاط التشابه بينه و بين الجماعة.	يتجنب المواقف الإجتماعية و الجماعات.	يصبح كالحرباء في سعيه نحو التكيف مع الجماعات.
عدم الإتقان/ الخجل	يختار أشخاص ينتقدونه، ينقصون من تقديره الذاتي و يرفضونه.	يتجنب التعبير عن أفكاره و مشاعره الحقيقية، يتجنب السماح للآخرين بالقرب منه	يسلك بطريقة أنقادية و متعالية رافضة مع الآخرين، يحاول أن يظهر كاملا .
التبعية/عدم الكفاءة	يطلب كثيرا يد العون، يراجع قراراته مع الآخرين، يختار أشخاص يفعلون كل شيء في مكانه.	يسوف عند اتخاذ القرارات، يتجنب السلوك بطريقة مستقلة أو اتخاذ مسؤوليات عادية كراشد.	يتظاهر بالثقة بالنفس بشكل مبالغ فيه، تمنعه من طلب المساعدة من أي كإن (مضاد للتبعية).
الخوف من الخطر أو المرض (القابلية للأنجراح)	يفتعل باستمرار هموما حول الكوارث التي ستقع عليه، مثلا يقرأ الجرائد بطريقة وسواسية بحثا عن الكوارث	يتجنب الأماكن التي لا تبدو آمنة كليا.	يتصرف بطريقة خظة غير مهتم تماما للخطر (مضاد للفوبيا).

		في المواقف اليومية.	
يتصرف بإستقلالية مبالغ فيها	يتجنب العلاقات الحميمة، يبقى مستقلا.	يقلد سلوك أشخاص آخرين، يدخل في اتصال ضيق ملتصق مع الشخص الذي ينصهر معه، لا يطور ذاته و لا إختياراته الشخصية	الإندماج/ الشخصية المدمجة
يظهر نفسه مثالي لتعويض شعوره بالفشل، يتحكم بنفسه دون كلل أو ملل.	يتجنب التحديات الجديدة و الصعبة. يؤجل العمل، يتجنب تحديد أهداف مهنية لها علاقة بمستوى مقدرته.	يقوم بالواجبات عنوة أو صدفة، يحقر من نجاحاته نسبة لنجاحات الآخرين.	الفشل
يولي إهتمام زائد و مبالغ فيه لإحتياجات الآخرين.	يتجنب الوضعيات أين لا يمكنه أن يتميز أو أن يظهر أو حيث لا يبدو لإحسناً.	يجبر الآخرين على فعل ما يريد هو بالتحديد، يتباهى بنجاحاته، يتصرف بطريقة أنانية و متعالية، لا يهتم بمشاعر و إحتياجات الآخرين.	الحقوق المبالغ فيها/ السيطرة
يتحكم بنفسه بشدة، يلتزم بشكل مبالغ فيه.	يتجنب ممارسة أو قبول المسؤوليات.	- يؤدي بإهمال الواجبات المملة أو الشاقة - يفقد التحكم في أنفعالاته يأكل، يشرب و يلعب بشكل مبالغ فيه - يتناول المخدرات من أجل شهواته. - يتخلى بسهولة عن الواجبات الروتينية.	نقص المراقبة الذاتية/ نقص الأنضباط الشخصي
ينتفض ضد الصلطة.	يتجنب الوضعيات أين يمكن أن يدخل خلالها في صراع مع الآخرين.	يترك الآخرين يتحكمون بالوضع و يتخذون القرار.	الخضوع
يعطي أقل ما يمكن للآخرين.	يتجنب الوضعيات التي تلزمه العطاء أو الإخذ.	يعطي كثيرا للآخرين و لا يطلب هو بالمقابل شيئاً.	التضحية بالذات
يتصرف عكس الآخرين من أجل إثارة استنكارهم وعدم إستحسانهم.	يتجنب الأشخاص الذين يههه التوافق معهم و نيل إستحسانهم.	يتصرف بطريقة تثير مشاعر الآخرين و أحاسيسهم.	البحث عن الموافقة و الاعتراف

السلبية/ التشاؤم	لا يلاحظ إلا السلب، يتجاهل الأشياء الحسنة، يفتعل بإستمرار هموم له.	يلجأ إلى الإدمان لإخفاء مشاعره التشاؤمية و حزنه.	متقائل إلى أقصى درجة، يوفض تقبل الأحداث المؤلمة.
التحكم المفرط في الأنفعالات	يعطي مظهر هادئ و أنفعالات باهتة.	يتجنب الوضعيات التي يعبر فيها الأشخاص عن مشاعرهم و يجبر هو الآخر على فعل المثل.	يحاول لعب دور المهرج.
المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد	يمضي الكثير من الوقت محاولاً أن يكون كاملاً.	يتجنب و يؤجل في الوضعيات و الواجبات التي تضع أداءه محل الحكم.	لا يعطي اعتبار لأي معيار، ينجز الواجبات بسرعة و بتهور.
العقاب	يعامل نفسه و الآخرين بقساوة و بطريقة عقابية.	يتجنب الآخرين خوفاً من العقاب.	يتسامح بطريقة متساهلة جداً.

(Jeffrey,2005,198)

2.2 العوامل المحددة لأساليب التكيف عند الفرد:

يعتبر الطبع الإنفعالي، حسب فرضية جيفري يونغ، أحد العوامل الرئيسية التي تحدد إختيار أساليب التكيف عند الفرد، حيث يحتمل أن يكون للطبع دور في تحديد أساليب التكيف أكثر أهمية من دوره في المخططات، فمثلاً: سيكون الأشخاص الذين لديهم طبع مسالم مثلاً، خاضعين أو متجنبين غير أن اللذين لديهم طبع عدواني يحتمل أن يكونوا معوضين. يمكننا إذا تفسير توجه الشخص نحو أسلوب تكيف محدد عن طريق الإقتناع الداخلي الإنتقائي أو Modeling حيث يقلد الأطفال غالباً سلوك التكيف لأحد والديهما و الذي يتقصدون شخصيته. (Jeffrey,2005,65).

3. أنماط المخططات:

يعرف جيفري يونغ نمط المخطط كما يلي: هو المخططات و إستجابات التكيف-وظيفية أو غير وظيفية- التي تكون نشطة في وقت ما عند الفرد. حيث ينشط نمط مخطط غير وظيفي عندما تثير مخططات غير متكيفة، أو إستجابات تكيف، أنفجار أنفعالات قوية، إستجابات تجنب أو سلوكيات تهدم الذات و التي تتحكم في توظيف الفرد. و يمكن للفرد أن ينتقل من مخطط غير وظيفي نحو آخر، عندما

يحدث هذا الوصل (الانتقال) يحدث تنشيط لمخططات مختلفة كأنت نائمة سابقا. (Jeffery, 2005, p70,

يمثل نمط مخطط غير وظيفي، جزءا من الشخصية الذي أنفصل (تفكك) إلى حد ما عن المظاهر الأخرى للشخصية. و يكون مستوى التفكير ضعيف جدا عند فرد قادر على أداء تجربة أنماط كثيرة بصفة متزامنة (في أن واحد). و هذا هو الشكل الأكثر إعتدالا للتفكير: الوصل الإنفعالي الطبيعي الذي ينتقل من أحساس بالحزن إلى أحساس بالغضب.

قام **جيفري يونغ** بعزل 10 أنماط من المخططات مجمعة في أربعة فئات: أنماط الطفل، أنماط الإستراتيجيات غير الوظيفية، أنماط الوالد غير الوظيفي و نمط الراشد السليم. قد تكون بعض الأنماط عادية عند الفرد، و أخرى تكون غير وظيفية. و يتمثل الهدف الأساسي للعلاج بالمخطط في تعليم الشخص تدعيم نمط الراشد السليم، بطريقة تجعله قادرا على معرفة التنقل و السير ضمن الأنماط الأخرى، التفاوض معها و مساعدتها على النمو أو أيضا إضعاف الأنماط غير الوظيفية. (Jeffrey, 2005, 71, 72) و يظهر الفرد السليم نفسيا أنماطا منفردة متميزة، لكن يبقى مفهومها لهوية وحيدة سليما كاملا. يكون الفرد السليم قادرا على الانتقال نحو مزاج متجرد، غضوب أو حزين، إستجابة لتغير الظروف. و لكن أنماطه تختلف عن أنماط ذوي الحالة الحدية في عدة نقاط هامة وضحاها **جيفري يونغ (2005)** كما يلي:

أولا: يمكن للفرد السليم أن يقوم بتجريب عدة أنماط في أن واحد، لأن الأنماط العادية هي أقل تفكيكا من أنماط الحالات الحدية. مثلا: يمكن أن يكون حزينا و سعيدا في نفس الوقت بسبب حادث ما، و إحساس بأنطباع مزاجي حاد و بالعكس، عندما نتحدث عن نمط الحالات الحدية يتعلق الأمر بجزء من الشخصية أنفصل عن باقي الأجزاء الأخرى بشكل خالص و حاد. يغمر الفرد بأحساس بالخوف أو يكن سخطا هائجا تماما.

ثانيا: تكون الأنماط العادية أقل صلابة، أكثر مرونة و أكثر سهولة للتغيير من أنماط الأشخاص الذين يظهرون مشاكل حادة في الشخصية. هم أكثر أنفتاحا للتوافق و الملائمة، إستجابة للواقع، و هذا عندما نتحدث بألفاظ (Piaget).

يوجد إختلاف آخر بين الأفراد السليمين و المرضى يتمثل في قوة و فعالية نمط الراشد السليم. حيث يملك كل فرد نمط الراشد السليم و هو أكثر قوة و أكثر نشاطا عند الأفراد السليمين نفسيا، و يمكن لنمط الراشد السليم تعديل و علاج الأنماط المختلة وظيفيا. مثلا عندما يغضب أفراد سليمين نفسيا يمكن لنمط الراشد السليم أن يعدل أنفعالات و سلوكيات الغضب و هذا بتحكمهم. و بالعكس، الحلات البيئية لهم، نموذجيا، نمط راشد سليم ضعيف جدا، فعندما ينشط نمط الطفل الغضوب لا يوجد أية قوة يمكنها أن تقف ضده، يغزو الغضب، تقريبا، كل شخصية الفرد (Jeffrey Young, 2005, p74, 75).

4. العلاج بالمخطط لجيفري يونغ:

قام **جيفري يونغ** بطرح "العلاج بالمخطط" أو ما يسمى ب "علاج منظومة التفكير" و التي بدأها **ارون بيك** (العلاج المعرفي). **جيفري يونغ** هو أحد الممثلين الرئيسيين لهذه الحركة في الولايات المتحدة الأمريكية هو أخصائي نفساني يدرس بقسم الطب النفسي بجامعة كولومبيا بالولايات المتحدة الأمريكية، مؤسس و مدير مراكز العلاج المعرفي، و معهد العلاج بالمخطط في نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية. نشر في (1993) أول كتاب وجهه لعامة الناس (**Reinveting your life**)، يظهر من خلاله هذه المقاربة العلاجية، الذي ترجم إلى اللغة الفرنسية من طرف **كوزينو (Pierre Cousineau, 1995)** و نشر في سنة (2003) كتاب آخر عن العلاج بالمخطط (**SCHEMA THERAPY**) موجه للمتدخلين في العلاجات النفسية، ترجم فيما بعد، في سنة 2005 إلى اللغة الفرنسية من طرف **باسكال (Bernard Pascal)**.

وضع **جيفري يونغ** العلاج بالمخطط لعلاج اضطرابات الشخصية، الإكتئاب المزمن و المشاكل الصعبة للفرد أو للأزواج. يدمج عناصر من العلاج المعرفي، العلاج السلوكي علاقات الأشياء و العلاج الجشتطي في منهج واحد موحد منتظم لتلقي العلاج . و تم مؤخرا إدخال التأمل الذهني في العلاج للأشخاص الذين يرغبون في إضافة البعد الروحي في حياتهم.

أدخل **جيفري يونغ** تقنيات أنفعالية تسمح بالتعرف على ذكريات التجارب المبكرة التي لها صلة بتشكيل المخططات و معالجتها ثانياً، في إطار إعادة القاربة أو إعادة التأمه « reparentage ». و في إعادة القاربة يبحث المعالج على تزويد المتعالج بتجربة أنفعالية مصححة، و التي من خلالها يتحقق المتعالج بأن حاجاته العاطفية في الطفولة لم يتم إشباعها في الماضي، فتقدم له هذه التجربة الجديدة إمكانية

التعبير عن مشاعره و أن يجعل حقوقه تحترم (Aaron Beck, 2010, p269) . و تتمثل أهداف العلاج بالمخطط في:

- إستعادة الوعي النفسي. و كتب لودو **Le Doux**: العلاج النفسي ما هو إلا طريقة لإشراط مراكز لإشتباك العصبي في نواقل الخلايا العصبية التي تتحكم في اللوزة...ترسخ الذكريات الأنفعالية للوزة بشكل لا يمحي في هذه النواقل. ما نأمل أن يحدث، هو تعديل تعبيرات الشخص و الوسيلة لبلوغ هذا هي أن يسمح لقشرة المخ بالتحكم في اللوزة". (جيفري يونغ، 2005، ص 58). إذا، العلاج هدفه زيادة شدة التحكم في المخططات عن طريق الوعي، إضعاف الذكريات، الأنفعالات، الإحاسيس الجسدية، المعارف و السلوكات المرتبطة بالمخططات.
- مساعدة المرضى على التوقف عن إستخدام أساليب التكيف غير الوظيفية و بالتالي الحصول على العودة في اتصال مع المشاعر الأساسية للشفاء، في وقت مبكر لمعرفة كيفية المواجهة للخروج من الهزيمة الذاتية في أسرع وقت ممكن، و في نهاية المطاف الحصول على إحتياجات العاطفية في الحياة اليومية.

5. مراحل العلاج بالمخططات:

عموما هناك مرحلتان للعلاج: مرحلة التشخيص و الإستعلام على المفحوص ثم مرحلة التغيير:

يسعى المعالج بالمخطط لتدعيم نمط الراشد السليم، أثناء العلاج، و ذلك بتعليم المفحوص تعديل مساندة أو شفاء الأنماط الأخرى (المرجع السابق ص 77). يتمثل في دمج مختلف الأنماط. تقبل الحاجات الأساسية و تعلم إستراتيجيات متكيفة. و ينظر جيفري يونغ إلى دور المعالج كنموذج جديد ل "الوالدين" إذ يحصل إقتناع داخلي بشخصية المعالج في هذا النمط المتوازن السليم. الإستراتيجيات العلاجية هي: منح تقبل عاطفي و حماية : "الطفل المهمل"، مساعدته على منح و كسب مودة و محبة الآخرين، المواجهة و التخلي عن "الوالد المعاقب" و تجميع و توجيه الأنفعالات و إحتياجات "الطفل الغضوب" (Jean Cottraux, 2001, p 152)

1.5 مرحلة تشخيص المخططات و الإستعلام عن المفحوص:

يساعد المعالج المفحوص، في هذه المرحلة على التعرف على مخططاته و فهم مصادرها الطفولية. أثناء العلاج، يشرح المعالج للمفحوص نموذج المخطط. يتعلم المفحوص كيفية التعرف على مخططاته، أساليب تكيفه (الخضوع، التجنب و التعويض) و إدراك كيف تتدخل إستجابات التكيف

لحفظ المخططات . يعلم المفحوصون المصابون بشدة ما هي أنماطهم الأساسية و يساعدهم على ملاحظة كيف يتنقلون من نمط لآخر . يجب أن يفهموا ذهنيا، عمليات مخططاتهم و من جهة أخرى يكتسبون الخبرة الإنفعالية لهذه السياقات (Jeffrey, 2005, p77)

تتمثل أهداف مرحلة التشخيص و الإستعلام في العلاج بالمخطط في :

- التعرف على سيناريوهات الحياة المختلة وظيفيا.
- التعرف على المخططات المبكرة غير المتكيفة و تنشيطها.
- فهم مصادر و منشأ المخططات في الطفولة و المراهقة.
- التعرف على أساليب و إستجابات التكيف.
- فهم الحالة.

يبني المعالج، من أجل التشخيص فرضيات تركز على المعطيات المستجمعة و يضبط هذه الفرضيات طيلة الفترة التي يستجمع فيها معلومات أكثر . عندما يحدد المعالج سيناريوهات الحياة المختلة وظيفيا، المخططات، أساليب التكيف و الطبع الإنفعالي، يستعمل مختلف الطرق التشخيصية يدمج التشخيص بالتدرج بنظرة موحدة للحالة مركزة على المخططات (Jeffrey, 2005, p101)

يبدأ المعالج في عملية التشخيص و الإستعلام بالتقدير الأولي. يحدد المشاكل الحالية للمفحوص و الأهداف العلاجية و يحدد أيضا إذا ما كان العلاج بالمخطط مناسباً للحالة، ثم يحدد سيرة حياة الحالة و يعين سيناريوهات الحياة المختلة وظيفيا التي تمنع المفحوص من إشباع حاجاته العاطفية الأساسية. تستخدم عموماً، سيناريوهات الحياة هذه، دورات تخلد ذاتيا على مرور الزمن و هي المسؤولة عن عدم الرضا و عن الإغراض الإكلينيكية. يفسر المعالج نموذج المخطط للمفحوص و يوضح له أنهما سيعملان معا للتعرف على مخططاته و أساليب تكيفه. يملأ المفحوص إستبيانات خلال الواجبات المنزلية و يتناقش مع المعالج حول النتائج خلال الحصص، ثم يستعمل المعالج تقنيات أنفعالية، خصوصا التصور، للوصول للمخططات و تنشيطها. يربط المخططات بمصادرها الطفولية و بالمشاكل الحالية.

يلاحظ المعالج المخططات و أساليب التكيف للمفحوص أولا بأول عندما تظهر في العلاقة العلاجية، و أخيرا يحدد المعالج الطبع الإنفعالي للمفحوص.

يتعرف المفحوصون على مخططاتهم خلال مرحلة التشخيص، و يفهمون مصادرها الطفولية، يحلون الطريقة التي ظهرت بها سيناريوهات الحياة التي تهزم الذات (المحطمة للذات) بصفة متواترة طيلة حياتهم، يتعرفون على أساليب التكيف التي طوروها من أجل إدارة مخططاتهم -خضوع، تجنب أو تعويض- و سيتوضح لهم كيف أن طبعهم الإنفعالي و التجارب المبكرة في حياتهم أدت بهم إلى تطوير أساليب التكيف هذه. يربطون مخططاتهم بمشاكلهم الحالية حتى يتمكنوا من ملاحظة و إدراك الإستمرار الذي حدث منذ طفولتهم إلى زماننا الحالي. و بهذا الشكل، تصبح بالنسبة لهم مخططاتهم و أساليب تكيفهم مفاهيم توضح لهم الرؤية التي لديهم عن حياتهم. يستعمل المعالج، خلال مرحلة التشخيص أساليب معرفية، أنفعالية و سلوكية و يلاحظ العلاقة العلاجية. و بهذا، فالتشخيص هو محاولة من خلالها يبني و يحص كل من المعالج و المفحوص فرضيات بالتتابع مع جمعها للمعلومات. تظهر مخططات رئيسية لأن هذه الطرق المختلفة تتقارب و تتلاقى عند مواضع رئيسية في حياة المفحوص، يتضح التشخيص بالتدرج بنظرته للحالة المركزة على المخططات. المدة الضرورية لمرحلة التشخيص متغيرة تكفي خمس حصص للتشخيص في الحالات البسيطة، أما عند الأشخاص المعوزين بشدة أو المتجنبيين فنحتاج إلى وقت أكبر (Jeffrey, 2005, 103).

2.5 مرحلة التغيير:

يستعمل المعالج خلال طول مرحلة التغيير تقنيات معرفية، أنفعالية، سلوكية و بين شخصية بصفة مرنة حسب احتياجات المتعالج، حصة بحصة، و لا يلتزم المعالج بالمخطط بيروتوكول صلب عادة. (Jeffrey, 2005, 78)

6. نقد نظرية جيفري يونغ حول المخططات المبكرة الغير متكيفة:

هناك نقدين اثنين وجها ليوغ و هما كالتالي:

النقد الأول:

يرى أصحاب الإتجاه الأول أن المخططات المسؤولة عن الأمراض النفسية تشكلت بطيئا في مرحلة الطفولة مما جعلها أبنية ثابتة، صلبة و حتما غير متغيرة. و من جهة أخرى، يفترض أن العلاج المعرفي يستطيع تغيير هذه المخططات. في بعض الأحيان، و في جلسات محدودة بإستخدام تقنيات سريعة، و

لكي يكشف عن هذه المفارقة أقيمت دراسة و تم من خلالها قياس نشاط ثلاثة عشر (13) مخططا مبكرا غير متكيف عند 36 مفحوصا (20 رجلا و 16 إمراة) يعانون من اضطرابات الهلع مع فوبيا الخلاء (Agoraphobie) قبل و بعد بواسطة "العلاج في جماعة" من 10 حصص (مرة واحدة في الإسبوع) فأشارت النتائج إلى تقليص الإغراض التي كانوا يعانون منها، ثم قورنت هذه القياسات بنتائج الأشخاص الذين لا يعانون من أي اضطراب عقلي. فأظهرت النتائج أنه إذا غير العلاج الإعراض فإنه لا يكون له أي أثر سريع على مستوى نشاط المخططات المبكرة غير المتكيفة.

و منه يرى كل من بلاكبورن و كوترو (Cottraux et Blackburn) عام (1995,1988) بأن هناك تباين بين النظري و التطبيق، من هذا المنطلق يؤكد كل من ريزيناك و جرازياي و سارفو و هوتيكات و ديفينيوكورت (Devegnaucourt . I et M.Hautekeete et P.Servant et P.Graziani et S.Rusinek) (2004) بأنهم قادرين من خلال العلاج المعرفي و عن طريق الجلسات العلاجية الجماعية في عشرة أسابيع على تغيير هذه المخططات و إزالة آثارها على السلوك. حيث إستخدموا مجموعتين: ضابطة و تجريبية إعتادا على قياس المخططات بواسطة إستبيان الموافق ل (Rusinek (1999) و إستبيان (SQH) لجيفري يونغ (Jeffrey YOUNG).

و كانت النتائج موضحة كالآتي:

جدول رقم (3) القلق و علاقته بالمخططات.

العينة	معدل الإاسبوع 1	معدل الإاسبوع 2	
النساء القلقات	50,56	44,37	t= 7,0 P< 0,0001
الرجال القلقون	51,15	43,20	t=7,11 P <0,0001
المجموع الكلي	50,88	43,72	t=9,6 P<0,0001

و بالمقارنة بين الأفراد القلقين و الأفراد غير القلقين على مستوى المخططات، تبين أن هناك فروقا بين المجموعتين تفسر حتى سبب وجود اضطراب القلق في بناءه و أسبابه و وظيفته التي تظهر جيدا في المخططات الأكثر نشاطا في المجموعة التجريبية. و باختصار: هناك فرقا دالا إحصائيا ل 13 مخططا خاضعا للدراسة لكل الأشخاص ذكورا و أناثا. و لكن أظهرت نتائج الدراسة أنه هناك (3) ثلاث

إستثناءات فيما يخص النساء القلقات و غير القلقات لمخطط نقص العاطفة
 $M_{anx}= 3,985$;
 $M_{anx}=3,171, M_{non\ anx}=3,437 ; t=1,135 ; P=0,2654$ و مخطط التضحية
 $M_{anx}=1,827, M_{non\ anx}=2,451, t=1,637, P=0,112$ مخطط العقاب
 $M_{anx}=1,284, t=1,774, P=0,0861$

و في الإسبوع العاشر، كآنت لا تزال الفروق إحصائية موجودة و في نفس إلتجاه ما عدا فيما يخص الجنس، حيث أن مخطط النقص العاطفي عند النساء غير دال إحصائيا حيث أشارت نتائجه كإلآتي (مثل المدة الأولى)
 $M_{anx}=3,289, M_{non\ anx}=2,786, t=0,943, P=0,3534$

خلاصة القول أنه حتى إذا كان العلاج فعلاً في العموم فأن المخططات الخاضعة للإختبار لا تستطيع أن تتغير خارج هذا النوع من العلاج و لا ينقص نشاطها عند الأشخاص القلقين، هذا من بين المفارقات المؤكدة التي يجب أن نتقبلها. و بالتالي المخططات هي قطعاً بنيات ثابتة لا تتغير بسهولة على الأقل ليس في 10 أسابيع. من خلال هذا التفسير المتناوب الذي يميز أن العلاج السلوكي المعرفي المستخدم ليس له إلتاثر المباشر على المخططات و لكن على أشياء أخرى، كآنت عبارة عن إختلال وظيفي أنفعالي (Dysfonctionnement cognitif émotionnel) تحسن سريعاً عند العلاج أو ترك آثاراً عامة على الإعراض أو "السواء" للمفحوصين. و بعد ذلك قد تكون هذه إلتاثر ناتجة عن تغيير عمل المخططات أو المخططات في حد ذاتها (Paunovic et ost. 2001). فحسب القياسات الطويلة المدى تظهر عند المفحوصين قلق ما بعد الشدة (Stress post-traumatique).

النقد الثاني:

من اهم متبني هذا إلتجاه مارطو F. Marteau حيث يعتقد بأنه يجب إلتاخذ بعين الإعتبار الجوانب النمائية مثل تطور تصورات الذات و التفكير ما وراء المعرفي و الحكم إلتخاقي مع تقديم نموذج في عملية تشكل هذه المخططات الذي يدمج المعطيات المتعلقة بنمو الطفل (F. Marteau and al. 2008) أن عملية نشوء المخططات حسب جيفري يونغ تبدو جد مختزلة على أساس نظريته. هذا التناول يبدو إلتزالي لعدة أسباب منها -إذا أعتبرنا بإلتفراض القائل أن كل شيء يحدد في هذه المرحلة المبكرة -أن هذا الطرح يبدو بسيطاً و من الصعب إلتجاد علاقة سببية خطية بين إلتضطراب أو عامل سببي معين في هذه المرحلة، و من جهة أخرى، فأن هذا الإلتفراض يحمل مسؤولية كبيرة للوالدين، و من هنا يمكن أن

نبعد مسؤولية الشخص ذاته بمأن السلوكيات الغير مكيفة هي ناتجة عن مخططات تشكلت بفعل اتجاهات و مواقف التربية الوالدية في النسق الإسري. و في الواقع اذا رجعنا إلى ما يسمى بمفاهيم التحكم كالصلابة النفسية و التلاؤمية و إستراتيجيات التعامل و التحكم المدرك كعوامل معدلة التي تساهم في السببية الأمراضية من حيث أنها تمنع هذه الخبرات المبكرة كعوامل مهياة من التأثير على الشخصية، فأن الطرح الذي يقدمه يونغ يستبعد بشكل أو بآخر دور العوامل المعدلة في معادلة الصحة و المرض. اذ دلت الدراسات حول مفاهيم التحكم أنها عوامل حاسمة في نمو شخصية الفرد و تفتحها في مواجهة الأحداث الضاغطة الصادمة المبكرة . و من جهة أخرى أيضا، عندما يحصر يونغ هذه البنى المعرفية في (18) مخططا ضمن (5) مجالات فقط، فإنه بذلك يحشر الفرد في قالب محدد مسبقا و يصبح التشخيص وفق هذا المنظور مقولبا و جامدا ضمن فئات و هذا تناقض مع تغير الظروف و الثقافات و الإزمنة و لا يمكن بأي حال من الأحوال أن نقيد الطبيعة البشرية لا من حيث صحتها و لا مرضها ضمن عوامل محددة دون أن نقر بمسألة أن كل مقارنة للشخصية الإنسانية هي محاولة لفهم بعض من جوانبها أكثر منها تناولا يصل إلى نتائج نهائية.

و يؤكد **Marteau** و آخرون أيضا أن المرجعية الأمراضية للطفل ليست نفسها عند الراشد. و أن الفرق بين السواء و المرض لا يفهم إلا من خلال نمو الطفل، و أن تغيير و تطوير المعلومات حول الذات و الآخر و الأشياء تكون ضمن النمو مع الإخذ بعين الإعتبار قدرة الطفل على بناء مثيلات جديدة بواسطة أنشطة مسيرة من طرف نظام المعلومات الذي سبق أن تكون. و ينقى (**Marteau and al 2008**) أن تكون تجارب الطفولة وحدها التي تثبت هذه المخططات المؤلمة، لأنه ما دام الفرد حيا فهو مازال خاضعا لتجارب أخرى في سن الرشد التي تؤثر على هذه المخططات بشكل آخر.

و مهما يكن من الملاحظات التي تطرقنا إليها في هذا السياق فأن هذه النظرية (نظرية المخططات) ما زالت في طور الإفتراضات التي تحتاج إلى دراسات امبريقية للتحقق من مدى صدقها، كما تحتاج إلى إفتراضات النظرية، الكثير من النقاشات العلمية لتمحيصها. هذا و ناهيك على أن هناك (براديجم) جديد يدعو إلى النظرة الشمولية في تناول الشخصية بعيدا عن المنظور التجزيئي الإختزالي الإحادي العامل السائد في النظريات الإكلينيكية. فتناول الحديث الإقرب لفهم الطبيعة البشرية هو الذي لا يستبعد أي عامل سببي، و قد يكون البيونفسي الإجتماعي الأنجع حاليا. (زبيدة الحطاح، 2011، ص 92)

9. العلاقة بين المخططات المبكرة غير المتكيفة و التفاؤل و التشاؤم:

أن تأثير إلابوين أو المربين -حسب جيفري يونغ- هو جد مهم في تطوير المخططات، فالتربية تلعب دورا رئيسيا في تكوين الشخصية.

و من خصائص المخططات حسب جيفري يونغ أنها تظهر خلال الطفولة و المراهقة، و تمثل بذلك خصائص الوسط العائلي الذي عاش فيه الفرد، و تعكس فعلا الواقع الذي عايشه (Kahalé,2009,82) لقد ركز جيفري يونغ في تعريفه للمخططات المبكرة غير المتكيفة على البيئة المحيطة ، خاصة الأسرة و على عوامل أخرى تساهم أيضا في تشكل المخططات، كالطبع الإنفعالي Tempérament أو المزاج الذي يشير إلى السمات الفطرية المستقرة و الموروثة .

كما يعتقد أن الطبع يحدد جزئيا الطريقة التي يحدث بها تقمص و إقتناع داخلي بخصائص أو صفات الشخص القريب، مثلا: طفل ذو طبع مزاجي مرضي، من المحتمل أن لا يقتنع داخليا أو يتقمص أسلوب التفاؤل لأحد والديه، سلوك هذا الولد هو عكس تماما لاستعداد الطفل، فالطفل لا يمكنه محاكاته.(Jeffery,2005,39)

كما افترض جيفري يونغ (1999-1990) أن بعض المخططات خاصة منها التي تنتج عن تجارب سالبة تشكل نواة الإاضطرابات الشخصية، بحيث تعمل على المستوى العميق من الجانب المعرفي و تكون عادة خارج الوعي لتجعل الفرد قابلا للتعرض للإضطرابات النفسية كالإكتئاب و القلق (Jens.c,2010,373).

أي أن بعض المخططات المبكرة غير المتكيفة هي من أسباب نشوء الإكتئاب كالمخططات المتعلقة بالسلبية / تشاؤم أو عدم إلتقأن/ الخجل أو التبعية /عدم الكفاءة أو الإهمال (التخلي)/ عدم الإستقرار.. إلى غير ذلك من المخططات غير المتكيفة التي تسمى بالمخططات المسببة للإكتئاب، إذ تعمل هذه المخططات على تنشيط إنتاج أخطاء المنطق و الأفكار التلقائية السلبية. (Cungi & Note,2004,171)

فمخطط السلبية/ تشاؤم مثلا يعكس ميل اكتئابي مربوط بالسلبية أو التشاؤم، تعلمه الشخص عن احد والديه، حيث تم إستدخال سلوك الوالد على شكل نمط تكيف يصبح غير متكيف مع الوقت. غير أن

أصل هذا المخطط يمكن أن يكون فقدانات مبكرة شكلت صعوبات طفولية مبكرة، و في هذه الحالة يكون الشخص سلبيا و متشائما لأنه صادف العديد من الصعوبات مبكرا في حياته، و هذه الحالة أصعب من الأولى حيث يفقد الشخص غالبا في سنوات عمره المبكرة التفاؤل الطبيعي في فترة الطفولة و الشباب. كما يمكن أن يكون هذا المخطط تعويض للنقص العاطفي، حيث يشتكي الشخص بهدف الحصول على الإرتباط و التعاطف. (Jeffrey,2005,325)

و هنا نلاحظ الترابط بين كل من التجارب السلبية المبكرة، المخططات المسببة للاكتئاب و التشاؤم أو عدم التفاؤل الطبيعي، الشيء الذي يقودنا للتفكير في أن التأثير العلاجي في المخططات المبكرة قد يكون ذو أثر إيجابي على مستوى التفاؤل أو مخفضا لمستوى التشاؤم لدى الفرد.

خلاصة الفصل

طور **جيفري يونغ** هذه الممارسة العلاجية التي تهاجم و تناهض المخططات المعرفية الغير متكيفة للفرد و ذلك -كما رأينا- من خلال بحوثه إلى جانب بيك و فريقه، و أثبت للعلاج المعرفي السلوكي نجاحا آخر في علاج إضطرابات الشخصية الحدية خاصة، حيث أنطلق **جيفري يونغ** من العلاج السلوكي المعرفي الكلاسيكي الذي لاحظ عجزه في علاج بعض الحلالات التي يعود أصل إضطرابها إلى تجارب قوية التأثير مر بها الفرد في طفولته و أنطبعت في الذاكرة، لتظهر على مستوى السلوك و الأفكار في سن الرشد. أرسى **جيفري يونغ** نموذجه النظري على أساس فكرة أن الفرد يمر بتجارب "مميزة" في مرحلة مبكرة من حياته، حيث يكون لهذه التجارب وقع خاص في نفس الفرد تتحكم حتى في سلوكه و شخصيته في سن الرشد، و بعض هذه التجارب سلبية و الآخر إيجابي. فجمع **جيفري يونغ** مختلف هذه التجارب و صنفها وفق تأثيرها إلى 18 نوع و سماها: المخططات المبكرة غير المتكيفة و أخذ يطور علاجا لهذه المخططات التي هي عبارة عن: أفكار، ذكريات، أحاسيس تنطبق ضمن تجارب يمر بها الفرد مبكرا في حياته و تتحكم في سلوكه و شخصيته في سن الرشد.

الفصل الثالث

التفاوت و التشاؤم

تمهيد:

يختلف كل منا في نظرتنا للماضي، تطلعه للمستقبل و تأمله للحاضر، و من هذا الاختلاف تنتج أفكار و سلوكات مختلفة، فمننا من يتغلب عليه طابع التفاؤل و الإيجابية و هناك من يتغلب عليه طابع التشاؤم و السلبية. و في المرحلة الثانوية، نرى تجليات إلتجاهين واضحا في سلوكات التلاميذ، حيث أنهم في مرحلة مراقبة، أين يندفع فيها المراهق التلميذ وراء فكرته و يتحمس لها و يسلك وفقا لها. فأن كأن متفائلا صنع المعجزات ، و أن كأن متشائما جعل من حياته قصة درامية يعجب منها الجميع و كأن التفاؤل و التشاؤم محركان يدفعان إلفراد في أحد إلتجاهين في الحياة: إما إلتجاه السلبي أو إلتجاه الإيجابي بحسب إختيار الفرد المسبق لنوعية محركه. ثم جاء تيار علم النفس الإيجابي ليلسط الضوء على هذين العنصرين المهمين في علم النفس: التفاؤل و التشاؤم، و سيكون لهما أيضا قسط من إهتمامنا في هذه الدراسة من خلال: تعريف التفاؤل و التشاؤم، أهم النظريات المفسرة لهما، على غرار نقاط أخرى متعلقة بهذا الموضوع.

1. تعريف التفاؤل:

تمكن هذا المفهوم "التفاؤل" منذ عقد من الزمن على الإقل من حصد إهتمام إلف الباحثين حول العالم، و كأن موضوعا لإلاف الدراسات في إلاونة إلاخيرة أيضا، فاختلفت تعريفاته و فيما يلي نسوق البعض منها:

حيث يعرفه "سيليجمان" (2002) Seligman بأنه: "إلاسلوب أو الطريقة التي يستخدمها الفرد لزيادة التحكم الشخصي، و يعتقد بأن التفاؤل يعد تحت مستوى إلامل hope، و هو ميل أو توجه نحو الجوانب الإيجابية في الحياة". (سلامة يونس مرعي، 2011، ص85).

و يعرفه تايلور Taylor بأنه: "نزعة تفاؤلية تشير إلى توقع عام للنتائج على أنها إيجابية أكثر من سلبية". (ابو الديار 2010، ص59).

بينما يرى كل من ديورا و بريندا (Brenda & Deborah (2000) أن التفاؤل وقود يمد الفرد بالأفكار، المشاعر، و الأحداث بالطاقة و هو يعتمد على الاختلاف بين التوقعات و الإدراك أو فهم الموقف. (الدفتر، 2010، ص65).

كما يعرفه كل من "شاير و كارفر" (Carver&Sheier (2001) بأنه: "النظرة الإيجابية و الإقبال على الحياة و الاعتقاد بإمكانية تحقيق الرغبات في المستقبل، بالإضافة إلى الاعتقاد باحتمال حدوث الخير أو الجانب الجيد من الأشياء بدلا من حدوث الشر أو الجانب السيء" (أحمد حسن الشافعي، 2008، ص89).

و يعرفه "جولمان" (Golman (2000 أن التفاؤل يعني: "أن يتوقع الفرد توقعات قوية أن الأمور عموما سوف تتحول في الحياة دائما إلى ما هو سليم على الرغم من النكسات و إحباطات، و التفاؤل جانب من الذكاء العاطفي يحمي الإنسان من الوقوع في اللامبالاة من مجريات الحياة القاسية، و التفاؤل مثل الأمل يعطي حصة الإنسان من المكاسب في حياته على أن يكون بطبيعة الحال تفاؤلا واقعيًا ، أما التفاؤل المفرط في السذاجة فقد يسبب الكوارث ". (دانيل غولمان، 2000، ص130).

كما يعرفه هشام و مخيمر عبد المعطي (2000): "أن التفاؤل صفة تجعل توقعات الفرد و توجهاته إيجابية نحو الحياة بصفة عامة، و يستبشر بالخير فيها، و يستمتع بالحاضر، و يحده الأمل في مستقبل أكثر إشراقا و أحسن حالًا". (هشام و مخيمر عبد المعطي، 2000، ص9).

و يعرف عبد الخالق (1998) التفاؤل بأنه: "نظرة استبشار نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل و ينتظر حدوث الخير، و يرنو إلى النجاح، و يستبعد ما خلا ذلك". (عبد الخالق، 1998، ص60) .

من خلال هذه التعاريف نرى اتفاق الباحثين حول معنى التفاؤل بأنه النظرة الإيجابية للحياة و المستقبل عموما. بينما تعرف الباحثة التفاؤل: "قوة داخلية تسمح للفرد بالتطلع بإيجابية إلى المستقبل فيما يحص طموحاته، أهدافه و حياته عموما و تمده إيمانا وثقة في قدرته على تجسيد تلك النظرة و تحقيق أهدافه و طموحاته.

2. تعريف التشاؤم:

عرفه أحمد عبد الخالق (2008) بأنه: "توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد ينتظر حدوث إلاسوا، و يتوقع الشر و الفشل و خيبة إلامل، و يستبعد ما خلا ذلك". (عبد الخالق و العطية و النيال، 2008).

كما يعرفه أحمد إسماعيل (2001) التشاؤم بأنه: "استعداد أنفعالي و معرفي مصمم ، و نزعة للاعتقاد أو استجابة أنفعالية تجاه الآخرين، و تجاه المواقف، و تجاه الأحداث بطريقة سلبية، و توقع نتائج مستقبلية سيئة و خسارة و يميل المتشائم إلى الاعتقاد بأن الحاضر و المستقبل سلبيان بأحداثهما و أن تلك الأحداث السلبية تفوق الإيجابية". (أحمد إسماعيل، 2001).

و يعرفه كل من صلاح مراد و محمد عامر (2001) بأنه: "حالة وجدانية لدى إلفراد يسودها إلاكئاب و الوسواس و الشك و البحث عن السلبيات، بغض النظر عن الماضي و الحاضر و الخوف من المستقبل، لما يحمله من مفاجات مفعجة و هي حالة وقتية أو مستديمة إعتماذا على الأحداث السابقة و الأحداث الحالية و على خبرات الفرد". (صلاح مراد و محمد عامر، 2001).

و يعرفه تايلور و زملاؤه alTaylor & (2000) التشاؤم هو "حالة مستمرة و مستقرة نوعا ما في الشخصية تؤدي إلى الظن و توقع حدوث الأمور السيئة". (Plotnik, 2002, p 495)

و يرى سليجمان Seligman أن التشاؤم ليس مجرد أسلوب سلبي للتفكير، و إنما هو أكثر التهديدات لصحة الفرد في عصرنا الحاضر. (الخضراء، 2012، ص 204).

من خلال هذه التعاريف المدرجة يتضح لنا اتفاق حول كون التشاؤم هو نظرة سلبية للحياة و المستقبل عموما قد يصل -حسب بعض العلماء- لأن يكون السبب في بعض إلاضطرابات الجسدية لدى الفرد المتشائم، و من هنا تعرف الباحثة التشاؤم بأنه: "اعتقاد الفرد بأن أشياء سلبية و سيئة تنتظره في حياته و مستقبله مما يدفعه لتوقع الفشل فيما هو ات".

3. النظريات المفسرة للتفاؤل و التشاؤم:

مع أن الإرتباط بالتفاؤل و التشاؤم يعد حديثا إلا أننا نجد في تراث عمالقة نظريات علم النفس عبر الزمن، تفسيراً لهما. حيث قدمت كل من نظرية التحليل النفسي، النظرية السلوكية و النظرية المعرفية

تفسيرا إضافة إلى الأسلوب التفسيري و فيما سيأتي عرض لأهم ما جاء به كل تيار حول هذين المفهومين: التفاوض و التفاوض.

1.3 نظرية التحليل النفسي:

يرى فرويد **Freud** أن التفاوض هو القاعدة العامة للحياة و أن التفاوض لا يقع في حياة الفرد إلا إذا تكونت لديه عقدة نفسية ، و العقدة النفسية إرتباط وجدائي سلبي شديدة التعقيد و التمسك حيال موضوع ما من الموضوعات الخارجية أو الداخلية ، فيكون الفرد متفانلا إذا لم تقع في حياته حوادث تجعل نشوء العقدة النفسية لديه أمرا ممكنا، و لو حدث العكس لتحول إلى شخصية متشائمة ، أي أن التفاوض النفسي يرجع للخبرات القاسية . (البرزنجي، 2010).

و أعتبر فرويد أن منشا التفاوض و التفاوض من المرحلة الفمية و أن هناك سمات و أنماط مرتبطة بالمرحلة الفمية ناتجة عن عملية التثبيت عند هذه المرحلة و التي ترجع إلى التذليل أو الإفراط أو الحرمان. و الذي سبغ بشكل مفرط في طفولته سيكون عرضة للتفاوض المفرط و الإعتماد على الآخرين ، اما إذا احببت اللذة الفمية، فأن الشخصية الفمية تتسم بالسلوك الذي يميل إلى اثاره الجدل و الخلاف و التفاوض و الكره و العدا و التناقض الوجداني ازاء الآخرين ، أي الشعور بمزيج من الحب و الكره، و يشعر بعدم الأمان و بالحاجة الدائمة إلى تأكيد الذات، أي يكون متشائما في نظره للحياة بشكل عام . (البادري، 2011).

فأطلق فرويد مصطلح التفاوض الفمي للدلالة على التفاوض الظاهر كسمة طبع فمي، فالغلمة الفمية بالغة إلهمية في تكوين الطبع، و في الوقت الذي تظهر فيه الشبقية الفمية في نمو الطفل، فيصبح الصغار على صلة بالأشياء، و يتعلموا أن يتخذوا علاقات معها، و بهذا فكل اتجاه سلبي أو إيجابي نحو الإخذ و التلقي له أصل فمي، بمعنى كلما كأن هناك إشباع فمي بارز في فترة الطفولة فالنتائج تكون إيجابية، طمأنة الذات و التفاوض اللذان قد يدومأن طوال الحياة و مع هذا يلاحظ أنه إذا اعقب الإحباط هذا الإشباع فرما تكون قد خلقت حال أنتقامية مقترنة بالإلاحاح في الطلب. (عيسوي، 2005).

و يتفق إيريكسون مع فرويد في أن المرحلة الفمية الحسية قد تشكل لدى الرضيع إحساس بالثقة أو إحساس بعدم الثقة و الذي يظل بدوره المصدر الذاتي لكل من الإمل و التفاوض، أو اليأس و التفاوض خلال بقية الحياة، فإذا لبت إلام إحتياجات الطفل من تغذية و عطف، فأن الطفل يتعلم بعض الإرتباطات

بين حاجاته و العالم الخارجي ، و إذا لم تلبى له احتياجاته فإنه يتولد لديه عدم الثقة أو الشك. و كما يرى فرويد أن المرحلة الفمية تتسم ببعض الأنماط ناتجة عن عملية التثبيت ،كالإكل و الشرب و العطف و السخرية من الآخرين و كذلك التفاؤل و التشاؤم، فالشخص المتفائل يطبع فيه النظر إلى المستقبل بدون خوف و لديه أحساس ثابت بالثقة و الإمل ،اما الشخص المتشائم، فيتسم بعدم الرضا عن الظروف الراهنة و لديه العديد من مصادر التشنت. (ابو حماد، 2008).

2.3 النظرية السلوكية:

أن التفاؤل و التشاؤم من بعض الأعمال أو الرموز يمكن أن ينتشر من مكان إلى آخر بأسلوب التقليد و المحاكاة، و يفسر هذا الإنتقال و التشابه في بعض رموز التفاؤل و التشاؤم و علامتها التي نجدها في اماكن متباعدة و ازمنة مختلفة، و من ناحية أخرى يمكن أن تكون لرموز التفاؤل و التشاؤم أكثر من نشأة، فقد أثبتت تجارب الفعل المنعكس الشرطي إمكانية تكوين استجابة معينة للرموز و يمكن اكتساب التفاؤل و متى توفر التشاؤم من الرموز متى توفر الدافع أو المنبه الطبيعي أو المثير الصناعي أو الثواب و العقاب. (هيلة سليم عبد الله، 2006).

و يمكن تفسير علامات التفاؤل و التشاؤم على أساس الإقتران أو على أساس اكتساب الفعل المنعكس الشرطي، و يمكن اعتبار عملية التفاؤل و التشاؤم من رموز المنبئات الداخلية من قبيل الإستجابات المكتسبة الشرطية و يترتب على ذلك تكرار ظهور رمز معين مرتبط بتجربة سيئة للشخص، فيتحول هذا الفعل إلى منعكس شرطي كرمز للتشاؤم، في حين يترتب على تكرار إرتباط الرمز أو المنبه بحادثة سارة فيصبح المنبه أو الرمز الشرطي مثيرا للتفاؤل عند شخص ما ، بينما قد يرتبط هذا الرمز عند شخص آخر بحوادث غير سارة فيصبح هذا الرمز مثيرا للتشاؤم. (أسعد، 1980).

و من بين الإراء التي قدمها اصحاب نظرية التعلم إجتماعي أن بناء شخصية الفرد يتكون من التوقعات و الإاهداف و فعالية الذات حيث تعمل هذه الإلبنية بشكل تفاعلي عن طريق التعلم بالملاحظة و الذي يتم على ضوء مفاهيم المنبه و الإستجابة و التدعيم، و لذلك فإن سلوك الفرد يرتبط بتاريخ التدعيم و ذلك لبعض المواقف، و بناءا على ذلك فقد ينجح بعض الأفراد في أداء بعض المهمات في بعض المواقف و بالتالي تتكون لديهم توقعات إيجابية للنجاح في المستقبل ازاء هذه المواقف، في حين قد يفشل بعض الأفراد في أداء بعض المهمات في بعض المواقف، و بالتالي تتكون لديهم توقعات إيجابية للنجاح في

المستقبل ازاء هذه المواقف. في حين قد يفشل بعض الأفراد في أداء بعض المهمات و بالتالي تتكون لديهم توقعات سلبية تجاه هذا الموقف و بهذا يختلف الأفراد في توقعاتهم للنجاح و الفشل ازاء الأحداث المستقبلية ، و من ثم تظهر الرابطة الواضحة بين التوقعات المستقبلية و التفاؤل على أساس نظرية التعلم الاجتماعي .(بدر محمد الأنصاري، 1998).

3.3 النظرية المعرفية:

في سنوات الستينيات و السبعينيات اخذ التوجه نحو التفاؤل و التشاؤم يتغير حيث اشار كل من "مولتأن و ستاني" **Multin&Stany (1978)** بعد مراجعة مئات الأبحاث إلى أن اللغة الذاكرة و التفكير تكون إيجابية بشكل أنتقائي لدى المتفائلين إذ يستخدم الأفراد المتفائلون نسبة اعلى من الكلمات الإيجابية مقارنة بالكلمات السلبية سواء كأنت في الكتابة أو الكلام أو التذكير الحو فهم يتذكرون الأحداث الإيجابية قبل السلبية .

في حين يذهب "سمياتور" **Smyateur** إلى أن التفاؤل يتضمن عنصر يسمى التخطيط، و الذي يقوم على حقائق منطقية مجردة و التي تتضمن نوعا من النشاط المعرفي. في حين يرى "أنثرو" (2003) **Anateur** أن المتفائلين يميلون للتركيز على المعلومات ذات العلاقة القوية بالشخصية فيكونون أكثر اقتناعا بالرسائل الإيجابية المتعلقة بالشخصية و أقل اقتناعا بالمعلومات السلبية .(نجوى اليحوفي، 2002).

و قد تعرض "ماكليود" **Macleod** إلى مفهومي التفاؤل و التشاؤم من خلال دراسة العمليات المعرفية في احكام الاحتمال الذاتي حول الأحداث الشخصية ، و يستخدم الأفراد عملية التحري ، الموجودة للحكم على الأحداث المستقبلية المتفائلة أو المتشائمة، بإعتبارها سهلة الحضور كعمليات عقلية لتصبح ماثلة في الإذهان. و تضيف أنه على الرغم من أن ظهور حدث حياتي حقيقي يكون فريدا و ليس له أي احتمال ذاتي الظهور، فأن التحري المتاح يمكن أن يستخدم للحكم على ارجحية الأحداث السلبية المتشائمة، يحدث ذلك عن طريق استدعاء الأحداث من الذاكرة بعيدة المدى . و من ناحية أخرى، هي سهولة الإستدعاء، على أنها تحدد الحكم على مدى الاحتمال و من هنا يتم بناء مجموعة من السيناريوهات أو التصورات التي تقود إلى ظهور الحدث السلبي.(ناهد شريف سعود، 2005، ص82).

4.3 الأسلوب التفسيري:

اشتق عالم النفس مارتن سليجمان Seligman المشهور ببحثه حول العجز المتعلم Learned helplessness في سبعينيات و ثمانينيات القرن العشرين، مفهوم الأسلوب التفسيري explanatoru style ، الذي طوره من تحليلات الأفراد و أنماطهم المعرفية حول كيفية تفسير الأحداث التي تواجههم، و و الف سليجمان Seligman حول ذلك كتاب إسمه التفاؤل المتعلم Learned optimism، و من ثم كتاب الطفل المتفائل Optimistic child ليستبصر علاقة التفاؤل و التشاؤم ببعض الأساليب التفسيرية للأحداث الخارجية. و ادعى سليجمان Seligman في كتابه السابق ان الأسلوب التفسيري المتفائل يعطل الشعور بالعجز، في حين أن الأسلوب التشاؤمي يؤدي إلى العجز (P 15)، و طور سليجمان العزو ليدرب الناس مرة ثانية من أجل مساعدتهم على تعلم التفاؤل.

وفقا لهذا المنظور، أن أولئك الذين يفسرون الأحداث بطريقة سلبية يرونها عموما:

داخلية Internal: رؤية أن أسباب الأحداث تعود إلى أنفسهم.

مستقرة Stable: سوف تستمر بالحدوث.

شاملة global: أن ما حدث لهم سوف يمتد إلى مجالات أخرى من الحياة.

اما الأفراد المتفائلين، فيرون أن سبب الأحداث خارجية و غير مستقرة و خاصة في مجال معين من الحياة. (Buchanan & Seligman, 1995) لقد اشتقت هذه النظرية من سياق العجز المتعلم و تعتمد بشكل كبير على فكرة أن غياب التشاؤم يؤدي إلى حدوث التفاؤل، لذا ركزت تطبيقات التفاؤل المتعلم على تقليل العجز، الإكتئاب . و في ضوء نماذج العلاج المعرفي، طورت من قبل ارون بيك Beck و البرت اليس (Ellis and Harper, 1975) اللذان ركزا على تطوير مجموعة من التقنيات المعرفية السلوكية التي تهدف إلى تقليل التشاؤم لدى الأفراد رغم أنها لم تقم في الأصل على تعليم الناس التفاؤل. (Paterson, 2006, p 122)

و يعتقد "سليجمان" أيضا أن الأفراد المتفائلين يعتقدون بوجود ديمومة الأسباب الشخصية المؤدية للأحداث الإيجابية في حياتهم، لهذا نجدهم دائما يسعون إلى تعزيز هذه الأسباب حتى يكون سلوكهم المستقبلي بدافع منها، و هذا بالضبط ما إسماه سليجمان بالتفاؤل المتعلم الذي يتناقض مع العجز المتعلم

أو المكتسب، حيث التناول المتعلم يدفع صاحبه إلى اتباع أساليب و سلوكيات إيجابية تمكنه من تحقيق مساعيه في المستقبل. (Kleumper,2009) و قد حدد سيليجمان ثلاثة ابعاد محورية يستخدمها الأفراد في تفسير الأحداث تعرف بإسم "ابعاد الأسلوب التفسيري" الذي يستخدمه الفرد في تفسير الأحداث و المواقف المختلفة و التي تتمثل في:

- الإستمارية (أحياناًمقابل دائماً):

ففي هذا البعد نجد أن الفرد المتفائل يتعلم من الأحداث السيئة و يوجهها و يعتقد أن أسباب تلك الأحداث مؤقتة في حين أن أسباب الأحداث الجيدة دائمة و متكررة، اما الفرد المتشائم فيعتقد أن أسباب الأحداث السيئة التي تحدث له تتصف بالإستمارية و التكرارية على عكس الأحداث السارة، فيرى أن أحداثها مؤقتة أو استثنائية.

- الشمولية (المحدودية مقابل الشمولية):

يرى الفرد المتشائم أن الأحداث السيئة شمولية، أي أن اثارها تمتد في مواقف كثيرة و جوانب عديدة من حياته، كما أن أسباب الأحداث الجيدة أو السارة هي أسباب خاصة و محدودة، اما الفرد المتفائل فيرى أن أسباب الأحداث السيئة محدودة، و أنها حدثت نتيجة لظروف معينة، و هو قد يشعر بالياس في هذا الموقف فقط و لكنهم يمضون في حياتهم بثبات ، بينما يرى أن أسباب الأحداث الجيدة أو السارة شاملة و تدعم ما يفعلونه من أشياء أخرى.

- الذاتية (التفسير الداخلي مقابل التفسير الخارجي):

يعزو الفرد المتشائم أسباب الأحداث السيئة إلى ذاته و يلوم نفسه على ذلك، في حين أنه يرى أن أسباب الأحداث الجيدة تنتج من خارجه، اما الفرد المتفائل فإنه يرى أن أسباب الأحداث السيئة قد ترجع بعضها للظروف أو الآخرين، فلا يلوم نفسه على طول الخط فهو يعطي للظروف و للآخرين دوراً أيضاً في حدوث تلك الأحداث، لكنه يكون على العكس في حالة الأحداث الجيدة أو السارة حيث يرجعها إلى ذاته، و في تلك النقطة يؤكد سيليجمان على أمرين اثنين هما:

1. الأمر الأول: المسؤولية الشخصية:

أي أن يكون للفرد نصيب في تحمل خطأه، فعندما يخطأ الفرد في شيء ما فيجب أن يتحمل المسؤولية عن ذلك و يحاول التعامل مع المشكلة و تصحيح سلوكه.

2. الأمر الثاني: لوم السلوك الخاطيء:

فعند لوم الذات يجب أن يتم ذلك في صورة لوم للسلوك الخاطيء، و ليس بشكل عام، حيث أن لوم الذات العام يجعل الفرد يرى المشكلة بأنها غير قابلة للحل و أن المشكلة تقع في خصائصه و سماته الشخصية و هو ما يصعب تغييره و يؤدي إلى شعور الفرد بالعجز و خفض تقديره لذاته، اما لوم الذات السلوكي ففيه يلوم الفرد نفسه على سلوك ما عاما و لا يرتبط بأسباب ثابتة، و إنما يرتبط بأسباب متغيرة يمكن التغلب عليها. (سليجمان، 2009، ص 172-182).

بناء على ذلك فإن التفاؤل في نظرية سليجمان، عبارة عن أسلوب تفسيري تحليلي، و الأشخاص المتفائلين تبعا لهذه النظرية يصفون الأحداث السلبية على أنها عابرة مؤقتة و حدثت من خلال مواقف نادرة و غير متكررة، في مقابل المتشائمين فهم تصفون الأحداث و الخبرات السلبية على أنها دائمة و لا تتغير، مما يجعلهم يشعرون بالعجز لأنهم يستطيعون السيطرة في حياتهم كما يعتقدون. (جمعة سيد يوسف، 2001، ص 106).

3.5 النموذج الذاتي للسلوكيات:

طور هذا النموذج كل من "شاير و كارفر" وتمحورت الفكرة الأساسية له حول الأساليب التي يوجه لها الأفراد نشاطاتهم باتجاه الإهداف المسطرة، بمعنى أن سلوكيات الأفراد موجهة بشكل كبير للمعتقدات التي يتبنونها، حيث يعتقدون بأن أهدافهم قابلة للتحقيق في الواقع فيستمررون في بذل مجهودات (حتى و أن كانت محدودة) في سبيل تحقيقها. (Schawetzer, 2002).

و حسب هذا النموذج، فإن التفكير التفاؤلي هام في الحفاظ على الأنفعالات الإيجابية و المتابعة العملية لتحقيق الإهداف و مواجهة الشدائد (Vobliath, 2006).

و قد برهن كل من "كارفر وشاير" أن تأثير التفاوض على مختلف النتائج المتعلقة بمواقف الحياة، يرتبط بصفة مباشرة بطبيعة التنظيم الذاتي للشخص، و اضافة أن كل السلوكيات البشرية يمكن أن توصف على أنها أهداف مسطرة مسبقا، و قد أكد كل منهما بأن الفرد عندما يكون واعيا مسبقا بالتناقض بين أهدافه، و بين وضعه الحالي يقوم بمعالجة تقديرية للموقف، بحيث إذا ادرك الفرد بأن هذا التناقض أو الفجوة يمكن أن تنقل، و بأن النتائج المرجوة يمكن أن تتحقق فيقرر أو يواصل بذل مجهودات للوصول إلى تلك النتائج المرجوة، اما إذا ادرك الفرد بأن النتائج المرجوة غير قابلة للتحقيق، فسيفقل من الجهود التي يمكن أن تبذل في سبيل تحقيقها، و انطلاقا من هذا التصور يفترض الباحثان بأن الأشخاص المتفائلين يعملون بشكل شاق و يقومون بمواجهة أي مشكلة تواجههم، اما الأشخاص المتشائمون، فسيستسلمون بسهولة و لا يواصلون بذل المجهودات في سبيل تحقيق غاياتهم. (Kleumper, 2009)

فعموما، ما يستخلص من النظريات المدرجة هنا هو: أن نظرية التحليل النفسي ترى بأن التفاوض هو جزء من هذه الحياة من جهة، و من جهة أخرى أنهما تظهران في حياة الإنسان في المراحل الحياتية المبكرة و هما من إراث التاريخي لأي مجتمع و لأي فرد ضمنه، حيث يتم بالتفاوض و التشاؤم و ينتقل من جيل لآخر عبر أفراد.

اما النظرية السلوكية فتؤكد على دور التقليد، المحاكاة و الإشارات في التفاوض والتشاؤم، فأن كأن المنبه سلبيا تكون استجابة الفرد متشائمة، اما إذا كأن المنبه إيجابيا فأن الإستجابة تكون متفائلة كأى منبه شرطي آخر يمكن أن يدمجه المخ و يثير مع تكراره استجابة شرطية تقترن به هي الأخرى مع الوقت.

اما النظرية المعرفية فهي ترى التفاوض هو مخزون الفرد الشخصي من الأفكار و التجارب الشخصية الإيجابية، إضافة إلى ذلك فهي ترى أن الفرد المتفائل هو شخص يعتمد على التخطيط الإيجابي و المضي نحو المستقبل وفق تصورات إيجابية يختارها إحياءات إيجابية يملأ بها نفسه.

و كتفصيل في النظريات المعرفية، تذكرنا إلام منها التي تناولت تفسير موضوعي التفاوض و التشاؤم و هي نظرية "شاير وكارفر" من جهة و "سليجمان" من جهة أخرى ، حيث أن الفرد المتفائل هو شخص يتولى بنفسه بناء شبكة من الأفكار والمعارف و المعتقدات حول التجارب، المواقف و الأحداث الماضية و الحالية ليعود إليها في تفسير الأحداث و يتفحص إمكانية تحقيق أهدافه المستقبلية و يتوقع نتائج سلوكياته.

و يتفق كل من "شاير و كارفر" على أن التفاؤل و التشاؤم سمة شخصية إلا أن "سليجمان" فيرى الأمر بشكل مختلف بعض الشيء حيث يرى أن التفاؤل و التشاؤم يعتمد على طريقة التفكير في الأسباب أو ما يسمى أسلوب التفسير .

4. المفاهيم المتصلة بالتفاؤل و التشاؤم:

مع اتخاذ الباحثين في علم النفس لمنحى جديد في دراسة الظواهر النفسية و هو منحى علم النفس الإيجابي من خلال دراسة الفضائل الإنسانية و سبل تنميتها في اطار دراسات علم النفس الإيجابي ، اخذ موضوع التفاؤل و التشاؤم قسطه المناسب من الإرتباط، كما تمت دراسة بعض المفاهيم التي لوحظ من خلال الدراسات الحديثة أن لها علاقة بهما، فمن جهة التفاؤل وجد إرتباط إيجابي بين كل من التفاؤل و السعادة، الإمل، الصحة، المثابرة، الفعالية الذاتية، الدافعية للإنجاز و من جهة أخرى وجد إرتباط إيجابي أيضا بين التشاؤم و كل من اليأس، الإحباط و القلق و فيما يأتي عرض لبعض هذه المفاهيم:

أولا : المفاهيم المرتبطة بالتفاؤل:

هناك العديد من المفاهيم المرتبطة بهذا الموضوع و لدى البعض منها تداخلات مع التفاؤل لذا ينبغي التعرض لها لتوضيح طبيعة هذه الترابطات التي كانت مواضيع بحوث أحدث دراسات علم النفس الإيجابي و من هذه المفاهيم:

1. الإمل:

قد تفكر أي منا أن الإمل و التفاؤل لهما نفس المفهوم، إلا أنهما مختلفان بالرغم من تشابههما، حيث يعرف الإمل لدى المدرسة المعرفية بأنه "مجموعة معرفية موجهة للحصول على هدف ما يتكون من عنصري: الفعالية الذاتية (الإصرار و العزيمة)، و المسارات (الخطط، طرق تحقيق الإلهاف)".

(Synder, 1994 :287)

و أعتبر بيك (1974) التفاؤل مرادفا لمفهوم الإمل، الذي يمثل -حسبه- التوقعات الإيجابية نحو المستقبل، اما التشاؤم فيشير إلى اليأس و انعدام الإمل. (أنور و عبد الصادق، 2010)

و يختلف إلامل عن التفاؤل في أن إلامل يهدف إلى توجيه التوقعات اما التفاؤل فيعتمد على توقع ما يحدث بغض النظر عن إلامل و مدى تحققها. (أنور و عبد الصادق، 2010)

و يعرفه "مارتن سيليجمان" : "أن يكون لدينا امل أو لا يكون فذلك يعتمد على بعدين يؤخذان معا: إيجاد أسباب دائمة و شاملة للأحداث السعيدة مع أسباب مؤقتة و محددة لسوء الحظ. هو فن إلامل، و إيجاد أسباب دائمة و شاملة لسوء الحظ و الأحداث السيئة و أسباب مؤقتة و محددة للأحداث السعيدة فهو ممارسة الياس". (مارتن سيليجمان، السعادة الحقيقية، ص92)

الأشخاص الذين يعتبرون الأحداث السعيدة على أنها دائمة و شاملة و أيضا يفسرون تفسيرات وقتية و محددة للأحداث السيئة، يستردون عافيتهم سريعا من المشاكل و يندفعون للعمل بسهولة عندما ينجحون مرة، اما الأشخاص الذين يقدمون تفسيرات مؤقتة و محددة للنجاح، و تفسيرات دائمة و شاملة للفشل، فهم يميلون إلى الإنيهار تحت الضغوط -سواء لوقت طويل أو خلال المواقف- و نادرا ما يعودون للعمل . (مارتن سيليجمان ص93)

2. السعادة:

جاء في معجم علم النفس و الطب النفسي أن السعادة حالة من المرح و الهناء و الإشباع، تنشأ من إشباع الدوافع لكنها تسمو إلى مستوى الرضا النفسي، و هي بذلك وجدان يصاحب تحقيق الذات ككل. (جابر و كفاي 1992) وقد اشار داينر DIENER إلى أن السعادة و التعاسة على إرتباط بالتفاؤل و التشاؤم. و قد أشارت نتائج دراسة تحليلية لشخصية الطلاب السعداء و التعساء حول نظرتهم إلى صورة الذات المركبة لدى السعداء و كأنت على النحو التالي: "عبارة عن شخص دافئ و صادق، مخلص و يشعر بالراحة في علاقاته الطيبة. ذو ضمير، واع و مدرك، قادر على مواجهة الأحداث متفائلا غير متشائم". (الخالدي، 2001، ص73) فالسعادة هي جملة من الأساليب المعرفية التي قد يرثها الفرد بيولوجيا، أو يأخذها عن مجتمعه بفعل التربية الوالدية أو يتعلمها من خلال العادات، التقاليد أو الدين، مثلما هو الحال بالنسبة للتفاؤل و التشاؤم ثم تحدد شخصية الفرد مستقبلا و بالتالي سلوكاته لتطبع حياته و يعرف بين الناس عموما على أنه شخص سعيد.

ثانيا: المفاهيم المرتبطة بالتشاؤم:

1. اليأس:

ينظر بيك (Beck) إلى اليأس على أنه: "حالة وجدانية تبعث الكآبة و تتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة و المستقبل و خيبة إلامل أو التعاسة، و تعميم ذلك الفشل في كل محاولة و تعني النظرة السلبية للذات و العالم و المستقبل". (ميخائيل، 2007، ص2)

و أيضا ترتبط مشاعر اليأس بعلاقة وثيقة بالتشاؤم و الإكتئاب، فالتشاؤم يقود إلى مشاعر اليأس و التي بدورها تقود لمشاعر الإكتئاب، فالإأس يحتوي على حالة من الفقدان الكمي الأنفعالي للربعة حيث ينشأ من خلال عزو الشخص سبب مشاعره الحزينة و المتشائمة إلى ذاته، و يشعر بأنه ليس بإمكان أي شخص أن يقدم له المساعدة، و من ثم تنشأ لدى الشخص مشاعر عدم الإستقلالية و سوء التكيف و فقدان العلاقة بالمواضيع الخارجية و الإستغراق في الذات، و يصبح إدراكه للعالم مشوها و من ثم ينشأ لديه الشعور بغموض المستقبل و عدم جدواه و فائدته نتيجة فقدان العلاقة بين الحاضر و المستقبل، و يغرق الفرد بأفكار سلبية و تشاؤمية حول الماضي فيرى الحاضر قاتما و الماضي محزنا و المستقبل أكثر غموضا. (رضوان، 2001)

و قد أثبتت عدة دراسات إرتباط التشاؤم بعدة متغيرات مرضية غير سوية، و غير مرغوب فيها مثل: اليأس، الميل للأنتحار، الوجدان السليبي و الفشل في حل المشكلات القلق و العقاب و الوحدة و العداوة و بالإكتئاب كما في دراسات: (Fabbri et al 2000), (Robers et al 2000), (Isaacowitz 2000) و (2001 و إداء الوظيفي الضعيف كدراسة (الخضر، 1999).

2. القلق:

يعرف "سبيلبرجر" القلق بأنه "حالة أنفعالية مؤقتة يشعر بها الإنسان عند إدراكه لموقف يهدد ذاته، فينشط جهازه العصبي اللاإرادي و يشعر بالتوتر و يستعد لمواجهة هذا التهديد". (الحويلة، 2010، ص23)

و يعرفه أيضا عكاشة بأنه: "شعور عام غامض غير سار مصحوب بالتوقع، الخوف، التحفز و التوتر مصحوب بإعادة بعض الأحساسات الجسمية و خاصة زيادة النشاط العصبي اللاإرادي، يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد. " (الإقصري، 2002، ص21)

و يعد القلق استجابة متعلمة وفقا لنظرية التعلم الاجتماعي، فهو سلوك متعلم بالإقتران الشرطي وله نمطان: أولهما: -قلق حالة- و فيه يكون القلق حالة أنفعالية موقفية مؤقتة تنشط في مواقف الضغط و الشدة (مواقف مهددة للذات) و تختفي و تنخفض هذه الحالة بقدر زوال مصدر التهديد.

اما ثانيهما: -قلق سمة- و فيها يكون القلق سمة من سمات الشخصية، فهو استعداد ثابت نسبيا كامن في الفرد نتيجة خبرة أو موقف سابق. (حسن و كاظم، 2003)

و في دراسة ل "ديبيري، ريتشاردسون" (1990) (Dewberry & Richardson) هدفت إلى معرفة أثر القلق على التفاؤل و أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (99) طالبا و طالبة بواقع 70 طالبة و 29 طالبا من التخصصات العلمية و الإلادبية في جامعة لندن بأنجلترا، تراوحت أعمارهم بين 17-24 سنة، بمتوسط 18 سنة. و قد طبق على العينة قائمة "سبيلبرجر" للقلق: الحالة و السمة، حيث تم إختيار الصيغة المعدة لقياس حالة القلق و التي تتكون من عشرين بندا، يجاب على كل منها على أساس أربعة إختيارات. كما طبق على العينة إستبيان يتكون من 19 عبارة، تجاب على أساس سبعة إختيارات عن ردود فعل الأفراد ازاء بعض أحداث الحياة بوصفها مقياسا للتفاؤل و التشاؤم. و كشفت هذه الدراسة عن إرتباط سلبي بين القلق و التفاؤل ($r = -0,57$) مما يشير إلى أن الأفراد القلقين كثيرا ما يغلب التشاؤم عليهم و لذلك فأن القلق يقلل من التفاؤل. (الأنصاري، 1998، ص63)

3. العجز المكتسب:

اشار كل من "ابرامسون و سيليجمان و تيسدال" (Teasdale , Ambramson et Seligman) في 1978 إلى أن العجز المكتسب ينتج من التجارب المنكرة و المتعلقة بعدم النجاح، مما يؤدي إلى التخلي عن الجهود و الشعور بالعجز و فقدان إلامل، السبب إلاسسي له دفاعي ذلك أن الفشل ينتج توقعاً بعدم الضبط و تعميمه في المواقف و خلال الزمن يتوقف على إلسنادات التي يقوم بها الأشخاص بالنسبة لعدم نجاحهم و ذلك لأسباب معينة. (Vitkowsky et autres, 1998, 59- 60)

5. التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما ببعض المتغيرات:

قامت العديد من الدراسات بالربط بين سمتي التفاؤل و التشاؤم و بعض المتغيرات النفسية المهمة نسبيا في حياة كل فرد و التي يندرج الكثير منها ضمن بحوث علم النفس الإيجابي و منها:

1. التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بتقدير الذات:

يعتبر تقدير الذات من العوامل المهمة والأساسية في بناء الشخصية و الأكثر تأثيراً في السلوك الإنساني وله دور فعال في تفاعل الفرد مع المجتمع، و إستجاباته في المواقف التي قد تواجهه، و كذلك في تحقيق الصحة النفسية له، و قد بين "مالهي" (2006) (Malhi) أن نسبة 66% من البشر لديهم مستوى متدني من تقدير الذات، وهي نسبة عالية. فالشخص الذي يتميز بتقدير إيجابي لذاته، يكون أكثر تفاؤلاً في الحياة وأسطد حلًا من الذي يكون تقدير ذاته متدنياً، فلتقدير الذات القدرة على تعديل و تغيير السلوك الفردي نحو الأفضل. (مالهي و آخرون 2006)

و أكدت دراسة "فلاشر و ليتنبرغ" (1986) (Flasher et Leitenberg) عن حالة الترابط الإيجابية بين التفاؤل و تقدير الذات. (بدر محمد الأنصاري، 1998، ص 53، 54)

2. التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بالفعالية الذاتية:

في دراسة اجراها "فيرنونديز و آخرون" (2005) (Fernandez) خلصت نتائجها إلى أن لفعالية الذات و التفاؤل تأثيرات إيجابية مختلفة على إستراتيجيات التوافق أنطلاقاً من تأثيرهم على الأنفعالات، فعند مقارنة تأثير كل من التفاؤل و فعالية الذات على الضغط الناجم عن إلامتحانات، توضح أن فعالية الذات ترتبط بمستويات مرتفعة من الأنفعال الإيجابي، في حين أن التفاؤل يرتبط بمستويات منخفضة من الأنفعالات السلبية، مما يؤكد أن التفاؤل يحول دون الشعور السلبي، وأن الكفاءة الذاتية ترتقي بمستوى ذلك الشعور إلى أنفعال إيجابي له تأثيرات مختلفة على نواحي حياة الشخص. (Castro et Doval, 2009)

6. التصور الإسلامي لمفهوم التفاؤل و التشاؤم:

التفاؤل خلق حميد و منهج رشيد فقد وردت الكثير من النصوص على تاكيد و الحث عليه و الترغيب فيه، و معناه توقع الخير و الإلتسام للحياة و الإستبشار لتحقيق إلامن ، فكأن حث إلام على التفاؤل كونه مقتضى الطبيعة البشرية و الفطرة الإنسانية، و إهتم بشخصية المسلم و تنشئتها التنشئة السليمة في كافة جوانبها، فحرص على تقوية العزائم و بث روح إلامل و التفاؤل و الرجاء، و دعا إلى التفاؤل في الرخاء و الشدة لأن الله عند ظن العبد به، و حذر من القنوط و الياس، و التشاؤم حيث قال الله تعالى: "

وَلَا تَيَاسُوا مِنْ رَوْحِ اللَّهِ إِنَّهٗلَا يُبَاسِمُن رَوْحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمَ الْكَافِرُونَ " (يوسف إاية 87). فقد كان التطير عند العرب متأصلا في نفوسهم و مرتبطا بتصرفاتهم و متحكما بحاجاتهم التي يخرجون إليها فقد كانوا في الجاهلية، إذا ارادوا سفرا أو قضاء حاجة من حوائجهم يطلقون الطير، فإذا طار من جهة اليمين، تفاعلوا خيرا و مضوا في سفرهم و قضاء حوائجهم، اما إذا طار جهة الشمال، تشاءموا و عدلوا عن سفرهم و قضاء حوائجهم. و من إلامثلة عن الطيرة أيضا، تشاؤمهم عند رؤية أو سماع بعض الطيور كالبوم و الغربان أو رؤية رجل بعين واحدة، تشاءموا و قالوا اليوم يوم شؤم و عدلوا عن حوائجهم. و بعضهم كان يتشاءم بيوم إالربعاء، فبعضهم يقول أنه يوم نحس و شؤم، و منهم من يتشاءم بشهر شوال و خاصة في النكاح، فتقضت السيدة عائشة رضي الله عنها- هذا التشاؤم بأنه صلى الله عليه و سلم- عقد عليها في شهر شوال و بنى بها في شهر شوال، لذلك ينبغي لمن منى بالتطير أن يعرف بنفسه دواعي إالخيبة و ذرائع الحرمان و لا يجعل للشيطان مكانا في نقص عزائمه و معارضة خالقه، و يتعلم أن قضاء الله تعالى عليه غالب، و أن رزقه له طالب، إلا أن الحركة سبب فلا يثنيه عنها ما لا يغير مخلوقا و لا يدفع مقدورا، و ليمضي في عزائمه و أثقا بالله تعالى أن اعطى، و راضيا به أن منع.

(الرماضين 2009)

و القرآن الكريم يهدي الأنسان إلى التوافق و ينعم عليه بالامن الداخلي و يصلح قلبه فيمسح عنه القلق و التشاؤم، لأنه يحدد له الهدف من الحياة، فلا يشعر بالفراغ النفسي الناتج من أنقطاع الطموحات و عدم وجود هدف معين يصبوا إليه و يحرك سلوكه ليحققه بعمل متجدد و مستمر نشط يجعله في اعتدال عند التعامل مع كل الأمور (لا افراط و لا تفريط) في العمل و العلاقات فيحصل على التوافق النفسي. (فضيلة عرفات، 2009)

7. أنواع التفاؤل و التشاؤم:

من بين ثنايا موضوع التفاؤل و التشاؤم نقطة تنوعهما، فقد كشفت الدراسات في هذا السياق عن أساليب مختلفة من التفاؤل و كذا أساليب مختلفة أيضا من التشاؤم، فنجد: التفاؤل غير الواقعي، التفاؤل الدفاعي، التشاؤم الدفاعي و التشاؤم غير الواقعي.

أولاً: أنواع التفاؤل:

1. التفاؤل غير الواقعي:

هو تفاؤل لا يبرره منطق و لا خبرة سابقة و من الممكن أن يعمي صاحبه عن رؤية المخاطر المحتملة و يؤدي به إلى تجاهل المشاكل الصحية، كما يؤدي بصاحبه إلى توهم القدرة على أداء بعض المهام و الحركات الخطرة. (الخضر، 1999)

كما يعتبر كل من " تايلور و براون" (1998) (Taylor et Broun) أن شعور الفرد بقدرته على التفاؤل ازاء الأحداث دون مبررات منطقية أو وقائع أو مظاهر تؤدي إلى هذا الشعور، مما قد يتسبب أحياناً في حدوث نتائج غير متوقعة و بالتالي يصبح الفرد في قمة الإحباط مما قد يعرضه للمخاطر و الإصابة بالأمراض. (عويد سلطان المشعان، 2002، ص9)

و يرى "أحمد عبد الخالق" (1998) أن التفاؤل غير الواقعي يعني التفاؤل المتحيز أو التفاؤل الذي لا تسوغه مقدمات أو وقائع مما يعرض الفرد لمخاطر صحية، و يحدث عندما يخفض الأفراد تقديراتهم أو توقعاتهم الشخصية أو الذاتية لمواجهة الأحداث السيئة . كما أنه لا يحدث فقط عندما يقلل الأفراد من احتمالات حدوث إلسوأ، و أنما أيضا عند زيادة توقع الأحداث الإيجابية.

و يشير مفهوم التفاؤل غير الواقعي حسب "هينز و سوير" (1997) (Hinze&Suir) إلى اتجاه تهيؤي دائم لدى الفرد يتضمن توقعاته المحتملة للمستقبل على نحو يخالف نتائج الماضي، و معطيات الحاضر، و ذلك في اتجاه المبالغة في العوائد الإيجابية، كما يفسر بعض الباحثين التفاؤل غير الواقعي كميكانيزم دفاعي (التفاؤلية الدفاعية) أنكاري لخفض القلق الذي يسببه الإقدام على سلوك خطير إلى ادنى مستوياته حتى يستطيع الفرد تجسيد السلوك الخطير دون توتر نفسي كبير. و نستنتج مما سبق أن مفهوم التفاؤل غير الواقعي يشير في معانيه إلى توهم الحصانة من الإصابة بالإلأذى مما يترتب عنه التقليل من شأن السلوكات الوقائية، الحيطة و الحذر، و بالتالي عدم التردد في ارتكاب سلوكات خطيرة . (عادل هريدي، 2002)

ووفقا ل "باترسون و بوسيو" (2001) (Paterson &Bossio) فإنه عندما يمثل التفاؤل غير الواقعي سمة للشخصية أكثر من مجرد حالة عابرة فإن حياة الفرد تتأثر بذلك خاصة أنه يرتبط بالأساليب

الخاصة بالسلوك مثل العدوان، الكمالية العصابية، النرجسية و المجازفة. (زينب عبد المحسن درويش، 2006، ص12)

2. التفاؤل الدفاعي:

ينكر "مور" (2005) (More) أن أحد المبادئ الأساسية للدفاعية هو التفاؤل، الذي اشار إليه على أنه "اتجاه عقلائي إيجابي نحو امكانياتنا الفردية أو الجماعية ونظر إلى التفاؤل الدفاعي على أنه يهيء الظروف للنجاح من خلال التركيز على القدرات و الفرص، و هو يفسر الخبرات بشكل إيجابي، كما يؤثر على النتائج بصورة إيجابية. (هيلة سليم عبد الله، 2006)

و يرى "شويتزر" (2002) (Schweitzer) أن التفاؤل الدفاعي يعد استراتيجية فعالة يستخدمها الفرد بغرض التكيف مع موقف معين و خاصة في المواقف الأكاديمية مثل الإستعداد للامتحان، و أن هذه الإستراتيجية لا يتم إستخدامها من طرف المتشائمين فقط، وإنما يستطيع أن يستخدمها أي فرد كوسيلة لحماية الذات عندما يكون النجاح غير مؤكد.

ثانياً: أنواع التشاؤم:

1. التشاؤم غير الواقعي:

عرفه كل من "دولينسكي و زويزا" (1987) (Dolinski&Zawisza) على أنه: "اعتقاد الفرد بأن الأحداث السيئة يمكن أن تحدث له بدرجة اكبر من حدوثها للآخرين، و يذكرون أن كل فرد يواجه حتما خطرا في أن يصبح ضحية لحادث أو لمرض مستعص غير قابل للشفاء. (بدر محمد الأنصاري، 1998)

2. التشاؤم الدفاعي:

عرفه كل من فرون و كنتور (Voren&Gantor) بأنه: "نزعة لدى الأفراد إلى التوقع السيء للأحداث المستقبلية"، و رغم أن هؤلاء الأفراد يعترفون بأن أداءهم كأن جيدا في مواقف مشابهة في الماضي، كما أن هؤلاء الأفراد يتخذون دائما موقف الشخص المدافع عن التشاؤم، أي أن الفرد الذي يعتنق التشاؤم

مذهبا و منهجا في سلوكه لا يبدو أنهم يعانون من ضعف قدراتهم أو في مستوى ادائهم نتيجة لاتجاههم السلبي هذا . (بدر محمد الأنصاري، 1998)

كما اختلف الباحثون حول كون التشاؤم الدفاعي يقدم وضايف إيجابية للناس الذين يستخدمونه، و هذا الافتراض يناقض لإبحاث التي يرتبط فيها التشاؤم بنتائج سلبية، كما يختلف التشاؤم الدفاعي عن التفاؤل و التشاؤم على الرغم من أن التشاؤم الدفاعي يرتبط بسمة التفاؤل حتى أنه يقاس بإختبار التوجه نحو الحياة إلا أن هذه الإرتباطات ليست عالية بما يكفي.

أما دراسة "ياماواكي، فيكند و تشأنز" (2004) (Yamawaki, Feikand&Tchanz) فقد أكدت على أنه و على الرغم من أهمية الدور الذي يلعبه التشاؤم الدفاعي بالنسبة لفرد، إلا أن الإستخدام طويل المدى لهذه الإستراتيجية قد يؤثر على أداء الفرد و ذلك لأن التوجهات السلبية المتكررة تنعكس بالسلب على أداء الفرد و تجعله عرضة للقلق و الإكتئاب و عدم الرضا عن الحياة. (سوزان بن عبد العزيز، 2011، ص71)

هذه أنواع التفاؤل و التشاؤم، و تعتقد الباحثة أنه ما لم تكن أي منها سمة في الشخصية فيمكن أن نجدها عند أي شخص في موقف معين من الحياة قد يطبعه التحدي و يتطلب من الفرد استدعاء قدرات و إمكانيات معينة بحسب خصوصيته، هذا مهما كانت خبراته الماضية و بالتالي مخططاته المعرفية ، و وفقا لتقدير الشخص للمواقف يظهر السلوك الذي يطبعه اما التفاؤل بأحد أنواعه أو التشاؤم بأحد أنواعه.

8. العوامل المؤثرة في التفاؤل و التشاؤم:

كأي سمة من سمات الشخصية تتأثر بالعوامل المختلفة المحيطة بالفرد، كذلك هي سمي التفاؤل و التشاؤم. و فيما يأتي حصر لبعض العوامل المؤثرة فيهما:

1. العوامل البيولوجية:

و هي مجمل الإستعدادات الموروثة و التي لها دور فعال في تحديد كل من سمة التفاؤل و التشاؤم لدى الفرد:

كما و أكد علماء الأنثروبولوجيا أن للوراثة أثرا كبيرا في التفاؤل الفمي (التمثل في غزارة الرضاعة و الفطام المتأخر) و التشاؤم الفمي (التمثل في قلة الرضاعة و الفطام المبكر).فالتفاؤل بشكل عام قد ينشأ عن نشاط و قوة الفرد العقلية و العصبية، أما التشاؤم فقد ينشأ من ضعف النشاط و ضعف القوة العصبية و وهن في الرقابة العقلية، و من دراسة لفريق علمي في جامعة ستانفورد الأمريكية قد بينت أن هناك بعض التغييرات في طريقة عمل الدماغ يمكن من خلالها الفصل بين الشخصية المتفائلة و الشخصية المتشائمة، و ذلك من خلال دراسة لمجموعة من النساء ترأحت أعمارهم بين 19 و 42 سنة، فقد قسمت هذه المجموعة إلى مجموعتين، المجموعة الأولى تضم النساء المتفائلات و المجموعة الثانية النساء المتشائمات و العصبيات القلقات، و قد عرض العلماء على المجموعتين صورا لمشاهد مفرحة و صورا لأحداث محزنة، و عند العرض قام العلماء بقياس نشاط النساء في أماكن مختلفة من الدماغ، فلاحظوا عند العرض الأول (الصور المفرحة) أن النشاط و قوة الإستجابة عند النساء المتفائلات كأن أقوى مما لدى النساء القلقات المتشائمات، بينما لاحظوا أن في ادمغة النساء المتشائمات نشاطا غير عادي غير موجود في ادمغة النساء المتفائلات عند عرض الصور المحزنة. (فضيلة عرفات السبعاعي، 2009، ص14)

و في دراسة ل "ستولمان" (1993) (Stoulmen) تمت الإشارة إلى قابلية توريث التفاؤل و التشاؤم يمكن أن تكون غير مباشرة، أي يمكن للتفاؤل أن يكون مبنيا بشكل جزئي على أسس وراثية ذات علاقة بسمة الإنبساط، و أن التشاؤم ذو علاقة بالمورثات الخاصة بالعصاب. و أشار "زكرمان" (1991-1993) (Zakarman) إلى أن سمات الشخصية كالتفاؤل و التشاؤم يمكن أن تدرس في مستويات عدة: من مستوى السمة العام إلى مستوى وراثي، و بين هذين المستويين مستويات أخرى: من التعبير السلوكي و من فيزيولوجيا التعلم، و المعرفة، و علم الأعصاب، و حاول " زكرمان" في مناقشات حول السمات، أن يضع التفاؤل و التشاؤم ضمن السمات الشخصية و الإنفعالية، و اقترح تبعية التشاؤم للسمات البيولوجية التي يتضمنها العصاب و مساهمة الإلأسس البيولوجية للتفاؤل بسمات الإرتباط بغير الذات و الإندفاعية. (نعيمة غزال، 2008، ص30-31)

كما كشفت نتائج دراسة قام بها "بلومين" (2006) (Plomin) على عينة من (500) من التوائم المتطابقة، أن الوراثة تلعب دورا مهما في التفاؤل و التشاؤم و تسهم بنسبة (25%) في شخصية الفرد في جعلها شخصية متفائلة أو متشائمة، كما أن البيئة و الوراثة هما اللتان تعملان على توجيه

المورثات التفاوضية أو التفاوضية، فتعمل التربية على إخراجها إلى حيز الوجود جميعا لكن بقوتين غير متساويتين فقد يجد الفرد نفسه أكثر ميل للتفاوض من ميله للتشاورم (البورسعيدي، 2011، محيسن 2012) و بالرغم من دور الإستعدادات البيولوجية فأن للعوامل الإجتماعية أيضا دورا في صقلها و تثبيتها لدى الفرد أو جعله يتخلى عنها بمرور السنين و عبر التجارب الحياتية.

2. العوامل الإجتماعية :

تتمثل في التنشئة الإجتماعية و التي لها دور فعال في تعليم الفرد (اللغة و العادات و القيم و الإتجاهات السائدة في المجتمع)، و هذه بدورها لها إاثر في تحديد السمة التفاوضية أو التفاوضية لدى الفرد. و كذلك المواقف الإجتماعية المفاجئة التي يواجهها الفرد في حياته كالمواقف السارة منها تولد لديه معنوية عالية و أملا في الحياة فبذلك يميل إلى التفاوض أما المواقف الصعبة فتولد حالة من الإحباط و اليأس فتجعل منه شخصا ميالا إلى التشاورم. (بدر محمد الأنصاري، 1998 ص 20)

و هذا ما توصلت إليه دراسة "ماكلويد و كونواي" (2005) (Macleod & Conway) في أن المتفائلين تزداد شبكاتهم الإجتماعية، كما أن توقع نتائج إيجابية في المستقبل يساعد على تكوين شبكات واسعة النطاق، كما أن التفاوض يلعب دورا مهما في الرفاه الإجتماعي. و من جهة أخرى توصلت دراسة لـ "كارفر و آخرون" (2003) (Carver et Autres) أن التشاورم يساهم في أنسحاب الفرد من الأنشطة الإجتماعية.

كما لا ننسى ما لنظرة المجتمع من أثر فعال في حالة التفاوض و التشاورم لدى الفرد، فمثلا نظرة المجتمع و تعامله مع الطفل المضطهد و الذي يعاني من التعذيب و التشرد، أصحاب العاهات الذين يجدون أنفسهم معزولين من الآخرين ليس بمقدورهم ممارسة نشاطاتهم في المجتمع و الأشخاص محدودي الذكاء غير قادرين على مسأيرة الآخرين من أقرانهم، الغير متزنين إنفعاليا الذين لا يستطيعون التكيف مع الآخرين، ماذا يكون موقف هؤلاء من المجتمع؟ من الطبيعي أن يكونوا متشائمين و على عكس هذه الامثلة الأشخاص الإصحاء الإذكيا الكبار الذين يمارسون نشاطاتهم و يلاقون المعاملة الحسنة من الآخرين تزداد الثقة لديهم فيكونوا جميعا متفائلين في الحياة. (فضيلة عرفات السبعواوي، 2009، ص15)

و قد أوضحت عدة دراسات وجود إرتباطات بين أساليب معاملة الوالدين لأطفالهما و تعزيز أو اضعاف سمة التفاؤل لديهم منها دراسة "ميستن" (1997) (Mesteen). و يرى "سيليجمان" (1995) (Seligman) أن صراع الإلبيين من العوامل التي تساعد على اكتساب الإسلوب التفسيرى التشاؤمي، فالإباء يمكنهم التأثير على الإسلوب التفسيرى لأطفالهم من خلال النمذجة و الصفات التي يصفون بها الأحداث في حياتهم. كما اقترح كل من "شاير و كارفر" (Scheier et Carver)، أن تطور النزوع للتفاؤل يتأثر بالخبرة و النجاح و الفشل و تفاؤل الإباء و تشاؤمهم، و طرق المواجهة التي يدرسها الإباء لهم، و تؤكد دراسة "بروك" (2000) (Bruke) ، و دراسة "هاسن و باوز" (2002) (Hasan & powers) و دراسة "كوزينس" (2004) (Cousins) و دراسة "هيمونن" (2006) (Heimonen)، أن حس التفاؤل عند الإبناء يتأثر بعدة عوامل من ابرزها التنشئة الإسرية.

كما يعود التفاؤل لدى الإبناء إلى النظرة التفاؤلية في السنوات الأولى من حياته، كما أن أحساس إلام بالتشاؤم، يرتبط بحس التشاؤم لدى الطفل، إضافة إلى سوء المعاملة العاطفية التي لها اثار سلبية، و التشاؤم الذي يبديه الإبناء ينتج عن عدم مقدرة الوالدين على التكيف مع أوضاعهم الحالية، لأنه يعتبر بمثابة مرآة عاكسة لما يصدر إليها من صور. (حسان منال، 2007، بوتلجي امال، 2014، ص 65)

3. العوامل الإقتصادية:

بين "روسيل" (1989) (Rosseel) أن التراجع الإقتصادي يشكل عاملا مؤشرا سلبيا على الإهداف و التطلعات الحياتية التي يرسمها الشباب لمستقبلهم، فاتجاهات الشباب تكون متأثرة بهذا العامل، فيصبحوا مترددين في التخطيط لمستقبلهم (المجال المعرفي، الإجتماعي، المهنة و العمل)، و هذا بدوره يؤثر على معدلات التفاؤل و التشاؤم لديهم، فالإستقرار الإقتصادي يتأثر بالإستقرار السياسي، فعدم الإستقرار السياسي يؤدي إلى اقتصاد هزيل ، و هذا بدوره يؤثر على الفرد و طموحاته هذا من ناحية، و من ناحية أخرى له تداعيات كبيرة على أفراد المجتمع من عوامل الصراع و الإضطرابات النفسية، فكل هذا يؤدي إلى حالة فقدان التوازن النفسي عند الفرد، ليجعله عاجزا ضعيفا مهددا و لا يجد من يحميه، يكون عرضة للقلق النفسي الذي لا يلبث أن يرتسم على سلوكه ليصبح جزء من

مظاهره السلوكية كالخوف من المستقبل و التشاؤم و الشعور بعدم الثقة و التردد و الشك. (فضيلة عرفات السبعوي، 2009)

4. عامل الصدمة النفسية:

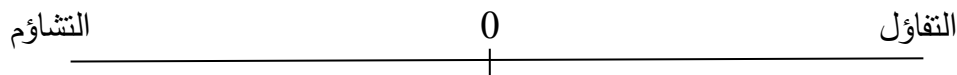
تؤثر الصدمة النفسية على الفرد مع إختلاف في درجة التأثير، فمثلا يشير "بروس و باترز" (1995) (Bruce & Peters) أن طلبة الجامعة الذين يجابهون صدمة قوية (حالة وفاة قريب، إعتداء جنسي، إعتداء جسدي قوي ...) في مرحلة الطفولة يتسمون بالتشاؤم بالمقارنة مع الطلبة الذين لم يواجهوا مثل هذه الأحداث. و بشكل خاص يشير "غولد" (1986) (Gold) إلى أن النساء اللواتي تعرضن للإعتداء الجنسي في الصغر لديهن مستويات عالية من التشاؤم، و نفس النتائج توصل إليها " غريغو" (1999) Grego حول النساء اللواتي تعرضن لمدة عامين على الأقل للإهانات البدنية و الإنفعالية في مرحلة الطفولة، و هاتان الدراستان تشيران إلى أن هذه النتائج واضحة مقارنة بالنساء اللواتي لم يتعرضن لمثل هذه الإعتداءات، كما يشير " بيترسون و ستين" (2002) Peterson & Steen إلى أنه من المؤكد أن الأحداث غير المتحكم بها بشكل مستمر تولد التشاؤم و ذلك للنساء و الرجال على حد سواء، و هو يسبب صعوبات للفرد و التي بدورها تقوي من مقدرة تلك الأحداث السلبية في ظهور الإغراض الإكتئابية. (يونس سلامة مرعي، 2011، ص 88)

تؤيد الباحثة تأثير كل هذه العوامل على سمتي التفاؤل و التشاؤم لدى الفرد، فالأنسان يعيش في مجتمع له ثقافته، تاريخه و حاضره حيث يكتسب الإنسان جزءا إما يتعزز أو ينطفئ فيما بعد على يد التجارب اللاحقة إبتداءا بالمدرسة و الرفاق. فمن منا لم يدمن مادة من المواد لحيه و إحترامه الفائق لأستاذ ما أثر في نفسه إيجابيا. و العكس صحيح. فهذه تجارب لها دور مباشر على سمتي التفاؤل و التشاؤم لدى الفرد.

9. العلاقة بين التفاؤل و التشاؤم:

إختلاف بين العلماء على هذه النقطة كبير و قد أخذ منحى اتجاهين إثنين:

حيث يرى أصحاب الإتجاه الأول أن التفاؤل و التشاؤم سمة واحدة و لكنها ثنائية القطب Bipolar أي أن محور هذه السمة له قطبان متقابلان متضادان، لكل فرد مركز واحد و نقطة واحدة عليه بحيث يقع بين التفاؤل المتطرف و التشاؤم الشديد (Sheier & Carver) 1985 (اليحوفي، ص133)



شكل يوضح سمة التفاؤل و التشاؤم كمحور نو قطبين

و قد تبنى هذا الإتجاه "شاير و كارفر" (Sheier & Carver) اللذان أعدا إختبار التوجه نحو الحياة (LOT) حيث يقيس الإختبار توقعات عامة للنتائج بحيث أن الدرجة المرتفعة في الإختبار تدل على التفاؤل و العكس صحيح. (إسماعيل شحاته، 2010) أما الإتجاه الثاني فيرى أن التفاؤل و التشاؤم سمتان مستقلتان و لكنهما مترابطتان، أي أن لكل سمة محور مستقل إستقلالاً نسبياً يجمع بين مختلف الدرجات على السمة الواحدة و لكل فرد موقع على محور التفاؤل مستقلاً عن مركزه على محور التشاؤم، و كل بعد هنا يعد بشكل مستقل أحادي القطب Unipolar يبدأ من أقل درجة على التفاؤل إلى أقصى درجة و الأمر ذاته -مستقلاً- بالنسبة للتشاؤم (Marshall, 1992, 1994, Chang & all) (المشعأن، ص963)



أي أن الفرد قد يحمل توجهات تفاؤلية و تشاؤمية في الوقت نفسه، و قد يكون الفرد متفائلاً في بعض الأمور و المواقف و متشائماً في أمور و مواقف أخرى (إسماعيل، 2001، البورسعيدى 2010، الجهوري 2011، الأنصاري 2002، الأنصاري و كاظم 2008)

و تؤيد الباحثة الإتجاه الثاني على غرار أغلب الدراسات، على ضوء نتائج بعض الدراسات التي أوضحت فروقا دالة إحصائياً بين الجنسين في التفاؤل و لكن ليس في التشاؤم، فقد ترتبط سمة ما بالتفاؤل و لكن السمة نفسها لا ترتبط بالتشاؤم. و أيضاً أن الفرد قد يحمل توجهات تفاؤلية و تشاؤمية

في نفس الوقت و أيضا قد يكون الفرج متفائلا في بعض المواقف و الأمور و متشائما في مواقف و أمور أخرى.

خلاصة:

من خلال الفصل السابق، تطرقنا إلى مفهوم كل من التفاؤل و التشاؤم، هذين العنصرين اللذان أصبحا - كما أسلفنا الذكر - من أهم الموضوعات الحديثة لعلم النفس، في سبيل الرقي بالإنسان إلى حياة نفسية أحسن. و قد إجتهد العلماء في تفسير هذين العنصرين ابتداء بالنظرية التحليلية و السلوكية ثم النظرية المعرفية و أنتهاء بأحدث النظريات المعرفية التي من ضمنها : الإسلوب التفسيري، حيث أن الفرد يتخذ عموما أسلوبا تفسيريا بناء على عوامل عدة تؤثر في إختياره، تشكيله و تثبيته منها: البيولوجية، الإجتماعية و الإقتصادية ، عامل الصدمة النفسية كما تمت الإشارة إلى عنصر المعاملة الوالدية، الذي ظهر أنه يتحكم أيضا بعنصري التفاؤل و التشاؤم في شخصية الفرد، على غرار مخططاته المبكرة غير المتكيفة.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

إجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

يهدف البحث الذي بين أيدينا إلى إختبار فعالية أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة في رفع مستوى التفاؤل لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ، و الوصول لهذا الهدف بالتحقق من قبول أو رفض الفرضيات المشار إليها في الفصل الأول من هذا البحث.

و لهذا الغرض قامت الباحثة بإختيار منهج لهذه الدراسة، عينة الدراسة، متغيرات الدراسة أدوات الدراسة و قامت بإجراءات الدراسة الأساسية إلى جانب إستخدام إسلوب الإحصائي لمعالجة البيانات.

1. المنهج المستخدم في الدراسة:

اتبعت الباحثة في الدراسة الحالية من اجل اختبار الفروض المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة لسهولة تطبيقه دون اللجوء إلى إختبار مجموعة أخرى ضابطة و يسمح لنا بإختبار الفرضيات عياديا.

و يتبع في هذا النوع من التصميم الخطوات الإجرائية الآتية :

- يجرب إختبار قبلي على المجموعة قبل إدخال المتغير المستقل.
- يستخدم المتغير المستقل على النحو الذي يحدده الباحث و يضبطه، و يهدف هذا لإستخدام إلى إحداث تغييرات معينة في المتغير التابع يمكن ملاحظتها و قياسها.
- يجري إختبار بعدي لقياس تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع.
- يحسب الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي، ثم تختبر دلالة هذا الفرق إحصائيا (أحمد خيري و جابر عبد الحميد 1996 ص 202 - 203).

2. الدراسة الإستطلاعية :

قبل الشروع في الدراسة، قامت الباحثة ببعض الخطوات الإستطلاعية بهدف التأكد من ملائمة الأدوات المستعملة للدراسة و إمكانية إستخدامها و معرفة كيفية إستخدامها وكيفية تجاوز الصعوبات مثل عدم تفهم

أفراد العينة لبنود المقاييس المستعملة، إضافة إلى التدريب على التقنيات العلاجية التي تضمنها البرنامج العلاجي و خاصة تلك التي لم يسبق للباحثة إستعمالها في المجال العيادي.

3. الحدود المكانية الزمانية للدراسة :

تمت الدراسة الحالية بالعيادة متعددة الخدمات 8 ماي 1945 التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية-درقانة- بالجزائر العاصمة و أجريت الدراسة في الفترة الممتدة من بداية شهر اكتوبر 2016 إلى بداية شهر ديسمبر 2016 بمعدل جلسة إلى جلستين -في بعض مراحل التطبيق- أسبوعيا، بالمدة المحددة لكل جلسة حسب البرنامج العلاجي.

4. عينة الدراسة :

تضم العينة النهائية للدراسة أربعة تلاميذ في المرحلة الثانوية (ذكر و ثلاث أناث)، تقدم بهم أولياءهم إلى العيادة من أجل مشاكل نفسية مختلفة و قد تم أنتقاءهم ليكونوا عينة للبحث من بين آخرين تم إقصاءهم من الحصص التشخيصية الأولى عندما تبين أن صعوباتهم النفسية لا تنطبق عليها شروط عينة بحثنا، حيث أن صعوباتهم النفسية لا علاقة لها بمخططات مبكرة غير متكيفة نشطة أو أنهم لم يحصلوا في مقياس التفاؤل و التشاؤم على درجات تبين أن لهم تفاؤل منخفض أو تشاؤم مرتفع. فمن وجهة رأي الباحثة لا يمكن اكتشاف أفراد تنطبق عليهم خصائص العينة إلا بعد بتطبيق القياس القبلي و استقصاء أولي لطلب للمشاكل التي دفعت بالتلميذ -أو وليه- لطلب المساعدة النفسية كما تم إقصاء حالات أخرى بسبب الغيابات المتكررة اثناء تطبيق البرنامج العلاجي.

فالعلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لا يناسب كل المفحوصين: بل لدى البعض منهم لا يكون هذا النوع من العلاج مناسباً إلا في وقت متقدم من العلاج النفسي، بعد تحسن لإغراض الحادة. و اللاتحة الآتية تستعرض بعض الحالات التي لا يتكيف معها العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة أو تناسبها في مرحلة متقدمة من العلاج:

- المفحوص في حالة ازمة كبيرة في ناحية من نواحي حياته: هنا على المعالج أولاً التكفل النفسي بالإزمة قبل البدا بالعلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة.
- المفحوصين الذين يعانون من الفصام.

- المفحوصين الذين يعانون من اضطرابات المحور الأول (حسب الدليل التشخيصي للأمراض العقلية DSM) حاد، غير معالجة. مثلا: إذا كان المفحوص يبدي اضطراب نوبات الهلع، اكتئاب مزمن، الإرق، الشره المرضي، هنا يتكفل المعالج أولا بإضطراب الحاد، بعلاج سلوكي معرفي أو توجيه المفحوص إلى العلاج الدوائي السيكاتري.

(Jefferey YOUNG, 2005, p110)

5. أدوات البحث :إستخدم في هذا البحث ما يلي :

- مقياس التفاؤل و التشاؤم.
- المقياس المختصر للمخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ.
- البرنامج العلاجي (اعداد الباحثة).

1.5. مق

أعد "ديمبر و آخرون" (1989) DEMBER et هذا المقياس و ذلك لقياس التفاؤل و التشاؤم و قد قام بترجمته و تقنينه على البيئة العربية "مجدي محمد الدسوقي" (2001) و يتكون المقياس من (56) عبارة تشمل (18) عبارة لقياس التفاؤل، و مثلها لقياس التشاؤم إلى جانب (20) عبارة مكررة بصيغ أخرى لكي يتم إخفاء الغرض من المقياس، و يجيب المبحوث على كل عبارة بإجابة واحدة من بين أربعة إختيارات : أوافق تماما، أوافق، لا أوافق، لا أوافق مطلقا.

و لإعداد المقياس في صورته العربية قام "مجدي محمد الدسوقي" (2001) بترجمة عباراته و قد كأن حريصا على أن تتم الترجمة إلى اللغة العربية بأكبر درجة من درجات الحياد و الموضوعية بحيث لا يتغير المعنى بأي حال من الأحوال.

فالمقياس يحتوي على مقياسين فرعيين لقياس التفاؤل و التشاؤم و لذلك فأن هناك عبارات تدل على التفاؤل و أخرى على التشاؤم و هي :

العبارات التي تمثل المقياس الفرعي للتفاؤل هي: 7، 11، 12، 15، 17، 19، 21، 23، 28، 29، 33، 37، 38، 43، 46، 47، 52، 56.

عبارات التشاؤم : 2، 4، 5، 8، 10، 14، 20، 24، 26، 31، 34، 36، 39، 42، 44، 49،
51، 54.

طريقة التصحيح :

وضع "مجدي محمد الدسوقي" المقياس تعليمات بسيطة تتضمن أن يجيب المبحوث عن كل عبارة من عبارات المقياس تبعا لبدائل أربعة، هي :

أوافق تماما: إذا كان مضمون العبارة أو البند ينطبق على المبحوث تماما.

أوافق : إذا كان مضمون العبارة ينطبق على المبحوث بدرجة كبيرة أو أعلى من المتوسط.

لا أوافق: إذا كان مضمون العبارة ينطبق على المبحوث بدرجة قليلة أو أقل من المتوسط.

لا أوافق مطلقا : إذا كان مضمون العبارة لا ينطبق على المبحوث كليا.

و وضعت لهذه الإستجابات أوزان متدرجة كالآتي : أوافق تماما (4)، أوافق (3)، لا أوافق (2)، لا أوافق مطلقا (1)، و يستخدم الجمع الجبري في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص في كل مقياس فرعي على حدة، و حيث أن عبارات كل مقياس (18)، و الإختبارات هي أربعة فتكون الدرجة الدنيا (18) و الدرجة العليا (72).

الخصائص السببومترية للمقياس :

قام "مجدي محمد الدسوقي" (2001) بتطبيق المقياس على عينة مبدئية من تلاميذ و تلميذات المرحلة الثانوية (ن = 81)، و على طلاب و طالبات الجامعة (ن = 69)، و على عينة من العاملين في المصالح الحكومية (ن = 21) و ذلك للتأكد من وضوح جميع العبارات و الوقوف بشكل دقيق على أي مشكلات تتعلق بفهم العبارات أو بالتطبيق أو بالتصحيح، و قد تبين من خلال هذه الإجراءات أن المقياس مناسب للتطبيق على تلاميذ و تلميذات المرحلة الثانوية و طلاب و طالبات الجامعة، و كذلك الراشدون و الراشدات، و أن عباراته على درجة عالية من الوضوح، و أنه لا توجد عبارات غامضة و أن عباراته تتناسب مع الأشخاص العاديين، كما تم إستخدام مبحثين يتقنون اللغتين الإنجليزية و العربية و ذلك بهدف إختبار تكافؤ المقياس عبر اللغتين، حيث قام بتطبيق الصيغتين الإنجليزية و العربية (المعربة)

على (50) طالبا و طالبة من بين طلاب و طالبات الفرق الثلاثة: شعبة اللغة الإنجليزية بكلية إاداب جامعة الصوفية و تم تطبيق في موقف قياس جمعي بالتبادل مرة للصيغة العربية أو المعربة و تم استخراج معامل الإرتباط بين درجات المفحوصين على الصيغتين فبلغ (0.938)، و هو معامل مرتفع و يشير إلى تكافؤ المقياس عبر اللغتين، و يعد ذلك مؤشرا جيدا على أن الصيغة العربية أو المعربة تنقل المعنى الإاساسي الذي تشير إليه الصيغة الإاجنبية للمقياس كما إستخدم هذا الإخير معيارا آخر للإستدلال على تكافؤ الصيغتين الإنجليزية و العربية حيث قام بإستخراج المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية لدرجات المفحوصين على الصيغتين، و الجدول التالي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج في هذا الصدد.

الجدول رقم (4) : يوضح المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية لدرجات الطلاب و الطالبات على الصيغتين العربية و الإنجليزية لمقياس التفاؤل و التشاؤم.

المقياس	المتوسط الحسابي		الإنحراف المعياري		قيمة "ت"	دلالة الفرق
	الصيغة العربية	الصيغة الإنجليزية	الصيغة العربية	الصيغة الإنجليزية		
التفاؤل	8.11	6.95	3.18	3.34	0.24	غير دال
التشاؤم	8.03	8.91	2.98	2.76	0.21	غير دال

يتضح من الجدول اعلاه عدم وجود فرق دال إحصائيا بين المتوسطات الحسابية للدرجات التي حصل عليها الطلاب و الطالبات على الصيغتين العربية و الإنجليزية لمقياس التفاؤل و التشاؤم حيث كانت قيمة"ت" الخاصة بالمقارنة بين كل متوسطين تبلغ 0.24، 0.21 على الترتيب مما يشير إلى أن إستجابات المفحوصين على الصيغتين العربية و الإنجليزية لمقياس التفاؤل و التشاؤم تكاد تكون واحدة.

تقنين المقياس :

تم تقنين المقياس و ذلك معاملات الصدق و الثبات، و كذلك حساب المعايير، و تمت عملية التقنين وفقا للخطوات التالية:

أولاً: عينة التقنين :

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها 1000 فرداً من الجنسين، و قد شملت العينة مستويات عمرية الأولى: إمتدت أعمارها الزمنية من 15 - 17 عاماً و تضم تلاميذ و تلميذات المرحلة الثانوية، و الثانية إمتدت أعمارها الزمنية من 18 - 61 عاماً و تضم طلاب و طالبات الجامعة و الثالثة إمتدت أعمارها من 23 - 55 عاماً و تضم العاملين في المصالح و الهيئات الحكومية و تمثل عينة الراشدين و الراشدات

ثانياً: صدق المقياس : تم حساب صدق المقياس بإستخدام الطرق الآتية :

1. **الصدق التلازمي:** تم حساب الصدق التلازمي للمقياس بحساب معاملات الإرتباط بين الدرجات التي حصل عليها أفراد عينة التقنين على المقياس الحالي، و درجاتهم على القائمة العربية للتفاؤل و التشاؤم إعداد "أحمد عبد الخالق" (1996) و الجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها في هذا الصدد.

الجدول رقم (5): **يبين الصدق التلازمي لمقياس التفاؤل و التشاؤم لدى أفراد عينة التقنين.**

القائمة العربية للتفاؤل و التشاؤم		ن	الفئة
مقياس التشاؤم	مقياس التفاؤل		
0.614	0.621	121	تلاميذ و تلميذات المرحلة الثانوية
0.533	0.592	117	طلاب و طالبات المرحلة الجامعية
0.618	0.607	97	الراشدون و الراشدات

جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01.

و يتضح من الجدول (05) أن معاملات الارتباط الناتجة موجبة و دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 مما يشير إلى صدق تلازمي مرتفع للمقياس.

2. **الصدق البنائي أو التكويني**: تم حساب الصدق البنائي أو التكويني للمقياس و ذلك بحساب ارتباط درجة كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية على بقية البنود بعد استبعاد قيمة هذا البند من الدرجة الكلية (مرة للمقياس الفرعي للتفاؤل و مرة أخرى للمقياس الفرعي للتشاؤم) و قد اتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 مما يشير إلى اتساق المقياس و صدق محتواه (بنود) في قياس ما وضع لقياسه و هذا يعني أن المقياس يتسم باتساق داخلي مرتفع.

3. **الصدق التقاربي**: تم حساب معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة التقنين (تلاميذ و تلميذات المرحلة الثانوية و طلاب و طالبات المرحلة الجامعية و الراشدون و الراشدات) على المقياس الحالي و بين درجاتهم على المقياس العربي للوسواس القهري إعداد "أحمد عبد الخالق" (1992)، و مقياس الاستحسان الاجتماعي إعداد "علاء الدين كافي" (1984) و مقياس الثقة بالنفس إعداد "عادل عبد الله محمد" (1997)، و مقياس القلق المتضمن في اختبار وصف الشخصية إعداد "مصري حنورة" (1997) و قد وجد ارتباط سلبي بين التفاؤل و كل من الوسواس القهري و القلق، و بين التشاؤم و كل من الاستحسان الاجتماعي و الثقة بالنفس، و وجود ارتباط إيجابي بين التفاؤل و كل من الاستحسان الاجتماعي و الثقة بالنفس و بين التشاؤم و كل من الوسواس القهري و القلق، و ذلك لدى جميع أفراد عينة التقنين، و تبرهن هذه النتائج على الصدق التقاربي لمقياس التفاؤل و التشاؤم.

ثالثاً: ثبات المقياس: تم حساب ثبات النقياس باستخدام الطريقتين الإيتين:

1. **طريقة إعادة التطبيق**: تم تطبيق المقياس على أفراد عينة التقنين (تلاميذ و تلميذات المرحلة الثانوية، طلاب و طالبات الجامعة، الراشدون و الراشدات) ثم أعيد تطبيقه مرة أخرى بفأصل زمني قدره ثلاثة أسابيع على نفس الأفراد، و بعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد كل مجموعة في التطبيقين الأول و الثاني و اتضح من النتائج أن معاملات الارتباط الناتجة موجبة و دالة عند مستوى 0.01 مما يشير إلى توافر شرط الثبات بالنبة للمقياس.

2. **طريقة كرونباخ:** تم استخدام أسلوب كرونباخ في التحقق من ثبات المقياس و أظهرت النتائج أن جميع معاملات الثبات مرتفعة و دالة عند المستوى 0.01 مما يشير إلى تمتع المقياس بقدر طيب من الثبات.

الخصائص السيكومترية للمقياس في الجزائر :

قام الباحث "يزيد شويعل" لأول مرة بدراسة خصائص المقياس السيكومترية:

صدق المحتوى عن طريق المحكمين : كأن الهدف منه هو معرفة مدى دقة عبارات المقياس، و هل هي تقيس ما وضعت لقياسه و تم ذلك بعرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين بالنسبة للمقاييس الفرعية و عدلت بعض العبارات و قد كانت نسبة اتفاق المحكمين حول عبارات مقياس التفاوض عالية حيث تراوحت ما بين (62.5 %) و (100 %) و هذا يعتبر مؤشر على صلاحية العبارات من حيث معناها و سلامتها اللغوية.

صدق المقياس : و قد تم حساب صدق المقياس بحساب صدق المحتوى الداخلي و قد تراوح إلتساق الداخلي للبنود ما بين (0.805) كحد أعلى و (0.183) كحد أدنى و قد كانت معظم البنود دالة، ما عدا البند رقم (29) هذا فيما يخص المقياس الفرعي للتفاوض أما فيما يخص المقياس الفرعي للتفاوض فقد تراوح صدق المقياس عن طريق إلتساق الداخلي ما بين (0.65 و 0.605) حيث كانت معظم البنود تقريبا دالة ما عدا البنود التالية (02 ، 31 ، 54).

ثبات المقياس : قام الطالب بحساب ثبات المقياس عن طريق التطبيق و إعادة التطبيق بفأصل زمني قدره (15) يوم على عينة بلغت (84) طالب و طالبة من جامعة الجزائر 2، و قد بلغ الثبات بالنسبة لمقياس التفاوض بحساب بطريقة الفا كرونباخ (0.97) أما فيما يخص المقياس الفرعي للتفاوض فبلغ معامل الثبات (0.95) و هو ثبات عالي يدل على صلاحية المقاييس المستعملين، كما تم حساب ثبات المقياس بمعامل بيرسون، حيث قدر الثبات بـ (0.97) بالنسبة لمقياس التفاوض و بـ (0.95) بالنسبة لمقياس التفاوض، و كل النتائج المتوصل إليها دالة عند مستوى الدلالة (0.01).

(يزيد شويعل، 2013، ص131).

2.5 مقياس المخططات المبكرة غير المكيفة:

الخصائص السيكومترية للمقياس:

إستخدم في هذا البحث المقياس المختصر للمخططات المبكرة غير المتكيفة و هو مقياس وضع من طرف يونغ يحتوى على 205 بند ثم أصبح بالصيغة المختصرة للمخططات و التي تشمل 75 بند و تصف 15 مخطط فقط و يمكن المقياس من تقييم المخططات المبكرة غير المكيفة و أهمية كل واحد منهم.

تم التحقق من صدق و ثبات المقياس فى البيئة الجزائرية على النحو التالى :

1- الصدق :

تم استطلاع اراء المحكمين لإختبار صدق المقياس ، فطلب من مجموعة متكونة من اربع اساتذة مختصين الذين يجمعون بين العمل الإكاديمى و الممارسة التربوية :

- تقييم كل بعد من ابعاد المقياس فى مدى قدرته على التغيير عن هذه المخططات.

- تقييم المقياس فى مجمله (على سلم تقدير من 0 إلى 10) من خلال العناصر و المميزات التالية :

• وضوح المقياس فى صياغته اللغوية.

• وضوح التعليم.

• الوقت المخصص لأجراء المقياس

• كلفة الوسائل اللازمة للمقياس

• سهولة التنقيط و التصحيح

و حددت درجة الصدق بالإعتماد على قيمة المتوسط الحسابى لإستجابات الأساتذة ، كما تم تحديد معيار قبول ابعاد المقياس و ميزاته بدرجة سبعة على عشر فما فوق كما جاءت نتائج هذا الإستطلاع فى الجداول التالية :

جدول رقم (06): يبين درجات الصدق (ن) كل بعد من ابعاد مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة أو مدى التعبير عن هذا المتغير.

رقم المخطط	الإبعاد	(ن)
1	حرمان عاطفي	7
2	تخلي أو إهمال	7,5
3	الحنر	7,5
4	الأنطواء الإجتماعي	8
5	عدم الإتقان	8,5
6	الفضول	8,5
7	التبعية و عدم الكفاءة	7,5
8	الهشاشة	9
9	العلاقة الاندماجية	8
10	الخصوع	8,5
11	التضحية بالذات	9
12	مراقبة أنفعالية مفرطة	9

13	المثاليات المفرطة	8
14	الحقوق المتطلبة	8,5
15	نقص التحكم الذاتي	9

جدول رقم (07): بين درجات الصدق (ن) لميزات مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفرى يونغ

مميزات المقياس	(ن)
1 وضوح المقياس فى صياغته اللغوية	8,5
2 مدى علاقة المقياس بالموضوع الذى يقيسه	9
3 وضوح التعلية	9
4 الوقت المخصص لإجراء المقياس	8
5 كلفة الوسائل اللازمة للمقياس	8,5
6 سهولة التنقيط و التصحيح	9

و قد أعتبر المقياس صادقا بناء على القيم المحسوبة فى الجدولين السابقين التى نتوقف دلالتها على صدق المحكمين حيث تعدت (ن) فى كل من الإبعاد و الميزات عتبة 7 درجات.

2- الثبات :

للتحقق من ثبات المقياس فى البيئة الجزائرية تم إستخدام معاملات الثبات التالية :

2-1- معامل الإستقرار : طريقة التجزئة النصفية:

لإختبار ثبات المقياس فى البيئـة الجزائرية تم تطبيقه على عينة قوامها (120 فرد) من طلاب الجامعة ، حسبت قيمة معامل إستقرار لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة المكون من 75 عبارة و بلغت قيمة معامل (split) (half)سبيلتها 0,8 ، كما تم تصحيحه بمعامل سبيرمان براون و كانت قيمة هذا المعامل 0,83 ، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

2-2- معامل التناسق : طريقة معامل الفا كرونباخ:

حسبت معامل الفا. كرونباخ لبيانات 20 طالب لمقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة المكون من 75 بند و كانت قيمة معامل الفا 0,84 و هى قيمة مرتفعة أيضا مما يشير إلى أن المقياس على درجة عالية من الثبات و يمكن الوثوق بنتائجه.

و بناء على هذه النتائج المتعلقة بالصدق و الثبات تم الإعتماد على هذا المقياس كأحد أدوات جمع البيانات فى هذه الدراسة.(زبيدة الحطاح، 2011، ص216)

وصف المقياس :

المقياس المختصر للمخططات المبكرة غير المتكيفة هو مقياس وضع من طرف يونغ يحتوى على 205 بند ثم أصبح بالصيغة المختصرة للمخططات و التي تشمل 75 بند و تصف 15 مخطط فقط و يمكن المقياس من تقييم المخططات المبكرة غير المكيفة و أهمية كل واحد منهم.

المخططات 15 الموجودة فى المقياس هي:

البند:

01-05 - الحرمان العاطفي (La carence affective)

06-10 - التخلي أو الإهمال (L'abandon)

11-15 - الحذر/ التعدي (L'abus/méfiance)

16-20 - الأنطواء الإجتماعي (L'isolement sociale)

21-25 - عدم إلتقان (L'imperfection)

26-30 - الفشل (L'échec)

31-35 - التبعية و عدم الكفاءة (La dépendance et l'incompétence)

36-40 - الهشاشة (La vulnérabilité)

41-45 - العلاقة الاندماجية (La relation fusionnelle)

46-50 - الخضوع (L'assujettissement)

51-55 - التضحية بالذات (Sacrifice de soi)

56-60 - مراقبة أنفعالية مفرطة (Contrôle émotionnelle)

61-65 - المثاليات المفرطة (Les exigences élevées)

66-70 - الحقوق المتطلبة (Tout m'est dû ou droits spéciaux)

71-75 - نقص التحكم الذاتي (manque d'autocontrôle)

و قد تم تطبيق المقياس الذي يضم 15 مخطط مع العلم أنه يوجد 18 مخطط كما ذكر في الجانب النظري. المخططات الثلاث الباقيات التب لا يوجد مقياس يكشف عنها هي :

. مخطط العقاب.

. مخطط السلبية و التشاؤم.

. مخطط الحاجة للإستحسان و الإعتراف بالجميل.

كيفية تطبيق المقياس :

يتم شرح التعليلة للمبحوث و التي تتمثل كما يلي :

" بين مدى تكرار أحاسيسك بالمشاعر المعبر عنها في كل بند بوضع الرقم الذي يتناسب أو تتطابق مع حالتك " التي على النحو التالي:

01: لا ينطبق تماما.

02: لا ينطبق غالبا.

03: لا ينطبق تقريبا.

04: معتدل.

05: ينطبق غالبا.

06 : ينطبق تماما.

مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة ، كما أن معلومات هذا المقياس سرية جدا و لا تستخدم إلا لفائدة علمية " .

شبكة تنقيط المقياس:

أن بنود المقياس تنقط من 1 إلى 5 على النحو التالي:

موافق بشدة ← 05 درجا

موافق تماما ← 04 درجات

موافق نوعا ما ← 03 درجات

غير موافق ← 02 درجات

غير موافقا بشدة ← 01 درجات

طريقة تصحيح المقياس:

أن تصحيح المقياس المختصر للمخططات المعرفية (مقياس يونغ للمخططات - الصيغة المختصرة)

تكون على النحو التالي:

أن هذا المقياس يحتوى على 15 مخطط ،كل مخطط يحتوى على 5 بنود إذن القيمة العالية هي $5 = 1 \times 5$ و القيمة الإلدى هي $30 = 6 \times 5$

و يتمثل مستوى تأثير المخططات كما يلي:

09-05 بنود \longleftrightarrow المخطط لا يؤثر على الفرد.

14-10 بنود \longleftrightarrow المخطط يؤثر على بعض الظروف.

19-15 بنود \longleftrightarrow المخطط يمثل مشكلا بالنسبة للفرد.

24-20 بنود \longleftrightarrow المخطط يلعب دور هم في حياة الفرد.

30-25 بنود \longleftrightarrow المخطط أساسى في تنظيم شخصية الفرد.

4. البرنامج العلاجي:

لقد تم الإعتماد في هذه الدراسة على برنامج علاجي بالمخططات المبكرة غير المتكيفة و الذي يتضمن تقنيات علاجية سلوكية معرفية أساسية و أخرى قدمها **جيفري يونغ** في إطار بحثه حول المخططات المبكرة غير المتكيفة، و كأن أساس هذا الدمج لأسباب حددتها الباحثة فيما يلي:

- أن جيفري يونغ هو تلميذ هارون لبيك و خريج المدرسة السلوكية المعرفية، أي التوافق و التناغم بين تقنيات كلا العلاجين أمر مفروغ منه، فليس من الخطأ العيادي -على حد ظن الباحثة- الدمج بين كلا النوعين من التقنيات العلاجية، كما أن لكل تقنية منها هدف خاص بها، يصب أما في العلاج السلوكي المعرفي أو إمتداده الذي هو العلاج بالمخططات .

- أن هدف إلساسى لهذه الدراسة هو إختبار فعالية برنامج علاجي بالمخططات في الرفع من مستوى التفاوض لدى أفراد العينة، أي أن الهدف الرئيسي ليس التأثير المباشر في المخططات المبكرة غير المتكيفة للمجموعة من اجل شفاءها، و إنما احداث تغيير يرفع مستوى التفاوض و يقاس به.

و بهدف إحداث تأثير إيجابي على المخططات المبكرة غير المتكيفة لأفراد العينة و قياس نتائج ذلك التأثير من خلال قياس لمستوى التفاؤل إضافة إلى تطبيق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة، تم تسطير عشرة (10) جلسات علاجية يلخصها الجدول الذي سيأتي تعيينه :

جدول رقم (08): يلخص محتوى الجلسات العلاجية المقترحة للعلاج

بالمخططات المبكرة غير المتكيفة

رقم الجلسة	محتوى الجلسة	الاهداف	الأساليب و التقنيات العلاجية	مدة الجلسة	الملاحظات
1	-بناء العلاقة العلاجية .	- الترحيب بالعميل و بناء العلاقة العلاجية على أساس إلتزام ، التفهم، التقبل و الثقة. -ارساء العقد الإلزامي.	- النقاش و الحوار .	30 دقيقة	
2	-التعرض إلى المشاكل النفسية الحالية للمفحوص. -شرح موجز لنظرية المخططات المبكرة الغير متكيفة. -القيام بالقياس القبلي.	-جمع معلومات حول المفحوص. -معرفة مستوى التفاؤل لدى المفحوص و المخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لديه.	-النقاش، الحوار و الإصغاء. -تقنية التاريخ المستهدف. - مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة. -مقياس التفاؤل و التشاؤم. الواجب المنزلي: - الجرد التاريخي. - الإستماع إلى مواد صوتية و مطبوعة معطاة من طرف الباحثة حول نظرية المخططات المبكرة الغير متكيفة .	90 دقيقة	

	60 دقيقة	<p>-تقنية الحوار السقراطي.</p> <p>-الإصغاء و الأسئلة.</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-كتابة قصة حياة المفحوص.</p>	<p>- تحديد سيناريو حياة المفحوص.</p> <p>-تحديد المخططات المبكرة غير المكيفة للمفحوص.</p> <p>-تحديد أساليب التكيف الغير وظيفية لدى المفحوص.</p> <p>- تحديد المفهمة المعرفية للمفحوص.</p>	<p>- مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-التعرف على قصة حياة المفحوص.</p> <p>- تشخيص المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة لدى المفحوص.</p>	3
	90 دقيقة.	<p>-تقنية التخيل.</p> <p>-تقنية لعب الدور.</p> <p>-الحوار، الأسئلة و المناقشة، التغذية الراجعة.</p> <p>-تقنية إعطاء المعلومة.</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-رصد النشاطات اليومية للمفحوص.</p>	<p>-شرح العلاقة بين التفكير، المشاعر و السلوك و علاقة ذلك بالمخططات المبكرة الغير متكيفة.</p> <p>-تنشيط و النفاذ إلى مخططات المفحوص و البحث عن العلاقة بين مخططاته و أصولها الطفولية من جهة و المشاكل الحالية من جهة أخرى.</p> <p>- توضيح لإاثر السلبي لتفعيل المخططات.</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-شرح حول المخططات المبكرة الغير متكيفة و بعض المفاهيم السلوكية المعرفية.</p> <p>- التعرف لدور التفاؤل في حياة المفحوص.</p>	4

		<p>-رصد الأفكار ،الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية و تسجيلها في السجل اليومي للأفكار المختلفة وظيفيا DRIT.</p>	<p>-تغيير الإتصال السليبي مع الذات.</p>	
	45 دقيقة	<p>-تقنية لائحة مساوئ/محاسن المخطط. -الحوار، الأسئلة و المناقشة. -تقنية لعب الدور. الواجب المنزلي: -كتابة المفحوص لتقرير الحصة. -الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة من طرف الباحثة، حول العلاج بالمخططات تثبت محتوى الجلسة في ذهن المفحوص. -ملاء استمارة مخطط " المذكرات القصيرة".</p>	<p>-مناقشة إمكانية فكرة تغيير المخططات المبكرة غير المتكيفة و التركيز على كونها ليست حقيقة مطلقة.</p>	<p>5 -مناقشة الواجب المنزلي. -مواجهة التشوهات المعرفية و التصدي للمخططات المبكرة غير المتكيفة الرئيسية لدى المفحوص. - بناء النظرة التفاضلية للأمور لدى المفحوص.</p>
	60 دقيقة	<p>-تقنية المواجهة المتعاطفة. -التدريب على تقنية يومية المخطط.</p>	<p>-مناقشة البراهين التي استعملها المفحوص للدفاع عن مخططاته. -إنشاء نمط الراشد الصحيح لدى المفحوص</p>	<p>6 -مناقشة الواجب المنزلي. -مواجهة المخططات المبكرة الغير</p>

		<p>-تقنية لعب الدور(المواجهة بين جانب المخطط والجانب الصحيح).</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-التدرب فرديا على نحض المخطط بإستعمال تقنية يومية المخطط عند كل تنشيط.</p> <p>-الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من طرف الباحثة توطد محتوى الجلسة.</p>	الذي سيهاجم و يحض المخطط عند تنشيطه.	متكيفة.	
	60 دقيقة	<p>-تقنية إنجاز قائمة محاسن /مساوى (لأساليب التكيف الحالية المختلفة وظيفيا).</p> <p>-التدريب على تقنية إيجاد البدائل.</p> <p>-التدريب على تقنية حل المشكلات و اتخاذ القرارات.</p> <p>-الحوار السقراطي.</p> <p>الواجب المنزلي:</p>	<p>-مناقشة أساليب التكيف الحالية الغير وظيفية.</p> <p>-إيجاد بدائل و أساليب تكيف أكثر وظيفية.</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-توطيد استدخال الراشد السليم من خلال معالجة أساليب التكيف غير الوظيفية لدى المفحوص.</p>	7

		<p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-إستعمال يومية المخطط.</p> <p>-قراءة لائحة مساوئ/محاسن المنجزة خلال الجلسة يوميا.</p>		
	60 دقيقة	<p>- التعزيز الإيجابي للذات من خلال تقنية لعب الدور.</p> <p>-التدرب على إنجاز يومية المخطط من طرف المفحوص بأجاباته الخاصة لدى كل تنشيط للمخطط.</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>- إنجاز يومية المخطط من طرف المفحوص بجاباته الخاصة لدى كل تنشيط للمخطط.</p> <p>-الإستماع لمواد صوتية ،معطاة من طرف الباحثة، توطد محتوى الجلسة.</p>	<p>-تغيير الإتصال السلبي بالذات.</p> <p>-التخلص من إلزامية المخطط و ضغطه.</p> <p>-توطيد النظرة التفاوضية للأمور لدى المفحوص.</p>	<p>8</p> <p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-تثبيت أفكار التفاوض و مناقشة الأفكار التفاوضية لدى المفحوص.</p>

	60 دقيقة	<p>-تقنية السهم النازل لمواجهة الخوف من الإبتكاسة و إيجاد الحل المسبق.</p> <p>-تعزيز مكاسب المفحوص من الجلسات العلاجية.</p> <p>-تقنية عكس الدور للوقاية من الإبتكاسة.</p>	<p>-مواجهة الخوف من الإبتكاسة.</p> <p>-توطيد نمط الراشد السليم لدى المفحوص و إستجابات التكيف السليمة.</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-التذكير بأهم المحطات العلاجية.</p>	<u>9</u>
	45 دقيقة	<p>-مقياس التفاؤل و التشاؤم.</p> <p>-مقياس يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة.</p>	<p>- تطبيق القياس البعدي.</p> <p>-معرفة مدى فعالية التقنيات العلاجية المستعملة خلال الجلسات العلاجية من جهة.</p>	<p>-أنهاء العلاقة العلاجية.</p> <p>-تطبيق القياس البعدي.</p>	<u>10</u>

6. العمليات على المخططات:

ترى الباحثة أنه من المهم التطرق في هذا السياق بالذات على العمليات على المخططات، فبل تناول التقنيات العلاجية بشيء من التفصيل، و هذا بهدف التذكير و التركيز على هذه النقطة حول المخططات المبكرة غير المتكيفة، حيث توجد عمليتان أساسيتان فيما يخص المخططات و هما: الحفظ و الشفاء. فإذا ارتبطت كل فكرة، كل أفعال، كل سلوك، كل حادث من حوادث الحياة بمخطط ما، يمكنها عندئذ أن تشارك اما في حفظه و ذلك بإنجازه و تدعيمه، أو في شفاؤه، و ذلك باضعافه.

(Young et Klosko, 2005, p 59)

1.6 حفظ المخططات:

يتعلق حفظ المخططات بكل ما يساهم في توظيف المخطط و هذا سواء في التوظيف الداخلي للعميل أو في سلوكه المفتوح. تتضمن سياقات الحفظ كل الأفكار، الأنفعالات و السلوكيات التي تدعم المخطط. و هي تمارس بواسطة ثلاثة ميكانيزمات أساسية: التحريفات المعرفية، سيناريوهات الحياة المتصفة بأنهما ذات و أساليب التكيف (المرجع السابق ص 59).

قد سمحت اعمال (Burlus) (Skinner, 1973) من صياغة نظرية التعلم، التي تنص على أن سلوك الفرد يؤدي إلى عواقب نستخلص من خلالها درسا في المستقبل و يختار الشخص سلوكاته حسب النتائج التي تترتب عنها، و هذا غير سلسلة متتالية من التجارب و الإخطاء. و تعتبر نتيجة التصرف كمدعم للسلوك أو محفز له. و إذا اكتشف الشخص غيابيا النتيجة، سيحدث أنطفاء للسلوك المولد، بسبب غياب التدعيم. و سيميل الشخص إلى إعادة توليد سلوكه بصفة متكررة، إذا كانت النتائج إيجابية. اما إذا كانت سلبية فيتجنب تجديد سلوكه هذا. إذا يبقى فعلا مفهوم التدعيم أساسيا في كل المفاهيم المعرفية السلوكية، و هذا ما جاء مكملا للنموذج المعرفي (Aaron Beck, 2010, p267)

تمارس عملية حفظ المخططات بواسطة ثلاث ميكانيزمات أساسية: تحريفات معرفية، سيناريوهات الحياة التي تهزم الذات (المحطمة للذات) و أساليب التكيف. حيث تضخم التحريفات المعرفية المعلومات التي تؤكد المخطط و تحفظ أو تنكر تلك التي تتناقض معها، هي مسؤولة عن الإدراك

السيء لمواقف الفرد و هي تدعم المخطط (Jeffrey Young, 2005, p59) فالمخططات مسؤولة تلقائيا و لاشعوريا عن حكم أنفعالي سريع، حدسي، و غير منطقي مبني على اخطاء (أو تحريفات) هي غير شعورية، تؤدي إلى تفسيرات غير متكيفة للمحيط، للذات و الآخرين خاصة بالفرد. و هي مسؤولة عن الطبع غير العقلاني للأفكار التلقائية: تمنع المواجهة المعقولة للأفكار بالواقع و تؤدي إلى حفظ المخططات المختلة وظيفيا (Aaron Beck, 2010, p267,268).

على المستوى الأنفعالي، يمكن للشخص أن يوقف الأنفعالات المرتبطة بمخطط ما. و في حالة ما إذا حصر الأنفعال فلا يمكن للشخص بلوغ مستوى كاف من الوعي بالمخطط الذي سيمكنه من السعي من أجل التفسير أو الشفاء. (Young et Klosko, 2005, p59)

و في المجال السلوكي، يبادر الشخص في سيناريوهات الحياة التي تهزم الذات: يختار لاشعوريا، الوضعيات و العلاقات التي تنشط و تحفظ المخطط و بالتوازي يتجنب العلاقات التي تغير أو تشفي المخطط. يتصرف العملاء في علاقاتهم مع الآخرين بطريقة تجعل الآخرين يتجأوبون معهم سلبيا و هذا ما يؤدي إلى حفظ المخطط (المرجع السابق ص59). إذا يميل السلوك، بعواقبه على الفرد نفسه و محيطه، إلى تدعيم المخطط المعرفي و جعله يستمر ذاتيا. فمن الضروري، التحقق من أصل المخططات و كذلك عناصر التدعيم التي تحفظ المخططات المختلة وظيفيا و إذا إضطراب النفسي للعميل. (Aaron Beck, 2010, p267)

يعيد معظم العملاء ذوو إضطرابات النفسية، تشكيل أساليب الحياة السلبية في طفولتهم، بشكل يحطم أو يهزم ذاتهم، يدخلون بصفة دائمة في أفكار، أنفعالات و سلوكيات و أنواع من العلاقات التي تحفظ مخططاتهم. و بهذا الشكل يستمرون طواعية في حياتهم كراشدين لتكرار ظروف طفولتهم التي كانت بالنسبة لهم الأكثر شؤما. و بالنسبة لأساليب التكيف فهي سلوكيات تمكن الفرد من العيش متكيفا مع مخططه بدون معاناة كبيرة. (Jeffrey Young, 2005, p60)

2.6 شفاء المخططات:

الهدف النهائي للعلاج بالمخطط هو شفاء المخطط و هو مجموعة: ذكريات، أنفعالات، احساسية جسدية و معارف. و بالتالي فشفائه يستدعي الإضعاف من حدة كل هذه العوامل و ادخال تغيير على السلوك، فتستبدل أساليب التكيف المختلة وظيفيا بنماذج سلوكية متكيفة. إذا يتطلب العلاج،

معالجات معرفية، أنفعالية و سلوكية. و يصبح المخطط خلال عملية الشفاء صعب التنشيط و عند تنشيط مخطط ما يكون الأنفعال أقل ازعاجا. غالبا ما يكون العلاج شاقا و مدته طويلة، فالمخططات هي صعبة التغيير فهي إعتقادات حول الذات و حول العالم الذي يتجذرون فيه بعمق، منذ سن صغير جدا. و غالبا ما تمثل كل ما يعرفه العميل و رغم كونها محطة فهي تؤمن للفرد أحساسا بالأمان و قابلية التوقع. يكون العملاء متمردين و متحفظين لهجر مخططاتهم فهي تمثل محورا رئيسيا في هويتهم. فالتخلي عن مخطط ما هو شيء مخلخل: ينقلب العالم كله. و بالنظر من هذه الزاوية، فمقاومة العلاج هو شكل من الحفظ الذاتي، و محاولة لحفظ التحكم على التماسك الداخلي. هجر مخطط ما هو تخلي عن المعرفة التي لدينا حول ذاتنا و العالم. (Young et Klosko, 2005, p61)

يتطلب شفاء المخطط ارادة لمواجهة و المقاومة ضده. يتطلب الأمر: تنظيما و تدريبا متكررا. يجب أن يلاحظ العملاء المخطط بشكل منتظم و العمل كل يوم من أجل تغييره حتى يصحح، و سيجتهد المخطط من أجل أن يحفظ. يتطلب العلاج محاربة المخطط. يشكل المعالج و العميل تحالفا علاجيا لمقاومة المخطط بهدف التغلب عليه لكن الشفاء التام هو غالبا، غير ممكن لأن الذكريات المرتبطة بالمخطط ليست قابلة للمحو. و لا يختفي أي مخطط بصفة كاملة، يسمح له العلاج بأن يكون أقل نشاطا، و العاطفة المرتبطة تكون أقل حدة و أقل مدة و بالتالي يستجيب العملاء لمخططاتهم بشكل سلبي يختارون اصدقاء و شركاء يعطونهم مزيدا من العاطفة و يرون ذاتهم بشكل إيجابي أكثر. (المرجع السابق ص 61).

7. التقنيات العلاجية المستخدمة في العلاج بالمخطط :

إستخدمت الباحثة ضمن البرنامج العلاجي بعضا من التقنيات العلاجية التي وضحها جيفري يونغ، إلا أنها استغنت عن بعض التقنيات لأنها تستعمل عادة في اطار هذا النوع من العاج مع اضطرابات الشخصية، بينما هذا ليس هو الإهدف الذي ترجوه الباحثة من خلا هذه الدراسة، و هذا الصدد نوضح أن جل هذه التقنيات تأخذ ثلاث أنواع كإلائي :

1.7. التقنيات المعرفية :

نبدأ عادة مسار إعادة التغيير بالتقنيات المعرفية حيث أنها تساعد المفحوص على إدراك مخطئه و تقوية نمط الراشد السليم.

أما الإستراتيجيات المعرفية فتساعد المفحوص على اخذ بعد بالنسبة لمخططاته و تقييم صحتها ، حيث تكتشف المفحوص وجود حقيقة خارجية عن مخططاتهم و يمكنهم محاربة هذا المخطط بحقيقة أكثر موضوعية و أكثر مواعمة مع الواقع.(Jeffrey, 2005, 134)

من خلال التقنيات المعرفية سيدرك خاصية المخطط غير المتكيفة، و ذلك سواء لأنه خاطئ أو مفرط، حيث يتفق كل من المعالج و المفحوص أولاً على فكرة إمكانية إعادة النظر في المخطط و أنه ليس حقيقة مطلقة بل يعود إلى فرضية لا بد من إختبارها و يخضعان فيما بعد المخطط إلى تحاليل منطقية امبريقية (تجريبية) يختبران الحجج ضد أو مع المخطط في حياة المفحوص يدرسان الحجج التي استعملها المفحوص للدفاع عن مخطئه و يبحثان عن تفاسير بديلة لنفس الأحداث، سيقومان بمناقشات بين "جانب المخطط" و "الجانب السليم" و ينجزان قائمة محاسن و عيوب أساليب التكيف الحالية للمفحوص، و انطلاقاً من هذا العمل سينشأ اجوبة سليمة ضد المخطط، و يكتبان هذه الاجوبة على بطاقات و يقرانها كل مرة يتنشط فيها المخطط، و في الإخير سينكف المفحوص بإيجاد إجاباته الخاصة السليمة ضد مخططاته بإستعمال يومية المخطط.

أن المفحوصين الذين نجح معهم العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة استدخلوا العمل المعرفي على شكل نمط راشد سليم حيث يتصدى بشكل نشط للمخطط بالإستعانة بحجج عقلانية أو امبريقية (تجريبية) و في نهاية المرحلة المعرفية من العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة يتخلى المفحوص عن تبعيته للمعالج في التصدي للمخطط، و عندما يتنشط هذا الإخير في حياته خارج الجلسات العلاجية يصبح قادراً على مجابهة المخطط بإستراتيجيات معرفية التي اكتسبها من العلاج.(Jeffrey, 2005, 134)

1.1.7 التاريخ المستهدف:

المعالج سوف يحدد هل المشاكل الحالية للمفحوص هي طرفية أم أنها أنعكاس لسيناريو حياة غير وظيفي، مثلاً : رجل يبلغ من العمر 64 سنة يأتي لطلب المساعدة النفسية بعد وفاة زوجته، هذا الرجل مكتئب بعمق، ولم يستجب لا للعلاج الصيدلي و لا للنفسي. أليس إكتبائه نابع من مخطط مبكر غير متكيف أو أنه ببساطة نتيجة حزنه ؟ يمكن لهذا الإكتئاب أن يكون عموماً نتيجة لأحد السببين للإجابة

عن مثل هذه الأسئلة يقوم المعالج بالتاريخ المستهدف، حيث ينطلق من المشكل الحالي و يعيد رسم التاريخ بالصعود عبر الزمن بقدر الإمكان. يبحث المعالج عن مواقف تنشط فيها المخطط في الماضي، حيث سيفحصها بالتعاون مع المفحوص، هل عاش المفحوص وضعيات صدمية خلال طفولته؟ سيناريو الحياة الغير وظيفية تكشف عندما تتكرر نفس الوضعيات المنشطة، نفس المعارف، نفس الأنفعالات و نفس السلوكات في الزمن و خلال مختلف الوضعيات، سوابق الصعوبات العلاقية، المدرسية أو المهنية على غرار أوقات النشاط الأنفعالي القوي كلها تكشف عن علامات توجه المعالج نحو المخططات المبكرة غير المتكيفة. (Jeffrey Young, 2005, p 110-111)

2.1.7 الجرد التاريخي l'inventaire historique :

يعطي الجرد التاريخي نظرة عامة حول المشاكل الحالية للمفحوص، لأغراضه، لتاريخه العائلي، لصوره، معارفه، علاقاته، عوامله البيولوجية لذكرياته و تجاربه المهمة.

يكون عادة طويل و يعطى كواجب منزلي حيث تتطلب الإستمارة من المفحوص مثلا: إنشاء لائحة لذكريات طفولته: حيث أن هذه الذكريات سوف تعطى توجيهات بخصوص المخططات المبكرة غير المتكيفة (أحيانا يصادف بعض المفحوصين الذين لا يعبرون خلال الحصة بينما ينطلقون في الإستمارة (الإستبيان) يعجزون عن الكلام مع الفاحص وجها لوجه بينما يتكلمون عنه كتابيا في المنزل).

يستعمل المعالج هذه المعلومات من أجل بناء الفرضيات بخصوص سيناريوهات الحياة الغير وظيفية، المخططات و أساليب التكيف. (ملحق رقم 1). (Jeffrey Young, 2005, p 114)

3.1.7 التخيل l'imagerie :

بعد القيام بالقياس القبلي يبدأ كل من المعالج و المفحوص في التطرق إلى المخططات و أساليب التكيف على المستوى المعرفي، وفي مرحلة لاحقة يقومون بتنشيط مخططات المفحوص خلال الجلسة العلاجية من خلال استحضارها على المستوى الأنفعالي و هنا يستعمل المعالج عادة تقنية التخيل l'imagerie. لدى الكثير من المفحوصين تعد تقنية التخيل l'imagerie وسيلة تشخيصية قوية، فهذه الطريقة تكشف -غالبا- سريعا و بشكل درامي، معلومات رئيسية، و هكذا تكون غالبا الوسيلة الأكثر نجاعة للكشف عن

المخططات و نجد في الملحق (2) التمرين المفصل لتمرين التخيل (l'imagerie) أما هذا فعرض وجيز للتقنية:

1. تحديد و تنشيط مخططات المفحوص.
2. فهم إصول الطفولية للمخططات.
3. الربط بين المخططات و المشاكل الحالية للمفحوص.
4. مساعدة المفحوص على إعادة عيش الأنفعال المرتبط بالمخطط.

أي أن تقنية التخيل l'imagerie ضمن العلاج بالمخططات إستعمالين: تشخيصي و علاجي أي أنه يمكن الإستعانة بالتخيل l'imagerie بغرض التشخيص كما يمكن له إستعمالها في جلسات لاحقة بغرض العلاج. عندما يستعمل المعالج تقنية التخيل imagerie مع المفحوصين، من المهم أن يبدأ باكرا خلال الحصة، من أجل ترك الوقت للنقاش (التغذية الراجعة). خلال هذا النقاش يساعد المفحوص على استكشاف الصور بغرض تحديد المخططات لفهم الإصل الطفولي و علاقتها مع الأحداث الحالية، كما يساعد المعالج المفحوص على الدمج بين التخيل imagerie مع المعلومات المحصلة خلال الجلسات السابقة. بعد الإنتهاء من تقنية التخيل، و في حالة ما إذا كانت هذه التجربة صادمة بالنسبة للمفحوص يقوم المعالج إلزاما بإعادة إيجاد راحته. و هذا سيشرح المعالج للمفحوص أنه المتحكم بالصورة. و حتى و أن طلب المعالج أن يغلق المفحوص عينيه فهذا من أجل تركيز أكبر، و لكن للمفحوص الحق في فتحهما إذا شعر بصعوبة كبيرة. نبدأ عموما بصورة قوية من طفولة المفحوص ثم يعمل المعالج على الربط بين هذه الصورة و صورة أخرى قوية من الحياة الحالية للمفحوص. كما توجد هناك طريقة أخرى، فمثلا: إذا وصل المفحوص إلى الجلسة متأثرا مضطربا إنفعاليا بسبب وضعية حديثة، يمكن إستعمال صورة لهذه الوضعية كصورة أنطلاق، و نطلب هنا من المفحوص إنشاء صورة لهذه الوضعية الحديثة و نعمل على الصعود في الوقت، و نطلب صورة لوضعية من طفولة المفحوص أين أحس بنفس الشيء.. (Jeffrey Young, 2005, p122)

4.1.7 المواجهة المتعاطفة la confrontation

هي إستراتيجية المعرفية الأساسية ، حيث سيوضح المعالج للمفحوص أن المخطط يبدو للمفحوص صحيح لأن كل حياته تبدو متوافقة معه، و أنه تبنى أساليب تكيف معينة، لأنها كانت الطريقة الوحيدة

بالنسبة له في تلك الظروف الصعبة من طفولته. يؤيد المعالج المخططات و أساليب التكيف الخاصة بالمفحوص كخلاصات مقبولة ضمن تاريخ حياته. و من جهة أخرى يذكره بالنتائج السلبية لهذه المخططات و أساليب التكيف الغير وظيفية . خلال طفولة المفحوص كأنت متكيفة لكنها أصبحت الآن غير ذلك . أن المواجهة المتعاطفة سوف تعترف بالماضي بالتمييز بين واقع الماضي و واقع الحاضر، تساعد المفحوص على رؤية الأشياء كما هي و تقبلها. (jeffrey,Young, 2005,p 135)

تستلزم المواجهة المتعاطفة من المعالج الإنتقال من وضعية التقمص العاطفي مع ماضي المفحوص و نقد حاضره من أجل مساعدته على إدراك الإختلاف و التغيير الذي جعل مخططاته و أساليب تكيفه غير وظيفية مع مرور الزمن. عن طريق المواجهة المتعاطفة سيبحث المعالج عن توازن أحسن بين التقمص العاطفي و إختبار الواقع الذي سيسمح للمفحوص بالتحسن.

يشرح المعالج للمفحوص أنه من خلال تاريخ حياة المفحوص يمكن أن نفهم أفكاره و سلوكاته، غير أن هذه الأفكار و السلوكات لا تسمح إلا بالحفاظ على المخططات .يدافع المعالج عن جدوى محاربة هذه المخططات التي تقوده إلى بحث أنماط سلوكية جديدة عوض الحفاظ على سيناريوهات ذاتية الإنهزامية الحالية. أن المعلومات المجمعة خلال مرحلة التشخيص ستسمح للمعالج بلمس الجانب المدمر للمخططات المبكرة غير المتكيفة و أساليب التكيف لدى المفحوص، سيشرح المعالج المفحوص على الإستجابة ، مع تنشيط المخطط، بأساليب أكثر سلامة و صحة. سينتهي هكذا بعلاج مخططاته و إشباع حاجاته العاطفية الأساسية. (jeffreyYoung, 2005,p 136)

أن المواجهة المتعاطفة تهدف إلى عدم جرح المفحوص بمقارنة الفائدة القديمة للمسلمات و تنغيصها الحالي لحياة المفحوص. غير أنه يجب على المعالج الإمتناع عن أي تعليق حول حقيقة المخططات و طرح اسئلة حذرة أيحائية و إستعمال حوار سقراطي.

(Jean COTTRAUX ,2001 ,P 237)

5.1.7 دراسة سيناريوهات الحياة:

أن دراسة سيناريوهات حياة المفحوص هي عنصر أساسي، يجب تحديدها من خلال التاريخ الشخصي للمفحوص، علاقاته مع العائلة ، الإصدقاء، الزملاء، التربية، العمل و دراسة احتمال العلاقة بينها و بين

الأحداث الصادمة . سيبحث المعالج عن تحديد كيف أثرت التجارب الشخصية للمفحوص ، إعتقاداته الخاصة بذاته، بغيره و مستقبله. كما يمكن أن يطلب منه كتابة تاريخ حياته كقصة فيلم أو خبر قصير بالرجوع إلى افلام أو شخصيات روائية رمزية بالنسبة لمشكله.(Jean COTTRAUX, 2001, 237)

6.1.7 لائحة المذكرات القصيرة Flash mémo :

المذكرات القصيرة هي جمل، ينشاها المفحوص أولاً مع المعالج خلال الجلسات العلاجية و يتعلم فيما بعد إنشاءها وحده، فهي تذكره بالحجج التي تناقض المخطط، تساعد عندما تكون الأمور تسير على نحو سيء أو في أوقات اختلال التوازن في حياة المفحوص. ملحق رقم (3).

7.1.7 يومية المخطط Journal de schéma :

هي تقنية يبني كل من المعالج و المفحوص من خلالها اجوية سليمة عند تنشيط المخطط ما، و هنا يقرأ المفحوص يوميته عندما يحتاج لذلك، قبل و أثناء الوضعية المنشطة.

ياتي إستعمال يومية المخطط متأخرا خلال العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة و هذا بعدما يصبح المفحوص قادرا على دحض سلامه المخطط و بعد تحطيم اطلاقية المخطط في نفسه، فعندما يتنشط مخطط ما ، يملاء المفحوص يوميته بطريقة تسمح له بالتفكير السليم بالمشكل و الوصول إلى حل سليم.

يومية المخطط تتطلب من المفحوص تحديد الوضعيات المنشطة، الأنفعالات، الأفكار، السلوكات، المخططات، الأفكار السليمة البديلة، الأفكار العقلانية، ردود الأفعال المفردة و السلوكات السليمة.(Jeffrey Young,2005,p150-151). ملحق رقم (4).

8.1.7 إختبار صحة المخطط:

ينشا المعالج و المفحوص قائمة محاسن و مساوئ المخطط من خلال ماضي و حاضر المفحوص، ثم يبحثان معا عن الحجج المعتادة للمخطط. عادة يجد المفحوص سهولة في إيجاد القائمة الأولى لأنه متأكد مسبقا من صحة المخطط، وقد تكرر معه مراجعة هذه الحجج في حياته كلها. فالحجج التي تؤيد المخطط هو معتاد عليها و يراها طبيعية على عكس القائمة الثانية قائمة المساوئ التي تتطلب غالبا مساعدة المعالج و تدخله، لأن المفحوص لا يشك في صحة و سلامة المخطط فقد امضى حياته يتجاهلها و

يهمشها. بفضل عملية الحفاظ على المخطط التي تعمل على تعظيم المعلومات التي تؤيد المخطط و تتجاهل المعلومات التي تعاكسه، فالوصول إلى الحجج المضادة للمخطط يعد صعبا بالنسبة له.

(Jeffrey Young,2005,p137).

7.1.9 تقنية إعطاء معلومة،العلاج بالإستماع أو التثقيف النفسي:

حيث يتم إعطاء المفحوص -عن طريق القرص فلاش- مواد سمعية تحتوي على محاضرات تتضمن شرحا لمفاهيم سلوكية معرفية لها علاقة مباشرة مع المخططات المبكرة غير المنكيفة مثل: الإدراك، اللذة و الإلام، الاعتقاد، التفكير، التركيز، حل المشكلات و اتخاذ القرارات، الإصرار..إلخ. فإعطاء الأفلام والكتب المرتبطة بفرضيات المعالج حول مخططات المفحوص، يمكن أن ينشط المخططات لدى هذا الأخير، و هو ما سيكون موضوع حديث بين المعالج و المفحوص في الحصة اللاحقة. (jeffrey (YOUNG, 2005, p129).

يعد التثقيف النفسي مكونا مهما في العلاج المعرفي السلوكي لأن هذا التثقيف يؤدي دورا في تعديل السلوك و تصحيح المعرفيات المشوهة أو المعتقدات الخاطئة للمفحوص التي تقف عائقا في هذا التعديل.

(الحجار،1992،ص5).

و يبدأ التثقيف النفسي عادة بعملية التالف بين المفحوص و المعالج و التوقعات المحتملة لكل من المعالج و المفحوص إذ يقوم المعالج بدور المعلم إلى حد ما، ففي المرحلة الإفتتاحية للعلاج يشرح المعالج المفاهيم الأساسية لخلفية العلاج، أي العلاقة المتداخلة بين الأفكار، الأنفعالات و السلوكات، و يعرف المفحوص على تصميم جلسات العلاج. يكرس المعالج أيضا وقتا في بداية العلاج ليناقدش العلاقة العلاجية المحتملة لكل من المعالج و المفحوص، و غالبا ما تكون قراءة ما تم تعيينه من واجبات لتعزيز التعلم و لتعميق فهم المفحوص لمبادئ العلاج، و من ثم يعلم مهارات التحدي الفعال للأفكار المختلفة وظيفيا و تعديل السلوكات سيئة التكيف.(Freeman et Lurie,1994,p17).و يراعى في التثقيف النفسي و عند تقديم الشروحات أو التوضيحات، تجنب الأسلوب التلقيني و تأكيد طريقة التعلم التعاونية المشتركة الفعالة. (بكييري نجية،2011، ص 174).

ولذا يمكن الإستعانة بالمواد السمعية ،الإفلام، الكتب ،المطويات و جلسات العلاج الجماعية لغرض التنقيف النفسي كما يمكن اللجوء إلى توجيه المفحوص إلى مواقع على الإنترنت.

10.1.7 رصد الأفكار ، الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية:

"يعني مصطلح الأفكار سيئة التكيف، التفكير الذي يعطل القدرة على التكيف مع خبرات الحياة و يفسد التوافق الداخلي بلا داع، و يولد إستجابات أنفعالية غير مناسبة أو مفرطة حتى الإلام"

(Beck A .T et al,Cognitive therapy of depression,New york,1979,The Guilford press,p 252)

حيث يطلب المعالج من المفحوص التركيز على تلك الأفكار و الصور التي تسبب الما لا مبرر له أو تدفعه إلى سلوك أنهزامي أو تمنعه من الشعور بالسعادة حيث أن البعض من هذه التصورات و الأفكار يكون لأواعيا و يعمل على المعالج على تعليم المفحوص سبيل الوصول إليها و رصدها أثناء الجلسة و يعطي المفحوص مواد صوتية تثبت تلك المعلومات، و بهذا يصبح المفحوص واعيا بها بإمكانه التركيز عليها. رصدها ومن ثم التحكم بها لأن لها علاقة وطيدة بمخططاته الغير متكيفة. (الملحق رقم 5: السجل اليومي للأفكار المختلة وظيفيا DRIT (سيامو) أو استمارة ABC ا ب ج).

2.7. التقنيات السلوكية:

يساعد المعالج العميل على بناء واجبات سلوكية لتعويض إستجابات التكيف غير الوظيفية بنماذج سلوكية أكثر تكيف. ينتهي العميل بالإقتناع بأن إختيار بعض الرفقاء أو بعض القرارات في الحياة تساهم في حفظ المخطط و يبدأ في وضع إختيارات صحيحة و سوية أكثر و التي تلغي و تفسخ سيناريوهات الحياة القديمة التي تهزم الذات.

يساعد المعالج المفحوص على تخطيط و تحضير الواجبات المقررة بواسطة التصور و لعب الأدوار اللذان يسمحان له بالتدريب على سلوكيات جديدة في الحصة. يستعمل المعالج بطاقات و تقنيات للتصور لمساعدة المفحوص على التغلب على عوائق التغيير السلوكي .يتناقش المفحوص مع المعالج بعد أن ينفذ واجباته، لتقويم ما تعلمه .

يتلخص بالتدريب من أساليب التكيف المختلة وظيفيا لصالح إستراتيجيات أكثر تكيفا.

تمثل معظم السلوكيات غير الوظيفية إستجابات تكيف للمخطط فهي تشكل غالبا عقبات رئيسية لشفاء المخطط. يجب أن يقبل المفحوص بالتخلص و بالتخلي طوعا عن أساليب تكيفه غير الوظيفية، و هذا حتي ينجح التغيير. فمثلا الأشخاص الذين يستمرون في الخضوع لمخططاتهم -لأنهم يبقون في العلاقات المحطمة أو لا يضعون أي أحد في حياتهم الوظيفية أو الشخصية -يحفظون مخططاتهم و هم غير قادرين على القيام بمجهودات هامة في العلاج. يمكن أن لا يتحسن المعوضون في العلاج لأنهم ينتقدون الآخرين عوضا على التعرف على مخططاتهم و تقبل مسؤولياتهم في المشاكل التي تعترضهم، أو أنهم منشغلون جدا بالتعويض - بالعمل كثيرا، بالتقدم، بالبحث عن التأثير في الآخرين - و لا يوفقون للتعرف على مخططاتهم بوضوح و الدخول في مرحلة من التغيير.

يمكن للمتجنبيين أن لا يتحسنوا لانهم يستمرون في تجنب المخططهم، لا يسمحون لأنفسهم بالتركيز على مشاكلهم، ماضيهم، عائلاتهم أو نمط حياتهم .يستبعدون أنفعالاتهم أو يخدمونها. و يجب تفر حافز في للتغلب على استراتيجية التجنب. كما يجب أن يكون للمفحوص ارادة قوية لتحمل هذا الضيق وليواجه بلا أنقطاع العواقب التي تكون سلبية على المدى الطويل. (Jeffrey, 2005, 79,80)

1.2.7 تقنية أداء الدور:

و يعني أداء الأدوار مع إختيار الدور من طرف المعالج، المفحوص أو كالأهما، إذ يقوم المعالج بملاحظة سلوك المفحوص و تفاعله الإجتماعي القائم على ذلك الدور و يذكر Wolf 1975 أنه يمكن أن يستخدم أداء الدور لإظهار وجهات نظر بديلة للمفحوص، أو لتوضيح العوامل المعرفية التي تتدخل في سلوكه، و تحديد التعبير الأنفعالي المناسب .كما و يمكن عكس الدور إذ يأخذ المفحوص دور المعالج.(بكيري نجية ،2011،ص149).

2.2.7 الواجبات المنزلية:

تلعب الواجبات المنزلية دورا هاما في كل العلاجات النفسية و لها دور خاص في زيادة فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي، حيث أنها الفنية الوحيدة التي يبدأ و يختم بها المعالج المعرفي السلوكي كل جلسة علاجية و إرشادية تساهم في تحديد درجة التعاون و الإلفة القائمة بين المعالج أو المرشد من جهة و المفحوص أو المسترشد من جهة أخرى ،و يستطيع المعالج تقوية العلاقة العلاجية بتكليف الفرد بعمل الواجبات المنزلية، و يقدم له كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها الفرد حديثا.(بوخاري سهام،2011،ص 135).

3.2.7 جدولة النشاطات اليومية:

يشارك كل من المفحوص و العالج في تخطيط نشاط يومي هادف ثم يقوم المعالج من خلال هذه القائمة بإطلاع على ما تم إنجازه. و من الضروري أن يوضح المعالج للمفحوص النقاط التالية عند تخطيط برنامج النشاط:

1. إلا يتوقع المعالج من المفحوص أن ينجز كل خطته بحذافيرها دائما، و لذلك لا ينبغي أن يشعر المعالج بالأسف أن لم يتحقق البرنامج بأكمله.
2. من المهم عند تخطيط الأنشطة، تحديد نوعيتها و ماهيتها أكثر من تحديد الكمية المراد إنجازها.
3. حتى و أن لم يتم احراز نجاح واضح في تنفيذ نشاط ما، فإن المهم هو محاولة الإستمرار في تنفيذ الخطة فعن طريقها يتم تقديم معلومات جيدة للهدف التالي.
4. من الأفضل (في مرحلة متقدمة من إستعمال هذه التقنية العلاجية) أن يتكفل المفحوص بتخصيص بعض الوقت من مساء كل يوم لوضع برنامج أنشطة لليوم التالي موزعا على كل ساعة من ساعات النهار. (بكريي نجية، ،2011، ص146). (الملحق رقم(6): جدولة النشاطات اليومية)

3.7. التقنيات الأنفعالية(العلاقة العلاجية):

في العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة، تعد العلاقة العلاجية عنصرا أساسيا في كل من تشخيص و تغيير المخطط. في هذا العلاج تتميز العلاقة العلاجية بعنصرين: المواجهة المتعاطفة La confrontation empathique و إعادة التأمة الجزئي Re-maternage partiel.. تتمثل المواجهة المتقبلة عاطفيا في إظهار التقبل العاطفي للعميل عندما تظهر مخططاته في العلاقة و يفسر له ردود فعله ضد المعالج التي هي غالبا خاطئة و غير وظيفية و هي تعبر عن مخططاته و أساليب تكيفه. إعادة التامة الجزئي rematernage partiel يتمثل في تزويد المتعالجين بما كأن يجب اعطاؤه من قبل اباؤهم و الذي لم يمكنهم أبدا الحصول عليه، و هذا في الحدود المسموح بها في العلاقة العلاجية (Jeffrey, 2005, 80).

1.3.7 المواجهة المتعاطفة La confrontation empathique :

يعبر المعالج عن تفهمه لمخططات المفحوص مع حمل المفحوص إلى مواجهة ضرورة التغيير. أن التقمص الثانوي للمعالج ضرورية، لكن من المهم تسطير حدود مهنية، فغالبا يشعر المعالج بأنفعال السخط، الغضب أو العدوانية حسب تفاعل شخصيته مع شخصية المفحوص، فالعلاقة يمكن و يجب أن توظف معارف سلبية، و على المعالج أن يكون قادرا على الخروج من العلاقة ليجعلها من عناصر الإتصال. كما يجب أيضا رسم حدود لتدخلاته و حضوره و تفسيره بوضوح تدخلاته العلاجية مع المفحوص. (Jean COTTRAUX, 2001, p240)

2.3.7 إعادة التأمه الجزئي Re-maternage partiel :

يلبي المعالج بطريقة جزئية الحاجات العاطفية للطفل الذي داخل المفحوص. فهي تقنية يتميز بها العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة حيث يمنح المعالج للمفحوص تقريب للتجارب الأنفعالية الناقصة في حدود القواعد الأخلاقية و المهنية فالمعالج لا يسعى ليكون حقيقة أبا للمفحوص و لا يسعى أيضا لنكوص المفحوص إلى مرحلة التبعية الطفولية للمفحوص. إعادة التأمه الجزئي هي نمط اتصالي مع المفحوص هدفه شفاء مخططاته المبكرة غير المتكيفة. (Jeffrey,2005, 256)

خلاصة:

استعرض المنتهي لإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية كما تعرض إلى أدوات القياس و البرنامج العلاجي حيث تم استعراض محتوى الحصص العلاجية و اهدافها كما تعرض هذا الفصل إلى باهم التقنيات العلاجية المستعملة في العلاج بالمخطط، و قد تم ادراج بعضها ضمن البرنامج العلاجي بما يتناسب مع الهدف منه، و فيما يلي يأتي إلى الفصل الأخير من هذا البحث إلا و هو فصل عرض و مناقشة النتائج.

الفصل الخامس

معرض ومناقشة النتائج

عرض و تحليل كل حالة:

تقديم الحالة الأولى: حالة (ا.ب):

حضرت الحالة (ا.ب) بناء على طلب والدها الذي تقدم للعيادة مرتين لطلب موعد لابنته، و كأن مبنى الطلب : "طيش الحالة و عدم مسؤوليتها و وضعها للمساحيق كأماها -على حد تعبير والد الحالة-".

في يوم الموعد حضرت الحالة (ا.ب) في الوقت المحدد، غير أنها بدت غير متعاونة تماما، كأنها جاءت لحصة امتحان و مسؤولة عن الإجابة عن الأسئلة و حسب، اما والدها ففضل عدم الدخول معها و أنه في الخدمة في حال ضرورة حضوره.

(ا.ب) تبلغ من العمر 18 سنة معيدة في السنة الثانية ثانوي شعبة اداب و علوم أنسانية، تحتل المرتبة الأخيرة بعد ثلاث اخوة ذكور اعمارهم على التوالي: (س.ب) 25 سنة، (خ.ب) 24 سنة، (سل.ب) 21 سنة، الوالدان: إلاب يبلغ من العمر 73 سنة متقاعد عن منصب اطار سامي في وزارة التربية الوطنية، اما إلام فهي ذات مستوى تعليمي نهائي، تبلغ من العمر 50 سنة و هما حاليا في حالة طلاق منذ سنتين تقريبا و ما يزال النزاع القضائي قائما حول حضانة الحالة التي فضلت البقاء مع إلاب.

تصف الحالة امها على غرار والدها، بأنها كانت ام لا مبالية بمسؤولياتها تجاه أفراد العائلة و البيت، وقع شجار حول خروجها للعمل مع والد الحالة مما دفع الوالد للرضوخ تقاديا لأنفجار العائلة، لكن ام الحالة لم تتوقف عند هذا الحد و وأصلت تجاوزاتها مع والد الحالة ، الشيء الذي كأن يخلق في البيت صراخ و نقاشات على الدوام ادت في الأخير بالوالد إلى اتخاذ قرار الانفصال "الذي ارضى الكل مع مرارته، لأن الكل تعب من كثرة النقاشات اليومية" على حد تعبير الحالة .

في غضون هذا الجو، كأنت الحالة (ا.ب) محل صراع بين الوالدين إلى حد الساعة، إلام تريد حضانتها بالقوة و تتهمها "أنتي بنت باباك"، بينما يعجز إلاب من جهة أخرى على اخفاء خوف "مفرط" على حد تعبير الحالة، من أن تصبح (ا.ب) "مثل والدتها" مما جعله "يقيد حريتها و يتصلب في قراراته بشأن حياتها و يقرر احيانا في مكانها" على حد تعبير الحالة.

إضافة إلى كل هذا، تعاني الحالة من اتهامات عائلة إلاب، التي لم تكن يوما إلى جانب امها أو على توافق مع هذه الأخيرة، خاصة زوجة العم و إبنالعم الأكبر الذي تقرب من الحالة -التي أعتبرته اخا اكبر- إلا أن تقربه منها كأن فقط من أجل تحريضها على امها، و بعد وقوع الطلاق بين والدي الحالة زاد الضغط عليها حيث أصبحت تهجماتهم اللفظية تدخل الحالة في ازيمات نفسية وصلت بها إلى محاولات أنتحارية بقطع الإوعية الدموية مع اخفاء كل ذلك عن والدها و اخوتها تقاديا لمشاكل اكبر داخل العائلة.

عرض و تحليل الحالة:

الجلسات الأولى :

بدت الحالة في أول جلسة عيادية، غير مبالية، حيث كأنت تكتفي احياناً بإجابات قصيرة عن اسئلة الباحثة إلى حد التعبير عن الجواب بالإكتفاء بإيماءات الوجه و إبداء ابتسامة استفزازية، كأن حالها يعطي أنطباع عن فتاة طائشة و غير مكترثة لشيء في هذه الحياة.

لم يكن الأمر مختلفا كثيرا في الجلسة الثانية، فقد حضرت الحالة رفقة والدها الذي فضل البقاء خارجا مرة أخرى، اما الحالة فقد صرحت اليوم بأنها تأتي فقط ارضاء لابيها لا أكثر و لا أقل غير أنها واصلت حديثها "واش ديري ؟ ما كأن والو كل يوم كيما اللي سبقو، اذا قربت هأني في الليسي، ندير طوأيش sans pitié و اذا رأني في الدار رأني قاعدة كارهة، ندير لعشا مين داك مين داك بابا يديرلنا و كل واحد وقتاش ياكل، في دارنا jamais يتلاقأو زوج في الكوزينة (ضحك).."

الباحثة:ماذا عن نتائجك الدراسية؟

الحالة: (ضحك) ما تشكرش ، رأني نعاود deuxieme année..رأني حابة نخرج م الليسي و نكمل بالمراسلة و ندير stage.

الباحثة: هذا جيد.

الحالة: بصح بابا ما يحبش قالك لإلا تكلمي في الليسي .

الباحثة: لما؟

الحالة: هو يشوف بليك اذا ربحت في الدار ما نقراش قاع.. بصح أنادوك لي رأني ما نقراش ما نتفاهمش مع قاع les profs كآين وحدة غير تدخل تجيني برا و لخرين ça depend رأني بالسيف نطبع ما نفهش بزاف جيني صعوبة لقراءة تاع الليسي alors que بالمراسلة المفاهيم مبسطة، شفت وحدة تقرا بالمراسلة Deuxieme annee تان، وعلاه نزيد نضيع عام واحد آخر؟

الباحثة: هل لك صديقات؟

الحالة: (ضحك) تاع طوايش.. قاع ما يقراوش كيما حالي و حاين يخرجو، أناكنت نقرا مليح و عندي في الراس بصح دوك طلقت كلش كرهت كلش (صمت) ..نقدر نروح؟

الباحثة: هل نحاول؟

الحالة: (ضحك) وشنو؟ (صمت) Normalement.

الباحثة: ماذا تخسرين من المحاولة ربما تتغير الأمور معك اذا حاولنا تغيير بعض الأفكار.

الحالة: بإلاك تصرا، نخمم و اذا وليت المرة الجاية نقولك.

قالت ذلك ناسية أن والدها من يقرر، لأنه هو الذي ضغط عليها للقدوم إلى الإستشارة النفسية، غير أن الحالة اليوم فتحت المجال امام الباحثة قليلا مما سمح بالتطرق مبدئيا إلى بعض الصعوبات التي تعانيتها الحالة من صعوبة التوافق الدراسي و جو التشنت العائلي التي تعيش ضمنه.

الجلسة الثانية:

قدمت الحالة (ا.ب) إلى المصلحة مفعمة بالحيوية، وبعد الترحيب بالحالة (ا.ب) ابدت هذه الإخيرة ابتسامة متفائلة و قالت.

الحالة: قبل ما نبدأ.. جيت اليوم مع بابا كي العادة، بصح جابني راسي اليوم، أناحيبت أنجي، خممت و لقيت بليك رأني حابة نبدل في روجي و شخصيتي و بإلاك نتي تقدري تعاوينيني، أنا عندي زمان ما سمعتش كلام كيما لي سمعتومك الخطرة لي فاتت..

الباحثة: هل أستطيع أن افهم أنك تريدني المحاولة.

الحالة: طبعاً، أريد.

كأنت الحالة اليوم في اتم الإستعداد للدخول في التجربة، و قبل التطرق مع الحالة (ا.ب) و بعد الإستماع لاجزاء متفرقة من احداث عاشتها الحالة (ا.ب) و كأن لذلك إاثر في نفسها، حآن الوقت لمعرفة هل الصعوبات النفسية التي تعانيتها الحالة (ا.ب) متعلقة بمخططات مبكرة غير متكيفة ام أن الأمر متعلق فقط باستجابات ظرفية عابرة. و من اجل التحقق من إحدى الفرضيتين، قامت الباحثة باستعمال تقنية التاريخ المستهدف حيث تغوص في التاريخ الشخصي للحالة بهدف البحث عن سيناريوهات حياة متشابهة قد يكون صانعها عبارة عن مخطط أو مخططات مبكرة غير متكيفة، تتحكم بسلوك، أفكار و أنفعالات الحالة (ا.ب) من غير وعي منها.

و أثناء الإخذ و الرد مع الحالة لمسنا تكرار سيناريو حياة متمثل في :

الحالة: أنا jamais رحت عند psychologue كنت دايمن نحب نروح كي كنت صغيرة كي كبرت شوية راحت شوية هذي الرغبة tellement بابا قاعد تقولي نديك نديك، بصح هو حاب يديني برك عى خاطرش خايف نولي كيما ماما.

الباحثة: ما السيئ في امك؟

الحالة: ماما ما علابالها ب والو تحب تخرج و تشبح و دير رأيها و تفرضوا على الناس.. ما نشفاش حنت عليا كاش نهار صح كأنت تحب خويا لكبير و دوك ما يشمها ما تشمو..

الباحثة: هل تظنين أنك مثلها؟

الحالة: (ضحك) أنا ماشي كيما هي، صح ندير maquillage و نحب نخرج، بصح نحب ندير حاجة ف حياتي كنت نقرا مليح و رحت فيها كي بداو المشاكل ضعت قاع و كملت عليها كي بدا بابا يخاف نولي كيما ماما و أنا tellement عييت و أنأقولو أنا ماشي كيما هي، قررت نوريلوا وجهه يخليه يشوفني كيما هي.. نحب بابا كثر من ماما و حبيت أناتقعد معاه كي تسياروا بابا و ماما، و أناقلت ل juge و دوك راهو خارج فيا.. رأني عايشة تناقض

(بكاء) هو كي يشوفني هكا يزيد يزيروني كثير، ما نروح حتى بلاص بلا ما يروح معايا و يقيدني بزاف خنقني بزاف.

من خلال حديث الحالة (ا.ب) عن علاقتها بامها و ابيها، لمست الباحثة سيناريو حياة متكرر مع كل منهما حيث تتقرب الحالة بشكل طبيعي من احدهما لتجد الصد أو الإساءة العاطفية مما جعل الباحثة تضع فرضية معاناة الحالة (ا.ب) من مخطط في ميدان الانفصال و الرفض، ربما مخطط "التخلي عدم الاستقرار أو الحرمان العاطفي. و من اجل التأكد مبدئيا من ذلك قبل القيام بالقياس القبلي تواصل الباحثة مع الحالة (ا.ب) الحديث في سياق يهدف إلى التعرف على تجارب أخرى في حياة الحالة قد توحى بسيطرة هذا المخطط على علاقات الحالة (ا.ب) بالآخرين.

الباحثة: هل هنا اشخاص وثقت بهم في حياتك أو احببتهم و أحسنوا اليك؟

الحالة: إيه.. بصح وافي أنا اللي ما عنديش الزهر.

الباحثة: لما تقولين هذا؟

الحالة: أنا a chaque fois نقول صبت خلاص صحبتي ولا أنسان ندير canfiance فيه مع اللخر نخرج غالطة بزاف غالطة.

الباحثة: مثلا..

الحالة: كايين كايين.. اللولة ماما من بعد صحاباتي.. قع قع خلأوني.. نتلاقوا دوك من داك في الليسي بصح صحا صحا كي شغل ما هديا لي كأت حبيتي و كلينا كيف كيف و رحنا و جينا كيف كيف، الناس تخلعوا فينا كيفاش دوك تفارقنا.

الباحثة: ما سبب الخلاف؟

الحالة: ما كاش هكا سبة معينة، تحسي بليك تبدلت، ولينا ندابزو بزاف و ما نتفاهموش، elle me taquine، واش ندير تكرتيكيني و هكاك و قلت ماعليش صحبتي comme meme مع اللخر هي اللي زادت جبدت روحها بالشوية بالشوية.

من خلال حديث الحالة (ا.ب) توضح وجود مخطط في ميدان الإنفصال و الرفض من نوع "التخلي عدم الإستقرار" حيث يتجلى من خلال علاقة الحالة (ا.ب) سواء مع امها أو مع لصديقتها أنها تتجح في الوصول في العلاقة إلى درجة من السعادة و التوافق مع الآخر، لكنها في الإخير تصادف بالخدلان و الترك و لا تتجح في الإحتفاظ بالشخص المحبوب. كما أن اسلوب التكيف الذي تستعمله الحالة (ا.ب) يميل إلى الخضوع للمخطط باختيارها صديقات غير جديات، حمعتها بهم الرغبة في الهروب من الدراسة، و كأنت تتوقع منهن دائما منهن إخبية لتتالها في الإخير في كل مرة.

اما مع إلاب فكأن نمط التكيف هو التعويض حيث أختارت أن تبعد إلاب عنها بجعله يتأكد من خلال سلوكاتها (وضع المساحيق، اضهار الملل الدائم و القرف من الواجبات و التهرب منها، طلبات إخراج للترفيه مع الصديقات..) أنها بعيدة عن الجدية و العزم مثل امها، و ذلك عكس ما كأنت عليه الحالة (ا.ب) قبل سنتين من عمرها، مما جعل إلاب يفكر في تقييد حريتها و قصرها على الذهاب إلى الإستشارة النفسية.

اما عن المخططات المرتبطة، فنلمس لدى الحالة (ا.ب) مخططي "الفشل" و مخطط "نقص التحكم الذاتي" فرفضها لمعاملة والدها لها و اتهامه له بأنها مثل امها، جعلها تهمل أنظباطها الشخصي لتبين للاب أنها فعلا كما يظن هو: "صورة طبق الأصل عن والدتها". اما مخطط الفشل فيتجلى من خلال اختلال توافق الحالة (ا.ب) الدراسي و ثقنتها في نفسها بأنها قادرة على النجاح اذا واصلت مسارها الدراسي في الثانوية دون التسجيل بالمراسلة، كما ادلت بأن نتائجها تدهورت منذ بداية الصراع العائلي الذي فجر العديد من بؤو التوتر في حياة الحالة (ا.ب).

هنا قامت الباحثة بإيجاز شرح حول نظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة و علاقتها بالحالة (ا.ب):

الباحثة: أنت قلت أنك تظنين أنه قد يمكنني مساعدك؟

الحالة: تماما.

الباحثة: من خلال ما تطرقنا إليه معا في جلستنا هذه وجدت راس الخيط.

الحالة: كيف؟ لم افهم ماذا تقصدين بقولك؟

الباحثة: أن التجارب التي تحصل معنا في طفولتنا و نعيشها بقوة، ترتسم معالمها (صور، احساس، أفكار، و معتقدات..) في ذاكرتنا و قد تظهر مستقبلا في حياتنا في مواقف مشابهة لتتحكم بسلوكنا فنسلك بنحو نوعا ما يشبه سلوكنا الذي اتخذناه في أول تجربة، اثار هذه التجارب المبكرة مع الاعتقادات الراسخة التي نتجت عنها نسميها مخططات مبكرة غير متكيفة. فمثلا إلا تلاحظين أن نفس النمط من العلاقات يتكرر في حياتك و نفس النهاية تلاحقك.

الحالة: تقصدين أن كل من احبهم يتركونني؟

الباحثة: بالضبط، و ليس هذا بمحظ الصدفة أنما نحن احياًناكثير من نضع الأحداث بغض النظر عن عوامل أخرى طبعاً خارجة عن نطاقنا.

الحالة: اتقصدين أنه يمكنني الإحتفاظ بمن احبهم اذا غيرت في نفسي.

الباحثة: تقريبا، فعندما نكتشف نواتنا و نقط لإختلاف بيننا بين الآخرين قد نتفادى الكثير من الفشل سواء في العلاقات أو ميادين أخرى من ميادين الحياة.

و بعد القيام بالقياس القبلي المتمثل في مقياس التفاؤل و التشاؤم و مقياس يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة، الذي فضلت الباحثة تمريره خلال الحصة، أي تكون حاضرة مع الحالة (ا.ب) وقت الإجابة من أجل ازالة أي لبس أو أشكال في الفهم (حيث يمكن أيضا ادراجه حسب -جيفري يونغ -كواجب منزلي).

كما قامت الباحثة في نهاية الحصة بتقديم مطبوعات تحتوي على شرح مبسط لنظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة و مواد صوتية أيضا من أجل المطالعة و الإستماع و العودة إليها من أجل ترسيخ المفاهيم، إضافة إلى واجب منزلي متمثل في الجرد التاريخي حيث تبحث الحالة (ا.ب) عن ذكريات أثرت في نفسها قد تكون لها علاقة هي الأخرى بمخططات مبكرة غير متكيفة نشطة.

القياس القبلي للحالة (ا.ب):

قامت الباحثة بتطبيق القياس القبلي على الحالة (ا.ب) ، و أثناء التمرير لمسنا التلقائية و الصدق في الإجابة من طرف الحالة (ا.ب) و كأن بنود المقياس حركت في الحالة احساس دفيئة و مست بالضبط صعوباتها النفسية.

جدول رقم (9): بوضوح نتائج القياس القبلي للحالة (ا.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	33	52

و هنا نشير إلى أن الحالة تحصلت على درجات تشير إلى تفاؤل منخفض حيث كانت الدرجة المتحصل عليها من قبل الحالة هي 33 من أصل 72 نقطة على المقياس الفرعي للتفاؤل في حين أن المعدل هو 36 نقطة، مما يدل أن الحالة تعاني من تفاؤل منخفض، و ذلك بسبب الضغوطات التي تعأيشها الحالة داخل الأسرة حيث تعيش الحالة حالة من الروتين و البرود العاطفي ضمن الأسرة حيث و حسبها فأن الوالد حريص على إعطاء أولاد صالحين للمجتمع حتي و أن كلفه ذلك طمس شخصية أي منهم، أولاد لا يشبهون امهم أبداً و على الخصوص الحالة (ا.ب)، اما إخوة، فكل في عمله ، و لا تجتمع العائلة حتى على طاولة إلكل، فكل ياكل متى سمح له وقته ،و الحالة (ا.ب) هي من تعد الطعام للجميع في البيت ، و أن تعذر ذلك عليها بسبب التزاماتها الدراسية فعل عنها ذلك الوالد. اما عن الدراسة فأن الحالة تعاني من ضيق افاق دراسية و لا تنفك تدخل في مشاكل مع الأساتذة و بحكم أن إلاب كأن اطارا في وزارة التربية فإنه على اتصال دائم بالأساتذة الذين لا تخفون عنه المردود الدراسي الضعيف للحالة (ا.ب) كل هذه الظروف قضت على امال الحالة (ا.ب) و تفاؤلها في أن المستقبل سيكون افضل، فهي تفكر في أن الفشل الدراسي سيكون مصيرها لا محال خصوصا و أنها معيدة أصلا و بالنسبة للعائلة فمن المستحيل أن يتغير شيء، فلا أحد يتامل الوضع، بل تعدت ذلك فحتى فكرة الزواج تقلق الحالة و تشعر بالتشاؤم و لديها الكثير من الأفكار السلبية و المخاوف حوله، فهي تظن أن لا محال من عائلة يسودها البرود العاطفي و زوج لا يتردد في التعدي عليها بالضرب ناهيك عن المشاكل الأسرية.

جدول رقم (10): يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ا.ب) على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ:

الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
<u>29</u>	التخلي / عدم الاستقرار
<u>29</u>	الفشل
<u>24</u>	التبعية / عدم الكفاية
<u>28</u>	التضحية بالذات
<u>27</u>	التحكم الأنفعالي المفرط
<u>27</u>	نقص التحكم الذاتي/ نقص الأنظباط الشخصي.
<u>25</u>	المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد.

بالرغم من أنه يمكن -حسب جيفري يونغ- إعطاء مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة ضمن الجلسة، إلا أن الباحثة فضلت تمريرة أثناء الجلسة حرصا على: الجدية في الإجابة، الفهم السليم لبنود المقياس و ازالة أي لبس أو أشكال في الإجابة.

فسرت الدرجات التي تحصل عليها الحالة، الكثير من النقاط التي سجلتها الباحثة عن الحالة، ف (ا.ب) تعاني من مخططات نشطة تفسر سلوكها، فكل ذلك الخوف الذي يلف حياتها و حتي خططها المستقبلية يفسره مخطط التخلي و عدم الاستقرار .اما مخطط الفشل فهو الحاكم على مستقبلها الدراسي و علاقاتها الشخصية و أيضا مشروع الزواج، كما أن التحكم المفرط لوالدها بحياتها جعلها تشعر بالتبعية له و عدم كفايتها حتي في ادارة ادنى جزئيات حياتها اما مخطط التضحية، فيتجلى في قبول الحالة القيام بمهام الوالدة في ضل غيابها و هي تقول "حتي كي كآنت، كلي ما كآنتش نجي ما نصبهاش نطيب وحدي نرتب الدار والفت من الي كآنت معأناهاكا الحالة تسير يغيضني بابا تآن خطرات هو يدير كلش".

اما مخطط التحكم الأنفعالي المفرط فقط خرجت الحالة (ا.ب) عن قيوده خلال جلسة التمرير و لأول مرة بدت الحالة (ا.ب) على غير الصورة التي اعطتها للباحثة مسبقا، حيث كآنت تتكلم عن مشاكلها باستفاضة و عقلائية، و بررت أسلوبها الإستهزائي الغير مهتم الذي تقدمه كأنطباع أولي عن نفسها بأنها تتحكم من خلاله مسبقا بإلاحاسيس المؤلمة التي تشعر بها جراء تصرفات الكل معها.

اما نقص التحكم الذاتي لدى الحالة (ا.ب)، فتظن الباحثة أن سببه هو نقص تفاؤل الحالة (ا.ب) و تشاؤها أيضا، فهي لا تتم فعل الأشياء التي تعود على صالحها الشخصي و لا تتحكم بنفسها في ذلك، فمثلا واجباتها الدراسية:لا تستطيع الحالة (ا.ب) اكمال أي واجب دراسي بل تقوم به بسرعة أو تهمله و يصعب عليها ارغام نفسها على فعل ما يعود عليها بالنفع الخاص.

الجلسة الثالثة:

بعد الترحيب بالحالة (ا.ب) التي قدمت إلى الجلسة في الوقت المحدد، قامت الباحثة مع الحالة (ا.ب) باستنكار أهم النقاط التي تم التطرق إليها في الحصة الماضية، كما تم التطرق إلى الواجب المنزلي المتمثل في الجرد التاريخي .

الجرد التاريخي:

في هذه التقنية العلاجية التي تقدم على شكل واجب منزلي،يطلب من المفحوص اخذ مكان هادئ حيث يكون وحيدا و بعد الدخول في حالة استرجاء من خلال السكينة و التوقف عن الحركة مع التركيز على وتيرة التنفس المتباطئة، يطلب من المفحوص الرجوع بالذاكرة إلى الوراء و اختيار إحدى ذكريات الطفولة التي طفت على مستوى الوعي، حيث عليه أن يصفها بناءا على بعض النقاط المدونة على استمارة الواجب المنزلي المتمثلة في:

- المكان.
- الزمان.
- سرد الحادثة.
- أحساسك يوم الحادثة.
- الفكرة التي خرجت بها من هذه الحادثة.

اما فيما يخص الحالة (ا.ب) فقد قامت الباحثة باختصار اجابتها على الواجب المنزلي على النحو التالي:

الجرد التاريخي للحالة (أ.ب)

L'inventaire Historique

في نهاية هذا اليوم خذ مكانافي المنزل بعيدا عن الضوضاء، أنت وحدك إلا أن مسترخ، إلا أن استرجع بذاكرتك إلى الورا و قم باسترجاع ذكريات طفولتك.

إلا أن قم بإختيار اقوي تجربة قفزت إلى ذاكرتك سارة كأنت ام محزنة تكلم عنها من خلال النقاط التالية:

وصف الحادثة:

المكان: (لم تحدد)

الزمان: قبل سنة و نصف.

سرد قصة الحادثة: ذات يوم جاء إبنعمي المتزوج إلى البيت و كنا تتبادل اطراف الحديث حين لاحظ اثار الجروح في يدي (حاولت إلانتحار) لكني لم اجبه فاخذ ينصحنى عموما، و منذ ذلك اليوم أصبح يتصل بي يوميا بصفة اخ اكبر و أنابدأنا ثق فيه و اتعود عليه و فتحت له قلبي حتى أصبح اقرب شخص لي في الدنيا لكن في الاخير اكتشفت أن غرضه الوحيد هو تشوبه صمعتي، و استغلالي لتفرقة ابي عن امي فكأن يحكي لي كلام فاحش عن امي و أنها غير سالحة لدرجة أني أصبحت أكرهها و لا احتمل وجودها في البيت و فكرت في العديد من المرات في قتلها. و عندما حدث الطلاق بدا بتشوبه صورتي هو و زوجته حيث اخبرو عمي و أولاد عمي و زوجته أني أريده أن يترك زجته ليفسح المجال امامي، فأصبح الكل ينظر الي نظرة احتقار و الكل يعاملني بغضاضة حتى ما عدت احب الذهاب إليهم و زوجته كلما راتني تسمعي كلاما جارحا و هي تعلم حق المعرفة أني ما فعلت شيء و مستحيل أن افعل، خطني الوحيد أني وثقت في زوجها و اتخذته اخا اكبر و امتته على اسراري، احمد الله ا نابي و اخوتي لم يعلموا بالقصة لكأنت تلك نهايتي، ندمت لأني ظلمت امي بكلاتي و تصرفاتي و أناالسبب في دمار حياتها، و لو لم أقل لابي لما حدث كل هذا، اعلم أنها لو تسمع الحقيقة فلن تسامحني أبداً و سوف تكرهني لبقية عمرها.

أحاسيسك يوم الحادثة: كرهت نفسي كثيرا لأنني وقعت في لعبة لعين، تمنيت الموت فبعدهما كنت المحبوبة،

أصبحت المكروهة أحسست بخنقة كبيرة في صدري لأنني ظلمت امي و شعرت بندم كبير كبير جدا.

الفكرة التي خرجت بها من هذه الحادثة: أنه لا يجب أن أثق بأي احد في هذا العالم و لا احد يستطيع كتم اسراري غيري أناالكل يبحث عن مصلحته و مستعد لاستغلالك.

أختارت الحالة (أ.ب) حادثة تثير تنشيط المخططات التالية و هي:

- **مخطط التخلي و عدم الإستقرار:** حيث مرة أخرى تختار الحالة (ا.ب) شخص غير كفى لتجعله مخزن اسرارها على سبيل الخضوع للمخطط لتقابل بالخيبة، إخيانة و التخلي.
- **التبعية/ عدم الكفاية:** حيث وضعت الحالة (ا.ب) ثقة عمياء بهذا الشخص رغم علما المسبق بأن العائلتين ليستا على وفاق وامنته على اسرار والديها - التي ليس من أي حق على الطلاق التطرق إليها - سمحت لنفسها باتباع نصائحه بحذافيرها مغيبة ثقته بنفسها و مقدرتها على صنع قراراتها الشخصية حتي في الإوقات الصعبة.
- **المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد:** حيث لمست الباحثة قسأوة من الحالة (ا.ب) على نفسها لأنها ليست في الحقيقة السبب الوحيد في طلاق والديها، كأن الحالة تحمل وزر نهاية علاقة والديها لأنها ترى نفسها السبب في طلاقهما.

و جات في سياق مناقشة الواجب المنزلي بالإعتماد على تقنية الحوار السقراطي:

الحالة: ما أن اغمضت عيني قفزت من ذاكرتي هذه الحادثة التي ما اسطعت نسيانها ولا أظن أني أستطيع.

الباحثة: و ضحي بالضبط، ما الشيء الصعب نسيانه في الحادثة؟

الحالة: (صمت).. في الحقيقة كل شيء فيها، و خاصة أني وضعت ثقتي بأنسان لا يستحق ذلك، كما لا أستطيع الشعور الرهيب بالذنب لما الت إليه اسرتي بسببي.

الباحثة: كيف كأن أحساسك عندما تذكرتي الحادثة؟

الحالة: ربما نفس الأحساس و أكثر.. أكثر لأنني كلما فكرت فيها خفت أكثر من المستقبل و تضاعل املي في السعادة أو السلام الداخلي.

الباحثة: لماذا هذا التشاؤم؟

الحالة: لأن الجزء من جنس العمل، دمرت زواج والدي بغبائي، فلن أسعد في زواجي حتما اذا تزوجت.

الباحثة: حسنا لنرجع إلى الوراء قبل حوالي اربع سنوات، إلا أن صفي لي عائلتك كيف كأن الجو أنذاك؟

الحالة: كأن ابي يعمل اطار سام بوزارة التربية،دائم التنقل بين ولايات الوطن، وامي كأنت تعمل أذاك طوال اليوم، في المساء أعود أحياناًقبلها، و أحياناًهي قبلي، ما تزال صورتها دائماً في ذهني،كنت أجدها مستلقية، تشكو تعب النهار و تطلب مني جلب أشياء و تحضير أشياء أخرى..

الباحثة: و في حضور والد كيف كأن الجو؟

الحالة: ابي و امي مختلفان جدا، فرق السن بينهما 23 سنة و ابي كأن متزوجا قبلها و له أولاد من زوجتين قبلها و أنتهى الزواج في كلا المرتين بالطلاق، لا اذكر أبداً حديثاً عاد بينهما، المشاحنات والمشاجرات و مزاجهما العكر خاصة امي اما اخوتي فمئذ صغرهم يلودون بالهروب بينما أناالإخت الوحيدة بينهم لا يمكنني ذلك، غير أني أصبحت افعل ذلك مؤخرا لذلك ضاعت دراستي.

الباحثة:أرى أن اباك و امك كأناعلى غير وفاق دائماً.

الحالة: (صمت) ربما أنامن ساعد ابي بخطئي على اتخاذ قرار الطلاق.

الباحثة: حسناً، و كيف كأن رد فعل امك؟

الحالة: لم أحس أبداً أنها حاولت منع ذلك بل على العكس و كأنها كأنت تنتظر تلك اللحظة التي يتلفظ بها ابي بالطلاق بفارغ الصبر.

الباحثة:هل تفضلين جو العائلة قبل أو الآن بعد حدوث الطلاق و ذهاب امك.

الحالة: على الإقل لا مشاجرات الآن، صحيح لا نلتقي كثيراً..ابي يفعل ما بوسعه ليملاء فراغ إلام، أحس أنه هو الآخر يشعر بالذنب لأنه وضع حدا لوجودها بالبيت.

أن شعور الحالة (ا.ب) بالذنب و جلدتها لذاتها اصله هو مخطط المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد الذي ينشط ليعزز هذا إلام لديها كما أن مخطط التحكم الأنفعالي المفرط منعها من تحرير نفسها من هذا إلام، حيث أنها صرحت لي أنها المرة إلالى التي تتحدث عن شعورها بالذنب ازاء طلاق والديها، مع أنه لا احد يلومها على ذلك حتى عائلة عمها التي حطمت ثقة الحالة (ا.ب) بنفسها.في إلاخير طلبت الباحثة من الحالة(ا.ب) واجب منزلي متمثل في كتابة تقرير الحصة و قصة حياة الحالة (ا.ب)، بينما تم في نهاية هذه الحصة استخلاص صياغة مفهوم الحالة حسب نظرية

المخططات المبكرة غير المتكيفة على النحو التالي، مع شرحها للحالة على ضوء ما قرأته في المطبوعة
المعطاة للمطالعة كواجب منزلي:

صياغة مفهوم الحالة (ا.ب)

Formulaire de conceptualisation du cas

معلومات عامة:

الحالة: (ا.ب) العمر: 18
المستوى الدراسي: ثانياً ثانوي.
المخططات المعنية:

- 1- التخلي / عدم الاستقرار.
- 2- الفشل.
- 3- التبعية/ عدم الكفاية.
- 4- التضحية بالذات.
- 5- التحكم الأنفعالي المفرط.
- 6- نقص التحكم الذاتي / نقص الأنضباط الشخصي.
- 7- المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد.

المشاكل الحالية:

المشكل (1): عدم التوافق الدراسي.

العلاقة مع المخططات: مخطط الفشل ، التبعية عدم الكفاية. الحالة (ا.ب) تظن أن أنه فاشلة دراسيا و ليس لديها
الإمكانات للنجاح و مواصلة الدراسة في الثانوية،لذا تفكر في المواصلة بالمراسلة لأن المفاهيم في هذا النظام مبسطة و قد
تستطيع النجاح

المشكل (2): الفشل في العلاقات .

العلاقة مع المخططات: التخلي / عدم الاستقرار ، التبعية عدم الكفاية، الحالة (ا.ب) تعتقد أن الكل اهل ثقة فهي عندما
تدخل في علاقة ما تضع كل ثقته بالشخص لتتصدم بالإستغلال و التخلي كما أنها لا تحسن اختيار الأشخاص ذوي ثقة و في
الغالب الأشخاص هم من يختارونها لتلبية مصالحهم و احتياجاتهم.

المشكل (3): عدم الأنضباط الشخصي الذي ينجر عنه خلافات متواصلة مع الإاب.

العلاقة مع المخططات: التضحية بالذات، نقص التحكم الذاتي/ نقص الأنضباط الشخص. الحالة (ا.ب) تعتقد أن حياتها
أنهارت بطلاق والديها، فهي تعيش حالة أهمال لحياتها الشخصية فمعظم نشاطها اليومي متعلق بواجبات منزلية تقوم بها
لمساعدة والدها الذي يحاول هو الآخر تعويض إلام.

المشكل (4): العلاقة المتوترة مع إلام و عائلة العم.

العلاقة مع المخططات: التحكم الأنفعالي المفرط، المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد. الحالة (ا.ب) تتعرض إلى النقد
المستمر من طرف إلام، إلاب و عائلة العم دون أن تسمح لنفسها و لو بالدفاع عن نفسها لتستدخل كل تلك الإنتقادات و تواصل
هي الأخرى في جلد ذاتها.

الوضعيات المنشطة للمخططات:

- 1- الدخول إلى الثانوية أو ذكر موضوع الدراسة.
- 2- جدال مع إلاب، إلام أو عائلة العم.
- 3- مشكل مع صديقة أو فقدانها.
- 4- التفكير في المستقبل أو الزواج.

حدة المخططات، أساليب التكيف، و الأنماط، إحتمال التفكك:

الحالة (ا.ب) حاولت الإنتحار قبلا، اما أساليب التكيف فهي تميل احيانا كثيرة إلى الخضوع مثل: اختيار اشخاص يتخلون عنها في الأخير أو يسيؤون معاملتها (بالنسبة لمخطط التخلي / عدم الإستقرار)، كما تستعمل الحالة احيانا التعويض مثل: القيام بسلوكات تؤكد للاب أنها تشبه إلام بالقيام بأشياء كأنت تقوم بها إلام و إلاب لا يحبها مما يجعل إلاب ينفر من الحالة أكثر (بالنسبة لمخطط التخلي / عدم الإستقرار) غير أن استعمالها غير وظيفي و لا يسأدها على التكيف.

الصور و النكريات الطفولية الرئيسية :

- شجار بين الوالدين.
- أنتقادات من طرف إلام، إلاب عائلة العم.
- ام غائبة و اب غائب أو حاضر غاضب بسبب غياب إلام.
- ام لا مسؤولة و تكلف الحالة (ا.ب) بمسؤولياتها هي.

الجلسة الرابعة:

بعد الترحيب بالحالة (ا.ب) و أثناء مراجعة الواجب المنزلي مع الحالة (ا.ب) لفت أنتباه الباحثة عبارة كتبتها الحالة في آخر ما كتبت حول تقرير الحصة الماضية و هي "لم يخطر ببالي يوما أنني لست السبب في طلاق والدي أحس اليوم أن نافذة امل جديد فتحت اليوم امامي للحياة" .

الباحثة: ما أحساسك الآن و قد بدأت تفكرين أنك لست السبب في طلاق و الديك؟

الحالة: أحس بالراحة، الأمان..

الباحثة: هل لاحظت أنك غيرت الفكرة فتغيرت المشاعر .

الحالة: بالضبط كنت أحس نفسي في سجن.

الباحثة: هل حاولت التحدث إلى والدك؟

الحالة: لاحظت أن خوفي من الوقوف بجانبه قل نوعا ما، أصبحت اساعده في إلاونة
إلاخيرة في اعمال البيت، بينما كنت اتجنب لقاءه، كنت أحس اللوم في عينيه، لا نتحدث
كثيرا..حاولت لكن لا أحدث مواضيع.

هنا يظهر أن الحالة(ا.ب) قد تحررت نوعا ما من نشاط مخطط "متطلبات عالية/المبالغة في النقد" الذي
كأن وراء أحساسها الدائم بالذنب في طلاق والديها. أن إدراك الحالة (ا.ب) لهذه الفكرة الجديدة عوض
الفكرة القديمة القوية -بفعل المشاعر و الصور المرتبطة - و التي مضمونها "أني السبب في طلاق
والداي و لن القى السعادة مطلقا بحياتي"، جعلها ترتاح من الشعور بالذنب و اسقاط ذلك على نظرة والداها
الذي هو في الحقيقة لا يلوم الحالة (ا.ب) على الطلاق أنما هذه إلاخيرة من تبالح في جلد ذاتها تحت
تأثير مخططاتها.

بعد تقديم هذا الشرح للحالة (ا.ب) و من اجل تعزيز الصورة الجديدة للاب و تصحيح الصور القديمة،جاء
دور تمرين التخيل:

تمرين التخيل:

عندما اقترحت الباحثة على الحالة تمرين التخيل و أنه يمر أولا عبر مرحلة الإسترخاء و إيجاد المكان
الإمن اصرت الحالة على حذف هذه المرحلة و المرور مباشرة بعد الدخول في حالة استرخاء إلى مرحلة
البحث عن صورة من الطفولة، حيث أختارت الحالة حادثة نقاش بين الوالدين حين كان عمر الحالة
(ا.ب) ثماني سنوات، تعالى الصراخ و احتد النقاش الى حد تدخل عائلة العم في تهدئة الطرفين.

تقول الحالة (ا.ب) " شعرت برعب لم أحسه يوما في حياتي خاصة و أنني سبب النقاش،
فقد كنا في المطبخ و زل كوب الحليب الذي كنت احمله و أنسكب على إلارض من غير
قصد مني، لتتهال امي على بالصراخ، الشتم ثم الضرب لم يتحمل ابي الصراخ فدخل هو
الآخر في نقاش معها معاتبها إياها على عدم صبرها طريققتها العنيفة في التربية" اخذت
الحالة(ا.ب) تترجى الطرفين ليوقفا الصراخ باكيها دون جدوى لتدخل في إلاخير العم في فض النزاع
أنتهى النزاع ليسود جو الجو و الشحاء المنزل حيث تواصل الحالة:" بعد خروج والدي، واصلت
امي ما تبقى من الشتم و أنني سبب المشاكل،بكيث كثيرا و رغم خوفي الفضيع من ابي
إلا أنني حاولت بعد رجوعه التحدث إليه ليسامح امي غير أن خوفي منه منعني".

تقول الحالة (ا.ب) "كنت اتمنى أن اطلب لإعتذار من كليهما لكنني أموت من الخوف بعد كل شجار بينهما لأنهما يصبحان بغاية الغضب و الويل لمن يرتكب اخطاء أخرى، كنت اتمنى لو كآنت امي أكثر صبرا علي و ابي أكثر صبرا عليها. أظن أن المشكلة في بيتنا كآن دوما مشكلة حب و إهتمام فلا احد كآن يحب احدا في بيتنا"

الباحثة: قولي لوالدك ما تمنيت قوله ذلك اليوم و أنت طفلة.

الحالة:"امي سامسح الحليب، و اعتذر لما بدر مني لا تصرخي و لا تغضبي لا احب أن تغضبي مني ابي لا تصرخ، لا أريد أن أكون السبب في نقاش آخر بينكما، أنا اعتذر..أناجد اسفة".

الباحثة: جيد، ماذا كآنت ردة فعل كل منهما؟

الحالة: لم يفعلا شيئا فقط توقفا عن الصراخ، ثم خرج ابي.

الباحثة:ابق عينيك مغمضتين، ركزي على الإنفعالات التي تخالجك كطفلة في هذا الموقف و احتفظي بها، إلآن احذفي صورة الطفلة و عوضها بصورتك إلآن، في حياتك اليومية الحالية التي تحسين فيها بنفس الإنفعالات، ماذا يحصل في الموقف.

الحالة: أنا و ابي في المطبخ فأنسى الطيخ على النار فيحترق، لا أستطيع رؤية امي لكني أحس نفس إلأحاساس عندما اخطئ و تعاتبني و تعاقبني بشدة، أفكر في أني مهملة، لا أحسن القيام باشغال المنزل و أحس بالفشل و الخوف من الزواج لأنني سأكون زوجة فاشلة.

الباحثة: ماذا تمنيت أن يقول والدك.

الحالة: ابنتي لا عليكي هذه أمور تحصل حتي مع امهر الطباخين.

أن الموقف يبين نشاط مخططي: الفشل و التبعية عدم الكفاءة إضافة إلإ المتطلبات العالية / البالغة في النقد، حيث أن إلأم كآنت شديدة النقد و كآنت اخطاء الحالة (ا.ب) إحدى أسباب شجارات الوالدين الكثيرة غير أن شعور الحالة بالذنب يعود مجددا لتعمم الفكرة بأنها كآنت دوما سببا في شجار الوالدين.

تغيير الإتصال السلبي مع الذات عن طريق تقنية لعب الدور:

الباحثة: سنتبادل الأدوار الآن: أنا فتاة تقدم الي خاطب ظروفه جيدة و يصلح للزواج عموما اما أنا أفكر في الرفض لأنني متشائمة من فكرة من الزواج .

الحالة (الإخصائية): لماذا تفكرين في الرفض؟

الباحثة (المفحوصة) : لأنني أخاف من الفشل كزوجة لأن امي كانت تنتقدي و تقول أنني لن أنجح كربة بيت.

الحالة (الإخصائية): يمكنك اخذ دروس الطبخ و تعلم ما ينقصك و الإستعداد في فترة إخطوبة وطلب مدة كافية لك قبل تحديد يوم العرس.

الباحثة (المفحوصة): صحيح هذه فكرة جيدة إلا أنني اعاني من مشكل آخر فلست متفائلة بخصوص السعادة الزوجية لأنني دمرت زواج والدي، ينتابني الرعب من أن القى عقابي بالفشل في زواجي.

الحالة (الإخصائية): تحدثي إلى والديك فهي فرصة جيدة الآن و أنت مقبلة على الزواج اكيد سيعطيانك نصائح قبل زواجك اغتلمي الفرصة و تحدثي إليهما فلا أظن أن فكرة تدميرك لزواجهما صحيحة قد تكونين وحدك من يظن ذلك بينما هما اقدما على الطلاق لأنهما وصلا إلى طريق مسدود؟

الباحثة: هذا جيد حتى الآن، سنتوقف هنا لأنك اثبت لي الآن قدرتك على اكتشاف الأفكار السلبية و إيجاد التفكير الإيجابي الذي يقابلها، هذا مثال فقط عن بعض الأفكار السلبية التي تتبع من بعض المخططات المبكرة غير المنكيفة كمخطط السلبية/ التشاؤمية أو عدم الإتقان / الإجل أو التبعية / عدم الكفاءة أو الإهمال (التخلي)/ عدم الإستقرار إلى غير ذلك و هي تسمى أيضا بالمخططات المسببة للاكتئاب اذ تعمل هذه المخططات على تنشيط أنتاج اخطاء المنطق و الأفكار السلبية التلقائية
(Cungi & Note, 2004, 171)

اخذت الحالة (ا.ب) الدور بجدية حيث ابدت مشاركة فعالة حيث عرفت كيف تصيب الهدف بأسئلتها و وجدت أفكار جديدة أكثر إيجابية لأفكارها السلبية التي كانت وراء اتصالها السلبي بذاتها مدعمة

بمخططاتها النشطة، هذا يدل الحالة (ا.ب) بدأت تفهم الآن العلاقة بين كل من الأفكار، الإنفعالات، السلوكيات و المخططات المبكرة غير المتكيفة التي تقف وراء كل هذا. في آخر الحصة تم تكليف الحالة (ا.ب) بالواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الحصة.
- ملاء جدول النشاطات اليومية.
- رصد الأفكار، الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية من خلا السجل اليومي للأفكار المختلفة وظيفيا DRIT .

الجلسة الخامسة:

بعد الترحيب بالحالة (ا.ب) تمت مراجعة نقاط الواجب المنزلي حيث سجلت الباحثة النقاط الآتية:

- احتوى تقرير الحصة الماضية أهم النقاط التي هدفت الحصة إليها، خاصة العاقبة بين التفكير، الإنفعالات، السلوك و علاقة ذلك مع المخططات المبكرة غير المتكيفة و قد لجت الحالة (ا.ب) أثناء كتابة هذه النقطة إلى التدعيم من المطبوعة التي تم إعطاءها لها من طرف الباحثة خلال الحصص الأولى مما يدل على إهتمام الحالة (ا.ب) و إدراكها لأهمية دورها في العلاج.
- كأن جدول نشاطات الحالة (ا.ب) للأسبوع الذي فصل بين الحصة الماضية و الحصة الحالية من غير الدوام المدرسي- يحتوي على النشاطات التالية: اعمال منزلية (درجة التحكم و الإستمتاع 5/2)، الطهو (5/3)، التلفاز و زيارة المواقع الإجتماعية (5/4)، زيارة دار العم (5/5)، و هنا علقت الحالة بأنها ماتزال تزور عائلة العم رغم ما لحقها من اذى منهم، كما أنها لا تريد فقدأنهم خاصة زوجة العم لأنها تعدها امها الثانية و الإقل سوءا مقارنة بالبقية غير أنها تتفادى إبنعمها و زوجته.
- اما عن رصد الأفكار و الأحاديث السلبية مع الذات فقد كأنت على النحو التالي:

السجل اليومي للأفكار المختلة وظيفيا DRIT (سيامو) أو استمارة ABC ا ب ج

للحالة (ا.ب)

5	4	3	2	1
النتيجة اعط نسب مئوية لها	الإستجابات العقلانية اعط نسبة مئوية لها	الإنفعالات C اعط نسب مئوية لها	الأفكار التلقائية B اعط نسب مئوية لها	الحالة A
احيانا افهم و اتغلب على تشاؤمي و خوفي من الفشل السبه محتوم. 30%	أحاول من خلال طلب إعادة الشرح من بعض الاساتذ الدين ليس لدي مشاكل معهم أو بعض الزملاء 30%	اتشائم حبال مستقبلي الدراسي فأنافي الثانوية لا افهم و ابي يرفض أن اكمل بالمراسلة. 90%	أنني الوحيدة التي لا تفهم أي شيء، الدراسة فس الثانوي صعبة جدا و الفشل الدراسي مصيري حتما ثم أنهم سيطرودوني أن اعدت السنة مجددا. 90%	عندما أكون في قاعة الدرس

مناقشة التشوهات المعرفية و التصدي لمخطط الفشل عن طريق تقنية لعب الدور:

الباحثة (المفحوص): سنعكس الأدوار الآن، أنا طالبة في الثانوي، أجد الدراسة صعبة، أعتقد أنني سافشل و يرلودني تشاؤم يقيدني تماما و أريد الهروب إلى الدراسة بالمراسلة غير ا نابي يرفض ذلك.

الحالة (الإخصائية): كل شيء ممكن في المجال الدراسي، هل جربت الدروس الخصوصية؟

الباحثة (المفحوص): نعم ولكن أعتقد أن فكرة الفشل اقوى من تركيزي لذا عدلت عن الدروس الخصوصية.

الحالة (الإخصائية): حسنا- لما اذن لا تتكلمين مع ابيك لتقنعيه بفكرة المراسلة؟

الباحثة (المفحوص): فعلت مرة لكني واجهت رفضا عنيفا، ثم أنني لا اتحدث إلى ابي كثيرا، لم تكن يوما علاقتنا لطيفة.

الحالة (الإحصائية): بما أن اباك يصر، هل ستتركين مسارك الدراسي ينتهي بهذا الشكل؟، فقط لأنك تعتقدين أنك ستفشلين إلا يمكنك المحاولة أكثر، مضاعفة المجهود الفردي، لإستمرار في حضور الدروس إلخصوصية، لإستفسار أكثر في قاعة الدرس هل جرتي كل شيء لتقولى في الإخير قضى على كل امالي؟

من خلال لعب الدور أصبحت الحالة (ا.ب) تعلمت كيف تواجه صوت المخطط عوض الخضوع له، و تتجح في إيجاد بدائل عوضا عن الإستسلام للفشل.

الباحثة: ساقترح عليك اقتراحا فما رأيك؟

الحالة: حسنا، ما هو.

الباحثة: ساستدع اباك في نهاية الحصة، من اجل محاولة اقناعه بتسجيلك في نظام الدراسة بالمراسلة خصوصا و أن التسجيلات ما تزال مفتوحة و بالمقابل، ستواصلين في الثانوية و ستبذلين جهدك من اجل النجاح و في آخر السنة ستقررين بعد أن تكوني قد بذلت ما بوسعك، اما أن تواصلين بالمراسلة أو الثانوية و في حالة نجاحك في احد النظامين أو كلاهما فأنتك في كلتا الحالتين ستكسبين ثقة ابيكي و ربما سيترك لك الخيار في المواصلة.

الحالة: لا أظنه سيوافق، لكن من جهتي أنا موافقة فقد بدأت أشك في فكرة الفشل، كما قلت لك قبل قليل، ربما لم استنفذ كل جهودي، سأحاول أكثر، و اثبت للكل أنني لست كما يعتقدون.

تقنية لائحة مساوي/ محاسن مخطط الفشل:

الباحثة: ما هي محاسن مخطط الفشل بالنسبة اليك؟

الحالة: المشاكل التي حصلت بيني و بين الأساتذة و غياباتي المتكررة و صعوبة استيعابي للدروس هي التي دعمت فكرة الفشل لدي و ربما كنت اركز عليها حتى لا اتفاعل كثيرا فأصاب بخيبة إلامل كما حصل معي في العام الماضي حين اعدت السنة هذا كل شيء

الباحثة: هذا ما نطلق عليه في علم النفس "التشاؤم الدفاعي" غير أنه لا يصلح في كثير من المواقف و يعد نوعا من المجازفة، ليس من الأحس - على الأقل - اخذ مسؤولية النجاح بتقاول و التركيز على بذل كل الجهودات و التغاضي عن النتيجة أن كأن صعبا تخيل النجاح؟

الحالة: صحيح، ارجو أن أوفق هذه المرة.

الباحثة: الآن، ما هي مساوئ مخطط الفشل بالنسبة اليك؟

الحالة: أنه عائق يكبلني، أحس عقلي مقفل لا افهم شيئا في قاعة الدرس، و أصبح قلقة بشأن مستقبلي، و أخاف من النتائج و انتقادات الكل على الخصوص ابي.

من خلال هذه التقنية اكتشفت الباحثة أن تشاؤم الحالة (ا.ب) حيال دراستها، فقد كأن مستواها الدراسي جيدا قبل الثانوية -حسب إلاب- غير أن الحالة فقد مستواها تدريجيا.

في نهاية الحصة قدمت الباحثة الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة الحالة لتقرير الحصة.
- الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة حول العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة، تثبت محتوى الجلسة في ذهن الحالة.
- ملاء استمارة مخطط "المذكرات القصيرة".

بعد خروج الحالة (ا.ب) من المكتب، تحدثت الباحثة إلى إلاب ، حول اقتراح المراسلة فوافق قائلا أنه يريد فقط رؤية ابنته تاخذ الأمور بجدية و لا يهمله كثيرا في أي النظامين ستواصل.

الجلسة السادسة:

عند دخول الحالة (ا.ب) المكتب بدت على غير عاداتها، حيث كأنت تبدو متعبة و قليلة الكلام :

الباحثة: سنقوم بمناقشة الواجب المنزلي.

الحالة: نعم، غير أنني اخترت وضعية لا ادر أن كنت مصيبة ام لا.

الباحثة: حسنا لنرى.

الحالة: البارحة عند عودتي من الثانوية، قطع طريقي شاب قال أنه يريد المجيء إلى المنزل، لوؤبة والدي و طلب رقم هاتفه لأنه يريد التحدث إليه بخصوص طلب يدي.

الباحثة: ماذا كانت ردة فعلك؟

الحالة: رفضت بشدة، و هددته بأني سأخبر اخوتي أن تعرض لي مجددا و أني لا أريد الزواج لا منه و لا من غيره و عندما قرأت استمارة مخطط "المذكرات القصيرة" قفزت إلى ذهني صورة هذا الموقف.

استمارة مخطط "المذكرات القصيرة" للحالة (أ.ب)

Fiche de schéma « Mémo-Flash »

وصف الوضعية الحالية:

في هذه اللحظة أحس بالخوف والرغبة في الهروب.
لأن (الوضعية المنشطة) التفكير في أن هذا الشخص لن يتركني بحالي، و سأجبر على الزواج به و أنا أرفض فكرة الزواج، سأصبح تعيسة اذا تزوجت و أفكر في عائلة الزوج و أنتقاداتهم على أخطائي.

تحديد المخطط:

- غير أنني أعلم بأن هذا يحدث لي بسبب مخططي (المخطط المعني بهذه الوضعية) الذي هو:
- مخطط الفشل و مخطط التبعية/ عدم الكفاءة
- أعلم أن لإصل هو: أنتقادات امي لي التي ما تزال تلاحقني حتى الآن، فيما يخص اشغال المنزل، الطبخ.
- هذا المخطط يقودني للمبالغة في (التشوهات التي يسببها المخطط المبكر غير المتكيف):
الخوف من أي شخص يتقدم لطلب يدي، و التشاؤم من كل ما يخص موضوع الزواج، أنقص من ثقتي بنفسي فيما يخص اعمال المنزل و الطبخ.

الإخضاع للواقع:

- حتى و أن فكرت بأن (الفكرة السلبية):بأني لا أصلح كزوجة أو أنني لا أجيد اعمال البيت و الطبخ.
- الحقيقة هي أو الواقع(الفكرة السليمة أو الإيجابية) هي: منذ صغر سني و أنا أقوم بهذه الأعمال و اطيخ و مازلت اطور نفسي و ما يزال لدي متسع من الوقت حتي اتعلم المزيد.
- الحجج المقوية للجانب السليم في حياتي هي (أمثلة) : اخوتي يعجبهم طبخي و كذلك ابي، كما أنني و بالرغم من دراستي استطعت التوفيق و البيت مرتب على الدوام لأني احرص على ترتيبه و فرض النظام حتى يتعاون الجميع على ذلك.

التعلم السلوكي:

- ولذلك بالرغم من رغبتني في (السلوكات السلبية) رفضي للزواج و الخوف منه.
- أستطيع عوضا عن ذلك (السلوك السليم المعوض) التفكير بروية و عدم التسرع و التصرف بأنفعال و فتح الموضوع مع اخي الكبير أو إيجاد الشجاعة للتحدث بالموضوع مع ابي و السماح لاهل الخاطب بالتقدم فهذا لا يعني أبدا قبولاً لا رجعة فيه.

الباحثة: هل قرأت ما كتب؟

الحالة: نعم مرار، و قد ساعدني على الهدوء، ثم أني وجدت الشجاعة، و اخبرت ابي بالموقف في طريقي إلى الجلسة اليوم، و قد بدا هادئا و طلب مني ان اعطي الشاب رقم هاتفه أن عاد مرة أخرى هذا أن كنت مستعدة مبدئيا للزواج.

الباحثة: ما هو شعورك الآن؟

الحالة: مع أني متعبة فلم أنم الليل بطوله من التفكير، إلا أني الآن مرتاحة، فقد كنت خائفة من ردة فعل ابي، أو أنه قد يجبرني على الزواج.

تقنية يومية المخطط:

الباحثة:الآن لنفترض أن هذا الشخص عاد مرة أخرى. ما هي الأنفعالات التي ستنتابك؟

الحالة: خوف، ارتعاش، رغبة في الهروب.

الباحثة:ما هي الأفكار التلقائية التي تدور في ذهنك؟

الحالة: أنا لا اصلح كزوجة، ساعرض نفسي للانتقادات، لن يتركني بحالي هذا الشخص، أنا بورطة.

الباحثة:ما هي السلوكات الحالية؟

الحالة: الرد بعنف، اضهار الغضب و الإسراع في المشي دون التوقف للاستماع إلى حديثه و حملة على الاستسلام.

الباحثة:ما هو المخطط الذي وراء كل هذا؟

الحالة: أظن مخطط التبعية/عدم الكفاءة.

الباحثة:ما هي الأفكار السليمة عوضا عن ذلك؟

الحالة:لست من امهر ربات البيوت لكني لست رقما سهلا، أقوم بهذه الاعمال منذ صغر سني وقد تعودت و مازلت اتعلم المزيد و من جهة أخرى لن يجبرني احد على الزواج

ابي لن يسمح بذلك إلا أن وافقت أنا.

الباحثة: ما هي الحلول العفلائية؟

الحالة: أن اعطيه رقم والدي أولا ا وأن اخبره برفضى بهدوء أن كنت ارفض الشخص من إلساس.

الباحثة: ما هو رد فعلك الفرط؟

الحالة: عندما بدأت السير بسرعة و كنت أفكر بالجرى هربا.

الباحثة: حسنا و ما هو السلوك السليم؟

الحالة: ربما عدم النظر إلى الشخص كثيرا أثناء حديثه لأن ذلك يوترنى أكثر و طلب الوقت للتفكير.

حسب جيفري يونغ فإنه يمكن العمل على احد المواقف اليومية التي تحصل مه المفحوص أثناء العلاج و على إلاخص تلك التي لها علاقة بالمخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة لدى المفحوص، لذا فقد أختارت الباحثة العمل على هذا الموقف الذي حصل مع الحالة (ا.ب) لأن له علاقة بمخطط التبعية /عدم الكفاءة لديها.

المواجهة بين جائب المخطط و الجانب السليم عن طريق تقنية لعب الدور:

الباحثة: الآن سنقوم بمواجهة بين جانب المخطط، الذي يقضى بأنك ستكونين ربة بيت و زوجة فاشلة و تتعرضين لانتقادات عائلة الزوج و الجانب السليم الذي ستأولين أنت بناءه بما أنه ليس قوي بما يكفي لديك حتى الآن هل استوعبت ما قلت؟

الحالة: نعم.

الباحثة:يمكنك البدا بتخيل نفسك في الشارع فاذا بشاب ناضج، جاد، أنيق المظهر يشير اليك بالتوقف و السماح له بالتحدث اليك، فاذا به يسأل عن وسيلة للتقرب اليك لطلب يدك بعد أن راقبك لشهور و هو مصر على رغبته بطلب يدك.ماذا يقول جانب المخطط أيضا.

الحالة (جانب المخطط): أنا متوترة أتمنى أن تات إحدى صديقاتي لأنفاذي من هذا الموقف ا
وأن يرن هاتفي لالوذ بالهروب.

هذا يجب على الحالة (ا.ب) إيجاد الأفكار التي تدعم موقف الثبات امام الشاب، و اتخاذ الموقف الذي
ستبنيه مسبقا هنا عوض الفرار.

الحالة (جانب المخطط): و ما الفائدة، حتى و أن كأن هذا الشاب وفق كل مواصفات ما
أتمنى في زوج المستقبل فالمشكل فيا لا فيه، و حتى و أن اعجب بي في الشارع، فأنا
أن تزوجنا فسيغير رأيه من إلسبوع الأول.

الباحثة: الآن ماذا يقول الجانب السليم المناقض لجانب للمخطط؟

الحالة (الجانب السليم): لا تحكمي على الأمور بسلبية، لا يوجد شخص كامل و لا ناقص
مطلق ثم حتى هذا الشاب الذي اراه كاملا قد تكون فيه صفات لا احبها أنا أيضا، ثم أنه
قد يحب طبخي كما يحبه اخوتي و ابي، و من جهة أخرى ليس هذا إلهم في الزوجة،
إلخلق و الدين اسبق و أنا نسأنة صادقة لا احب الكذب، وفيه، أمينة، هذا كل شيء.

الباحثة: الآن عودي إلى جانب المخطط.

الحالة (جانب المخطط): على العموم حتى و أن تقدم لخطبتك فستتهال امك عليك
بالانتقادات امام عائلته و طبعا سيصدقونها و ستكونين في موقف محرج.

الباحثة: ماذا يقول هنا الجانب السليم.

الحالة (الجانب السليم): لا أظن أن امي ستكون حاضرة اصلا يوم الخطبة، ثم أن أي ام تريد
أن تتزوج ابنتها لذلك فأنها ستفعل المستحيل لتربطها بزوجها لا أن تبعده عنها و امي من
هذا النوع من إلامهات اعرفها.

هنا تحاول الباحثة حث الحالة على إيجاد اقوى رد من الجانب السليم أي البحث عن اكبر عدد من
الأفكار الإيجابية التي تدعم الجانب السليم و تقويه و تضعف من جهة أخرى جانب المخطط ، كما أنها
يقودها للإجابات عند تردها.

الحالة (الجانب السليم): ثم أن التفكير في الخطبة و حضور امي من عدمه، سابق لأوانه، و سابرهن للكل في كل المراحل عكس ما يفكرون بي و اثبت لهم جميعا أنني أصبحت فعالة فيما أقوم به.

أنهينا التمرين هنا مع إشارة أنه عموما ينتهي تمرين المواجهة بين الجانب السليم و جانب المخطط عند آخر حجة مدعمة للجانب السليم حيث تكون آخر كلمة للجانب السليم .

في آخر الجلسة تم إعطاء الواجب المنزلي المتمثل في :

- كتابة تقرير الجلسة.
- التمرن فرديا على دحض المخطط بالاستعمال تقنية يومية المخطط عند كل تنشيط للمخطط.
- الإستماع إلى موات صوتية معطاة من طرف الباحثة توطد محتوى الجلسة.

الجلسة السابعة:

توطيد استدخال الراشد السليم من خلال معالجة أساليب التكيف الغير وظيفية لدى الحالة (ا.ب):

تقنية إنجاز قائمة محاسن/ مساوئ أساليب التكيف الحالية المختلفة وظيفيا:

الباحثة: قلت أن اباك لا يحب المساحيق و أن امك كأنت تضع الكثير منها، لذا هو يقول أنك تشبهينها، اليس كذلك ؟

الحالة: نعم اذكر أول يوم وضعتها، كنت غاضبة بشدة فقد أنهال ابي علي بالشم و لإنتقاد امام اخوتي قبل خروجي إلى الثانوية فقط لأنه لاحظ أنني تأخرت، و طبعا بدا يقول أنني اشبه امي و أنني غير مسؤولة.. و في طريقي إلى الثانوية كنت ابكي بحرقة، دخلت محلا لبيع مواد التجميل و اشتريت ما اعرفه من المساحيق بما كأن لدي من نقود و أثناء الإستراحة في الثانوية، طلبت المساعدة من إحدى صديقاتي لوضعها على وجهي في دورة المياه.

الباحثة: و ماذا كأنت ردة فعل والدك عندما راك بها في المساء؟

الحالة: مع إلسف لم يلاحظ ذلك، بينما أناكنت أريده أن يلاحظها ذلك اليوم لاغيظه و

يرى أني فعلا أصبحت اشبهها، و مع الوقت تعودت عليها مع أني في البداية كنت فعلا لا احبها.

الباحثة: و ماذا كانت ردة فعل والدك عندما لاحظ وضعك للمساحيق؟

الحالة: طبعا غضب و هددني بأنه سيمنعني من الخروج إلا للدراسة و شتمني و كالعادة قال لي أني اشبه امي.

الباحثة: و أنت ماذا كان شعورك ذلك اليوم؟

الحالة: على غير العادة، أحسست بالانتصار المخلوط بحزن .

الباحثة: ماذا تقصدين بقولك؟

الحالة: قلت لك أني لم احب المساحيق يوما وضعتها لاغاضت ابي كما كان يغيظني عندما يقول أني اشبه امي مع علمه أني فعلا لا اشبهها، كنت افعل المستحيل حتى أتعد تماما عما كانت تفعله هي لأنني لم اكن احب ما كانت تفعل، و خصوصا لأنني احب ابي و لا أريده أن يغضب مني، لكن ابي يحب اخوتي الذكور بشدة و لا يحبني أنا، لذا توقفت عن محاولاتي لارضاءه و لأن افعل عكس ذلك.

الباحثة: مع علمك أن هذا يؤدي بك إلى طريق مسدود حتما في علاقتك مع ابيك، هل تدرकिन أنك تحطمين ثقة والدك بك؟

الحالة: لا أظن أنه يثق بي ا وأن لديه ادنى مشاعر من جهتي.

الباحثة: لاحظي أن هناك مخططا ما وراء سلوكك هذا فما هو؟

الحالة: اعلم أنه مخطط التخلي/عدم إستقرار ما لا افهمه هو التناقض الذي أعيشه، و ماذا علي فعلة؟

الباحثة: بالضبط، هذا هو المخطط، حيث أن خوفك من فقدان والدك جعلك تفعلين المستحيل لارضاءه و هذا الأسلوب التكيفي هو الخضوع للمخطط، ثم قمت بتغيير الأسلوب إلى التعويض و هي استجابة تكيفية أخرى لنفس المخطط.

لاحظت الحالة (ا.ب) تفضيل إلاب لأولاده الذكور عليها فاغتاضت و قررت تغيير اسلوب التكيف مع مخطط التخلي / عدم الإستقرار إلى التعويض الذي زاد العلاقة سوءا.

الباحثة:كيف كآنت علاقتك بابيك عنما كنت تستعملين الخضوع؟

الحالة: صراحة، أحسن نوعا ما و كأن هذا قبل سنتين تقريبا.

الباحثة:قلت أن الطلاق وقع في غضون هاتين السنتين؟

الحالة: نعم و ما يزال النزاع القضائي قائما حول حضانتني، امي تريد اخذي بالقوة مع أني اخترت والدي لذا تعاتبني هي الأخرى من جهتها.

الباحثة: حسنا، ماذا عن والدك كيف هو تعامله في البيت؟

الحالة: كما قلت لك سابقا، أنه يحاول أن يعوض غياب امي بالرغم من أن سنه 73 سنة فإنه يطبخ لنا و يقوم بكل اعمال المنزل ما لم اساعده، كما أنه يتفقدنا، و يحاول جمعنا و التحدث الينا، و عندما يكون غاضبا يلقي بغضبه على ظهري.

الباحثة:اذن هو في الحقيقة يعامل الكل بالسواء، غير أنك الوحيدة من يتحمل غيظه .

الحالة: نادرا ما يعاتب احد اخوتي على شيء بينما أنا ينتقديني في كل شيء.

الباحثة: حسنا هل تناقشت يوما ما مع احد اخوتك؟

الحالة: لا هناك احترام بيننا، غير أني احيانا تشابك مع اخي الذي فوقي (سل.ب).

الباحثة: هذا جيد و ما موقف والدك؟

الحالة: لا يقف في وجهه و لا يسمح باذيتي، و دوما بجانبى بحجة أن لا اخت لدي و أنه عليه أن يدافع عني و أن يكون عطوفا، معطاءا معي لا أن يتشاجر معي.

الباحثة: إلا تلاحظين أنك تسيئين التقدير بخصوص مشاعر ابك نحوك، اضيف أني لمست من خلال حديثي مع ابك حرصا طبيعيا عليك بالدليل أنه في النهاية عدل عن رفض المراسلة و كأن متفتحا حيال موضوع زواجك.

الحالة: أرى أنني تسرعت يوم وضعت المساحيق لأول مرة، قلت لك كنت غاضبة ذلك اليوم وحزينة، لأن تعودت عليها مع أنني أحياناً أرى الغضب في عيني أبي عند النظر في وجهي .

تقنية اتخاذ القرار و حل المشكل:

الباحثة:اذن أصبح وضع المساحيق مشكلا بالنسبة لك الآن؟

الحالة: فعلا..تناقض لا احبها، ابي لا يحبها و أنااضعها فقط لأنني تعودت على وضعها لا أكثر و تزداد علاقتي بابي سوءا بسببها لأنه فعلا لا يحب رؤيتي بها.

الباحثة: لخصت المشكل جيدا من خلال عبارتك الأخيرة، تفحصي كم نقطة سلبية حول نقطة المساحيق.و الآن دعينا نبحث عن نقاط إيجابية ترجع عليك منها.

الحالة: (صمت) ممم لا نقطة، فعلا لا نقطة، حتى في الثانوية أصبحوا ينظرون لي من خلالها.

الباحثة: حسنا الآن ماذا قررت؟

الحالة: أحياناً أفكر في التوقف عن وضعها و دون وعي مني أعود مجددا.

الباحثة:هل يوما ما قررت أن تفعلي شيئا و فعلته فعلا؟

الحالة: نعم عموما عندما اقرر شيئا بجدية اصل إليه مثلا كنت في دراستي في الإكمالية اذا حددت معدلا اصبوا إليه في الأخير احصل عليه.

الباحثة: افهم أن قرارات التوقف الماضية لم تكن جدية، صحيح؟

الحالة: الآن قررت أن اتوقف فعلا.

الباحثة: لماذا؟

الحالة: لأنني فعلا لا احبها، و احترم رغبة ابي ثم أن فكرة "أنني تعودت عليها" أظن هي تهاون مني، امتلك الإرادة التي اصل بها إلى ما ابغي.

في نهاية الحصة تم إعطاء الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الحصة.
- استعمال يومية المخطط.
- قراءة لائحة مساوئ/ محاسن المنجزة خلال الجلسات حتى الآن، يوميا.

الجلسة الثامنة:

حضرت الحالة (ا.ب) إلى الجلسة اليوم دون مساحيق على الوجه، اما النقطة المسجلة حول مناقشة الواجب المنزلي فكأنت كالتالي:

- كتبت الحالة (ا.ب) في طيات اسطر تقرير الحصة الماضية: " أن قرار وضعي للمساحق جاء في لحظة ضعف امام نفسي، و القرار الذي يتخذه المرا في لحظة ضعف كثيرا ما يكون غير صائب.. ادركت الآن أنه ربما كان من اقوى الاسباب التي فرقت بيني و بين ابي.."

التخلص من إلزامية المخطط و ضغطه و توطيد النظرة التفاوضية للأمور:

الباحثة: حتى الآن أصبحت تستطيعين استكشاف مخططاتك اليس كذلك؟

الحالة: صحيح.

الباحثة: ما أحساسك حيال ذلك، أو ماذا اضاف ذلك إلى حياتك؟

الحالة: أحس أنني أصبحت أكثر حكمة في نظرتي للأمور، في حكمي على تعامل الأشخاص معي خاصة ابي و حتى امي.

الباحثة: كيف حال علاقتك مع ابيك؟

الحالة: جيدة، كما أنه لاحظ أنني غيرت مظهري، صحيح لم يقل شيئا لكن أصبح يتحدث معي أثناء مرافقته لي إلى هنا (العيادة متعددة الخدمات) أو إلى الثانوية، بينما كنا قليلا ما نتحدث.

الباحثة: ما أحساسك حيال ذلك؟

الحالة: صراحة أنافرحة.

الباحثة: هل لاحظت أننا نكون أحياناً نحسب إعتقاداتنا، لأننا نظنها مطلقة و لا تتغير، بينما مصدر قوة إعتقاداتنا تجاربنا الماضية، إحاسيسنا و سلوكياتنا السابقة التي اتخذناها لأننا ظننا في ذلك الوقت أنها أحسن حل.

الحالة: نعم غير أن الوقت يتغير، نحن و غيرنا يتغيرون أيضاً.

كما تم التدريب على يومية المخطط بإيجابيات الحالة (أ.ب) الخاصة و كأنت الوضعية المختارة هي نقاش مع إلاب و شتمه إياها فكأنت إيجابيات الحالة (أ.ب) كالتالي:

يومية المخطط بالإيجابيات الخاصة بالحالة (أ.ب)

Journal de schéma

الوضعية المنشطة: نقاش مع إلاب، شتم + عبارة "أنت كيما يماك".

الأنفعالات: غضب، حزن، شعور بالوحدة و أني بلا اب أو ام.

الأفكار التوتوماتيكية: هو لا يحبني ولم يفرح يوماً بقدمي إلى العالم، يحب اخوتي .

السلوكات الحالية: فقط ابكي و الزم غرفتي طوال الوقت في المنزل.

المخطط: التخلي/عدم إلاستقرار + التبعية عدم الكفاءة.

الأفكار السليمة: تفحص موضوع النقاش عوض التركيز على محتوى الشتائم، تصحيح الخطأ أن امكن.

الحلول العقلانية: القيام بواجباتي و تبني روح المسؤولية في كافة ميادين حياتي من اجلي أنا أولاً، ثم

البر بوالدي لأنه يفعل الكثير من اجلنا و محاولة ارضاه.

رد الفعل المفرد: الخروج عن ما أنا عليه فقط لأن ابني يظلمني بشتمي.

السلوك السليم: الثبات و محاولة تفسير و فهم غضبه أو تجنبه

في آخر الحصة تم تكليف الحالة (أ.ب) بالواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الحصة.
- إنجاز يومية المخطط بإيجابيات الحالة (أ.ب) الخاصة لدى كل تنشيط.
- الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من طرف الباحثة، توطد محتوى الجلسة.

الجلسة التاسعة:

بعد الترحيب بالحالة ثم مناقشة الواجب المنزلي ثم التذكير بأهم المحطات العلاجية.

الوقاية من الإنتكاسة باستعمال تقنية عكس الدور:

الباحثة: ساخذ الآن دورك و تاخذين دوري كإخصائية نفسانية، بعد كل المحطات التي مررنا بها انا الآن أتوقع الإنتكاسة.

الحالة (الإخصائية): من المفروض أنك استعدت ثقتك بذاتك، و معرفتك باثار نشاط مخطط التبعية/ عدم الكفاءة ستقيك شر الإنتكاسة.

الباحثة (المفحوصة): هل يمكنك التوضيح أكثر.

الحالة (الإخصائية): قد يكون الخوف من الإنتكاشة من فعل تنشيط مخطط التبعية /عدم الكفاءة لا غير، و بما أنك الآن قد اكتسبت خبرة من خلال المواقف التي تمت مناقشتها خلال مراحل العلاج النفسي، إضافة إلى الوسائل العلاجية التي يمكنك الآن استعمالها وحدك ، فالإنتكاسة لأن بالنسبة لك ماهي إلا تنشيط جديد لمخطط ما يجب التعامل معه وفق ما تم تعلمه خلال الجلسات و فقط.

هنا نلاحظ أن الحالة (ا.ب) صغرت من فكرة الإنتكاسة و جعلتها أكثر عملية، حيث أعتبرتها مسبقا تنشيط لمخطط التبعية/ عدم الكفاءة، أي أن أي تأثير سلبي متوقع لأي مخطط سيكون في نفس الوقت اصله تنشيط لمخطط التبعية/ عدم الكفاءة الذي يعني ضعف في ثقة الحالة (ا.ب) بنفسها، و هنا ستعكف على استعمال التقنيات التي استوعبتها و تمرنت عليها.

تقنية السهم النازل و إيجاد الحل المسبق:

الباحثة: حسنا دعينا ندقق أكثر، مثلا بالنسبة لمخططي الفشل و التبعية / عدم الكفاءة، ماذا لو أنك في آخر السنة لم تحصيلي النجاح في أي من النظامين، المراسلة و التأنوي؟

الحالة: لا أظن أنهم سيعطونني فرصة أخرى في الثانوية لإعادة السنة مجددا، سوف اطردها و حينها ساعيد السنة بالمراسلة و اسجل في احد معاهد التكوين المهني أن شاء الله.

الباحثة:حسنا ماذا لو أن اباك رفض المعاهد؟

الحالة: ليس لدي خيار سوى اقناعه بالفكرة، فالآن تعلمت التركيز على هدفي لا غضبي، أن رفض ساجد طريقة لا قناعه، و مثلما قبل بخصوص المراسلة سيقبل بخصوص المعهد، غير أنه هذه المرة ساقنعه بنفسه دون أن اتسرع، هذه المعلومات التي اخذها سمحت لي بفهم ابي أكثر و أحس أنه بدوره أصبح يفهمني أكثر، أنه يريد مني النجاح و ليس بالضرورة في الثانوية –و أن كان هذا الأفضل بالنسبة له.-

الباحثة:ممتاز .

الجلسة العاشرة:

كأنت عبارة عن نقطة النهاية و إنهاء العلاقة العلاجية حيث تم تطبيق مقياس التفاؤل و التشاؤم على الحالة (ا.ب) إضافة إلى مقياس يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة.

القياس البعدي:

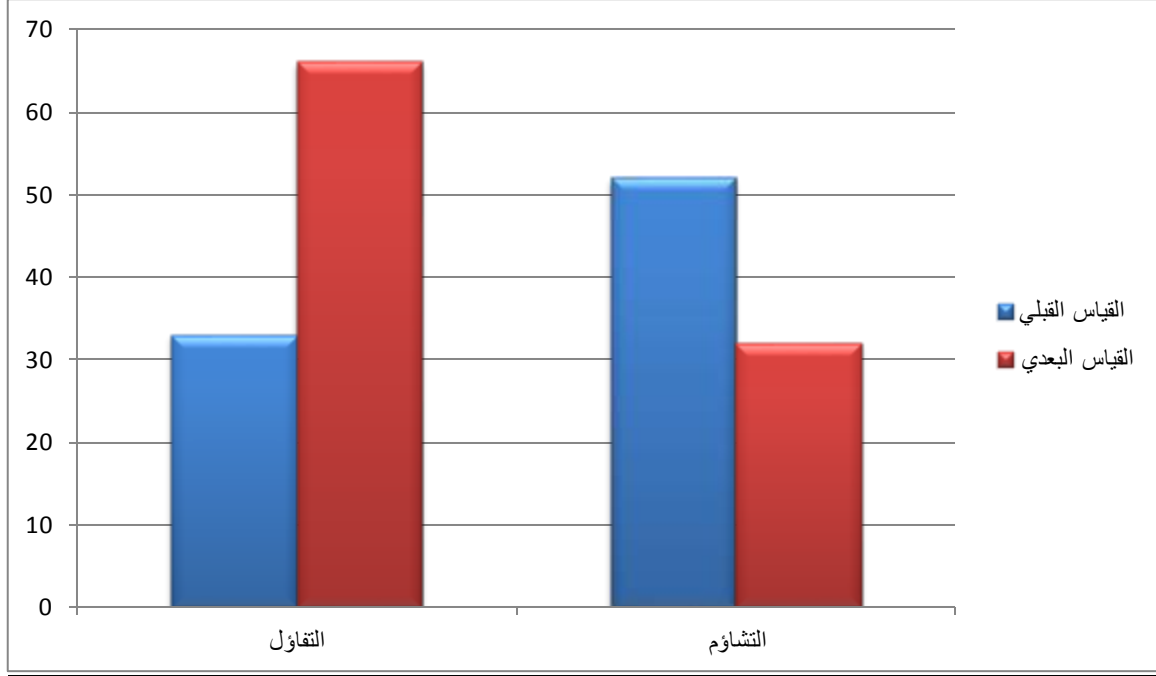
جدول رقم (11):نتائج القياس البعدي للحالة (ا.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	66	32

من خلال هذه النتائج ، نلاحظ إرتفاع على مقياس التفاؤل عما كأنت عليه في القياس القبلي حيث سجلنا تضاعف الدرجة حيث كأنت في القياس القبلي 33 بينما في القياس البعدي سجلنا 66 من 72 درجة و التي هي الدرجة القصوى في هذا المقياس، يدل هذا أن الحالة (ا.ب) أصبحت أكثر منطقية و أنفتاح في نظرتها للأمور و أكثر حكمة في تسييرها لعلاقاتها الشخصية مما يدل على وعي و تسيير أحسن لمخططاتها النشطة، اما فيما يخص مقياس التشاؤم، فقد سجلنا أنخفاض جيد حيث تحصلت الحالة (ا.ب) في القياس القبلي على الدرجة 52 بينما اخفضت إلى 32 من اصل 72 مما يدل على تحرر الحالة (ا.ب) من بعض الأفكار التشاؤمية خاصة تلك المتعلقة بالمستقبل الدراسي.

شكل رقم (1): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس التفاؤل و التشاؤم للحالة (أ.ب).



جدول رقم (12): يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (أ.ب) على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيف لجيفري يونغ:

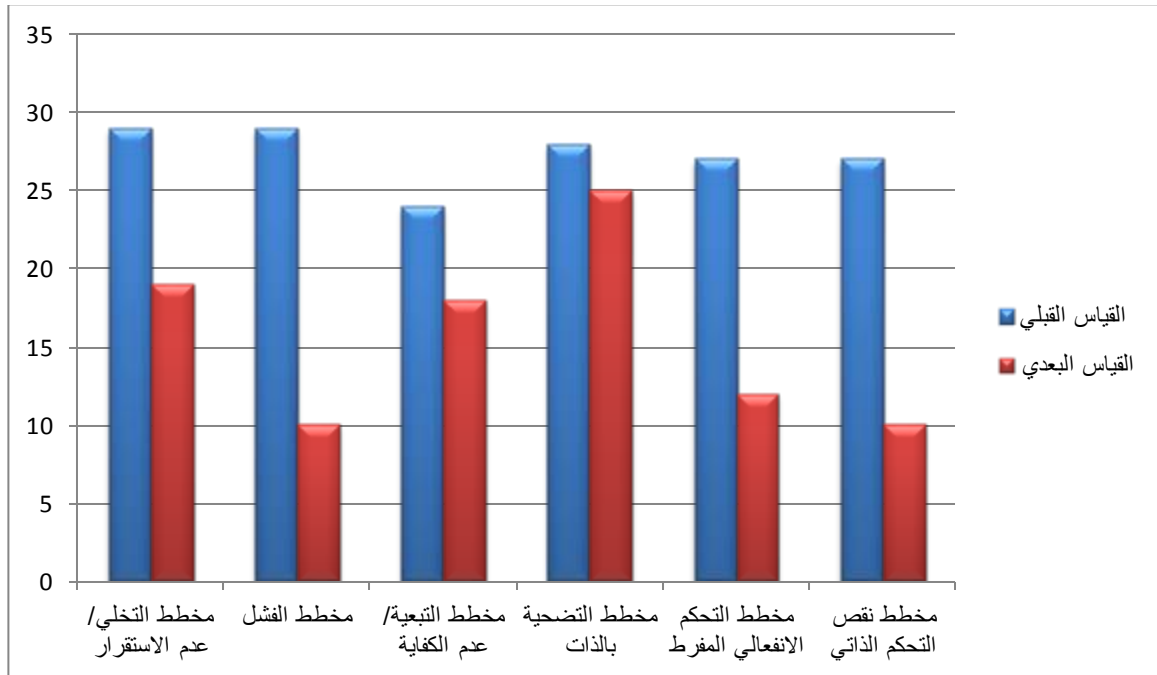
الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
<u>19</u>	التخلي / عدم الاستقرار
<u>10</u>	الفشل
<u>18</u>	التبعية / عدم الكفاية
<u>25</u>	التضحية بالذات
<u>12</u>	التحكم الأنفعالي المفرط
<u>10</u>	نقص التحكم الذاتي
<u>13</u>	المثاليات المتطلبة/ المبالغة في النقد

من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة (أ.ب) في القياس البعدي بالنسبة لمخططاتها النشطة، نسجل انخفاض على مستوى كل المخططات بينما المخططات الأكثر تأثراً بالانخفاض هي على التوالي: الفشل، المثاليات المتطلبة/ المبالغة في النقد، التحكم الأنفعالي المفرط و نقص التحكم الذاتي، التخلي /

عدم الإستقرار، التبعية/ عدم الكفاءة و في الإخير التضحية بالذات الذي كأن المخطط الإقل تأثرا
بالإنخفاض حيث لم تتغير إيجابيات الحالة (ا.ب) فيما يخص هذا الإخير و ربما هذا يعود لولاءها لابيها
و عزمها على العودة لارضائه غير أن الأمور تغيرت لأن و قد أصبح الإثنان أكثر تقاهما و أنسجاما.

شكل رقم (2): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (ا.ب).



خلاصة الحالة:

مما سبق نستنتج أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الأولى حيث عمل محتوى البرنامج العلاجي من تقنيات علاجية وفق نظرية العلاج بالمخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لدى الحالة (ا.ب)، بهدف رفع مستوى التفاؤل لديها، حيث لاحظنا تغييرا في أفكار الحالة وفق منحى إيجابي بدت معالمه من خلال القياس البعدي .

تقديم الحالة الثانية: الحالة (ن.ب):

استضافت الباحثة، الحالة (ن.ب) ضمن إستشارة النفسية بناء على طلب الوالدة التي جاءت لطلب موعد مستعجل لأن ابنها على حد قولها "ولا كافر، راه حاب يدخل في اليهودية.." و أنفجرت بالبكاء..

حضر الحالة (ن.ب) لأول مرة مع امه، يبلغ من العمر 16 سنة، تلميذ ذو مستوى دراسي جيد في السنة الثانية ثانوي شعبة علوم تجريبية، له (اخت (ي.ب) 13 سنة و اخ (ر.ب) 9 سنوات) .

الوالدان: الوالد يبلغ من العمر 51 سنة، ميكانيكي و ذو مستوى دراسي سنة 4 من التعليم الابتدائي اما إلام التي وصفت زوجها ب"إلامى" ، فتبلغ من العمر 46 سنة ذات مستوى تعليمي نهائي و أكدت أن الشعبة : علوم اسلامية .

كأن الحوار في أول جلسة مرنا للغاية بين إلام و ابنها، لحد عجيب، عندما استجوبتهما الباحثة عن موضع الخلل اخذ (ن.ب) يعدد أساليب الوالدة في قمع حريته، من نزع محموله، الكمبيوتر و كل وسائل الإتصال بالإنترنت . اما الوالدة فقد أنكبت على أهم ما يقلقها في ولدها و هو رغبته في الدخول في اليهودية في ضل الغياب التام لدور إلاب الذي تلومه أيضا بعدم مساعدتها في شؤون التربية و إهتمامه بتقاهات الإنترنت .

الجلسة الأولى:

تم بناء العلاقة الإرشادية في نهاية الجلسة التي ضمت الحالة (ن.ب) مع والدته، حيث أن هذا لا يتنافى لا مع نظرية يونغ للمخططات المبكرة الغير متكيفة و لا يسبب اعاقا لسير جلسات البرنامج العلاجي المقترح من طرف الباحثة.

الجلسة الثانية:

بعد الترحيب بالحالة (ن.ب)، قامت الباحثة بالتعرض إلى المشاكل النفسية الحالية و التعرف على قصة حياته عموما له:

الباحثة: حسنا كنت قد استمعت لحديثك و حديث امك في الجلسة الماضية، لأن أريد أن أسمع منك أنت، فما هي نواة معاناتك؟

الحالة: أنا رأيت هايل، Normalement هي تروح تشوف psychologue في الحق، قتلك المرة للخرة كيش اديرلي و تزيد تحرش بابا عليا و بابا ولا: ما يحبنيش، اذا جا يضربني يشدني حي يطلقني جيافة.

الباحثة: لاحظ أنك على غير وفاق مع والدك؟

الحالة: معاهم في زوج.

الباحثة: حسنا ماذا عن الدراسة؟

الحالة: أنا قرايتي واحد ما يخلطليش فيها، في المسيد أنا خاطيني طوايش، شتي هاذاك sousmarin لي بيان برك وقت الصبح؟ أنا هو، ما نشارك ما ندير طوايش في لكلاصة نبأن كاره بصح علابالي قاع واش راه يصرا، و نهار يمدولنا النقط شيوفا قاع يجو يحوسو شكون هذا السيد لي دا هذ النقايطي، ما نحيش نبأن ما نحيش نطلع ل tableau.

الباحثة: هل يسعدنا امك هذا الأمر؟

الحالة: ياو يما العجب ما يعجبهاش، الشيوخة يقولولها وليدك ما شاء الله هي تقولهم ارواحو شوفوه ف الدار.

الباحثة: و في البيت كيف هو سلوكك اذن؟

الحالة: ما نكذبش عليك أنا ما نتفاهمش مع يما.

الباحثة: ما المشكلة؟

الحالة: بزاف هي..تعسني شغل طفلة أنا، معامن رحت؟ وين كنت؟ ما ديرش هاذيك؟ دير هاذيك؟..

الباحثة: تقول أنك تريد الدخول في اليهودية، اليس كذلك؟

الحالة: نعم و أريد دراسة العبرية.

الباحثة: لما؟

الحالة: لأنهم النخبة، لأنهم عظماء.

الباحثة: هذه هي نواة المشكل بينك و بين امك؟

الحالة: تقريبا، هي بزاف متشددة على الصلاة على الدين، جي في الليل نكون سهران

طفيلي television تعولي روح تصلي، أناوين و هي وين، ما نيش حاب نصلي، كرهت الصلاة تاعها.

حتى الآن كشف الحوار بين الباحثة و الحالة (ن.ب) عن شقاق بين الحالة و والديه و على إلاخص امه، حيث هناك عدم توافق ظاهر بينهما، حيث أنه حسب الحالة (ن.ب) فأن إلام متصلطة بشكل لا يطاق و إلاب يميل إلى اسلوبها غير أنه أغلب الوقت غائب أو غير مبال بمسؤولياته كاب. و الآن حآن الوقت لاستكشاف هل هذا المشكل الذي يعيشه الحالة(ن.ب) مع والديه هو اصل مخطط مبكر غير متكيف أو أنه عدم تكيف مرحلي عابر؟

تقنية التاريخ المستهدف:

الباحثة: هل كأنت العلاقة بينكما دائما هكذا؟

الحالة: بابا واش تقول بما هذيك هي، و هي autoritaire بزاف ،تحب كلش كيما تحب هي، كي كنت صغير على حاجة ماكاش نشبع كف من عندها و نزيد كي يجي بابا تقولو تأن يزيدلي هو، على حاجة والو، لعبت برا ربع ساعة زيادة على الوقت لي عيطلتي فيه ولا ظاربت مع كاش طفل أبييه خلات عليا حتى و اذا كان هو الغالط تضربني.

الباحثة: حسنا، كيف كان سلوكك حيال ذلك؟

الحالة: أنا، كنت نغرس روجي في قرابتي واش ندير وليت نحب لقراية و المسيد كثر من دارنا، نسهر نقرا نزيد من عندي، و هما jamais يقولك صحيت وليدي راك ما شاء الله، ما كان والوا لا حنانة لا والو شغل عسكر في الدار و خلاص، كيما تدير قليل.

الباحثة: في رأيك لما تعاملهم معك هكذا؟

الحالة: بابا قتلك يتبع يما، و يما مروكية عاشت وحدها مع خاوتها ستة قاع رجال من اللي كأنت صغيرة هي اللي تتهلا فيهم ولات عندها عقلية صعبية و متصلطة بزاف، ميم خاوتي معهم هكا بصح أنارجعت بابا يكرهني ما يشمنيش.

الباحثة: منذ متى هذا الأمر؟

الحالة: من اللي نشفا، خاوتي الصغار شوية أنابزاف شغل ماشي وليدهم ولا لقاوني مافهمتش.

الباحثة: كيف أثرت هذه المعاملة على علاقتك بوالدك؟

الحالة: أناوليت نتخبي، ندخل نروح للشمبرا ما يعرفوش قاع بليك جيت، بابا ما نحبش نشوفو، و هو ما يحوسش عليا اصلا و يما تحوس عليا أيه، بصح باش تعطيني أوامر ولا تسبني هادا ماكان.

الباحثة: هل أنت سعيد بهذه الحياة؟

الحالة: لست سعيدا (بكاء) بصح هذا واش قدرت ندير، ما نقدرش كثر و هما jamais يتبدلو.

الباحثة: احيانا نمر بتجارب صعبة نتطبع في ذاكرتنا، تؤثر فينا لدرجة يصعب معها نسيان تلك الصور و الاحاسيس المرتبطة بها و ينتج عن ذلك إعتقادات قوية، تسمى بالمخططات المبكرة غير المتكيفة، تؤثر فينا احيانا كثيرة من دون وعي منا و نختار سلوكاتنا على أساسها في مواقف تشبه نفس التجربة الأولى التي عشناها، و بالرغم من مرور سنين على أول موقف إلا أننا نبقى حبيسي مخططاتنا نسلك بنفس الطريقة لأننا لم نكتشف الخلل و نغير نظرتنا للأمور.

الحالة: فهمت نوعا ما، يعني بسبب تعامل والدي معي أناالدي إعتقادات اتصرف على أساسها وهي خاطئة، اليس كذلك؟

الباحثة: نعم ما تقصده بالإعتقادات هو المخططات لأن هذه لإخيرة محتواها من أفكار قوية، صور، أنفعالات هو ممكن قوتها على التحكم في سلوكنا، وهي ليست خاطئة إنما ربما كآنت متكيفة في السابق لكن لأن أصبحت غير متكيفة لأنها أنبت في ذاتنا على أساس تجارب مبكرة زالت أو ما تزال لكن ينبغي أن نغير سلوكات تكيفنا معها حتى يخف الإلم الذي نعيشه من جرائها، مثلا لأن دعني اسالك، هل حاولت النظر إلى كل من والديك بشكل آخر أو حاولت تغيير اسلوبك بالرغم من اسلوبهما معك؟

الحالة: نعم منذ حوالي سنة بدأت اتأثر باليهودية و المتتورين و أناأفكر بجدية في تعلم العبرية و الدخول في اليهودية، و هذا ازعج امي كثيرا و فتح نقاشا كبيرا بيننا، و أحس

أنها أصبحت تخاف من أن أنفذ ما اخطط له.

الباحثة: اذا نجحت في تغيير تعامل امك معك و لكن بأسلوب التخويف ،اليس كذلك؟

الحالة: نعم، ليس كما احب لأنى لا أظن أنها ستعتبرني ابنا لها و تحبني و لكن الآن هي جد قلقه بسبب مخططي و هي لا تعلم أنها السبب فيما أفكر فيه، الشيء الذي يسرني هو أنى نجحت في تحريكها و جعلها تعيد النظر في اسلوبها معي بالدليل أنها جاءت لطلب الاستشارة النفسية لأنها تشعر بالحيرة حيال أمري.

الباحثة: حسنا بغض النظر عن الإسلوب و النتيجة، لاحظ أن ما وصلت إليه دليل على أن تغييرك للإسلوب سيكون له صدها في تعامل والديك معك.

هنا يتبين وجود نشاط مخططي غير متكيف لدى الحالة (ن.ب) فمن خلال وصفه للعلاقة مع والديه يتضح توتر تاريخي ادى إلى تشكل مخطط النقص العاطفي حيث يشعر الحالة (ن.ب) أن والديه لا يحبانه و ربما لا يريدانه. كما نلمس نشاط مخطط البحث عن الموافقة و الإعراف و العقاب (مع العلم أن هذين المخططين هما من بين المخططات الثلاث التي لم يؤسس بعد إستبيان يكشف عنها) و ذلك يتجلى من خلال أنتصار الحالة (ن.ب) لفرحة الإبوبين بنتائج الدراسة التي تعب في تحصيلها غير أنه يقابل دائما بالجفاء و التطلب الزائد كما أن رغبة الحالة (ن.ب) في الدخول في اليهودية تبدو ناتجة عن مخطط العقاب، حيث يتبع الحالة (ن.ب) اسلوب التعويض مع هذا المخطط حيث يقسوا على امه بالتخطيط لاتخاذ عقيدة غير تلك التي هي ملتزم بها بل "متشددة فيها" على حد قول الحالة (ن.ب).

اما عن المخططات المرتبطة: فبدنيا فلنمس أيضا وجود لنشاط مخطط التخلي /عدم الإستقرار حيث أن تعامل الوالدين مع الحالة (ن.ب) جعله يتفادى التداخل مع أي منهما.

و في آخر الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (ن.ب) واجب منزلي متمثل في:

- الجرد التاريخي.
- الإستماع لمواد صوتية و قراءة مطبوعات معطاة من طرف الباحثة حول نظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ.

و قد كشفت نتائج القياس القبلي للحالة (ن.ب) ما يلي:

جدول رقم (13): يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ن.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	28	52

حيث تحصل الحالة (ن.ب) على مقياس التفاؤل على الدرجة 28 من اصل 72، أي أنه يعاني من تفاؤل منخفض نوعا، اما على مقياس التشاؤم فقد كامن الدرجة هي 52 من اصل 72 مما يعبر عن تشاؤم مرتفع نسبيا، و ربما ما يفسر هذه النتائج هو العلاقة المتعكدة للحالة مع والديه، مما جعل الحالة ينفذ إلى طبع نوعا ما حاد ، تجنبي للعلاقات مع الأشخاص أو تأمل النجاح فيها حسب اجابته على المقياس، و أنقص نظرتة الإيجابية رغم اقباله على الدراسة و النجاح فيها الذي هو هروب من الجو العائلي الذي يعيشه.

جدول رقم(14): يمثّل نتائج القياس القبلي للحالة(ن.ب) على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة:

الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
<u>20</u>	التخلي عدم الإستقرار
<u>23</u>	الحرمان العاطفي
<u>26</u>	النقص/الخلل
<u>21</u>	الخضوع
<u>24</u>	التضحية بالذات

أوضح تمرير مقياس جيفري يونغ المخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لدى الحالة (ن.ب)، حيث هي على التوالي من حيث درجة النشاط: مخطط النقص/ الخلل، فربما هي نتيجة لمخطط البحث عن الموافقة و الإعتراف (الذي لا يشمل مقياس جيفري يونغ المستعمل في هذه الدراسة)، فنظرة الوالدين السلبية لنتائج الحالة و مردوده عموما أثرت على نظرتة لذاته على نحو سلبي أيضا، ثم مخطط التضحية بالذات، حيث أن الحالة(ن.ب) و بالرغم من كل شيء واصل تحديه، ثم يظهر الحرمان العاطفي، الذي هو انعكاس للتعامل الجاف الوالدين مع الحالة (ن.ب)، اما بخصوص الخضوع، فيظهر من خلال تحمله لتضييق والديه لنطاق حريته من جهة و تجنبه الصراع معهما و المطالبة بما يستحقه، بينما في الإخير يأتي مخطط التخلي/ عدم الإستقرار من خلال تقادي الحالة التعامل مع والديه و انسحابه تماما عن اثبات وجوده ضمن العائلة. اما مخطط العقاب (الذي هو من بين المخططات الثلاث التي لم يؤسس بعد إستبيان

للكشف عنها) فيظهر من خلال التعامل القاسي للحالة مع نفسه حيث أنه ذكر بأنه يصب غضبه الدراسة ببذل المزيد من المجهود بالرغم من المستوى الدراسي الممتاز الذي هو فيه إضافة إلى رغبته في معاقبة والدته بالدخول في اليهودية. كما نلمس نشاطاً لمخطط: البحث عن الموافقة و الإعراف، الذي يتجلى -كما ذكرنا أنفاً على ضوء حيث الحالة (ن.ب)- من خلال سعيه لتحصيل أعلى النتائج ارضاء لوالديه فيما ينال في الأخير عدم اكرانتهما و تركيزهما على ادنى خطأ يرتكبه الحالة (ن.ب) مع معاقبته بعنف و شدة، عوض تشجيعه أو إبداء الرضا على الإقل في مقابل جهده.

الجلسة الثالثة:

بعد الترحيب بالحالة (ن.ب) قامت الباحثة بمناقشة الواجب المنزلي معه حيث كانت إجابة الحالة (ن.ب) على مطبوعة الجرد التاريخي على النحو التالي:

الجرد التاريخي للحالة (ن.ب)

L'inventaire Historique

وصف الحادثة:

المكان: في البيت

الزمن: أيام إكمالية.

سرد قصة الحادثة: كنا نلعب في الحي، كرة القدم، مع اصدقاء الحي الذين هم عموماً جيراننا، و كأن هناك ولد وقع صدام بين عائلتنا، غير أنني بقيت اسلم عليه عندما اراه في الحي أو إكمالية، لكنني كنت دائماً أحس أنه لا يحبني و اخبرني صديق أن ذلك الولد يتحدث بالسوء عن عائلتي، كما أنني لاحظت أنه يدير وجهه عندما اراه في الحي. و في ذلك اليوم وقع شجار كنت بشكل غير مباشر طرفاً فيه بينما هو بعيد تماماً، غير أنه اغتتم الفرصة ليدخل في نقاش معي فقد صعقت به يتهجم علي و ينهال علي بالكلام القبيح لم اتحمل خاصة أن الأمر لا يتعلق به و يسبني امام الحي باكملة فدخلت في عراك معه لتمر امي راجعة من السوق فاخذت تصرخ و دخلت بنفسها لتجرني من ثيابي، أنتابني غضب جامح من تصرفها فقد جعلتني طفلاً صغيراً امام ذلك الولد و امام كل اصدقائي، تركتها و جريت حتى وصلت للمنزل فقلت علي في غرفتي فتبعنتي و أنهالت علياً ضرباً، حاولت الدفاع عن نفسي و الشرح لها لما دخلت في ذلك العراك لكنها لم تكن تريد اصلاً و اخذت تشتمني قائلة: "أنت وليد أنتا موتك خير من حياتك، الله ينعل النهار اللي شفكتك فيه.." ذهبت و في المساء كنت ادرس لأول يوم امتحان في الغد، فدخل ابي كالصاعقة و اخذ يضربني هو الآخر بشكل لا أستطيع نسيانه أبداً، جاء الكل لتخليصي من يده و أنا ابكي، اذكر أنني من إلام الضرب لم استطع الإستلقاء على ظهري تلك الليلة و طوال تلك الأيام التي تلت هذا الموقف كلاهما لا يكلماني و يوم تسليم الكشوف جاءت امي بالكشف و كأنت تتأجج أحسن من الفصل الذي قبله، رمت به على وجهي قائلة: " لو كان يعرفوك واش تسوا يخرجوك من المسجد وتولى ضحك الحومة..".

أحاسيسك يوم الحادثة: أحسست باليتم، بالظلم و الإهانة.

الفكرة التي خرجت بها من هذه الحادثة: والداي لا يكثران لأمر، لا يجب أن أنسى أنا وحيد في هذا العالم.

تقنية الحوار السقراطي:

الباحثة: لكن لماذا اتخذت امك هذا الموقف؟

الحالة: لا تحب أن اتشاجر خارجا حتى ولو ظلمت، عليا أن ارضخ للآخرين -حسبها-

الباحثة: هل وجدت سبيلا للتحدث إليها حول ما جرى؟

الحالة: إلى يومنا هذا لا ولا أريد الما جديدا منهما.

الباحثة: اذن تريد الإحتفاظ بالمك؟

الحالة: ما الفائدة، لا شيء سيتغير، حاولت معهما في مواقف أخرى لكنهما يبينان لي دوما أنني كنت محقا بخصوص الفكرة التي خرجت بها ذاك اليوم الذي لن أنساها ما حبيت ولن اسامحهما أبدا.

الباحثة: اترى هنا أن مخطط التخلي/ عدم الإستقرار هو من يقود حكمك إضافة إلى مخطط العقاب؟

الحالة: و الله اتمنى لو كانت الأمور غير هذا مع والداي، اعترف أن هذا يؤثر علي خاصة عندما أرى تفاهم اصدقائي مع والديهم عندما اذهب للدراسة مع احد اصدقائي، اتمنى لو كان والداي بمثل طيبة وتفهم والديهم.

الباحثة: حسنا، ثق بي و باذن الله ستتغير الأمور أن تعاوننا.

الحالة: أن شاء الله.

ثم قامت الباحثة بتلخيص صياغة مفهوم الحالة (ن.ب) و مراجعتها معه علي النحو التالي

صياغة مفهوم الحالة (ن.ب)

Formulaire de conceptualisation du cas

المخططات المعنية:

1. التخلي/ عدم الإستقرار .
2. النقص العاطفي .
3. النقص/ إخلل .
4. الخضوع .
5. التضحية .
6. البحث عن الموافقة و الإعتراف .

المشاكل النفسية الحالية:

المشكل (1): عدم التوافق مع الوالدين.

العلاقة مع المخططات: بغض النظر عن شكل تعامل الوالدين مع الحالة (ن.ب)، فإن هذا الأخير يتصرف وفق مخطط التخلي/ عدم الاستقرار إضافة إلى مخطط النقص العاطفي، خاصة و أن الحالة يستعمل أنماط تكيف تجنبية جعلت الحالة (ن.ب) ينسحب من العلاقة تاركاً الجو لمزيد من التشدد و الصعوبة في التعامل معه عوض إخوض في العلاقة و فتح المجال للاتصال الفعال الذي يسمح له باكتساب ثقة والديه فيه.

المشكل (2): الرغبة في التوجه إلى اليهودية .

العلاقة مع المخططات: أن الحالة(ن.ب) أختار تغيير الديانة عقاباً لأمه التي تتشدد معه في أمور الدين، و كأن رغبته المعلنة في تغيير الديانة هي عقاب للام فهو يخضع لمخطط العقاب.

المشكل (3): انسحابه إلى الدراسة.

و لو أن هذا الانسحاب يعود على الحالة (ن.ب) بالفائدة المتمثلة في المستوى الدراسي الذي استطاع تحصيله إلا أن اصل أنكبابه على الدراسة يحتاج إلى مراجعة و تعديل، من اجل الحفاظ عليه حتى مع التحرر من ضغط المخطط. فالحالة (ن.ب) هنا يعانى من ضغط و الم كل من مخططي: البحث عن الموافقة و الاعتراف، إضافة إلى مخطط التضحية و بتصحيح الهدف إلى الدراسة من اجل العلم و المستقبل المهني، يزول الإلام الذي يصاحب هذا السعي الحثيث لتحصيل اعلى النتائج الدراسية لأن الحالة حتى لأن يبذل جهد و ينجح لكنه لا يلقى اعتراف و رضى والديه به و هو ما يسبب إلام لديه، لذا عليه حفظ مستوى توقعاته من جانب والديه تجنباً لتثبيط همته مع الوقت و ربط هذه الأخير بأهداف أكثر ثباتاً .

الوضعية المنشطة للمخططات:

1. نقاش مع الوالدين.
2. ظهور النتائج الدراسية.
3. اثاره موضوع الدخول في اليهودية.

حده المخططات، أساليب التكيف و احتمال التفكك:

احتمال التفكك بالنسبة للحالة (ن.ب) مستبعد و ضعيف نوعاً ما و ربما يرجع ذلك إلى أسلوب الدعابة الذي يتميز به، و الذي يعتبر في الحقيقة مرونة نفسية تسمح للحالة (ن.ب) بتجنب الإلام النفسي عموماً، اما عن أساليب التكيف مع مخططات الحالة (ن.ب) فهي تتنوع بين الخضوع -خاصة مع مخطط العقاب - و التجنب مثلما هو الحال مع مخططي التخلي/ عدم الاستقرار و النقص العاطفي غير أن الحالة يستعمل أيضاً أسلوب التعويض مع مخطط التخلي عدم الاستقرار، فرغبته في الدخول في اليهودية مع ام متمسكة و حريصة على الدين تجعلنا نضع فرضية بأن هذا الرغبة قد تكون استجابة غير تكيفية من نوع التعويض لمخطط التخلي/ عدم الاستقرار .

الصور و الذكريات الطفولية الرئيسية:

- الضرب و الشتائم من قبل الوالدين على ايسر خطأ من حق أي طفل اركابه ليتعلم منه.
- شكوى إلام للاب من سلوكات الحالة(ن.ب) و تضخيم اخطأه بحجة أحسان تربيته و معاقبته بشدة من طرف إلاب أثر ذلك.
- اب غاضب على الدوام ، و استحالة الحديث معه كما يتحدث أي طفل مع ابيه.

- أنعزال الحالة الدائم عن باقي أفراد الإسرتفي الغرفة.

و في نهاية الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (ن.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة المفحوص لتقرير الحصة.

- كتابة قصة حياة المفحوص.

الجلسة الرابعة:

بعد الترحيب بالحالة (ن.ب) قامت الباحثة بمناقشة الواجب المنزلي معه، ثم تم المرور إلى تطبيق تمرين التخيل.

تمرين التخيل:

بعد المرور بمرحلة المكان الآمن التي هي بوابة تمرين التخيل من اجل مساعدة الحالة على الإسترخاء و تسهيل التخيل و أنسياب الأفكار بعد دخول المخ في مرحلة ذبذبات إالفا، مررنا إلى صلب التمرين و هو استحضار صورة حادثة مدوية مع احد الوالدين من الطفولة، بتلقائية مع وصفها بصوت مرتفع.

الباحثة: إن أن صف لي ماذا ترى بالضبط؟ أين أنت؟ لاحظ التفاصيل؟ كم عمرك و ماذا يحدث في الصورة؟

الحالة: أنا ذاهب مع والدي إلى صلاة الجمعة.. لم ابلغ الثامنة بعد، لم ارد الذهاب معه، و أنا أفكر في العودة إلى البيت، اما ابي فيكاد يمزق ثيابي بقبضته، يريدني أن اعود على المسجد، لا احب ذلك المسجد، ياتي هناك اشخاص يتصرفون بشكل لا علاقة لهم باخلاق المسجد، و لأنه ضيق فإلاطفال هم الضحية، يدفعون و يزجرون و ابي و كأنه ليس معي، لا يدافع عني.

الباحثة: اجري حديثا مع والدك، ماذا تقول له؟

الحالة: اشير له بذلك الذي يدفعني و هذا الذي يدوسني، ينظر لي متمتما ثم يدير وجهه، فأحس بالظلم. أنتظر خروجنا من المسجد، اخبره "ابي.. ابي هذا الذي هو قبلنا (شاب في مقتبل العمر) كاد يرميني خارج المسجد"، يجيني بضرورة التزام السكنينة، نصل إلى البيت فاقول له لن اذهب معك مجددا إلى ذاك المسجد فينهال عليا بالصراخ "أريد

التوقف عن لاصلاة، هذا مستحيل، تريد أن تبقى في الحي للعب عوض الذهاب إلى الصلاة، هذا غير مسموح" ثم تسمع امي و تأتي لإسمع ضعف ما سمعت من ابي، أنت لم تري تلك الوحوش التي كانت تدوسني فلا أحس إلا بصفحة على وجهي مجيبة "عيب يا ولد أنت تتكلم عن مسجد و مصلين" فارحل عن وجهها باكيا ليتكرر نفس المشهد كل جمعة.

الباحثة: تخيل ماذا كنت تتمنى أن يكون مختلفا في والدك في الصورة، مهما بدا لك ذلك مختلفا؟

الحالة: ابي ما تمنيت أن يفعل أحس من خلال أني طفل في ظل والد صلب يدافع عنه، أن يقوم بتصرف يبعد عني اساءات أولئك الناس على الأقل، ا وأن يحترم رغبتى بعدم الذهاب إلى ذلك المسجد فمازال طفلا غير مكلف، أو تستمع الي امي و لا تزيد الطينة بلة بضرها إياي و كأني المسؤول عن كل هذا.

الباحثة: إن قل لوالدك في الصورة، كيف تريد أن يتغير باستعمال كلمات الطفولة الخاصة بك؟

الحالة: "ابا ما نحبش الجامع و ما نحبش هاذوك اللي يطبع الذراري في الجامع، اذا حبيت نجى معاك قلمهم ما يطبعونيش و ما يعفسونيش تعيش بابا"

الباحثة: ما هي ردة فعله؟

الحالة: تبسم و ضمنى إليه و في المسجد، ضل يراقب من بجانبى حتى يفهمه بأني معه، فقط نظرة تكفي لأخافة من يدفع طفلا في الصلاة في المسجد، صليت ذلك اليوم باطئنان و سعادة بجانب والدي.

الباحثة: ابق على عينيك مقفلتين.ركز على الإنفعالات التي تخالجتك كطفل في هذا الموقف، عمق هذه الإحاسيس. لأن مع الإحتفاظ بهذه المشاعر، احذف هذه صورة الطفل و عوضها بصورتك لأن في حياتك اليومية الحالية، التي فيها تحس نفس حقيقة الإنفعالات بتلقائية.حسنا،ماذا يحصل في الموقف؟ بماذا تفكر؟ ما هي مشاعرك؟

الحالة: تمت توسعة ذلك المسجد، لكن ما تزال الذهنيات ضيقة، اليوم أستطيع التحجج بالدروس الخصوصية لعدم الذهاب مع ابي فلم اعد احب المساجد، لا أحتاج دفاعه عني لأن أصبحت اكبر و أكثر نضجا وأختار طريقى وحدي و ادافع عن نفسى بنفسى.

الباحثة: هل هناك شخص في الصورة؟ قل لهذا الشخص ماذا تمنيت أن يتغير في سلوكه.

الحالة: نعم، أنه ابي، اقول له: لو أنك دافعت عني لغيرت صورة الموقف تماما، لكنك يا ابي إلى جانب ظلمة الأطفال، أولئك، ساعدتني على الابتعاد عن المساجد و الصلاة.
ثم اخذ الحالة (ن.ب) وقتا اطول لاستحضارة صورة المكان لإامن، فقد بقي مركزا نوعا ما على الموقف الذي عمل عليه في تمرين التخيل.

تحليل:

هنا يتبين لنا اصل رغبة الحالة (ن.ب) في الدخول إلى اليهودية و هو اصرار الوالدين على ذهابه إلى مسجد ضيق يهأن فيه الأطفال من طرف بعض الأشخاص الذين يأتون للصلاة ، و امتناع الوالد عن الدفاع عن الحالة (ن.ب) جعل هذا الإخير يشكل مخطط التخلي/ عدم الإستقرار حيث أن هذا الموقف الذي كأن يتكرر كل أسبوع زرع حاجة الحالة(ن.ب) إلى إامن المتعلق بالإرتباط بالآخرين، مما نتج عنه المخطط المذكور. هذا الموقف أثر سلبا على الاعتقاد الديني للحالة (ن.ب) حيث اخلط هذا الإخير سلوكات أولئك الأشخاص في المسجد الذين يدفعونه بماهية الإسلام، و عمم ذلك إلى جانب ضغط الوالدين عليه في سن مبكرة كل هذا جعل الحالة يفكر في الدخول إلى اليهودية متأثرا بمخطط جديد هو مخطط العقاب.

تقنية لعب الدور:

الباحثة: بما أنه لفتنتي العبارة الإخيرة التي ختمت بها تمرين اليوم سوف نزار موضوع لعب دور على أساسها.

الحالة: حسنا.

الباحثة: أنا أنسأن ملحد أريد الدخول في الإسلام، و أنا محتار، و ليس لدي معلومات كثيرة عن الإسلام فهل تساعدني؟

الحالة بشكل : نعم، الإسلام دين رحب، آخر الإديان التي ارتضاها الله لعباده، أنه نظام حياة من المفروض أن تتبعه لتسير حياتنا أحسن.

الباحثة:حسنا، هل لك أن تعدد لي من خلال ماذا يتجسد هذا التنظيم للحياة متبعيه؟

الحالة: من خلال الحلال و الحرام و الدعوة إلى نبل الأخلاق و حسن المعاملة..الدين المعاملة.

الباحثة: ماذا تقصد من عبارتك الأخيرة؟

الحالة:لا في الحقيقة هذا حديث لرسول الله صل الله عليه و سلم، فقد لخص الدين في المعاملة الحسنة.

الباحثة:جيد. لنقف هنا، الآن ما رأيك في تعامل أولئك الذين كأنوا يدفعونك في المسجد؟

الحالة: لا دين لهم بكل بساطة.

الباحثة: هل ترى أن تعاملهم له علاقة مع الإسلام ؟

الحالة: لا، لا علاقة للإسلام بذلك.

الباحثة: أن الفكرة التي خرجت بها في الأخير مبنية على تعميم خاطئ، فقد عممت ظلم بعض المصلين لك -على غرار اطفال المسجد- إضافة إلى أنسحاب ابيك عن الدفاع عنك، على المسجد و الصلاة، و ما حال دون رؤيتك خطأ فكرتك هو قوة مخطط التخلي/ عدم الإستقرار لديك، حيث أن المخططات تشبه الواقع و تسبب وقوع حاملها في اخطاء المنطق اما عن رغبتك في معاملة ابيك بنفس قسوته معك فهي نابعة عن مخطط العقاب، حيث أنك هنا تتصرف بالخضوع لهذا المخطط تكيفا معه .

و في آخر الحصة قامت الباحثة بتكليف الحالة (ن.ب) بالواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الحصة.
- ملاء جدول النشاطات اليومية.
- رصد الأفكار، الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية من خلال السجل اليومي للأفكار المختلة وظيفيا DRIT .

الجلسة الخامسة:

بعد الترحيب بالحالة (ن.ب) قامت معه بمراجعة الواجب المنزلي، حيث سجلت الباحثة الملاحظات الآتية:

- حول تقرير الحصة: كتب الحالة (ن.ب) في سياق تلخيصه لما فكر فيه حول تدريب التخيل: "أظن أن المشكل ليس في، حتى وأن كنت مستعدا لتعلم التحكم في نفسي حيال معاملة والدي لي لكن السؤال: هل سيتغير هو؟ هل سيرأني يوما ما من خلال شخصيته هو لا من خلال ما تقوله له امي عني؟ صراحة لا أظن.."
- حول النشاطات اليومية للحالة (ن.ب): نشاط: مطالعة كتب و اجراء بحوث في شبكة الإنترنت حول اليهودية مع درجة استمتاع 5 من 5 .

مواجهة التشوهات المعرفية بتقنية لائحة مساوي/ محاسن المخطط:

الباحثة: كتبت في تقرير الحصة الماضية أنك لست متأكدا من أن اباك سيتغير معك اليس كذلك؟

الحالة: نعم، لأن تغير معاملة ابي لي متغير بتغيير فكرة امي عني، و امي كذلك لن تتغير.

الباحثة: ما الذي يجعلك بهذه الثقة أنهما لن يتغيرا؟

الحالة: لم يتغير أي منهما و لو مرة في حياتهما فما الذي يغيرهما الآن، هما لا يريان أن في تعاملهما معي مشكل بل على العكس، امي ترأني المذنب بكل شيء حتى اساءتها في اسائتها لي تحملني المسؤولية.

الباحثة: الآن، دعني اسالك: هل تتمني فعلا أن تتغير معاملتهما لك و ان ياتي يوم تكونان فيه على وفاق؟

الحالة: طبعا اتمنى .

الباحثة: حسنا، أن الموضوع الذي حمل امك لجلبك للاستشارة النفسية هو موضوع دخولك في اليهودية جدال بينكما، و أنت حسب جدول النشاطات اليومية مازال تسعى نحو تحقيقه فلما لم تسعى إلى اقناع والدك به أو تركه مادامت لا توافق عليه و هو بؤرة توتر عنيف بينكما؟

الحالة: امي لن توافق أبداً على هذا الموضوع، و في الحقيقة لست متمسكا به إلى هذا الحد، و الذي ما يزال يشدني إلى هذا الموضوع حتى الآن هو أمران اثنان: أولهما: أني

أحس نفسي متمردا اتحكم بهما (والداي) من خلال هذا الموضوع، أنني أرى القلق في عيني امي كلما راتني اقرا تلك الكتب، و حاولت بكل الطرق التخلص من فكري و كتيبي غير أنني اصريت، لأنني اخيرا وجدت نقطة ضعفها التي اضغط عليها بها، هي تتالم و أنا اعلم و يعجبني هذا بطريقة ما.

الباحثة: حسنا ما الأمر الثاني؟

الحالة: الأمر الثاني متعلق بي، أنا أثناء بحثي، وجدت أن إلهود قوة عالمية لا تقهر، قوة علمية و تكنولوجية و روحية أنهم رواد العالم بلا منازع و هم النخبة و أنا أريد أن أكون من النخبة لا مع القطيع.

الباحثة: اذن ما يشدك إلى فكرة الدخول إلى اليهودية هو وجه القوة الذي تراهم عليه؟

الحالة: نعم.

الباحثة: أرى أنك تتمنى شيئين متناقضين، الوصول إلى وفاق مع والدك و الدخول في اليهودية، فلو خيرت بينهما فماذا ستحتفظ؟

الحالة: اختيار صعب.

الباحثة: حسنا ساساعدك لتفكر و تختار الأنسب بالنسبة اليك.

الحالة: موافق.

الباحثة: ماذا يجلب لك الوفاق مع والدك و ماذا تخسر أن توافقت معها.

الحالة: الوفاق معها: فيه رضى الله، و من جهة أخرى ارتاح نفسيا ثم أنني في الخير و كنتيجة عن ذلك ستتحسن علاقتي بابي أيضا، لا أظن أنني اخسر شيئا أن توافقت معها.

الباحثة: قلت ارتاح نفسيا، هذا لأنك حتى الآن تمش عكس التيار، أنت تريد التوافق معها لكنك تخضع لمخطط العقاب الذي يملي عليك فعل ما يغيضها، لأن رؤيتها غاضبة، قلقة بشأنك يعطيك بعض

الإستمتاع و الشعور بالقوة. الآن نمر إلى الإختبار الثاني: ماذا ستجني من دخولك في اليهودية؟

الحالة: سأصبح قوي لأني سأكون مع النخبة و ازور اسرائيل، و أكون نفسي هناك، لكن بصراحة هذا صعب فلم أجد حتى الآن سبيلا إلى تعلم اللغة.

الباحثة: هل أنت جيد في لغات أخرى؟

الحالة: نعم، الفرنسية و الإنجليزية، و أيضا تعلمت لإسبانية قليلا مع بغض اصدقائي إلابيين.

الباحثة: حسنا، يمكنك الذهاب إلى أمريكا، أو كندا فعلى الأقل ليست هناك حرب، بعكس اسرائيل، واكيد أن أي منهما أقوى من اسرائيل، إلا تظن أنك هناك ستكون نفسك أحسن ؟

الحالة: لم أفكر في الأمر من قبل.

الباحثة: دعني اصحح مما فهمت منك، أن هدفك الحقيقي هو تطوير نفسك على اعلى نطاق، و في طريق بحثك صادفت مظهر الحضارة اليهودية حاليا، و ركزت على نقاط القوة لديهم، و في نفس اريدت اغاضت والدك بموضوع اليهودية لأنك اعلم مدى حرصها على مسألة الدين اليس كذلك؟

الحالة: تماما، لكنني فعلا كنت متأثرا باليهودية أظن، إضافة إلى أنني أريد تطوير نفسي على اعلى نطاق، أريد أن أكون من النخبة في هذا العالم.

الباحثة: و ما علاقة هذا بالمعتقد الديني؟

الحالة: أظن لا شيء بل على العكس، لأن اتذكر أن المسلمين في الأندلس كانوا قوة علمية اكبر من قوة إيهود حاليا، لا بل استفادت كل أوروبا و العالم من بحوث العلماء المسلمين الأندلس، و عندما تركوا الدين ضاعت العلوم ومعها الأندلس.

الباحثة: الآن ما هو قرارك في الأخير.

الحالة: قررت أن أكون مع النخبة و لن اتنازل، و أن اسعى للتوافق مع امي، و كلا من هذه النقاط لا لاعلاقة لها بمعتقدي الديني بل أنا كمسلم توكلني على الله سيعطيني قوة و دفع اكبر.

و في نهاية الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (ن.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة المفحوص لتقرير الحصة.
- الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة من طرف الباحثة، حول العلاج بالمخططات تثبت محتوى الجلسة في ذهن الحالة (ن.ب).
- ملاء استمارة مخطط " المذكرات القصيرة".

هذا مع استدعاء الوالدة، قبل الجلسة اللاحقة، و هو أمر يستطيع المعالج بالمخططات -حسب جيفري يونغ- اذا تلمز القيام به.حيث أن المعالج بالمخططات، في بعض الأحيان يجب أن لأن يكتفي بكلام المفحوص لتحديد المشكلة خاصة مع المعوضين لأنه يحدث أحياناً أن يكون هناك خلل في المراقبة الذاتية للمفحوصين، خاصة في حالة تعويض المخطط. (Jeffrey Young, 2005, p 208)

معطيات الجلسة مع الإام:

- قبل الجلسة السادسة اتصفت الباحثة الوالدة،حيث صرحت هذه الأخيرة بتبدد بعض الفلق حول حالة الإابن(ن.ب)، حيث أن إلام تقول أنها بدأت تلاحظ بعض التغير الإيجابي في سلوك الإابن أهمها:
- اقبال الحالة (ن.ب) المتزايد على تجمعات العائلة خاصة مائدة العشاء حيث أنه كأن عموماً يتعشى لوحده.
 - انخفاض غضبه حيث أنه كأن -حسب إلام- اذا جرى نقاش ل احد الوالدين معه، يهرع إلى أنتقاد الدين مما يغيب الوالد و يجعله يبعدى عليه بالضرب.
 - أنتظام نومه حيث أن هذا الإخير، كأن يعاني من إلارق الدائم فيمضي الليل في مشاهدة الأفلام السينمائية إلى غاية وقت متأخر من الليل.
 - انخفاض معدل مناقشات الحالة (ن.ب) مع إلام حول نقاط تخص الدين حيث أن هذا الإخير حسب إلام كأن يناقش إلام عند محاولة هذه الإخير تذكير الحالة باحد واجباته الدينية، حيث يعمد هذا الإخير إلى أنتقاد الواجب عوض أداءه.

تحليل:

و هنا يتضح للباحثة، أن الحالة (ن.ب) قد بدا يتحرر من ضغط مخططاته، و هذا سمح باتصال أحسن لمستة إلام التي اعترفت من جهة أخرى أنها فعلاً متشدة بخصوص الأمور الدينية و أيضاً متشدة

بخصوص مسؤوليات الحالة (ن.ب) من دراسة و غير ذلك و أن سبب حرصها هو إدراكها أن دور إلاب مغيب فالإلاب غير مسؤول و منسحب تماما من وظيفته في تربية الأولاد و تصويب سلوكهم، و أنها تدرك أنه لا يحسن التعامل معهم خاصة الحالة (ن.ب) حيث يغضب بشدة لادني خطأ من هذا الإخير و يتصرف بعنف شديد معه.

الجلسة السادسة:

بعد الترحيب بالحالة (ن.ب) قامت الباحثة بمناقشة الواجب المنزلي معه حيث كانت إجابة الحالة على واجب استمارة مخطط "المذكرات القصيرة" كما يأتي:

استمارة مخطط "المذكرات القصيرة"

للحالة (ن.ب)

Fiche de schéma « Mémo-Flash »

وصف الوضعية الحالية:

- في هذه اللحظة أحس : بالآلم، الغضب، الحقد و الوحدة.
- لأن (الوضعية المنشطة): ابي قام بضربي مجددا دون أن يحاول أن يفهمني.

تحديد المخطط:

- غير أنني اعلم بأن هذا يحدث لي بسبب مخطط الذي هو: التخلي/ عدم إلاستقرار.
- اعلم أن الإصل هو: معاملة والدي لي القاسية في صغري وعدم مسامحتي له على ذلك.
- هذا المخطط يقودني للمبالغة في (التشوهات التي يسببها المخطط المبكرة غير المتكيف): التفكير بأن والدي لا يحبني و أني وحيد في هذا العالم كما أفكر في عدم مسامحته و أيلامه كما المنى.

الإخضاع للواقع:

- حتى و أن فكرت بأن (الفكرة السلبية): بأن ابي لا يحبني.
- الحقيقة هي أو الواقع (الفكرة السليمة أو الإيجابية) هي: أنا ابنه و لا يمكنه أن يكرهني مهما بدا منه من عنف أو أهمال فهذا لا يدل على أنه يكرهني.
- الحجج المقوية للجانب السليم في حياتي هي (امثلة): ابي يستشيرني في بعض أموره (أنا الذي أنهى الحديث بسرعة و مه ذلك يستشيرني مجددا)، يشتري لي ما اطلبه و لا يدعني أحتاج شيئا أبداً.

التعلم السلوكي:

- و لذلك بالرغم من رغبتني في (السلوكات السلبية): عدم مسامحتي، و تجنبي مقابله و النظر في وجهه.
- أستطيع عوضا عن ذلك (السلوك السليم المعوض: سؤاله هل تحبني ابي؟ أو إيجاد طريقة لاساله عن صحة أي فكرة سلبية لي عنه.

تقنية المواجهة المتعاطفة:

الباحثة: أرى أنك تناقشت من جديد مع ابيك و قد لخصت تحليلك في "مذكرتك القصيرة" .

الحالة: نعم، فقد قام ابنعمي الذي هو جار لنا ببيع تلفاز لا يعمل كأن مهملًا بالقرب من بيتنا لسنين عدة، و الذي هو في الحقيقة لاجد الجيران، و عندما لاحظ ماكه أنه اختفى اخبره احدهم أنني من اخذه، فقدمت زوجته إلى البيت لتطلب تفسيراً، و بعد ذهابها شرحت الأمر لامي، و أني فقط كنت هناك عندما اخه و سألني فاخبرته من مالكه لا غير، و على غير عاداتها امي لم تقل شيئاً و بدت و كتتها صدقتي.

الباحثة: اذن ما الذي دفع ابيك إلى ضربك؟

الحالة: لأن الجار جاء أيضا إلى ابي ليطلب تفسيراً و يبدو أنه تناقش معه، فجاء ثائراً إلى البيت و دخل غرفتي كالصاعقة و لم يعطني الفرصة للدفاع عن نفسي.

الباحثة: و ماذا كان موقف والدتك؟

الحالة: كآنت هي من أوقفته و شرحت له وطلبت أن يذهب إلى ابنعمي للاستفسار و اعلام الجار ونفي المسؤولية عن الحالة (ن.ب).

الباحثة:كيف كان أحساسك عندما رأيت امك تدافع عنك؟

الحالة: لم افهم شيئاً في البداية ظننت أنها أوقفته لتواصل هي معاقبتي، لكنني فوجئت بها تشرح له و تطلب منه ما قلت لكي، أظن أنني نسيت فوراً إلام الضرب على جسدي.

الباحثة:عشت طول حياتك تظن أن والديك أن يتغيرا،حيث كنت خاضعا تحت تأثير مخطط التخلي/ عدم الإستقرار، و كنت تؤمن باطلاقية تلك الفكرة، التي تشكلت ضمن ظروف المعاملة الصعبة التي كنت تتلقاها من والديك، و سعيت لمعاقبة امك بقرارك الدخول في اليهودية،و كآنت أفكارك السلبية متوافقة مع ما تعيشه حيث كنت ترى أنه اسلوبك التكيفي الوحيد الذي استطعت اختياره و التصوف وفقه، اليوم هذا موقف قوي، يزن موقف الطفولة الذي ذكرته سابقا، فماذا احدث هذا الموقف في نفسك؟

الحالة: فعلا ، حدث تغير جذري مع امي أحس أن كلاًنا تغير، أحس أنها أصبحت تقدرني و تسمع الي، و هذا اراحني و جعلني أكثر هدوءا .

الباحثة: ا ي أن كلاكما لم يكن يفهم الآخر، و كأن الإتصال بينكما أصبح أكثر أنفتاحا، لأن كلاكما أصبح يفهم دوافع الآخر بشكل أحسن، و هذا اضعف تنشيط المخطط بالنسبة لك فأصبحت أكثر تحررا في سلوكك.

إنجاز يومية المخطط:

أختارت الباحثة كموضوع لتمارين يومية المخطط، وضعية أين يكون إلاب طرفا فيها بما أن الأمور ما تزال متوترة بين الحالة (ن.ب) و إلاب:

يومية المخطط للحالة (ن.ب)

Journal de schéma

الوضعية المنشطة: نقاش مع إلاب و استعمال هذا لإخبر العنف معي، ظلما.
الأنفعالات: ،الحقد إلام، الغضب ، الشعور بالوحدة.
الأفكار الاتوماتيكية: أنا لست ابنه لو كنت ابنه ما فعل بي ما يفعله، هو لا يحبني، لن اسامح ما حبيت، سوف أجد طريقة لاجعله يتالم كما سبب لي إلام.
السلوكات الحالية: أحاول الدفاع عن نفسي في البداية، ثم استسلم فقط اتفادي الضربات محاولا الهرب إلى خارج البيت و لا أستطيع منع نفسي من البكاء.
المخطط: التخلي/ عدم إستقرار، العقاب.
الأفكار السليمة: هذه الطريقة في التربية هي احين طريقة يتقنها ابي لو يعلم طريقة أحسن للتعامل معي بها لطبقها، يجب أن ابرهن أن لا استحق هذه المعاملة، عندما اسامح ابي سارتاح أنا، لأن الحق الحقد و الكره يتعبان من يحملهما في قلبه.
الحلول العقلانية: أن اعمل أكثر على كل المستويات ليس فقط الدراسي لاثبت أنب لا استحق هذه المعاملة، سأواجه ابي بأفكاري السلبية، أريده أن يحبني بنفسه لتهدا روجي.
رد الفعل المفرض: محاولة الإنتقام أو معاقبته بفعل ما يغيضه أو عدم فعل ما يحبه عمدا.
السلوك السليم: التحدث إليه.

في آخر الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (ن.ب) الواجب المنزلي المتمثل في :

- كتابة تقرير الجلسة.
- التمرن فرديا على دحض المخطط باستعمال تقنية يومية المخطط، عند كل تنشيط.
- الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من طرف الباحثة، توظد محتوى الجلسة.

الجلسة السابعة:

حضر الحالة اليوم إلى المكتب مفعما بالحيوية، وبعد مناقشة الواجب المنزلي، سألته الباحثة عن سبب سروره .

الحالة: تحدثت البارحة إلى والدي.

الباحثة: هذا جيد جدا، كيف ذلك؟

الحالة: كنت أبحث في الثلاجة عن شيء أكله لأنني شعرت بالجوع، فجاء و سألني ماذا افعل فقد اطلت مدة فتحك للثلاجة، اقفلتها و استدرت إليه قائلا: "هأني غلقتها كيما تحب، بصح قولي برك علاه أنت ما تشمينيش؟"

الباحثة: ماذا كان رد فعله.

الحالة: وضع يده على الطاولة و قال: "راك تشوف صباعتين يدي؟ كل وأجد من ولادي كي صبع في يدي، الصبع لي يقطعوه يوجع، هكاك ولادي كامل كيف كيف نحبهم".

الباحثة: هل هذا هو الجواب الذي كنت تنتظره؟

الحالة: لم أتوقع يوما أن يقول ابي ما قاله.

عندما تحرر الحالة (ن.ب) من مخطئه غير المتكيف اكتسب شجاعة المواجهة، حيث تمكن من مواجهة والده بما يفكر فيه حول، و هنا أحسن الوالد جوابه حيث لم يترك للحالة (ن.ب) مجالا للشك في مكانته لديه و نه ليس منبوذا كما كان يفكر هذا الإخير طوال حياته.

تقنية الحوار السقراطي:

الباحثة: الآن و قد بدا تغيير طفيف في معاملة والديك ماذا قررت أن تفعل؟

الحالة: أولا، أوقفت بحثي حول الديانة اليهودية و قررت تطوير نفسي عوضا عن ذلك، أريد المزيد من المعلومات حول طرق التحكم بالذات و استغلال الوقت و الطاقة.

الباحثة: اعطني سببا لهذا القرار؟

الحالة: كما قلت لك سابقا، فهمت أن المشكل ربما، كان في معلوماتي القليلة عن اليهودية، اصارحك أنني تأثرت باحد معارفي الذي تأثر بدوره قبلي و كان دوما يخبرني بما

يعرفه أو يصل إليه من خلال بحوثه، لكن فعلا هناك من هم اقوى من اليهود في كل المجالات، و ليس مهما المعتقد الديني في هذا الأمر، المهم أن تخلص لهدفك و تعمل من اجله لتستحقه، ثم أني أظن أني لو دخلت في اليهودية سوف اسبب الما فضيعة لوالداي و أن لا أريد ذلك.

الباحثة: لنفترض أنك الأمور تيسرت معك لدخول إليهودية ما النفع الذي ستحققه؟

الحالة: أظن أنني فعلا لن اجني شيئا إيجابيا، قلت لك سابقا أن الدين نظام حياة، و نحن لو اتبعنا ديننا لكننا نحن النخبة كما كأن الصحابة و مسلموا إندلس، ثم أن ديننا أوضح و اكمل و اسهل لأنه يتماشى مع فطرة الإنسان.

في آخر الجلسة تم إعطاء الحالة الواجب المنزلي المتمثل في :

- كتابة تقرير الجلسة.
- استعمال يومية المخطط.

الجلسة الثامنة:

بعد الترحيب بالمفحوص و مناقشة الواجب المنزلي معه، تطرقت الباحثة إلى تعزيز الإتصال الإيجابي للحالة (ن.ب) مع الذات.

تغيير الإتصال السلبي للذات من خلال لعب الدور:

الباحثة (المفحوص): حسنا أنا فتى يعاني من مشاكل علائقية مع إلاب، و قد أصبحت لا احب حتى إسمه الذي احملة، و جئت لطلب المساعدة لأنني ما عدت أستطيع.

الحالة (الإخصائي): ما هو المشكل بينكما؟

الباحثة (المفحوص): متطلب و يعاقبني بعنف لادني خطأ و لا يحترمني بالرغم من أني إلكبر بين اخوتي.

الحالة (الإخصائي): هل حاولت أن تتحدث إليه؟

الباحثة (المفحوص): أظن أننا تجأونا مرحلة الحديث و الإستماع للآخر، أصبحت اهرب من ذاتي، لأنني كلما ضربني كسرت ما تبقي من الأشياء الجميلة فيا.

الحالة (الإخصائي): إلا تظن أنك تستسلم هنا؟ ماذا ستخسر من محاولة الحديث إليه فقط اغتنم الفرصة المناسبة، أن كنت تخاف من رد سلبى من جهته فهذا خوف غير مبرر لأنى أظن أنك استمعت منه ما يكفي من إلهانات بل كلها قيلت لك، فماذا بعد؟ لا شيء، عليك إلا أن تضع بنفسك حدا لهذا العلاقة السيئة، فأنت الخاسر حتما لأنه ابوك.

الباحثة (المفحوص): لا أجد الشجاعة و فقدت احترامي و تقديري لذاتي.

الحالة (الإخصائي): هل هذا كل ما في حياتك؟ ابوك و العلاقة السيئة معه؟ دعنى اسالك، هل لك اصدقاء؟

الباحثة (المفحوص): نعم، أعتبرهم اخوتي لأنى وجدتهم إلى جانبي في أوقات عصيبة.

الحالة (الإخصائي): اليس هذا نجاح بالنسبة لك أن تكون لك اصدقاء تستند إليهم في إلاوقات الصعبة؟

الباحثة (المفحوص): نعم، الحمد لله.

الحالة (الإخصائي): كلمنى عن النجاح في حياتك هل حققت يوما نجاحا تفتخر به؟

الباحثة (المفحوص): نعم، دراستي، فأناجيد و معروف بين الأساتذة باخلاقى و جديتى.

الحالة (الإخصائي): يجب أن تسحب النجاح إلى موطن الفشل فى حياتك لا العكس.

كأن هذا التمرين إختبارا خيد لقدرة الحالة (ن.ب) على توليد أفكار إيجابية تساعده على النهوض و تغيير السلوكات غير الوظيفية إلى أخرى وظيفية، كما عززت الباحثة هذا التمرين بتمرين آخر من نوعية " يومية المخطط بأيجابيات المفحوص الخاصة لى كل تنشيط لمخطط، ثم اتبعت ذلك بإعطاء الواجب المنزلى المتمثل فى:

- كتابة تقرير الحصة.
- إنجاز يومية المخطط من طرف الحالة (ن.ب) بأيجابياته الخاصة لى كل تنشيط للمخطط.
- الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من طرف الباحثة، توطد محتوى الجلسة.

الجلسة التاسعة:

بعد الترحيب بالحالة ثم مناقشة الواجب المنزلي قامت الباحثة بالتنكير بأهم المحطات العلاجية، ثم التنكير بأهم البراهين التي توصل إليها -و التي هي ضد مخططاته- ، التحديات التي خاضها في مقابل المخططات النشطة التي يعاني منها إضافة الى استجابات التنكيف الغير وظيفية التي كأن يستعملها الحالة (ن.ب) و لإستجابات الأكثر تكيفا التي استطاع استعمالها بنجاح، و ذلك بهدف خلق نوع من التفاؤل و لإمل لديه.

الجلسة العاشرة:

كأنت عبارة عن إنهاء للعلاقة العلاجية و تطبيق القياس البعدي على الحالة (ن.ب).

القياس البعدي:

جدول رقم (15): يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ن.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

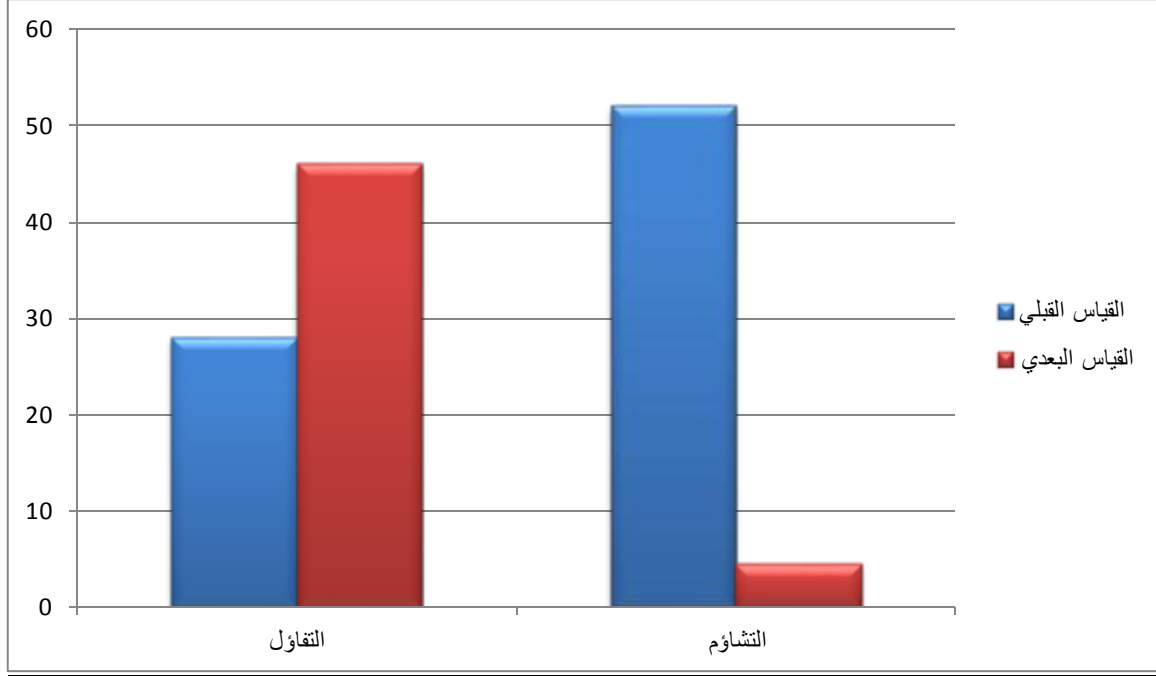
المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	46	34

فمن خلال الجدول يظهر تحسن على مقياس التفاؤل حيث حصل الحالة (ن.ب) على الدرجة 46 من 72 أي أن درجة التفاؤل ارتفت لديه ب 18 درجة مقارنة بالقياس القبلي حيث حصل سابقا على الدرجة 28 من 72 و هذا يدل على أن حالة(ن.ب) قد نجح في تغيير أفكاره و تحريك عجلة تفاؤله، فأن تطبيق التقنيات السابقة التي استهدفت المخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لديه قد كأن له أثر إيجابي على درجة تفاؤله.

اما فيما يخص المقياس الفرعي للتشاؤم فقد أوضحت نتائج القياس البعدي أنخفاضا في درجة التشاؤم حيث سجل الحالة (ن.ب) 34 درجة من اصل 72 مما يعني، أنخفاض يقدر ب 18 نقطة مقارنة بالقياس القبلي مما يعني أنه و بفعل العلاج قد تخلص من بعض الأفكار التشاؤمية التي كأنت تنتج عن المخططات النشطة لديه.

شكل رقم (3): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس التفاؤل و التشاؤم للحالة (ن.ب).



جدول رقم (16): يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ن.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير المتكيفة:

الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
15	التخلي عدم الاستقرار
9	النقص العاطفي
16	النقص/الخجل
19	الخضوع
21	التضحية

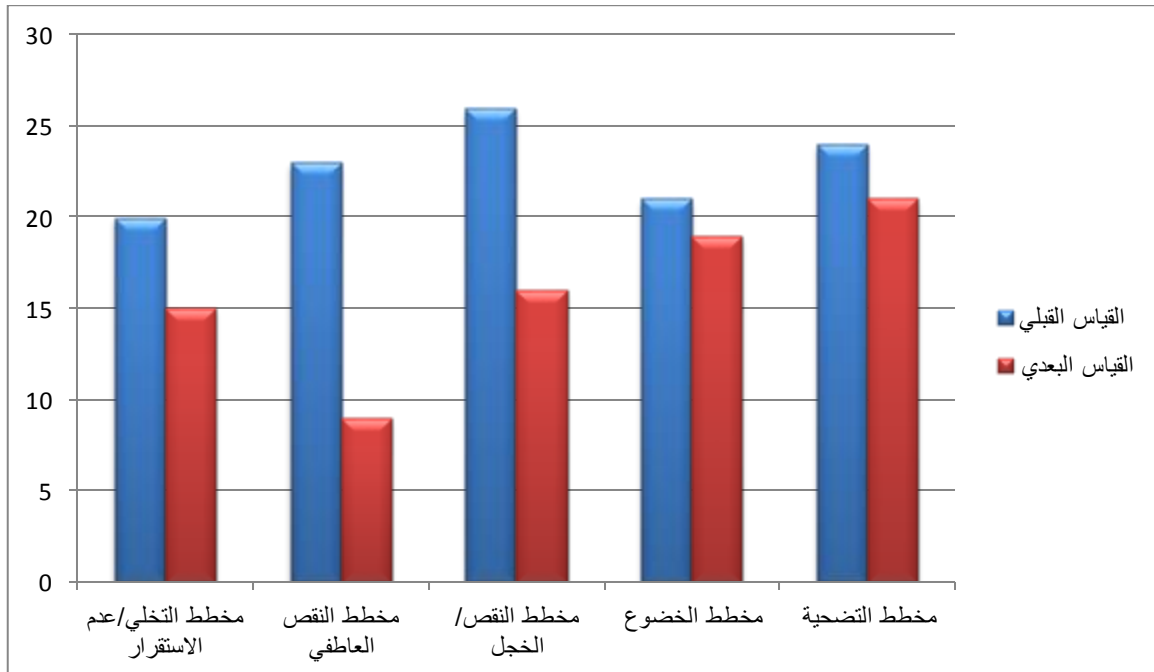
اما فيما يخص المخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لدى الحالة (ن.ب) فقد سجلنا أنخفاض على مستوى درجات كل المخططات حيث كانت منها الأكثر تأثرا بالأنخفاض على التوالي: النقص العاطفي

(14) ، النقص / الخجل (10)، التخلي/ عدم الإستقرار (5)، الخضوع (2)، التضحية (3) مما يدل على أن تطبيق البرنامج العلاجي على الحالة (ن.ب) سمح بتعطيل نشاط مخططاته النشطة بدرجات متفاوتة.

اما عن كل من مخططي البحث عن الموافقة و الاعتراف و العقاب، فأن تغيير أفكار و سلوكيات التكيف الغير وظيفية لدى الحالة و تحسن العلاقة مع الوالدين كنتيجة لذلك يسمح بوضع فرضية انخفاض تأثيرهما على سلوك الحالة (ن.ب) ، حيث أن فكرة نفور الوالدين منه و بحثهما الدائم عن أقصى مردود إيجابي من ابنهما دون ادنى شهادة بالرضا عن المجهود المبذول، جعلت الحالة في بحث مضني عن اعترافهما من جهة و معاقبة إلام بالتخطط للدخول في اليهودية من اجل اثاره القلق في نفسها حوله، غير أن تطبيق البرنامج العلاجي قرب الطرفين و نتج عنه اتصال أحسن و بالتالي انخفاض في نشاط هذا المخطط على غرار النقص العاطفي حيث أن نمط العلاقة الجديد مع الوالدين خفف من وطئة النشاط السابق لهذا المخطط على الخصوص.

شكل رقم(4): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (ن.ب).



خلاصة الحالة:

نستنتج في إالاير أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الثانية حيث عملت تقنيات العلاج بالمخططات المستعملة ضمن البرنامج العلاجي، على خفض نشاط المخططات المبكرة الغير متكيفة لدى الحالة (ن.ب)، حيث لاحظنا تغييرا إيجابيا في أفكار الحالة كما سجلنا من خلال القياس البعدي إرتفاعا في مستوى التفاؤل و الذي كان هدفا أساسيا للبرنامج العلاجي.

تقديم الحالة الثالثة (ص.ب):

تلقيت الحالة (ص.ب) لأول مرة قبل سنتين حيث كانت مقبلة على شهادة التعليم إالاساسي و تعاني من خوف رهيب و تشعر بالضيااع وسط الكم الهائل من الدروس، و بعد متابعة نفسية دامت حوالي ثلاث اشهر و بالضبط بعد امتحان شهادة التعليم إالاساسي فقدت الحالة.

بعد سنتين تلقيت إلام التي جاءت تبدو متعبة تطلب المساعدة النفسية لابنتها التي تبلغ من العمر إالآن 16 سنة سنة ثأنية ثأنوي،أختارت شعبة التسيير هربا من صعوبة شعبة العلوم تجريبية، ترفض جميع أفراد العائلة و تعيش في العالم إالافتراضي على الدوام مع اصداقاء لا ينفكون يسببون لها المشاكل التي تصل إلى حد استدعاء إلام في الثأنوية.

الوالدان: مطلقان عن زواج قرابة، فهما ابناا عمومة، و قد حصل الطلاق عندما كأنت الحالة (ص.ب) في إالأمسة من العمر، إلاب يبلغ من العمر 61 سنة طبيب لا اتصال بينه و بين عائلة الحالة(ص.ب) و هذه إالاخيرة ترفضه تماما. اما إلام فهي ممرضة تبلغ من العمر 45 سنة.

تعيش الحالة (ص.ب) حاليا مع امها و جدتها لامها.

الجلسة الأولى و الثانية:

تلقت الباحثة الحالة في الموعد المقدم إلى إلام وفقا لطلبها، حيث حضرت الحالة في الوقت المحدد، و بما أن الباحثة سبق لها أن تعرفت بالحالة فقت اختصرت الجلسة الأولى و الثانية في جلسة واحدة، حيث تم التطرق مباشرة إلى المشاكل الحالية للحالة (ص.ب) مع شرح لأثر المخططات المبكرة غير المتكيفة:

الحالة: أظن أنني لا أستطيع العيش دون أنترنت، أناأسعد باحاديثي مع شخص في إالأنترنت أكثر من احاديثي مع شخص في الواقع، غير أنني لا اكثرث المهم أنني امضي

وقتا ممتعا.. في الحقيقة امي هي التي تنزعج من هي و جدتي هذا، تلومني لأنني لا اتحدث كثيرا إليهما أو الجلس معهما.

الباحثة: تقولين أن العالم الافتراضي يمنحك السعادة، فلما عجزت عن الإحساس بهذه السعادة مع الأشخاص الذين تقابلينهم في الواقع؟ لناخذ امك و جدتك على سبيل المثال.

الحالة: لا احب جو المنزل أبداً، جدتي مريضة و على الدوام ترسلني في حاجاتها و امي عندما تأتي من العمل تنتظر مني مساعدتها على الدوام، تلومني عندما لا افعل، مللت أنتقاداتها للطريقة التي أريد بها عيش حياتي، هي من جيل و أنا من جيل آخر، ثم أنني لا احب اعمال المنزل و لا أوامر جدتي.

الباحثة: هل هناك أشياء أخرى يمنحها لك العالم الافتراضي؟

الحالة: نعم هناك أشعر بقيمتي فعلا، لي اصدقاء البعض منهم من إكالمية و البعض يدرسون معي في الثانوية و هناك من لا اعرفهم في الواقع لكن نتحدث و أحاول مساعدة الكل.. صحيح امضي كل وقتي في الإنترنت لكن المهم بالنسبة لي أنني أحس بذاتي هناك.

الباحثة: افهم بأنك تعيشين هروبا من الواقع إلى العالم الافتراض، صحيح؟

الحالة: نعم لأنني لا أجد ما اتمناه في الواقع؟

الباحثة: ما الذي تتمنينه؟

الحالة: الأمان، اشخاص يقدرونني، نتسلى معا دون أنتقادات..

الباحثة: لماذا لم تصارعي لتعيشي هذا في الواقع مع الأشخاص الذين تقابلينهم في الواقع؟ هل حاولت يوما، النظر إلى الأمور من زاوية مختلفة؟

الحالة: كيف؟

الباحثة: لماذا هذا الصدام مع امك و جدتك؟ هل الأمان و السعادة التي تعيشينهما في العالم الافتراضي يغنيانك فعلا عن عيشهما في الواقع؟ ليست هناك أفكار سلبية تحول دون اتصال سليم، إيجابي بينكما؟

الحالة: قلت لك ما يزعجني منهما، اتمنى أن أكون على وفاق معهما دون أن تغيرأني لا أريد العيش كما تريد امي أو جدتي، لا أريد أن اتزوج لاتطلق مثل امي، لا أريد أن أعيش مرة أخرى صراعات كالتي عشتها مع والدي و مازلت اذكرها أو افني حياتي تعبا على أولادي و تضيع صحتي، ليذهب كل إلى حياتك و يتركونني مثل حال جدتي، كالأهما فشل بالإخير في حياته .

و بغية إختبار وجود اصل مخططي غير متكيف لمشاكل الحالة (ص.ب) الحالية قامت الباحثة باستعمال تقنية التاريخ المستهدف.

التاريخ المستهدف:

الباحثة: هل كأنت الأمور دائما على النحو الذي عليه الآن؟

الحالة: حين كنت صغير، لم اكن أستطيع التعبير عن رأبي بحرية بمثل ما هو الحال الآن، كنت دائما ارفض ضعف امي، الذي ادى بها إلى تقبل إلهانات من ابي و الوصول بهما إلى الطلاق. أناأعتبرها المسؤولة عن ابعاد ابي عني، ولا أريد منه هو الآن صدقة.

الباحثة: إلا ترين أنك تقسين بحكمك عليهما معا؟

الحالة: لا أريد أن اقع في نفس الخطأ لذا لا أريد أن تكون شخصيتي ضعيفة مثل شخصية امي، لا أريد أن احتك بها كثيرا أو بجدتي كالأهما لا أعتبره مثلاً جيدا لي، و لا أريدهما أن تغيرأني.

الباحثة: ليس بالضرورة لكن المهم أن تغيري أنت أفكارك، فنحن احيأنانعيش حبيسي اثار احداث ماضية ما تزال مطبوعة في اذهأنا على شكل إعتقادات، صور و أفكار، تتحكم بحياتنا على نحو سلبي، حيث نرغم أنفسنا لا شعوريا على التكيف معها سواء بالخضوع أو نحأول تجنبها أو حتي نحأول تعويضها بأشكال تسبب ضياع طاقاتنا عوض العيش بشكل سليم، تلك هي المخططات المبكرة غير المتكيفة.

حتى إآن تمكنت الباحثة من اقتناص نشاط لثلاث مخططات على الإقل لدى الحالة (ص.ب) و هي: مخطط التخلي/ عدم الإستقرار (من خلال حاجتها للاب -المقنعة بالإكتفاء الداتي دون صدقته- لحد لوم إلام لتخليه عنهما)، إضافة إلى مخطط العقاب حيث نلمس من خلال حديث الحالة (ص.ب) قسوة في

الحكم على امها، من خلال رفض الاحتكاك بها أو مساعدتها، إضافة إلى لومها على الطلاق من والدها كما ذكرنا اعلاه.

القياس القبلي:

جدول رقم (17): يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (ص.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	22	63

من خلال القياس القبلي تبين أن لدى الحالة (ص.ب). تفاؤل منخفض حيث حصلت، على المقياس الفرعي للتفاؤل على الدرجة 22 من 72، في مقابل تشاؤم مرتفع بدرج 63 من 72 درجة مما يدل على وجود أفكار سلبية ، حيث اعطت الحالة درجات قصوى على البنود التبت تتعلق بالتوقعات السيئة فيما يخص المستقبل أو الأشخاص بينما اعطت درجات تميل إلى الانخفاض فيما يخص البنود التي تتعلق بالتوقعات الإيجابية حول النجاح و الفرص في الحياة.

جدول رقم(18) يوضح نتائج القياس القبلي للحالة(ص.ب) على مقياس المخططات المبكرة الغير

المتكيفة:

الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
30	التخلي/ عدم الاستقرار
29	النقص العاطفي
26	الحذر
22	الفشل
24	التحكم الأنفعالي
29	المثاليات المتطلبة

سجلت الحالة (ص.ب) درجات عالية و واحدة قصوى فيما يخص بغض المخططا مما يدل على التحكم الأساسي لهذه الإخير في تنظيم شخصية الحالة (ص.ب)، حيث كانت هذه المخططات على التوالي حسب درجة تأثيرها في سلوك الحالة: مخطط التخلي/ عدم الاستقرار بدرجة قصوى تقدر ب 30 من 30، ثم مخطط النقص العاطفي و مخطط المثاليات المتطلبة بدرجة 29 ، يليهما مخطط الحذر بدرجة

26 تم مخطط التحكم الأنفعالي بدرجة 24 و في الإخير مخطط الفشل بدرجة 22، حيث تدل هذه الدرجات العالية على مقياس جيفري يونغ للمخططات المبكرة الغير متكيفة على نشاط قوي للمخططات مما يعني معاناة نفسية من طرف الحالة (ص.ب).

و آخر الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (ص.ب) الواجب المنزلي المتمثل في :

- الجرد التاريخي.
- الإستماع إلى مواد صوتية و قراءة مطبوعات حول نظرية جيفري يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة.

الجلسة الثالثة:

بعد الترحيب بالحالة (ص.ب) تمت مناقشة الواجب المنزلي حيث كانت إجابة الحالة على واجب الجرد التاريخي باختصار على النحو التالي:

الجرد التاريخي للحالة (ص.ب)

L'inventaire historique

وصف الحادثة:

المكان: بيتنا قبل الطلاق (منزل الوالد).الزمان: كان عمري خمس سنوات أنذك أي قبل إحدى عشر سنة.
سرد قصة الحادثة: بعض صور هذه الحادثة اذكره جيدا بينما البقية إسمع امي حين تتحدث عنه مع اختيها، و قل ما تفعل ذلك، حيث أني أظنها ما تزال متأثرة بذلك إلى الآن، فهي لم تتقبل يوما طلاقها و بقي جرحا في نفسها.ذاك اليوم كنت العب في الصالون و كأن ابي و امي يتحدثان في الغرفة، ثم أحسبب أنهما يتجادلان كالعادة، لم افهم يومها ما المشكل لكني عرفت عندما كبرت أنهما كأنادوما يتناقشان لأن امي كانت تشك في ان ابي يخونها مع زميلة لهما لأنهما كأنايعملان في نفس المستشفى، كأن ابي يصرخ أكثر، و كأن كثيرا ما يضرها و يترك البيت، كنت اتوسل إليه فيلومها على ما يحدث في حضوري، و يتهمها بترهيب و عدم مراعاتي، و فور ذهابه اعانق امي و ابكي معها و اتوسل إليها إلا تبكي، لكن ذلك اليوم كأن مختلفا حيث، قام بطردها و لم يسمح لها باخذي، لم يسمع أي منهما بكائي و توسلاتي، و كأن ابي يدفعني بشدة كأنني حاجز اعترض طريقه ليضرب امي مجددا، خرجت امي باكية علمت بعدها أنها لجات إلى ابيها الذي كان حيا حينها بينما أنا اخذي ابي إلى جدتي لابي ولم استطع النوم لأنني لم استطع التوقف عن البكاء.

أحاسيسك يوم الحادثة: خوف شديد، رعب، الم، حزن.

الفكرة التي خرجت بها من هذه الحادثة: ابي لم يحب امي يوما، و لا احبني أنا أيضا، ارغموه على الزواج من ابنة عمه.

حب الإبناء لوالديهم مفروغ منه اما عني فأنا أشك في حبهما، أنهما يمثلان الحزن و الإلم بالنسبة لي، وقد أصبحت بسببهما أخاف من الزواج و المستقبل و كل شيء.

تقنية الحوار السقراطي (بهدف توليد أفكار أكثر عقلانية):

الباحثة: افهم أن أنك استطعت الإحتفاظ ببعض الصور لعائلتك قبل الطلاق؟

الحالة: نعم مازلت اذكر بعض الصور لا تغيب عن ذاكرتي .

الباحثة: من خلال التمرين، يتبين احتفاظك بالصور مربوطة بالأنفعالات و هذا ما يسبب الم التجربة بالنسبة اليك اليس كذلك؟

الحالة: نعم بالضبط.

الباحثة: هل حاولت يوما نسيان ما حدث أو على الإقل النظر إلى الأمور بشكل مختلف؟

الحالة: لا بل أظن أنني اضغط على نفسي أكثر، حتى أبتعد عن كل ما له علاقة بعائلتي.

الباحثة: حسنا، ماذا لو لم يحدث الطلاق؟

الحالة: حياتهما معا كانت مستحيلة، فرق السن كان كبيرا ، ثم أنه زواج قرابة ، أنهما لا يتشابهان، مختلفان عن بعضهما تماما، لا ادر كيف حصل ذلك.

الباحثة: دعيني اسالك، ماذا لو تصالحا؟

الحالة: ماذا ! لن أعيش معهما اعلم أنهما سيعودان للشجار مجددا، و قد ينتهي كل ذلك بجريمة خاصة و أنهما من نفس العائلة، مستحيل أن يتفقا.

الباحثة: اترين؟ اذن قرار الطلاق فعلا كان الحل الأنسب لزواجهما.

الحالة: ابي الآن متزوج، و امي رفضت الزواج من اجلي، أختار كل طريقه.

الباحثة: اذا فضلت البقاء وحيدة على فقدانك اليس كذلك؟

الحالة: نعم.

الباحثة: إلا تظنين أن لديك ما يكفي من الأسباب لتصححي نظرتك الخاطئة عن والديك و امك على الإخص؟ إلا تظنين أنهما أنسانين معرضان للخطأ في اخيار الشريك كأبي منا؟ خاصة و أنهما كأناتحت

ضغط العائلة ؟ ثم تتحمل امك كل المسؤولية بعدم إعادة الزواج و السهر على رعايتك.

أن قرار الحالة (ص.ب) عدم الإحتكاك بعائلتها هو على الخصوص استجابة تكيف من نوع التجنب تحت ضغط ثلاث مخططات هي: مخطط التخلي/ عدم الإستقرار، مخطط الحذر بالإضافة إلى مخطط النقص العاطفي، فهي تعطي لنفسها أسباب تبدو "منطقية" حسبها لهذا السلوك وذلك بالإصرار على لوم والديها غير المعلن على اقدمهما على الطلاق و اعتبار ذلك في حق امها، فشل لا تريد الوقوع فيه هي بدورها و قد تم تلخيص صياغة مفهوم الحالة (ص.ب) على النحو التالي:

صياغة مفهوم الحالة (ص.ب)

Formulaire de conceptualisation du cas

المخططات المعنية:

- 1- التخلي /عدم إستقرار .
- 2- النقص العاطفي .
- 3- الحذر .
- 4- الفشل .
- 5- التحكم الأنفعالي .
- 6- المثاليات المتطلبة .

المشاكل النفسية الحالية:

المشكل (1): الإنعزال عن إلام و الجدة، و رفضهما.

العلاقة مع المخططات: تحت تأثير كل من المخططات الثلاث التي هي: التخلي/عدم الإستقرار، الحذر، و النقص العاطفي، و بهدف التكيف مع هاته المخططات وفق اسلوب التجنب، تقوم الحالة بحماية نفسها من إلاحتك بامها، حذرا من أن تصبح مثل هذه لإخير، كما أن الحالة تعيش تناقضا حيث: تلوم والديها على قرار الطلاق مع يقينها أنهما غير متوافقان كما ترفض نمط الحياة السابق للجدة ، كل هذه لإسباب دفعت الحالة (ص.ب) إلى التجنب و عدم الدخول في اتصال سواء مع إلام أو الجدة.

المشكل (2): العيش في العالم الافتراضي أكثر من الواقع.

العلاقة مع المخططات: سلوك الحالة (ص.ب) هنا حسب الباحثة ما هو إلا استجابة لمخطط الحذر بالخضوع، حيث أن العاطفة التي من المفروض أن تستثمرها الحالة مع أفراد عائلتها الصغيرة، فتبتعد عن عائلتها بذلك و تعيش في العالم الافتراضي مع اشخاص بالكاد تعرفهم، و توهم نفسها بأنها تساعدهم و تستسقي من ذلك قيمة ذاتية تؤمن وحدها بحقيقتها، بينما لا يتردد بعضهم في ادخالها في مشاكل كأنت سبب استدعاء إلام من طرف ادارة الثانوية حيث تدرس الحالة (ص.ب).

المشكل (3): أهمال دراستها و تدني مستواها الدراسي.

العلاقة مع المخططات: حيث أن الحالة (ص.ب) - و استجابة لمخطط الفشل بالخضوع - أصبحت توفن بأن الدراسة في الثانوية اعلى من امكانياتها و بينما كأنت في شعبة علوم تجريبية و لأنها بالكاد أنتقلت إلى الثانية ثانوي أختارت شعبة

تسيير و اقتصاد بناء على فكرة الخوف من الفشل في الشعبة السابقة و في البيت تسرف وقتها على الإنترنت و لا تراجع إلا في آخر يوم قبل إلامتحان و أحياناً لا تراجع اصلاً، مما سبب تراجعاً ملحوظاً في مستواها الدراسي.

الوضعية المنشطة للمخططات:

1- البقاء في المنزل، و مصادفة الجدة.

2- نقاش مع الوالدة خاصة حول أهمال الدراسة على حساب الإنترنت.

3- دخول الحالة (ص.ب) في مشكل جديد يسببه اصديقاءها.

حدة المخططات، أساليب التكيف، احتمال التفكك:

تستعمل الحالة (ص.ب) أساليب تكيف تميل أكثر إلى التجنب (مع مخطط التخلي/ عدم إلامستقرار، النقص العاطفي إضافة إلى مخطط الحذر) اما أسلوب الخضوع فقد استعملته مع مخطط الحذر، اما مخطط المتطلبات العالية فتستعمل معه عموماً أسلوب الخضوع في مشكل امانها على الإنترنت فهي تحاول أن تبدو كاملة و اهل لتقديم النصح و العون، كما تستعمل أيضاً التجنب حيث تتجنب و تسوف الدراسة و المراجعة لأنها تضع أداءها محل الحكم. اما مخطط التحكم الأفعالي المفرط فتتكيف معه الخضوع حيث تبدو الحالة (ص.ب) هادئة و أفعاليتها باهتة خاصة فيما يخص موضوع عائلتها، بينما احتمال التفكك فيبدو مستبعد، فأن الحالة تبدي صلابة نفسية لا باس بها بالرغم من نشاط مخططاتها في الوضعيات المذكورة أنفاً.

الصورة الذكريات الطفولية الرئيسية:

- الوالدان يتشاجرت على الدوام .

- غياب إلام الدائم بسبب العمل و بقاء الحالة وحدها مع الجدة.

و في آخر الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (ص.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.

- كتابة قصة حياة الحالة (ص.ب) الشخصية.

الجلسة الرابعة:

بعد الترحيب بالحالة (ص.ب) قامت الباحثة بمراجعة الواجب المنزلي قبل إلامنتقال إلى تمرين التخيل.

تمرين التخيل:

بعد شرح التمرين للحالة (ص.ب) و بعد المرور بمرحلة المكان إلامن، طلبت الباحثة من الحالة (ص.ب) البحث في ذاكرتها عن وضعية مدوية مع احد الوالدين و التحدث عنها .

الحالة: عمري إلامن خمس سنوات، ابي و امي يتشاجران، اختبات تحت طأولة المطبخ، اقفلت اذنأي كي لا إلامع شيئاً، لا أريدهما أن يصرخا أو أن يتعاركا، كالأهما غاضب، أحس بالخوف و إلام لرؤيتهما على هذه الحال.

الباحثة: اجر حديثا مع والدك، ماذا تقول له؟ بماذا يجيبك؟

الحالة: اترجاه إلا يصرخ، لا حب الصراخ ابي، فيأمرني بالابتعاد و يهددني بأخراجي إلى الشرفة و اقفال النافذة في وجهي، أنظر إلى امي فتتظر الي بعينيها الحزبتين الغاضبتين في نفس الوقت غير أنها لا تقول شيئا فقط تعود لمهاجمة ابي بعينيها ليعودا إلى النقاش كأني غير موجودة.

الباحثة: ماذا كنت تتمنين أن يكون مختلفا في والدك في الصورة ؟

الحالة: كنت اتمنى أن يراعي وجودي، أنه لمرعب بالنسبة لأي طفل في الخامسة من عمره أن يستيقظ و ينام على نقاشات والديه، تمنيت لو أنهما التزما الهدوء في التعامل مع خلافاتهما، ففي النهاية أن كان و لابد من الطلاق فما المانع من أن يكون ذلك في جو من التعقل و الاحترام.

الباحثة: قولي لوالدك كيف تريدينه أن يتغير باستعمال كلمات الطفولة.

الحالة: "بابا روح خلي ماما، ما تعيطش، قولي أنا نقولها ما تزيدش ترعفك"

الباحثة: ما هي ردة فعل الوالد؟ ماذا حدث بعد ذلك في الموقف؟

الحالة: نظر الي و كأنه استمع الي اخيرا، تنفس ناظرا الي لبرهة ثم خرج من البيت.

الباحثة: ابق على صورة الموقف في ذهنك حتي نهايته، ما هو أحساسك في النهاية؟

الحالة: بقيت مع امي امسح دموعها، أحس بالأمان لأن الشجار و الصراخ توقف، ضمتني امي إليها، بقيت في استمتع بدفي حضانها .

الباحثة: الآن عوضي صورتك كطفلة بصورتك أنت الآن في حياتك اليومية الحالية، التي تحسين فيها نفس الأنفعالات، اتركي الصورة تأتي وحدها، ماذا يحصل في الموقف؟

الحالة: أرى امي تفكر، و اعلم أنها تجتر ذكرياتها و تمسح دموعها خلسة تلك الوضعية على الاربكة في زأويتها المعهودة، أفكر في الذهاب و مواجهتها: كل شيء قد انتهى و كأن محكوما عليه ذلك، أحس بالغضب كلما رأيت امي في موقف الضعف هذا، لكني اقتربت منها و ضممتها بنفسي مثلما ضمتني في صغري ذلك اليوم.

ثم تواصل التمرين إلى نهايته، بالمرحلة الثانية من المكان لإامن.

التغذية الراجعة:

الباحثة: دعيني اسالك، هل حصل يوماً أن ضمنت امك مثلما فعلت في مخيلتك في التمرين؟

الحالة: لا، لا اذكر.

الباحثة: حسناً، و ماذا عن امك هل حاولت معانفتك يوماً ما مثلما عانفتك في صغرك؟

الحالة: نعم تفعل غير أني لا اشجعها و اتفادها فتكتفي احياناً بلمس راسي.

الباحثة: لماذا؟

الحالة: لا ادر بالضبط، ربما لأنني لم اتعود على ضمها، حتى أصبحت اخجل من ضمها، أو أخاف أن تعود علاقتنا عادية فاصير مثلها مع الوقت.

الباحثة: حسناً وضح لي كيف تزين امك؟ ماهي النقاط الإيجابية ثم ما هي النقاط السلبية التي لا تريد أن تكوني فيها؟

الحالة: امي شخصية حنونة، مثابرة، هادئة، متفهمة..

الباحثة: و ماذا عن النقاط السلبية؟

الحالة: امي احياناً تبذولي ضعيفة.. فقط هذا كل شيء.

الباحثة: من خلال ماذا حكمت عليها هكذا؟

الحالة: لماذا تتالم حتى الآن من قضية مرت من امامها أكثر من عشر سنوات؟ اما كأن بيدها حل آخر تنقذ به زواجهما؟

الباحثة: ما رأيك في أن تتحدثي إلى امك و تعرفي منها القصة كاملة منها هي، إلا ترين أنك تضعين الحواجز بينكما و تحكمن عليها من بعيد و كل هذا تحت تأثير مخططاتك، الم يحن إلا وأن لكسر حاجز الصمت بينكما، و مد جسر التواصل؟

أن تعاملك مع امك الآن يخضع تماما لمخطط: الحذر و النقص العاطفي لديك، لديك الآن ما يكفي من المعلومات حتي تقفي في وجه مخططاتك و تبدئي العيش في الواقع و تعالجي الماضي و كوني على يقين أنك ستساعدين امك -هي الأخرى- على تجاوز حزنها ربما، و هذا سيكون أول مشكل كبير في حياتك تعالجه بنفسك و سيعطيك هذا تقديرا ذاتيا حقيقيا، لأنك فعلا واجهت خوفك و حاربت لوضع حد لالمك.

و في نهاية الجلسة تم إعطاء الحالة (ص.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.

- ملاء جدول النشاطات اليومية.

- رصد الأفكار، الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية من خلال السجل اليومي للأفكار المختلة وظيفيا DRIT.

الجلسة الخامسة:

بعد الترحيب بالحالة و مناقشة الواجب المنزلي، قالت هذه لإخيرة أنها استطاعت التحدث إلى والدتها، و لم تبخل عليها هذه لإخير بفتح قلبها لها.

الباحثة: هل تغير حكمك على امك الآن؟

الحالة:أظن نعم، اخطئت بحقها و لست الآن غاضبة من ابي أيضا، فهمت الكثير من الأشياء و صححت الكثير منها أيضا..كنت أشعر بالضيق لمجرد مرورها امامي، اختفى ذلك لإحساس الآن.

الباحثة: كيف قررت فتح الموضوع مع امك؟

الحالة: مكنني تمرين المرة السابقة من تخيل إمكانية فتح بعض المواضيع مع امي، و عندما ذهبت إلى البيت ضلت الفكرة في راسي في اليوم التالي و بمأنه كأن يوم جمعة حيث لا ادرس و امي لا تعمل تسنى لي فعل ذلك.

الباحثة: ما هو أحساسك لإآن حياي امك؟

الحالة: تغيرت صورتها في ذهني، لأن افهم جيدا موقفها و لا الومها في قرارة نفسي، لا اخشى من إلاحتكك بها لأنني لم اعد اراها فاشلة في زواجها.

نلاحظ هنا أن تمرين التخيل سمح بتحطيم اطلاقية المخططات الثلاث في ذهن الحالة (ص.ب) مما سمح بإعطاءها الشجاعة لكسر جدار الصمت بينها و بين امها.

في آخر الجلسة تم إعطاء الواجب المنزلي من طرف الباحثة و المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.
- الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة من طرف الباحثة، حول العلاج بالمخططات تثبت محتوى الجلسة في ذهن الحالة.
- ملاء استمارة مخطط "المذكرات القصيرة".

الجلسة السادسة:

بعد الترحيب بالحالة تمت مناقشة الواجب المنزلي حيث كانت إجابة الحالة على استمارة مخطط على النحو التالي:

استمارة مخطط "المذكرات القصيرة" للحالة (ص.ب)

Fiche de schéma « Mémo-Flash »

وصف الوضعية الحالية:

- في هذه اللحظة أحس ب: الرغبة في دخول الإنترنت و لقاء اصدقائي هناك و التسلي معهم.
- لأن (الوضعية المنشطة): أريد الهرب من الدراسة ، و صرف الوقت.

تحديد المخطط:

- غير أنني اعلم بأن هذا يحدث لي بسبب مخططي (المخطط المعني بهذه الوضعية) الذي هو: مخطط الفشل .
- اعلم أن الإصل هو: خوفي الدائم من الفشل و فقري لمن يشجعني على النجاح و يكون حافزا لي رغم حاجتي لذلك.
- هذا المخطط يقودني للمبالغة في (التشوّهات التي يسببها المخطط المبكر غير المتكيف): في رؤية صعوبة الدراسة في الثانوية و التركيز على نقاط ضعفي في الدراسة على حساب نقاط قوتي و ارادتي التي مكنتني في الإكتمالية من أن أكون دائما من بين الممتازين، كما يجعلني أرى العالم الافتراضي ملاذا أجد فيه راحتي و أرى أنني فعلا فيه أقوم بشيء مفيد و هذا خطأ.

الإخضاع للواقع:

- حتى وأن فكرت بأن (الفكرة السلبية): الدراسة في الثانوية صعبة من جهة و أن العالم الافتراضي اطرده به الضجر من نفسي.

- الحقيقة هي أو الواقع (الفكرة السليمة أو الإيجابية) هي: استغلال الوقت في الدراسة و التركيز عليها تحطم صعوبة الدراسة ثم أن التفكير في العالم الافتراضي و مقابلة الشاشة على الدوام أظن يقلل من القدرة على التركيز و الاستيعاب.

الحجج المقوية للجانب السليم في حياتي (امثلة):

- أني في إكمالية كنت لا ادخل العالم الافتراضي و كنت أحسن مستوى في دراستي.
- في الفترات التي دخلت فيها العام الماضي الإنترنت فقدت تركيزي تماما و حصلت نتائج كارثية و السبب أن اشخاصا اعرفهم في العالم الافتراضي و هم معنا في الثانوية أيضا سببوا لي مشاكل تم استدعاء امي على أثرها.
- اعرف اشخاصا لا يدخلون العالم الافتراضي بتاتا و يدرسون جيدا و يتمتعون باصدقاء حقيقيين.
- أن الوقت الذي اسرفه على الإنترنت أن ستغليته جيدا في دراستي فاكيد سيكون الأمر أحسن.

التعلم السلوكي:

- و لذلك بالرغم من رغبتني في (السلوكات السلبية): قضاء وقت مسل على الإنترنت.
- أستطيع عوضا عن ذلك (السلوك السليم المعوض): استغلال وقتي أقصى استغلال و إغراض عن التفاهات و بعض المشاكل المجانية.

تقنية لعب الدور (المواجهة بين جانب المخطط و الجانب السليم):

الباحثة (المفحوصة) : أنا شخص مدمن على المواقع الإجتماعية إلى حد تدهورت فيه حياتي الإجتماعية و المهنية كثيرا.

الحالة (الإحصائية): ما هي الاستفادة التي تجنيها من الإنترنت؟

الباحثة (المفحوصة): أشعر بالقيمة عندما اجرى حديثا مع احد اصدقائي الافتراضيين أكثر من الحقيقيين.

الحالة (الإحصائية): ما الذي يمنعك من بناء علاقات حقيقية قد تعود عليك بالنفع أكثر من تلك التي تبنيها في الواقع.

الباحثة (المفحوص): الأشخاص الواقعيين يسببون المشاكل لي و يزعجونني لذا اخترت العالم الافتراضي.

الحالة (الإحصائية): إلا تظن أن المشكل في سوء اختيارك لاصدقاء الواقع لا روعة اصدقاء عالم الافتراض.

الباحثة (المفحوص): لكني أشعر بقيمتي معهم أكثر من قيمتي مع غيرهم.

الحالة (الإحصائية): أظن أنها قيمة زائفة، فوراء الشاشة نستطيع قول ما نشاء و نزيغ أنفسنا كما نشاء لكن في الواقع نحن حقيقيون فأنا اجتهدنا على كسب صداقات قوية حصلنا على سند اجتماعي يعطسنا تقديرا حقيقيا لذواتنا.

كأن المخطط المعني هنا هو مخطط النقص العاطفي، حيث أن الحالة استطاعت إنشاء جانب سليم، حيث أن العلم الافتراضي بالنسبة لها هو تعويض للواقع، و هنا صرحت الحالة بأنه مهما كان مقدار القيمة و التسلية التي نجنيها من العالم الافتراضي، يبقى كل ذلك زائفا و غير حقيقي.

كما تم في هذه الجلسة التدريب على يومية المخطط على منوال الحالات السابقة ، و في آخر الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.
- التمرن فرديا على دحض المخطط بالاستعمال تقنية يومية المخطط عند كل تنشيط.
- الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من طرف الباحثة توطد محتوى الجلسة.

الجلسة السابعة:

بعد الترحيب بالحالة (ص.ب) ثم مناقشة الواجب المنزلي، جرى الحديث التالي بهدف مناقشة الأفكار السلبية التي تدفع الحالة (ص.ب) إلى تفادي إاصدقاء الحقيقيين و تفضيلها لأولئك الافتراضيين: الحالة: كأن لي العديد من إاصدقاء في الثانوية الذين التقى بهم أيضا على الشبكات الإجتماعية فنتحدث أيضا لساعات طوال، لكن ذلك سبب لي الدخول في مشاكل لا حصر لها.

الباحثة: ما نوع هذه المشاكل بالضبط؟

الحالة: كنت أثق بهم جميعا و أسأدهم لكني ادركت اخيرا أنه ليس كلهم يستحقون ثقتي، هناك من كانت تنسخ احاديثنا مثلا عن شخص ما، ثم تبعث ما قلت إلى ذلك الشخص فافاجئ برسائل ذم و شتائم، ثم هجومات كلامية في الثانوية، و يحصل هذا فقط لأنني قصدت المساعدة و النصح.

الباحثة: هل فعلا تجدين المتعة في ضل كل هذه المشاكل في العالم الافتراضي؟

الحالة: أظن لا لأن أو على الأقل ليس كذي قبل، لأن صرت أرى بوضوح أنه ليس أقل من عالم افتراضي و لن يصبح أبدا حياة حقيقة، بالرغم من أنني احب شخصيتي التي اظهر بها في ذلك العالم، في الأخير أننا من نسمح له بإعطاءنا إحساس بأنه حقيقة أو يعوض الحقيقة أو أحسن من الحقيقة، إلى أن

نفقد من هم معنا في الحقيقة لنتحسر على أنفسنا من على ساعات و أيام ضيأناها في أشياء أقل أهمية عوض استغلال لحظات حياتنا من يحبوننا بصدق.

الباحثة: هذا جيد، و هل افهم أنك تقصدين امك؟

الحالة: و جدتي أيضا، كيف كنت اقرن أهم شخصين في حياتي باشخاص البعض منهم لا اعرف وجوهم حتى اليوم الذي اصادفهم امامي في الثانوية لمهاجمتي و الإضرار بصمعتي.

الباحثة: هل مازلت على علاقة بهؤلاء الأشخاص؟

الحالة: ليس كلهم، مازلت على علاقة بالبعض الآخر.

تقنية حل المشكلات و إيجاد البدائل:

الباحثة: حسنا،لما لم تقطعي العلاقة حتى الآن؟

الحالة: لا يمكنني، سوف يلاحظون اجتنابي لهم و يهاجموني أكثر، اصبت بالارق من هذه المشاكل، أحس أنني عالقة فعلا.

الباحثة: حسنا، هل أنت متأكدة من أنهم سيلاحظون غيابك؟

الحالة: ربما لا غير أنني لست متأكدة و أخاف من المجازفة ، أخاف من مشاكل جديدة في هذه السنة.

الباحثة: هل تدركين أن هذا ليس حلا جيدا، وأن دخولك مجددا لتلك المواقع سيسبب لك حتما الدخول في مشاكل أخرى معهم عاجلا ام اجلا؟

الحالة: نعم ادرك، لكنني متى حاولت لإبتعاد اعدوني، أو حاولو السخرية مني عند ملاقاتي في الثانوية، فأعود في نفس اليوم إلى ما كنت عليه لا بل أكثر، اصرف ساعات في احاديثي معهم.

الباحثة: سنحاول إيجاد حل آخر، عودي لكن بوتيرة منخفضة إلى الإبتعاد النهائي، و عوض الخوض في

احاديثهم قومي يوميا اتركي منشور تقولين فيه أنك مشغولة أن تقومين بالمراجعة، أو مساعدة امك أو غير ذلك من المشاغل اليومية العادية لأي بنت، كما لك أن تنجزى لا ئحة لمساوى و محاسن هذه المواقع من اجل أن تتذكري دائما حجم الضرر الذي يلاقيك منها في مقابل الفائدة .

أن خوف الحالة من مشاكل جديدة جعلها تنتبذ في البحث عن حل نهائي لعلاقات لم تعد تريدها هي اصلا، حيث أصبحت تسيئ إليها عوض التقدير و التسلية الذي كأن هدفها إالاساسي من هذه المواقع. في نهاية الجلسة تم إعطاء الحالة (ص.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الحصة.
- استعمال يومية المخطط.

الجلسة الثامنة:

بعد الترحيب بالحالة (ص.ب) أنتقلنا إلى مراجعة الواجب المنزلي حيث كأنت إجابة الحالة (ص.ب) على يومية المخطط كالتالي:

يومية المخطط للحالة (ص.ب)

Journal de schéma

الوضعية المنشطة: دخولي العالم لإفتراضي وكل ما اعأنيه منه.
الأنفعالات: الخوف، الشعور بالخيانة، عدم الرضا عن النفس بسبب كل هذا التفت الذي اهدره عليه.
الأفكار الاتوماتيكية: بالرغم من كل ما لحقني بسبب صداقات العالم لإفتراضي إلا أني لا أستطيع التوقف، مازلت أخاف من اكتشافهم لرغبتي في إالبتعاد و وضع حد لكل هذا.
السلوكات الحالية: مازلت ادخل و اصرف الساعات الطوال في التحدث إليهم .
المخطط: أظن أنني هنا واقعة تحت تأثير مخطط الفشل لأنني احكم على نفسي بالفشل في هذا التحدي، و اراه صعبا للغاية، و كأنه محكوم علي تحمل ما القاه منهم طوال حياتي دون أن احرك ساكنة.
الأفكار السليمة: لا يحق لاحد التدخل في حياتي أو ارغامي على شيء، أن كنت استمتع بتلك الصداقات فأني اراها إلا أن على حقيقتها، فهي وهمية و لا اجني منها إلا المشاكل عوض التركيز على أهداف حقيقية اجني منها تقديرا ذاتيا حقيقيا لنفسي.
الحلول العقلانية: استنثار وقتي على الدراسة و الحياة العائلية خاصة و أني في الفصل الأول من عام دراسي لا أريده أن يكون مثل العام الماضي بل أريده أن يكون أحسن من حيث النتائج الدراسية و أكثر هدوءا.
رد الفعل المفرض: أن أخاف حتى من اتخاذ قرار التوقف عن الدخول إلى العالم لإفتراضي.
السلوك السليم: ساتخذ من هذا القرار تحديدا لمصير شخصيتي، فقد قررت أن لا اساعد بعد إلا أن من يطلب مني المساعدة، كما قررت ادخار وقتي لدراستي و عائلتي أظن هذا أهم ما لدي في حياتي إلا أن، و لهذا سأواجه هذه المرة تهجماتهم الكلامية و ادافع عن نفسي لكي لا أعود إلى هذه الحلقة المفرغة.

الباحثة: هل بدأت في تنفيذ قرارك؟

الحالة: نوعا ما منذ ثلاثة أيام أنتهي اشتراك الإنترنت فاسرعت اتصلت بامي لكي لا تجدهه لأنها بالعادة تجدهه بشكل أوتوماتيكي.

الباحثة: ماذا لو اضطررت إلى استخدام الإنترنت لاغراض الدراسة؟

الحالة: ساذهب لمكتبة الثانوية هناك مكتب خاص و فيه كمبيوترات و يمكن للطلبة الدخول للإنترنت هناك.

الباحثة: ماذا لو وجدت هناك أولئك الأشخاص؟

الحالة: اعلم أنني ساقابلهم حتما، لكن لا بد من مواجهتهم، لن اقضي بقية سنواتي في الثانوية اهرب منهم.

الباحثة: هذا جيد.

هنا قامت الباحثة بتعزيز التغيير الإيجابي لأفكار الحالة (ص.ب) مع لفت نظرها و تفحص المخاوف السابقة لها لكن يبدو أن التغيير هذه المرة مثبت و محضر له نفسيا من طرف الحالة فهي على قناعة بقرارها و حضرت نفسها بالشكل الصحيح للمواجهة التي كانت تثير خوفها لحد الإحجام عن اتخاذ قرار صائب.

و في نهاية الحصة قامت الباحثة بإعطاء الواجب المنزلي المتمثل في :

- كتابة تقرير الجلسة.
- الإستمرار في إنجاز يومية المخطط من طرف الحالة و بأيجاباتها الخاصة عند كل تنشيط للمخطط.
- الإستماع إلى مواد صوتية/ معطاة من طرف الباحثة، توطد محتوى الجلسة.

الجلسة التاسعة:

بعد الترحيب بالحالة (ص.ب) ثم مناقشة الواجب المنزلي، تم المرور على أهم المحطات العلاجية كما ذكرت الحالة أنها أصبحت أكثر استقرار و امانا داخل الثانوية و أكثر تركيزا على دروسها كما لم تتلقى أي هجومات كلامية كما كانت تتوقعها هي رغم مصادفتها لأولئك الأشخاص الذين كانوا يشكلون مصدر ازعاج و خوف سواء في العالم الافتراضي أو في الثانوية.

هذا و تم التركيز على ما جاءت به الحالة(ص.ب) في هذه الجلسة بهدف الوقاية من الإنتكاسة و إيجاد حل مسبق لأي طارئ.

الجلسة العاشرة:

تم في هذه الجلسة اجراء القياس البعدي بهدف معرفة فعالية التقنيات المستعملة خلال الجلسات العلاجية و قياس أثرها من خلال القياس البعدي.

القياس البعدي:

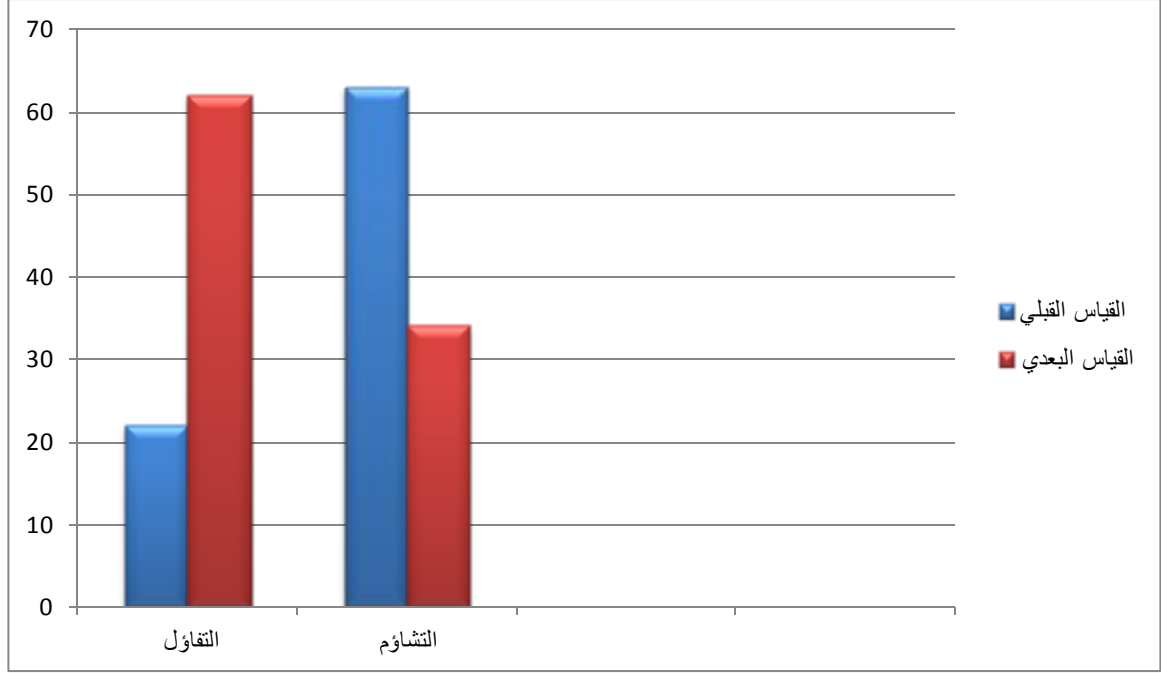
جدول رقم (19): يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (ص.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	62	34

تمكنت الحالة (ص.ب) فيما يخص المقياس الفرعي للتفاؤل على درجة 62 من اصل 72 أي أن درجة التفاؤل لديها إرتفعت ب 40 مقارنة بنتائج القياس القبلي الذي تحصلت فيه على الدرجة 22، اما فيما يخص المقياس الفرعي للتشاؤم فقد تحصلت على الدرجة 34 مما يعني أن درجة التشاؤم قد أنخفضت مقارنة بالقياس القبلي ب 39 نقطة.

شكل رقم (5): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس التفاؤل و التشاؤم للحالة (ص.ب).



جدول رقم (20): بوضوح نتائج القياس البعدي للحالة (ص.ب) على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة:

الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
19	النقص العاطفي
17	التخلي
16	الحدز
18	الفشل
20	التحكم الأنفعالي
15	المثاليات المتطلبة

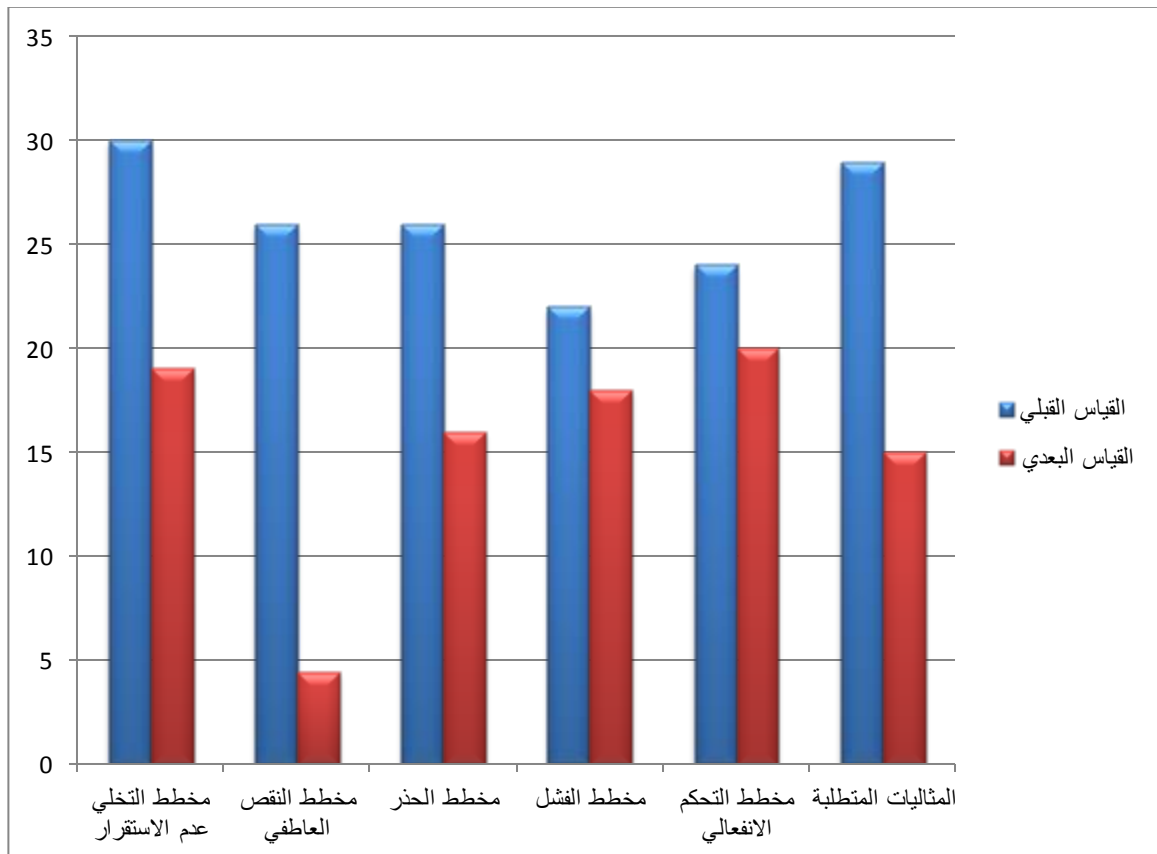
سجلت الحالة (ص.ب) انخفاضاً مهماً خاصة فيما يخص نشاط المخططات المبكرة غير المتكيفة خاصة و على إالاخص: مخطط التخلي عدم الإستقرار فقد تحصلت على 30 و سجلت انخفاض ب 11 درجة مقارنة بالقياس القبلي، اي أن نشاط هذا المخطط خرج من صنف مخطط أساسي في تنظيم الشخصية، و نفس الشيء هو بالنسبة لمخطط المثاليات المتطلبة الذي تحصلت فيه على الدرجة 15 بينما كانت 29، بالإضافة إلى مخطط النقص العاطفي الذي تحصلت فيه على الدرجة 17 بينما كانت الدرجة في القياس القبلي 29 .

اما فيما يخص مقياس الحذر الذي هو الآخر كأن من المخططات النشطة الأساسية في تنظيم الشخصية لدى الحالة (ص.ب) بدرجة 26 فقد أنخفض في القياس البعدي إلى 16، حيث لاحظنا كيف أن الحالة فكت الحاجز بينها و بين عائلتها مما سمح بتبادل اتصالي طبيعي غير حذر كذي قبل،اما مخطط الفشل فقد ابدى تأخرا في حسنا في نشاطه حيث كأن في القياس القبلي بدرجة 22 اما في القياس البعدي فأصبح 18 .

آخر مخطط شهد تأثرا إيجابيا بدرجة أقل كأن مخطط التحكم النفعالي حيث كأن في القياس القبلي 24 ليسجل درجة 20 في القياس البعدي مما يعني اكتساب الحالة (ص.ب) بعض المرونة في التعامل مع الأنفعالات .

شكل رقم (6): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي على مقياس

المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (ص.ب).



خلاصة الحالة:

نستخلص في الإخير أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الثالثة بمأن تقنيات العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة المدرجة ضمن البرنامج العلاجي، قد عملت فعلا على خفض نشاط المخططات المبكرة الغير متكيفة لدى الحالة (ص.ب) و سحب ذلك إرتفاع في درجاتها على المقياس الفرعي للتفاؤل، و هو الأمر الذي كأن هدفا أساسيا من تطبيق البرنامج العلاجي.

عرض الحالة الرابعة:

تقديم الحالة (س.ب):

الحالة (س.ب) فتاة في التاسعة عشر و كأنت أول مرة جاءت فيها لطلب الإستشارة النفسية ،طالبة في القسم النهائي، و قد كأن سبب طلب المساعدة هو اعتقادها بأنها لن تتمكن أبداً من اقتناص فرصة النجاح في البكالوريا.

حسب الحالة(س.ب) فإن سبب هذا الإعتقاد "القوي" -حسبها- هو الصعوبة التي تجدها في التحكم بنفسها فهي "متسرعة و بذينة اللسان" و هذا بسبب والدها الذي طلق امها و تركهما و هي في السنة الثانية من عمرها، دون أن يسأل عنهما منذ ذلك الحين بالرغم من أنه يسكن نفس الحي كما أنه تزوج و رزق بأولاد و يسكن ذات الحي دائما، و الأمر الذي يحز في نفس الحالة (س.ب) كثيرا، أنه يمر بها يوميا كالغريب و لا ينظر حتى من ناحيتها، مما جعل الحالة (س.ب) تشعر برغبة في الثار و التسبب بالإذى له بذات المقدار الذي سببه هو لها، كما ترى أنه حطم حياتها، و أنها عديمة الحظ منذ نعومة اضافرها.

تعيش الحالة مع عائلة امها المتصلطة عليها "الغير حنونة" -على حد تعبير الحالة- ،جدها و جدتها لامها و في الإخير خالها المتزوج في الطابق العلوي، هذا الإخير الذي لا يحب اطلاقا فكرة اكمالها دراستها و يحطم امالها في كل فرصة.

تعود الحالة بعد أنقطاع دام سنة كاملة، فشلت فعلا في الحصول على شهادة البكالوريا تقول لأنها فقد تماما تركيزها و لم تستطع الحفظ خاصة و أنها في قسم ادبي، و قد سمح لها بإعادة البكالوريا و الحضور في الثانوية غير أنها أصبحت أكثر عصبية و توترا و أكثر تيقنا من أنها عديمة الحظ.

الجلسة الثالث الأولى:

بعد بناء العلاقة العلاجية و التعرض إلى المشاكل الحالية للحالة (س.ب) ثم استكشاف وجود علاقة بينها و بين مخططات مبكرة غير متكيفة، عن طريق تقنية التاريخ المستهدف -كما حصل مع الحالات السابقة-، و بغية التأكد من ذلك اجرينا القياس القبلي مع الحالة (س.ب).

القياس القبلي:

جدول رقم (21): يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (س.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	20	53

يتبين من خلال القياس القبلي أن الحالة فعلا تعاني من تفاؤل منخفض يقدر ب 20 درجة، إضافة إلى تشاؤم مرتفع نسبيا يقدر ب53 درجة تفسر النظرة التشاؤمية التي تتحكم بسير حياة الحالة (س.ب).

جدول رقم (22): يوضح نتائج القياس القبلي للحالة (س.ب) على مقياس المخططات المبكرة غير

المتكيفة:

المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة	الدرجات
التخلي / عدم الاستقرار	30
النقص العاطفي	27
التبعية و عدم الكفاءة	26
عدم الاتقان / الخجل	24
الفشل	29

تعاني الحالة (س.ب) من نشاط مهم لثلاث مخططات من ميدان الانفصال و الرفض المتعلق بالحاجة للامن المتعلق بالإرتباط بالآخرين و هذا ما يفسر -حسب الباحثة- بالتوترات العلائقية التي تعيشها الحالة (س.ب) مع اشخاص هم من المفروض مصدر للامان في حياتها في حين أصبحوا هم مصدر التهديد، فحسب القياس القبلي، تعاني الحالة (س.ب) من نشاط المخططات: التخلي / عدم الاستقرار ب 30 درجة، النقص العاطفي 27، بالإضافة إلى مخطط التبعية عدم الكفاءة ب 26 درجة.

كما سجلنا نشاط مهم لمخططي: عدم إلتقان/ الخجل ب 24 درجة و مخطط الفشل ب 29 درجة.
كما تلقت الحالة (س.ب) شرحا حول ماهية المخططات المبكرة غير المتكيفة و أثر نشاطها على السلوك
و الأفكار و تم اعلامها بنوع المخططات التي تعاني منها هي، حيث كأن مضمون صياغة مفهوم الحالة
(س.ب) على النحو التالي:

صياغة مفهوم الحالة (س.ب)

Formulaire de conceptualisation du cas

معلومات عامة:

الإسم و اللقب: (س.ب)

السنة الدراسية: نهائي.

المخططات المعنية:

1. مخطط التخلي/ عدم إلتقار.
2. مخطط النقص العاطفي.
3. مخطط التبعية عدم الكفاءة.
4. مخطط عدم إلتقان/ الخجل.
5. مخطط الفشل.

المشاكل النفسية الحالية:

المشكل (1): التثبيط المعرفي و الصعوبات الدراسية التي تعاني منها خصوصا و أنها مقبلة على شهادة مصيرية، شهادة البكالوريا.

العلاقة مع المخططات: لهذا المشكل علاقة مع مخطط الفشل و مخطط التبعية عدم الكفاءة، فالحالة (س.ب) تعتقد أنها غير كفؤ لنيل هذا النجاح.

المشكل (2): العلاقة الباردة مع إلام، الأجداد و إخال.

العلاقة مع المخططات: أن مخطط التخلي عدم إلتقار مع مخطط النقص العاطفي قد يسببان احينا اخطاء المنطق و المبالغة في الشعور إلام، تضخيم اساءة الآخرين للشخص و إحساس الدائم بالظلم و دور الضحية.

المشكل (3): الرغبة في إلتقام من إلاب.

العلاقة مع المخططات: نفس المخططين السابقين هما سبب هذا المشكل أيضا، لأن اخطاء المنطق التي ينتجها و الأفكار السلبية حيال الآخرين تسيء إلى جودة العلاقات بهم و تصعب على الشخص تجاوز اخطاءهم و منحهم السماح و الغفران و بالتالي يبقى الشخص حبيس الحقد و الرغبة في إلتقام عوض البحث عن اعداءه من أجل تسهيل اطلاق المشاعر السلبية من الكراهية و الحقد التي تسبب للشخص الضيق و الحزن و الشعور بالتهديد.

الوضعية المنشطة للمخططات:

1. دنو موعد امتحان البكالوريا.
2. نقاش مع إلام أو إخال.
3. المصادفة اليومية للاب في الشارع.

حدة المخططات، أساليب التكيف و احتمال التفكك:

تستعمل الحالة (س.ب) التعويض بشكل بواضح كاسلوب تكيف مع مخططي النقص العاطفي و التخلي/عدم الإستقرار، اما مع مخططي الفشل و التبعية/ عدم الكفاية فتستعمل الخضوع تارة و التجنب تارة أخرى و في إالاخير مع مخطط عدم الإلتقأن/ إلخجل تستعمل الخضوع، و بالنسبة لاحتمال التفكك فهو يبدو مستبعد.

الصور و الذكريات الطفولية الرئيسية:

1. مناقشات بين إلام و إلخال و تعدي إلخال على الحالة(س.ب) و امها دون دفاع من جانب الجد.
2. نظرات احتقار و لامبالاة في أحسن الأحوال من طرف إلاب.
3. ام عنيفة، قاسية.

كما إعطاء الحالة (س.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.
- كتابة قصة حياة الحالة (س.ب).

الجلسة الرابعة:

بعد الترحيب بالحالة ثم مناقشة الواجب المنزلي، قامت الباحثة باقتراح تمرين التخيل على الحالة (س.ب) و بعد المرور بمرحلة المكان إلامن تواصل تمرين التخيل على النحو التالي.

تمرين التخيل:

الحالة: أنا في السادسة من عمري، العب مع صديقاتي في الشارع، أنا مستمتعة معهم فاذا باتي يمر مع ابني، يحمله و يتحدث إليه و يضحكه، أحسست أنني أصبحت وحيدة في هذا العالم و أنا اراه يمر بي، أفكر في أن اذهب لأوقفه، اقول له "ابي ها أناذا أول أولادك خذني بين احضانك، تعال اروني لك تفاصيل أول أيامي في المدرسة و كم أنت اتمنى لو أنك كنت معي.."

الباحثة: هل رأيك.

الحالة: لا ادري، لكنه حتى و لو رأي فلن يكثرث لأمري، لقد نزع من راسه تماما أمرى و قصتي منذ افتقرقا هو و امي، و هذا بسبب امه التي كانت لا تحب امي و نجحت تماما في ابعاده عنها و جعله يكرهنا.

الباحثة: اجر حديثا مع والدك.

الحالة: يجيبني "بأنه قد حسم أمره و أمري لا يهمه، ليتتي ما فكرت في التقرب منه، لماذا لا يحبني ما ذنبي أنا..(بكاء)"

الباحثة: تخيلي ماذا كنت تتمنين أن يكون مختلفا في والدك في الصورة ؟

الحالة: تمنيت أن ينظر الي من بعيد كما ينظر إلاب إلى ابنته و هو عائد إلى البيت فيصادفها تلعب خارجه، أن ينظر الي نظرات اشتياق، ثم يشير الي بذراعيه فاهرع إلى احضانه، أن يقبلني و يسال عن يومي و يمضي بي.

الباحثة: الآن قولي لابيكي بكلمات الطفل كيف تريدان أن يتغير؟

الحالة: "ابي أناأحتاجك، مهما كأنت الظروف لن يقل احياجي لك فلا تتركني مهما كأنت الظروف".

الباحثة: ما هي ردة فعل والدك.

الحالة: فقط ينظر الي، ربما في عينيه ندم أو اعتذار.

الباحثة: بماذا تحسين الآن.

الحالة: أحس بالراحة، أنامسرة أيضا لأنني قلت ما في جوفي من جهة ابي لأول مرة.

الباحثة: ابق على عينيك مقفلتين، ركزي على الأنفهايلات التي تخالجك كطفلة في هذا الموقف، عمق هذه الإحاسيس. إن أن مع الإحتفاظ بهذه المشاعر، احذفي صورة الطفلة و عوضيها بصورتك أنت الآن في حياتك اليومية الحالية،التي فيها تحسين حقيقة نفس الأنفعالات، لا تحاولي الضغط على ذهنك لاستحضار الصورة، اتركها تأتي وحدها. الآن، ماذا يحصل في الموقف؟ بماذا تفكرين؟ ما هي مشاعرك؟ قلي ذلك بصوت مرتفع اذا كان هناك شخص آخر في صورة الموقف، قولي لهذا الشخص ماذا تمنيت أن يتغير في سلوكه؟

الحالة:صادفته مجددا في الشارع و بالكاد نظر الي، حقيقة لست حتي متأكدة من أنه يعرفني، لأنني لا اصدق أنه يرأني و يعرفني و يتصرف معي كغريبة عنه بهذه الطريقة. دخلت البيت و بكيت حتي جاءت امي و كالعادة تسالني عن حالي بقساوة تجعلني اغضب أكثر.

الباحثة: ماذا قلت لها و ما ردة فعلها؟

الحالة: قلت لها "لما يا امي فعلتما بي هذا، ما ذنبي أنا، حتى احرم منكما، أنت قساؤتك تشعرني أني بلا ام و هو تجاهله أيأي يشعرني أني بلا اب" ..

الباحثة: ما ردة فعلها؟

الحالة (بكاء) فقط نظرت الي و قالت: " و هل أنا أحسن حظا منك، هل تجدين حياتي سعيدة..". أنها الجملة التي ترددها دوما و قد تعبت منها أنا، تمنيت إلا تقول شيئا، لا اطلب منها تغيير الوضع اعرف تماما أنها ظلمت، ظلما الكل، لكن عل الأقل لا تجعليني أول ضحاياك بقسوتك هذه، فقط ضميني امي و لا تقولي شيئا، اعطيني القوة لأواجه الكل عنك و احميك أنا.

ثم أنتهى التمرين بمرحلة اخيرة من البحث عن المكان لإامن.

تحليل:

من خلال هذا التمرين يتوضح جليا معاناة الحالة من مخطط التخلي/ عدم الإستقرار، إضافة إلى مخطط النقص العاطفي، فالحالة تعاني من غياب تام للدور الوالدي، و هو ما يفسر رغبتها لإنتقامية التي صرحت عنها خلال الحصص الأولى، و حكمها على نفسها بأنها عديمة الحظ منذ ولادتها.

عملت الباحثة خلال التغذية الراجعة على توضيح العلاقة بين تاريخ الحالة و مخططاتها النشطة، مشاعرها و أفكارها الحالية كما اقترحت على الحالة (س.ب) استدعاء إلام لكن الحالة (س.ب) رفضت لأنها لا تريد أن تعلم امها أنها ترتاد مكتب إستشارة النفسية.

في آخر الجلسة قامت الباحثة بإعطاء الحالة (س.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.
- ملاء جدول النشاطات اليومية.
- ملاء لائحة رصد الأفكار، الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية من خلال السجل اليومي للأفكار المختلة وظيفيا DRIT.

الجلسة الخامسة:

بعد الترحيب بالحالة تمت مناقشة الواجب المنزلي، و النقطة التي استحوذت على إهتمام الباحثة كآنت إجابة الحالة (س.ب) على واجب السجل اليومي للأفكار المختلة وظيفيا حيث كآنت إجابة الحالة على النحو التالي:

5	4	3	2	1
النتيجة	الإستجابات العقلانية	الإنفعالات C	الأفكار التلقائية B	الحالة A
على الإقل تضل الأمور على ما هي عليه و لا تزداد سوءا بسبب تهور مني.	اتمالك نفسي لأنني لا اعلم هو كيف يفكر أو ما قيل له حتي اتخذ مني هذا الموقف.	إلام، الرغبة في البكاء.	لما لا يريدني؟لماذا يكرهني؟	مصادفة ابي في الشارع

التغذية الراجعة:

الباحثة: هل أنت متأكدة من أنه يكرهك أو لا يريدك؟

الحالة: لا ادر باضبط لكني سمعت الكثير عما حصل في صغري بين العائلتين، كلبا العائلتين لحقت لإساءة بالأخرى و امي و ابي كآنوا ضحأيا هذا إخالاف، و بالتالي أظن ان ابي إلان قد طوى صفحة الماضي و يبدو أنه جعلني من ضمن الماضي.

الباحثة: ماذا عن أفراد اسرة ابيكي؟

الحالة: هناك جدتي، و عمتي الغير متزوجة، جدي توفي منذ حوالي عشر سنوات و ابي رفض العودة للعيش مع امه لأنه هو الآخر على خالف معها و لا يزورها كثيرا.

الباحثة: كيف هي علاقتك مع جدتك؟

الحالة: حسنة غير أنني دائما أحس أنها لا تريد من ابي أن يبحث عني، فهي لا تتحدث عنه بحجة أنها على خالف دائم معه و عمتي غائبة طوال الوقت و عندما تكون هناك لا تتحدث كثيرا الي أحس أنها لا تحبني أيضا، لا نها كآنت أكثر شخص يسبب المشاكل لامي هناك قبل طلاقها.

الباحثة: اترين هناك الكثير من الغموض، و الحوار سيكشف فعلا اذا كان ابوك لا يريدك فعلا ام لا، من يدري ما قيل له عنك و عن امك قبلك حتى حصل الطلاق.

الحالة: نعم لكن قلت لك، حصل أمور كثيرة بعد ذلك تمنع الأمور من العودة إلى ما كأنت عليه من قبل أو إلى حالة أحسن مما هي عليه الآن.

الباحثة: اتقصدين أن لا مجال لتحسين علاقتك مع ابيكي؟

الحالة: نعم، لن يسمح ابي و لا خالي بذلك، لأنهما يعتبرانه متهريا من مسؤولية ابنته طوال هذه السنين.

الباحثة: بغض النظر عن موقف ابيك الذي لا نعرفه حتى الآن و لا يمكن الحكم عليه، إلا تترين أن هناك حتى الآن الكثير من العوائق التي حالت بينه و بينك.

الحالة: اعلم، غير أني طوال هذه السنوات كنت الومه وحده.

الباحثة: و الآن و قد كبرتني؟

الحالة: الآن و قد صرت اعرف جدتي و عمتي من جهة و ما تستطيعان فعله من سوء - حتى أنهما معروفتان بأنهما أمرأتان سيئتان - و جدي و خالي من جهة أخرى و مقدار الحقد و الكراهية التي يحملانها لابي، صرت افهم على الأقل لما حصل الطلاق.

الباحثة: و ماذا قررتي في ضل هذه الظروف؟ عليا تذكرك بأن لا شيء مستحيل في هذه الحياة، قد تزول العوائق الخارجية عنا لنجد أنفسنا امام ما كنا نتمناه، لكن أن نحن بأنفسنا اقمنا العوائق الداخلية فسنعيش في تناقض و الم طيلة حياتنا.

الحالة: لم افهم؟

الباحثة: أن احتفاظك بمخططاتك سيغذي اعتقادك بأن اباك تخلى عنك فعلا، و عندها يصعب عليك مسامحته أو قبول اعتذاره يوما ما أن عاد اليك، أن تحررك من مخطط التخلي/ عدم الإستقرار سيسمح لك بالتححرر من الحقد و الكراهية و الرغبة في الإنتقام من ابيك، مهما كان حجم خطئه معك، لن يغير ذلك حقيقة أنه والدك.

الحالة: (بكاء) لكن رغبتني في الإنتقام تشعرتني بأنني لست ضعيفة.

الباحثة: هل ستكونين قوية يوم تنتقمن من والدك، هذا الضعف الذي تشعرين به أنت أعطيته معنى، صحيح تعيشين ظروفًا صعبة في طياتها فرص ينبغي عدم تضييعها لأنها هي إلام لمستقبل أفضل، و تركيزك على الحق و الرغبة في الإنتقام سيضعفك أكثر و أكثر لأن إلام سيصاحب ذلك دائما، ركزي على نجاحك سيعطيك ذلك دفعا و حافزا و سعادة .

في آخر الجلسة تم إعطاء الحالة الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الحصة.
- الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة من طرف الباحثة، حول العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة تثبت محتوى الجلسة في ذهن الحالة (س.ب).
- ملاء استمارة مخطط "المذكرات القصيرة".

الجلسة السادسة:

بعد الترحيب بالحالة (س.ب) تعذر القيام بمناقشة الواجب المنزلي لأن الحالة (س.ب) لم تقم به.

الباحثة: هل افهم أن دافعيتك أنخفضت أو أنك غير مقتنعة بما نقوم به؟

الحالة: لا على الإطلاق، لولا ذلك لما عدت مجددا، و اعتذر فعلا عن عدم قيامي بواجبي، غير أنني استمعت للمواد الصوتية، فقط أشكو من صعوبة في التركيز هذه الأيام بسبب مناقشات مع خالي من جهة و امي من جهة أخرى في البيت.

الباحثة: هل هناك مكان مخصص في البيت تدرسين فيه؟

الحالة: لا أحيانا درس في غرفة جدي، أنا أنام مع امي في نفس الغرفة غير أنها لا تحب رؤية أوراقتي، تصرخ و تنتقدي على الدوام و أحيانا تضربني أيضا.

الباحثة: هل هناك مجال لتفادي من تتشابهين معهم؟

الحالة: نعم.. اعترف أنا أيضا صرت عصبية و أنتفض عندما أشعر بالظلم أو يصرخ احدهم بوجهي.

الباحثة: تذكرني أنك مقدمة على شهادة البكالوريا، و أنك بحاجة للوقت و الهدوء، أبحثي عن الظروف وحدك و لا تطلبي من أي كآن أن يوفرها لك، فقط عليك أن تعرفي واجباتك و تؤديها تجاه عائلتك، أنجزتي برنامجا أن امكن تنظمين من خلاله وقتك، حتى تكون حياتك متوازنة بين الدراسة و العائلة.

يومية المخطط:

و بما أن الباحثة لاحظت أن الحالة (س.ب) تعاني من صعوبة في التركيز راجعة إلى صعوبة تسيير الضغط النفسي الذي تعانيه، فقد تم اختيار موضوع تمرين يومية المخطط على هذا الأساس:

يومية المخطط للحالة (س.ب)

Journal de schéma

الوضعية المنشطة:

نقاش مع خالي أو امي.

الأنفعالات:

إلام، الغضب، الكره أشعر أنني احيانا اتمنى أن يذهب بعيدا أو لا أراها في حياتي أبداً.

الأفكار الإوتوماتيكية:

أرغب في الهروب إلى حيث لا يجدونني، لأنني معما أحس بالضياع، بأني فاشلة و اضحوكة و لا اصلح لشيء.

السلوكات الحالية:

اصرخ في وجههما و ارد بشراسة غير أني في الإخير اتأثر لأنني أحس أنني ضعيفة أو ربما معهما الحق فأنا لا اصلح لشيء.

المخطط:

مخطط:التبعية/ عدم الكفاءة، مخطط: الفشل.

الأفكار السليمة:

أستطيع أن أحقق النجاح و سادافع عن حلمي بالدراسة في الجامعة و أن أصبح صحفية، و لست أقل من البناء اللواتي هن في مثل سني.

الحلول العقلانية:

أن لا ارضخ لهما، أن لا اركز على كلامهما لا يهم أن كأنا يحبأنني ام لا المهم أن لا اتأثر بكلامهما، و أن اتفادأهما قدر المستطاع من اجل التركيز على دراستي فقط و واجباتي.

رد فعل المفرد:

فقدأن تركيزي بسبب الجدالات العقيمة التي اخوضها خاصة مع امي و اقدمها على ضربي.

السلوك السليم:

أن أنظم وقتي بحيث لا يتعارض برنامجي مع واجباتي العائلية، أن لا اصرخ أو ارد فهذا لن يحل كل تلك المشاكل بل على العكس هذا سيزيد من حدة الشقاق و يذهب لإحترام، و يسيئ لصورتي في البيت لأن الكل أصبح يرأني متمردة و بذينة اللسان.

و في آخر الجلسة تم إعطاء الحالة (س.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة تقرير الجلسة.
- التمرن فرديا على دحض المخطط باستعمال تقنية يومية المخطط عند كل تنشيط للمخطط.
- الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من طرف الباحثة توطد محتوى الجلسة.

الجلسة السابعة:

بعد الترحيب بالحالة (س.ب) تمت مناقشة الواجب المنزلي فقد أنجزت الحالة هذه المرة واجبها المنزلي على عكس المرة السابقة كما أنهما قامت بتسطير برنامج و شرعت في التسيير وقتها حسبه.

الباحثة: كيف تجدين نفسك الآن مع هذا التنظيم الجديد؟

الحالة: أولا: تخلصت من الأحساس بالذنب لأنني لم اكن ادرس في الفترة الإخير و الآن وأنا ادرس فأنا مرتاحة، ثانيا: لا اتشاجر بتاتا مع احد في المنزل حاليا، ففور عودتي من المدرسة أقوم بالمساعدة في اعمال المنزل قدر المستطاع و دون أن إسمح لنفسي بالدخول في المناقشات ثم بعد العشاء أنام قليلا ثم استيقظ باكرا جدا حيث يكون الكل نيام و ادرس دون ازعاج و أشعر أنني بدأت تعود على الدراسة في ذلك الوقت .

الباحثة: اذن كنت تستعملين اسلوب التعويض لدى تنشيط كل مخططي الفشل و التبعية /عدم الكفاءة اما لأن فأنت تتصرفين بشكل أكثر اعتدالية و أكثر حكمة، كيف أثر ذلك على من حولك؟

الحالة: لا اكاد لإحظ خالي، فهو كأن يات كثيرا عندا يسمعني اتشاجر مع امي لينضم لليها ضدي، اما لأن فأنا لا اراه كثيرا، اما امي فقد أصبحت أقل عدائية معي أظن.

الباحثة: إلا تظنين أن امك كانت تتشاجر معك لأنها كانت قلقة بشأنك لأنك كنت تبدين بالنسبة لها مهملة و غير مكرثة بشيء؟

الحالة: ربما و لكن اسلوبها كأن قاس و غير مقبول بالنسبة لفتاة في التاسع عشر من عمري.

الباحثة: و لكن في الإخير فأن تغييرك لسلوكك على نحو أحسن ادى إلى تغيير تعامل امك معك على نحو حسن أيضا.

هنا حاولت الباحثة التركيز على محاسن أساليب التكيف الجديدة، توطيد استعمالها من طرف الحالة (س.ب) و شد أنتباهها إلى تغير تعامل إلام معها على أثر ذلك.

في آخر الجلسة تم إعطاء الحالة (س.ب) الواجب المنزلي المتمثل في :

- كتابة تقرير الجلسة.
- الإستمرار في استعمال يومية المخطط.
- قراءة لاتحة مساوء/ محاسن المنجزة خلال الجلسة يوميا.

الجلسة الثامنة:

بعد الترحيب بالحالة (س.ب) و مناقشة الواجب المنزلي، قامت الباحثة بالتمرين إلاتي مع الحالة (س.ب) بهدف تغيير الإتصال السلبي بالذات.

تغيير الإتصال السلبي بالذات من خلال لعب الدور:

الباحثة (المفحوص): أناطالب فشلت في نيل شهادة البكالوريا و اصبت باحباط كبير لأنني حضرت جيدا العالم الماضي اما هذا العالم فلشدة احباطي أشعر بأنني لن أوفق، بل لن اقوى على تحصيل أي نجاح في حياتي كلها لأن الحظ العاكر يلاحقني أينما وضعت قدمأي.

الحالة (الإخصائية): قلت أنك حضرت جيدا، اذن بذلت ما بوسعك غير أن النجاح لم يكن من نصيبك العام الماضي و لكن قد يكون الأمر مختلفا هذه السنة فلا تربط ما حصل العام الماضي بما سيحصل هذه السنة و تفاعل.

الباحثة(المفحوص): لكني لم اتجرع هذا الفشل بل أشعر أنه بدا يطبع كل حياتي.

الحالة (الإخصائية): بدل التركيز على الفشل عليك التركيز على العمل من اجل النجاح هذا العام، قلت لك لا علاقة للعام الماضي بهذا العام تستطيع النجاح و بمعدل يبهر الجميع أن أنت ركزت و اجتهدت ربما لم يكن مقدر لك النجاح العام الماضي.

الباحثة (المفحوص): لكني لا اعرف من أين أبدأ، أناهرب من جو الدراسة إلى محاولة إيجاد سبل لتسلية نفسي.

الحالة (الإحصائية): أنت قلتها أنت تهرب من واجباتك، حدد أولوياتك، رتبها من المهم إلى الإهم و أبدأ بإيهم.

الباحثة (المفحوص): هذا سهل، لكن ماذا عن فكرة الفشل التي لا تفارق ذهني و تمنعني من التركيز، أنا فعلا أعتقد أنني لن أنجح.

الحالة (الإحصائية): حسنا، أظن أن أحسن وسيلة لطرد فكرة الفشل هي أن تفكر بأنها في الإخير تبقى احتمال فهي ليست حقيقة مطلقة و هناك احتمال آخر و هو احتمال النجاح، و كما قلت لك سابقا، ركز على العمل بجهد، اشغل نفسك قدر المستطاع و لا تدخر جهدا فكر في احتمال النجاح أكثر من الإحتمال الآخر.

و في آخر الجلسة تم إعطاء الحالة (س.ب) الواجب المنزلي المتمثل في:

- كتابة المفحوص لتقرير الحصة.
- إنجاز يومية المخطط من طرف الحالة بأجاباتها الخاصة لدى كل تنشيط (بالتركيز على نشاط مخطط الفشل على موضوع الدراسة).
- الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة من طرف الباحثة، توطد محتوى الجلسة.

الجلسة التاسعة:

في بداية الجلسة تمت مناقشة الواجب المنزلي، ثم التركيز بأهم المحطات العلاجية بهدف تعزيز مكاسب الحالة (س.ب) من الجلسات العلاجية.

الجلسة العاشرة:

كأنت عبارة عن نقطة النهاية للمسار العلاجي، كما تم فيه تطبيق القياس البعدي.

القياس البعدي:

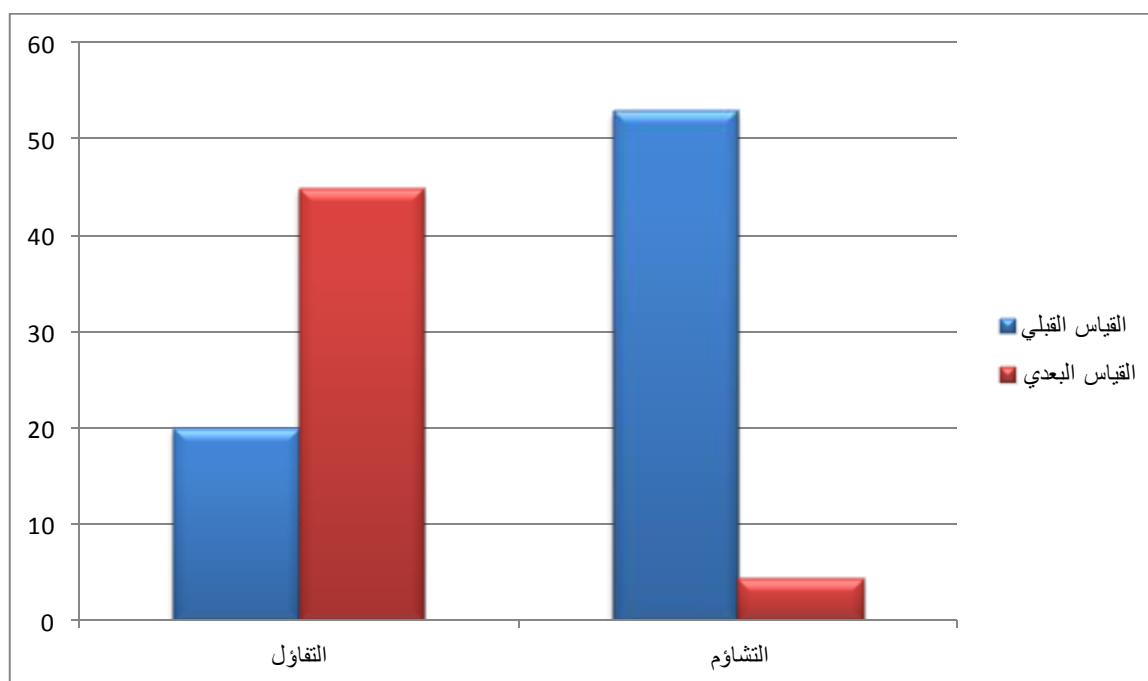
جدول رقم (23): يوضح نتائج القياس البعدي للحالة (س.ب) على مقياس التفاؤل و التشاؤم:

المقياس الفرعي	التفاؤل	التشاؤم
الدرجات	45	32

تحصلت الحالة (س.ب) على المقياس الفرعي للتفاؤل على الدرجة 45 بينما كانت قد تحصلت على الدرجة 20 في القياس القبلي مما يعني اكتساب الحالة (س.ب) لبعض الأفكار الإيجابية، كما أنها تحصلت على المقياس الفرعي للتشاؤم على الدرجة 32 مما يعني تراجعاً نسبياً حيث تحصلت في القياس القبلي على الدرجة 53 .

شكل رقم (7): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس التفاؤل و التشاؤم للحالة (س.ب).



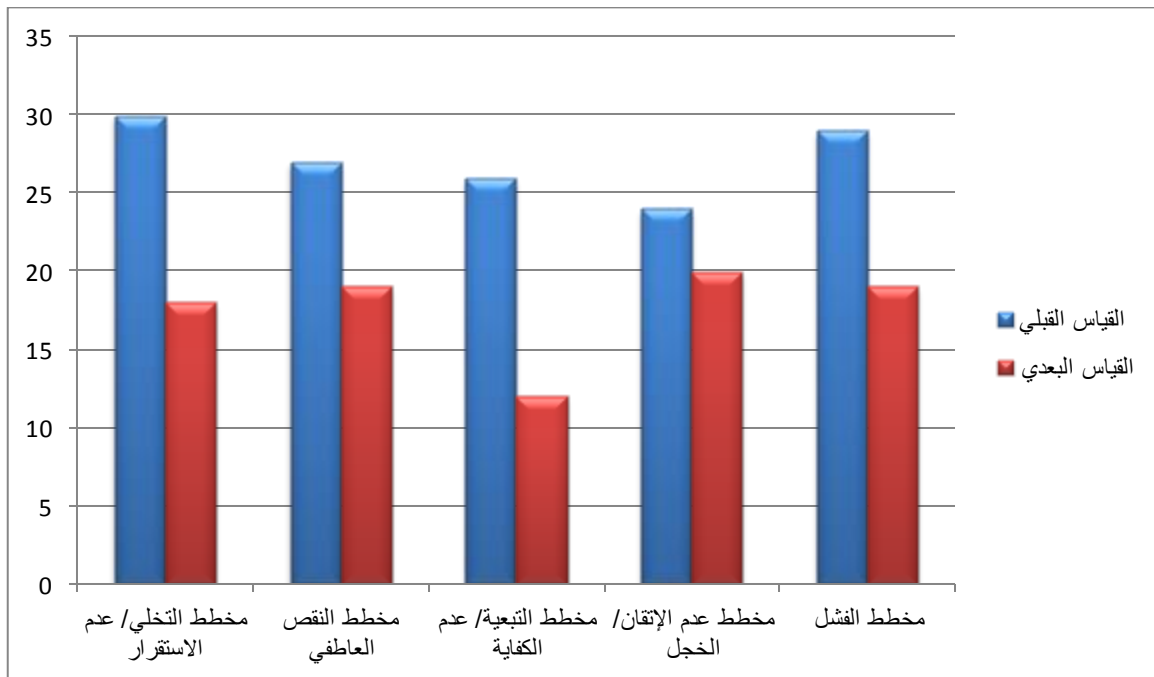
جدول رقم (24): يمثل نتائج القياس البعدي للحالة (س.ب) على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة:

الدرجات	المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة
18	التخلي/عدم الاستقرار
19	النقص العاطفي
12	التبعية و عدم الكفاءة
20	عدم الإتقان/ الخجل
19	الفشل

تظهر نتائج القياس البعدي تراجعاً مهماً لنشاط بعض المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة لدى الحالة (س.ب) حيث أن أكثر مخطط متأثر بالتغيير الإيجابي هو مخطط التخلي/ عدم الاستقرار حيث تحصلت على الدرجة 18 أما مخطط النقص العاطفي فقد كانت الدرجة هي 19، مخطط التبعية عدم الكفاءة (12)، مخطط عدم الإتقان/ الخجل (20) و في الأخير كانت درجة مخطط الفشل (19).

شكل رقم (8): يوضح الفروق بين القياس القبلي و القياس البعدي

على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة للحالة (س.ب).



خلاصة الحالة:

نصل في الإخير إلى أن فرضيات البحث قد تحققت مع الحالة الرابعة حيث عملت تقنيات العلاج بالمخططات المستعملة ضمن البرنامج العلاجي، على خفض نشاط المخططات المبكرة غير متكيفة لدى الحالة (س.ب)، حيث يبين القياس البعدي إرتفاع في مستوى التفاؤل نسبة إلى القياس القبلي بأن الهدف من تطبيق البرنامج العلاجي قد تحقق مع هذه الحالة.

عرض ومناقشة فرضيات البحث:

أنطلق البحث الحالي من الفرضيات الآتية :

الفرضية العامة:

"أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة يرفع درجة التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية".

الفرضية الجزئية 1:

يؤدي أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة إلى تخفيض تأثيرها و بالتالي يؤثر إيجابيا في درجات أفراد العينة على سلم المخططات المبكرة غير المتكيفة من خلال القياس القبلي و البعدي.

الفرضية الجزئية 2:

اسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة، يرفع درجة التفاؤل لدى أفراد العينة المدروسة على سلم التفاؤل من خلال القياس القبلي و البعدي.

عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن اسلوب العلاج بالمخططات يؤدي إلى تخفيض تأثيرها و بالتالي يؤثر إيجابيا في درجات أفراد العينة على سلم المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ من خلال القياس القبلي و البعدي.

و للتحقق من صحة هذه الفرضية تم تطبيق القياس القبلي تم البرنامج العلاجي فالقياس البعدي ثم حساب المتوسطات الحسابية لدرجات إفراد على المقياس المختصر للمخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري

يونغ، الذي يكشف عن خمس عشر (15) مخطط غير متكيف، أي كل المخططات التي اشار إليها جيفري يونغ في نظريته، باستثناء المخططات الثلاث التالية: مخطط الحاجة إلى الإستحسان و الإعتراف بالجميل (المجال 4)، مخطط العقاب (المجال 5)، مخطط السلبية و التشاؤم (المجال 5)، حيث لم يصمم بعد مقياس يقيس كافة المخططات الثمانية عشر (18).

هذا بالإضافة إلى تطبيق مقياس التفاؤل و التشاؤم من اعداد ديمير و آخرون (1989)، ترجمة مجدي محمد الدسوقي "2001".

و بعد تجميع درجات أفراد العينة على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة، قامت الباحثة باحتساب المتوسطات الحسابية لكل مخطط تجاوز عتبة التأثير المعمول بها في هذه الدراسة و هي القيمة (15). وقد تم تلخيص المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة من خلال القياس القبلي مثلما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (25): يمثل المخططات التي تجاوزت متوسطاتها عتبة التأثير من خلال القياس القبلي

لعناصر العينة

مخططات من فئة (25-30)	مخططات من فئة (20-24)	مخططات من فئة (15-19)	الميدان	الحاجات الخمس الأساسية
مخطط التخلي/عدم الاستقرار 27,25	/	/	الإنفصال و الرفض	الحاجة للامن المتعلق بالإرتباط بالآخرين
النقص العاطفي 26,33				
الحذر/ التعدي 26				
عدم الإتقان إخل 25				
التبعية /عدم الكفاءة 25	/	/	نقص إستقلالية و إتقان	الحاجة للاستقلالية، الكفاءة و الهوية
الفشل 26,66				
نقص التحكم الذاتي 27	/	/	نقص الحدود	الحاجة إلى الحدود و المراقبة
التضحية بالذات 26	الخضوع 21	/	التوجه المفرط نحو الآخرين	الحاجة إلى التعبير عن الأنفعالات بحرية
التحكم المفرط في الأنفعالات 25,5	/	/	اليقظة المفرطة و الكف	الحاجة إلى التلقائية و اللعب
المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد 27				

حيث يشير الجدول إلى المخططات الأكثر تأثيراً في سلوك أفراد العينة و هي:

- التبعية/ عدم الكفاءة.

- الفشل.
- نقص التحكم الذاتي.
- التضحية بالذات.
- التحكم المفرط في الأنفعالات.
- المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد.
- الخضوع.

و قد بينت نتائج الجدول أن المخططات الغير متكيفة العشرة (10) السالف ذكرها أساسية في تنظيم شخصيات أفراد العينة حيث تراوحت متوسطاتها ضمن المجال [25-30]، أي أن هذه المخططات على اعلى مستويات التأثير في عناصر العينة، مما يعني أنها جد نشطة و تفعل في أغلب المواقف لتحدد سلوك الفرد. اما مخطط الخضوع فينتهي إلى المجال [20-24] أي أنه مخطط بلعب دورا هاما في حياة الفرد و يشكل لديه صعوبات مهمة في التكيف.

و بعد تطبيق البرنامج العلاجي، ثم القيام بالقياس البعدي مع كل حالة من الحالات التي شملتها هذه الدراسة، ثم احتساب المتوسطات الحسابية للمخططات المبكرة العشر (10) الغير متكيفة التي تم الكشف عنها من خلال القياس القبلي تم تلخيص نتائج القياس البعدي في الجدول التالي:

جدول رقم (26): يمثل متوسطات المخططات المبكرة الغير متكيفة المؤثرة من خلال القياس البعدي

مخططات من فئة (30-25)	مخططات من فئة (24-20)	مخططات من فئة (19-15)	مخططات من فئة (14-10)	الميدان	الحاجات الخمس الأساسية
/	/	مخطط التخلي/عدم إلاستقرار 19	/	الإفصال و الرفض	الحاجة للامن المتعلق بالإرتباط بالآخرين
		النقص العاطفي 17,75			
		الحذر/ التعدي 16			
		عدم إلتقأن/ إخلج 18			
/	/	التعبية /عدم الكفاءة 15	/	نقص إالستقلالية و إلتقأن	الحاجة للاستقلالية، الكفاءة و الهوية
		الفشل 15,66			
/	/	/	نقص التحكم الذاتي 10	نقص الحدود	الحاجة إلى الحدود و المراقبة
/	/	التضحية بالذات 23	/	التوجه المفرط نحو الآخرین	الحاجة إلى التعبير عن إلأنفعالات بحرية
		الخضوع 19			
/	/	التحكم المفرط في إلأنفعالات 16	المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد 14	اليقظة المفرطة و الكف	الحاجة إلى التلقائية و اللعب

يبين الجدول تراجعاً متبايناً في كل المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على سلم المخططات المبكرة الغير متكيفة لجيفري يونغ، حيث لاحظ من خلال المقارنة بين القياس القبلي و القياس البعدي أن متوسطات الإحدى عشر مخطط النشطة قد تراجعت مثل ما يلي:

- المخططات التي تراجع تأثيرها إلى المجال [10-14]: مخطط نقص التحكم الذاتي، مخطط المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد. مما يعني أنها أصبحت مخططات يؤثر في بعض الظروف، ا بأن تأثيرها على سلوك أفراد العينة قد أنخفض على أثر تطبيق البرنامج العلاجي.
- المخططات التي تراجع تأثيرها إلى المجال [15-19]: و هي المخططات التسع الباقية و هي: مخطط التخلي/ عدم الإستقرار، مخطط النقص العاطفي، مخطط الحذر/ التعدي، مخطط عدم الإتقان/ الإجل، مخطط التبعية / عدم الكفاءة، مخطط الفشل، مخطط التضحية بالذات، مخطط الخضوع بالإضافة إلى مخطط التحكم المفرط في الأنفعالات، و ترتجعا لهذا المجال يعني أنها ما تزال تشكل مشكلاً بالنسبة لكل فرد من أفراد العينة، غير أن تأثيرها قد أنخفض على أثر تطبيق التقنيات المستعملة في البرنامج العلاجي وهذا يعني تحقق الفرضية الجزئية الأولى لهذا البحث.

تفسير و مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

يمكن تفسير انخفاض تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة بأن أفراد العينة هم تلاميذ في المرحلة الثانوية، أي أنهم بالدرجة الأولى مراهقين تقدموا رفقة اهلهم لطلب المساعدة النفسية بسبب صعوبات مختلفة: علائقية و ضغوطات دراسية. حيث أن جميع أفراد عينة البحث يعانون من ضغوطات اسرية، يستجيبون لها بصورة غير متكيفة وفقاً لمعتقدات و أفكار تكون الجانب المعرفي لمخططاتهم المبكرة غير المتكيفة التي تشكلت أثناء طفولتهم و أصبحت قوية، تشوه إدراكهم للواقع و تؤثر سلباً على سلوكهم سواء في حياتهم الشخصية، الاسرية أو الدراسية.

و قد سمح تطبيق بعض التقنيات العلاجية التي شملها البرنامج العلاجي مثل: تقنية التخيل، من تفحص علاقة كل فرد من أفراد العينة مع والديه وواقع طفولته، حيث تحققنا من خلال هذه التقنية من وجهة نظر جيفري يونغ التي تقول بأن هذه المخططات المبكرة غير المتكيفة هي فعلاً تفسيرات شخصية و تلقائية للواقع، و تعالج بطريقة لا شعورية، و تؤثر في إستراتيجيات التكيف لدى الفرد تظهر على شكل تشوهات معرفية تؤدي إلى ضعف معرفي (Vulnérabilité cognitive, Jeffrey Young, 2005, 17).

فقد كشف تفحص تاريخ الحالات المدروسة، البيئات الأسرية التي نشأ فيها هؤلاء التلاميذ، و عن الممارسات الوالدية التي ساهمت في تشكيل مخططاتهم المبكرة غير المتكيفة، و هو ما اشار إليه جيفري يونغ حيث يؤكد بأن التربية الوالدية المبكرة و الأحداث (أي أساليب المعاملة الوالدية السالبة التي تسبب صدمات مثل: الإهمال، الرفض، الحماية المفرطة، سوء المعاملة، الحرمان، الإنتقادات المستمرة من طرف المحيط العائلي كلها تساهم في نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة (Mehran,2006,78)

ا يأن أفراد العينة قد تعرضوا إلى احباط حاجات أساسية في مرحلة الطفولة ادت إلى ظهور مشاكل نفسية لديهم و هذا تفسير يتفق مع دراسة (Olivier Mason et al (2005) حيث تؤكد الدراسة على أن كل من المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة و نمط الإرتباط attachment style يصنفات ضمن صعوبات الصحة النفسية حيث أثبتت هذه الدراسة التي تناولت موضوع علاقة نمط الإرتباط و المخططات المبكرة غير المتكيفة، و طبقت على مجموعة أفراد تعاني من صعوبات نفسية توصل إلى أن المجموعة ذات نمط الإرتباط غير إلامن اعطت درجات عالية في مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة.

و بمان تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة يؤثر على إدراك الفرد للعالم الخارجي و تخلق لديه تشوهات معرفية و يكون على أساسها رد فعله تجاه الأحداث و المواقف المختلفة و يكون سوء التوافق (Vera Wallburg,2008,132,135)فأن هذه المخططات تضل تشكل عائق امام الفرد يمنعه من التكيف الجيد بل يجعله يعيش الم التجارب المبكرة عند كل موقف مشابه لنفس الحدث المبكر و يجعله يفقد تكيفه و ثباته و كلما تكررت المواقف التي تستدعي نشاط مخططي كلما تكرر اللجوء إلى أساليب تكيف مع الوقت تصبح غير وظيفية و هو ما يتفق مع دراسة كل من جريبو و دوفأنكس E.Grébot et (2004) Duphanex التي توصلت إلى أنه كلما كات مستوى تفعيل المخططات مرتفعا قل لجوء الطلبة إلى إستراتيجيات الواجهة المركزة على حل المشكلات، بل يزداد لجوءهم إلى إستخدام أساليب لا توافقية كالتجنب و الإنسحاب و بالتالي فأن تطبيق برامج علاجية تكسب المتعالمين أساليب تكيف جديدة أكثر وظيفية تسمح باضعاف تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة و بالتالي خفض تأثيرها على شخصية الفرد.

من خلال القياس القبلي تبين أنه لدى أفراد العينة، مخططات مبكرة نشطة تقف وراء الصعوبات النفسية التي يعانها أفراد العينة، أي أن المخططات المبكرة غير المتكيفة تسبب اختلالاً في تفكير أفراد العينة و

سلوكياتهم مما ينعكس سلبا على حياتهم و هو ما يتفق مع دراسة اقروفة صفية حيث تسبب بعض المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة عدم توافق دراسي و هذا ما تجلى من خلال كل من الحالة الأولى الثالثة و الرابعة ،كما ابدت درجات الأفراد تحسنا بعد ادخال متغير البرنامج العلاجي.

عرض و تحليل الفرضية الجزئية 2:

تنص الفرضية الثانية على أن: أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة يرفع درجة التفاؤل لدى أفراد العينة المدروسة على سلم التفاؤل من خلال القياس القبلي و البعدي و لغرض التحقق من ذلك تمت المقارنة بين المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد على المقياس الفرعية لكل من التفاؤل و التشاؤم حيث كأنت النتائج وفق الجدول إلاتي:

جدول رقم (27): يمثل فروق متوسطات كل من التفاؤل و التشاؤم لأفراد العينة

بين القياس القبلي والقياس البعدي

القياس البعدي	القياس القبلي	
54,75	25,75	التفاؤل
33	55	التشاؤم

حيث يشير الجدول إلى أنه هناك إرتفاع في قيم المتوسطات الحسابية للتفاؤل بالمقارنة بين القياس القبلي و البعدي حيث قدر في القياس القبلي بـ 25,75 بينما ارتفع بعد تطبيق البرنامج العلاجي في القياس البعدي إلى 54,75، و كنتيجة ثانوية، هناك تراجع على المقياس الفرعي للتشاؤم بين القياس القبلي و البعدي حيث قدر في القياس القبلي بـ 55 ليصبح في القياس البعدي 33 مما يدل على تحقق الفرضية الثانية حيث أن التقنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج العاجي عملت فعلا على رفع درجات الأفراد على مقياس التفاؤل.

تفسير نتائج الفرضية الثانية:

أن المخططات المبكرة غير المتكيفة -حسب جيفري يونغ- هي نماذج و ابنية معرفية و أنفعالية، أنهزامية و سلبية، تتطور مبكرا في حياة الفرد، و تلازمه مدى الحياة حيث تؤثر على إدراكه و تقييمه للذات و

الواقع، فالسلوكيات غير المتكيفة تتطور كاستجابة للمخططات. كما يرى جيفري يونغ أن المخططات المبكرة غير المتكيفة هي نتيجة الحاجات العاطفية الأساسية التي لم تشبع خلال الطفولة .

فمثلا :يصف جيفري يونغ مخطط السلبية/ تشاؤم بأنه يعكس ميل اكتئابي مربوط بالسلبية أو التشاؤم تعلمه الشخص عن احد والديه، حيث تم استدخال سلوك الوالد على شكل نمط تكيف. كما يمكن أن يكون اصل هذا المخطط فقدانات شكلت صعوبات طفولية سابقة و في هذه الحالة يكون الشخص سلبيا و متشائما لأنه صادف العديد من الصعوبات مبكرا في حياته، و هذه الحالة اصعب من الأولى، حيث يفقد الشخص غالبا في سنوات عمره المبكرة التفاؤل الطبيعي لفترة الطفولة و الشباب.كما يمكن أن يكون هذا المخطط تعويض عن مخطط النقص العاطفي، حيث يشتهي الشخص بهدف الحصول على الإرتباط و التعاطف (Jeffrey Young,2005,325) و هنا نلمس من خلال قول جيفري يونغ العلاقة بين نشوء المخططات المبكرة غير المتكيفة و فقدان التفاؤل أو ظهور التشاؤم في حياة الفرد، لذا فإن تعليم الفرد إستراتيجيات تكيف جديدة تحد من تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة يعيد إليه بعض التفاؤل الذي ضاع منه بين تجاربه السلبية التي أنتجت مخططاته السلبية.

و يرى فهمي (1995) أن إسلوب الذي يعتمد على الإهمال و النقد و اللوم و الحماية الزائدة، يؤدي بالمرهقين إلى التقليل من شأنهم في نظرهم، و منه تنمو لديهم معتقدات سالبة نحو أنفسهم تتمثل في الشعور بعدم الكمال، و أنهم أقل شأنامن الآخرين و إخل من أنفسهم(88, 2009, Kahalé) و بذلك تكون بداية تشكل مخطط الفشل الذي يؤثر فيما بعد عند تفعيله على سلوكهم و توافقه الدراسي و الإجتماعي و يجعلهم متشائمين من المستقبل اما دراسة هوجات (1989) فتوصلت إلى أن نقص الدفاء و التقبل في العلاقة بين الطفل و الوالدين تجعل الفرد ميالا إلى الشعور بالوحدة النفسية في مرحلة المراهقة (حنان،2002، 30).

و من جهة أخرى وجد شاير (1987) Scheier أن نزوع إفراد نحو التشاؤم يؤثر على أساليب تعاملهم مع الضغوط، وأن هناك إرتباطا موجبا بين التشاؤم كسمة و بين التجنب و لوم الذات (عبد الله الحربي،2010) حيث يعرف "صلاح مراد و محمد عامر (2001) التشاؤم بأنه "استعداد أنفعالي و معرفي معتم و نزعة للاعتقاد أو استجابة أنفعالية اتجاه الآخرين، و اتجاه الأحداث بطريق سلبي، و توقع نتائج مستقبلية سيئة و ضارة، و يميل المتشائم إلى الإعتقاد بأن الحاضر و المستقبل سلبيات باحداثهما، و أن الأحداث السلبية تفوق الإيجابية".

أي أن بعض أساليب التكيف غير الوظيفية التي تم الكشف عنها لدى أفراد العينة هي مظهر من مظاهر التشاؤم أو انخفاض التفاؤل، حيث يفرط الشخص في استعمال التعويض أو التجنب أو حتى الخضوع المقترن بلوم الذات بناء على تقييم غير منطقي ومشوه للموقف، تحت تأثير تفعيل مخطئه الغير المتكيف، فينتج عن ذلك سلوك غير متكيف يفضي بالحالة لمزيد من الإلالم و التشاؤم.

كما تحدثت الباحثة زبيدة الحطاح (2011) عن العوامل المعدلة (Favteurs modérateurs) حيث تخفف هذه الأخيرة من تأثير المخططات كمفاهيم التحكم، الفعالية الذاتية، العزو السببي، التحكم المدرك، الصلابة النفسية، التلاؤمية و السند الاجتماعي، حيث في السببية الأمراض يرجع ظهور الأمراض النفسية إلى اربعة عوامل: مهياة، مفجرة، معدلة و مدعمة. فالعوامل المعدلة هي الناضمة التي تتدخل لمنع حدوث الاضطرابات أو الأمراض النفسية من اجل حماية شخصية الفرد رغم توفر العوامل المهياة و المفجرة، و بالتالي فهي تخفف من حدة تأثير المخطط على الفرد الذي يعأني و هذا ما يفسر بأنه رغم وجود بعض المخططات المؤثرة عند الناجحين دراسيا إلا أنهم لم يتعرضوا للفشل، ما يعني أن هذه العوامل المعدلة، قد ساهمت في عدم تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة. (زبيدة الحطاح،2011،ص304).

الهدف من العلاج بالمخطط هو مساعدة العملاء على إيجاد الوسائل المتكيفة لإشباع حاجاتهم العاطفية الأساسية. (Jeffrey Young,2005,37) فمختلف التقنيات العلاجية التي شملها البرنامج كأن هدفها يصب في دعم العوامل المعدلة و تنتهي إلى التخفيف من حدة تفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة و بالتالي مساعدة الفرد على تفسير أوضح و أكثر سلامة للمواقف و إيجاد سلوكات جديدة و أفكار،تصبح مع الوقت أساليب تكيف جديدة يدمجها الشخص ضمن شخصيه و يسمح ذلك بتجنب الإلالم المصاحب لتفعيل المخططات المبكرة غير المتكيفة و بالتالي رفع من معدل التفاؤل لديه.

و حسب لازاروس و فولكمأن (1984) Lazarus et Folkman تتم مواجهة الموقف من خلال تقييم الخطر و مواجهته، و يعتمد تقييم الخطر على تقييم الموقف و دراسة المصادر التي يمكن من خلالها مواجهة الموقف، و يرتبط التفاؤل إرتباطا وثيقا بقدرة الفرد على المواجهة، بحيث كلما زاد تفاؤله بالحياة زادت امكانياته لمواجهه متاعبها. (Bossong,2001)

أن المتفائلين هم أكثر ميلا لإستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل ، وهذا ما عبر عنه شاير و كارفر (1993) Scheier et Carver بالقول بأن المتفائلين يحتفظون عادة بمستويات مرتفعة من حسن الحال أثناء أوقات الضغط أكثر مما يفعل الأفراد الأقل تفاؤلا، حيث نجد بأن المتفائلين لهم القدرة على مواجهة الضغوط النفسية بإستراتيجيات أكثر فعالية ونجاعة و يذهب شاير و كارفر (1987) Scheier et Carver إلى الإعتبار بأن المتفائلين غالبا ما يحأولون تغيير الظروف المرتبطة بمواقف الضغط بإستخدام إستراتيجيات مواجهة فعالة مثل : (حل المشكلات) و هذا النمط من المواجهة الفعالة يزيد احتمال التعامل مع المشكلة و حلها بنجاح .(لورانس برافين، 2010)

يبين اريكسون (1950) في تفسيره للمراحل النفس-اجتماعية أنه يمكن تفسير الإنجاز المثمر لكل مرحلة على أنه ينتج عنه مخطط متكيف و بالعكس اخفاقها يقودنا إلى مخطط غير متكيف (Bernard Pascal,2005,p37) و بالتالي فإن استفادة التلاميذ من برامج علاجية مماثلة تخفض تأثير المخططات الغير متكيفة عن طريق ادماج أساليب تكيف جديدة تعطيهم تفاؤلا يسمح بدخول تجارب حياتية جديدة بنجاح ينتج عنها من جديد مخططات متكيفة و تجعلهم أكثر توافقا سواء في حياتهم الإجتماعية أو الدراسية وتحسن نظرهم للمستقبل.

الإستنتاج العام:

كل بحث علمي يعد مساهمة في الإحاطة بالموضوع الذي تتأوله بالدراسة، و إضافة للميدان الذي ينتمي اليه، و في ذلك فائدة عامة للباحثين في ذات المجال، حيث أن أي بحث هو نقطة انطلاق لبحث آخر و استفادة في ذات الوقت من المعلومات التي يحتويها، كما يفيد العاملين في إستخدام النتائج المتوصل اليها من اجل فعالية اكبر. و كل بحث علمي ينطلق من تساؤلات، ثم الإحاطة النظرية بالموضوع تسمح بالإطلاع على الدراسات السابقة ثم فرضيات تكون دعامة للخطوات الميدانية ليخرج البحث في الإخير بنتائج و اقتراحات قابلة للنقاش و النقد، دائما بغرض الرقي بالمعرفة العلمية و خدمة افضل للمجتمع الإنساني.

و كأى بحث علمي أنطلق البحث الحالي من التساؤل التالي:

- ما مدى فعالية التدخل بالعلاج بالمخططات المبكرة الغير متكيفة في الرفع من مستوى التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية؟

و للإجابة على هذا التساؤل أنطلقت الباحثة من إفتراض العام بأن أسلوب العلاج بالمخططات المبكرة الغير متكيفة يؤدي إلى رفع درجة التفاؤل لدى افراد العينة.

و بعد اجراء القياس القبلي، بتطبيق اداتي القياس: مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة المختصر لجيفري يونغ و مقياس التفاؤل و التشاؤم لـ مجدي محمد الدسوقي، ثم تطبيق البرنامج العلاجي فالقياس البعدي بإعادة استعمال نفس لإداتين توصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

- سمح تطبيق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة -المختصر- في القياس القبلي من تحديد المخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لدى كل حالة من الحالات التي شملتها الدراسة ،بعدها تم تطبيق بعض التقنيات التي هدفت إلى التحقق من العلاقة بين المخططات النشطة ، التجارب المبكرة و المشاكل الحالية لكل حالة على حدى على إلاخص: تقنية الجرد التاريخي، تقنية التخيل بالإضافة إلى تقنية التاريخ المستهدف.

- تشير المتوسطات الحسابية لدرجات افراد العينة على مقياس المخططات المبكرة الغير متكيفة من خلال القياس القبلي إلى وجود إحدى عشر (11) مخطط مبكر غير متكيف يؤثر في سلوك افراد العينة تجاوزت عتبة التأثير المحددة في هذه الدراسة بالدرجة (15) و هي:

1. مخطط التخلي/ عدم الإستقرار.

2. مخطط النقص العاطفي.

3. مخطط الحذر/ التعدي.

4. مخطط عدم إلتقأن/ إخلل.

5. مخطط التبعية/ عدم الكفاءة.

6. مخطط الفشل.

7. مخطط نقص التحطم الذاتي.

8. مخطط التضحية بالذات.

9. مخطط التحكم المفرط بالأنفعالات .

10. مخطط المتطلبات العالية/ المبالغة في النقد.

11. مخطط الخضوع.

حيث أن بعضها يشكل مشكلا في التكيف بالنسبة لبعض افراد العينة و البعض الآخر يدخل في تنظيم الشخصية مما يعني أنها على اعلى مستويات التأثير في سلوك افراد العينة.

- تبين من خلال الجلسات العلاجية أن هذه المخططات المبكرة غير المتكيفة منبعا تجارب مبكرة قوية التأثير على كل فرد من افراد العينة، تم التكيف معها بأساليب سلوكية أصبحت مع الوقت غير وظيفية حيث صار كل تفعيل لمخطط ما منها يشكل صعوبة و تجربة مؤلمة بفعل الوزن الإنفعالي السلبي الهام الذي يحمله كل تفعيل، و الذي يصعب البحث عن أفكار جديدة تساعد الشخص على التكيف من جديد.

- تبين من خلال القياس القبلي ثم الجلسات العلاجية أن افراد العينة و تحت تأثير مخططاتهم المبكرة الغير متكيفة- يعانون من انخفاض في التفاؤل و إرتفاع في التشاؤم و ذلك بسبب السجن الذي يشكله المخطط المبكر غير المتكيفة حيث تصبح سلوكيات المرء نمطية سواء كانت بالخضوع، التجنب أو التعويض و المشكل أنها أصبحت غير وظيفية مع الوقت حيث يفكر الشخص بتلقائية باطلاقية المخطط و هو الشيء الذي يبعد أي محاولة بحث عن أساليب تكيف جديدة (سلوكات، أفكار..) أكثر وظيفية.

- سمح تطبيق كل من: تقنية لعب الدور (بمختلف اهدافها)، تقنية محاسن/ مساوي بالإضافة إلى كل من تقنية يومية مخطط و تقنية استمارة مخطط من تحطيم اطلاقية المخطط و استحداث أساليب تكيف جديدة (سلوكات، أفكار إيجابية..)، كما عملت الواجبات المنزلية على تثبيت هذه الأساليب و احيانا، تكليف الحالة بالبحث عنها بمفرده من اجل اشعاره بمسؤوليته و استقلالته و اكسابه ثقة في امكانياته الشخصية للتغلب على التأثير السلبي الذي يحدثه المخطط غير المتكيف في حياته رفع مستوى التحدي، الإرادة و التفاؤل لديه.

- توصلت الباحثة في الإخير إلى أن اكتساب أساليب تكيف جديدة أكثر وظيفية، يرفع من مستوى التفاؤل، فالشخص عندما يخرج من اطلاقية المخطط، يتحرر إنفعاليا و معرفيا و هو الشيء الذي يسمح له بابتكار أو البحث عن أساليب (سلوكات، أفكار إيجابية) جديدة أكثر تكيفا مع مخططاته- بما أن هذه الأخيرة و حسب جيفري يونغ من الصعب التخلص منها نهائيا- حيث يستطيع الشخص في ضل هذا التحرر- إعادة تقييم الواقع و الظروف المرتبطة بمواقف الضغط، دون التأثير السلبي

للمخطط و بمنطقية كما يمكنه رؤية مصادره الشخصية بوضوح و إستخدامها ضمن خطط سلوكية أو ما يسمى إستراتيجيات مواجهة فعالة و بالتالي اكثر تكيفا مع المخطط و هذا ما يعطي للشخص شعورا بالتحكم بحياته و بالتالي ثقة و تفاؤل و تجارب جديدة إيجابية هي بحد ذاتها مخططات متكيفة

.

خاتمة

خاتمة الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة اثر العلاج بالمخططات المبكرة الغير متكيفة في الرفع من مستوى التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية، جاء بهم اهلهم إلى مكتب الإستشارة النفسية لطلب المساعدة بسبب صعوبات نفسية مختلفة. و قد تبين من التشخيص الأولي أنها صعوبات متعلقة بمخططات مبكرة غير متكيفة نشطة مع مستوى تفاؤل منخفض بالإضافة إلى مستوى تشاؤم مرتفع.

و في اطار تحضير هذا البحث المتواضع، حأولت الباحثة إلتزام بكل إخطوات العلمية و المنهجية على غرار سائر البحوث العلمية في مجال علم النفس، حيث أنطلق البحث من الإطار العام للدراسة، أين يوضح الباحث الأشكالية التي ينوى معالجتها من خلال عمله، مبرزاً العلاقة بين أهم متغيرات دراسته مدعماً ذلك بدراسات سابقة على علاقة بموضوعه، كما يتحدث الباحث عن الإطار النظري الذي تدخل دراسته ضمنه، ليخرج في الإخير بتساؤلات يقترح لها حلول مؤقتة بعد بالنسبة لبحثه فرضيات توجه تحركاته المبدئية في مرحلة متطورة من البحث، لنصل في الإخير إلى أهمية البحث و الأهداف التي يصبو إليها. كما يتعرض الباحث في الجانب النظري إلى التعريف بمتغيرات الدراسة، و الحديث على كل متغير بنوع من التفصيل، باستعراض مختلف التعاريف و الأنواع و العوامل المؤثرة فيه، و هنا واحته الباحثة بعض الصعوبة في الوصول الى مراجع خاصة فيما يتعلق بموضوع المخططات المبكرة الغير متكيفة، وذلك ربما يعود لحدائة هذه النظرية و قلة الكتب في مجال هذا النوع من العلاج، كما قامت الباحثة باختيار أدوات القياس و بناء البرنامج العلاجي الذي تم عرضه على محكمين حيث استفادت الباحثة من ملاحظات مهمة قامت بعدها بتعديل البرنامج العلاجي على ضوءها، ليصبح جاهزاً لمرحلة التطبيق الأولي حيث عكفت على التمرن على تطبيق بعض التقنيات العلاجية خاصة التي لم يسبق لها و أن استعملتها في الممارسة العيادية اليومية لها ، و بعد الإنتقاء المبدئي للحالات التي تنطبق عليها شروط العينة شرعت الباحثة في الدراسة الميدانية للتحقق من صحة الفروض التي أنطلقت منها الدراسة بتطبيق البرنامج العلاجي الذي يحتوي في جلساته الأولى على القياس القبلي ثم بقية الجلسات العلاجية فالقياس البعدي و إنهاء العلاقة العلاجية، هنا نشير إلى أن الباحثة قد خسرت العديد من الحالات

لأسباب مختلفة منها: عدم إلتزام و التوقف المفاجئ للحالة عن الحضور و بالتالي خسارة الباحثة للحالة، الغيابات المتكررة عن الجلسات العلاجية التي تضطر الباحثة إلى حذف الحالة من العينة.

و بعد نهاية آخر جلسة علاجية مع آخر حالة من الحالات المدروسة ضمن العينة، شرعت الباحثة في تنظيم المعطيات و تحليلها لاستخلاص النتائج النهائية حيث توصلت الباحثة إلى أن تطبيق برنامج علاجي على فئة تلاميذ المرحلة الثانوية يرفع من مستوى التفاؤل لديهم و يحسن تفكيرهم فتفحص التجارب المبكرة لكل فرد من افراد العينة من خلال التقنيات التي تم تطبيقها في البرنامج العلاجي و على الإخص كل من: تقنية التخيل، تقنية الجرد التاريخي، بالإضافة إلى تقنية التاريخ المستهدف، سمح بالنفذ إلى مخططات الحالات المدروسة، و الربط بينها و بين المشاكل الحالية التي تقدمت طلبات الإستشارة النفسية لدى كل فرد من افراد العينة، فاستعمل تقنية التاريخ المستهدف مثلا -حسب جيفري يونغ- تسمح بالتحقق من أن المشاكل الحالية التي يبديها المتعالج، هي غير ظرفية و إنما يميلها مخطط أو مجموعة من المخططات المبكرة الغير متكيفة النشطة لدى الشخص، و هو الأمر الذي سمح بتعيين جملة المخططات النشطة لدى عينتنا.

كما توصلت الباحثة إلى أن المساعدة النفسية لهذه الفئة بالذات في هذه المرحلة العمرية و الدراسية يعد جد مهم، حيث أنهم بصدد تحديد إهتماماتهم، اكمال نموهم النفسي و تحديد ميولاتهم المهنية، فمن المهم -على حد رأي الباحثة- أن يحدث كل هذا التطور المصيري في حياة كل مراهق في ظروف نفسية، و عائلية هادئة نسبيا، حيث يدمج في ذلك الوالدان و بالتالي تحسين الإتصال أو -فتحها في بعض الأحيان- بين المراهق و الوالدين، فبحكم ازمة المراهقة قد يحصل شقاق بين المراهق و احد والديه أو كلاهما، فاذا اضفنا ضغط المخططات المبكرة غير المتكيفة و الحياة الدراسية و ظروف أخرى مثل وسائل الإعلام التي بعضها تهدم أكثر مما تبني، يصبح الأمر صعبا بالنسبة للمراهق في ضل غياب التوجيه بصفة عامة.

يتميز العلاج بالمخططات الذي جاء به جيفري يونغ -حسب رأي الباحثة من خلال هذه الدراسة المتواضعة- بتقنية مهمة و هي **المواجهة المتعاطفة La confrontation empathique** و هي مهمة بالنسبة للاخصائيين الممارسين مع المراهقين، حيث أن هذه التقنية هي التي تميز العلاقة العلاجية في العلاج بالمخطط، و هي ذاتها تسمح ببناء الثقة بين الإخصائي و المراهق، و كما هو معلوم أن المراهقين جد حذرين في هذه المسألة و من الصعب بناء الثقة معهم لأنهم يعرفون بالمعارضة و الحذر

مع رموز الصلطة بالنسبة لهم) مثل:الوالدان،المدير، الإستاذ، المساعد التربوي، مستشار التوجيه، و حتي إإخصائي النفسي لأن الوالدان من يطلبان المساعدة النفسية عادة للمراهق) لذلك فأن هذه التقنية تسمح ببناء علاقة ثقة و تقبل يتخللها توجيه و بناء نفسي.

أن نتائج هذا البحث المتواضع تؤكد أن تطبيق اسلوب علاجي على تلاميذ في المرحلة الثانوية يرفع من مستوى التفاؤل لديهم حيث أنه و خلال الجلسات العلاجية تم تحطيم اطلاقية المخططات المبكرة الغير متكيفة ،التي كانوا يعانون منها، مما خفض من تأثيرها السلبي و سمح باستبدال بعض الأفكار السلبية (سواء المتعلقة بالذات، الآخرين أو الواقع، كما سبق و أن تعرضنا فيما سبق من هذا البحث) بأفكار إيجابية أنبت عليها سلوكات و حالات أنفعالية اكثر انترأناو منطقية و مع تكرارها تصبح أساليب تكيف جديد تندمج مع الوقت ضمن شخصيات افراد العينة فيصبحوا اكثر قدرة على حل مشاكلهم الشخصية و مواجهة صعوباتهم الحياتية و الدراسية بتفاؤل و ارادة .

في إإخير تبقى نتائج هذه الدراسة تمثل العينة التي شملتها ، لا حاسمة و لا مطلقة و لا ترقى إلى التعميم، حيث أن الموضوع يحتاج إلى كثير من مزيد من البحث من جوانب أخرى و بطرق أخرى و على عينات أخرى .

اقتراحات:

كل بحث علمي يفضي إلى بحوث علمية أخرى تستفيض في بحور العلم الواسعة، و كل باحث يضيف نقطة إلى بحر العلم، و يكتشف ثغرات لا يسعها بحثه هو، فيفتح المجال امام باحثين بعده ينبغي لهم استكمال مسيرة البحث العلمي. انطلاقا من هذا البحث المتواضع تبدى للباحثة أنه من المهم الإشارة إلى النقاط التالية على شكل اقتراحات :

1. الإرتباط أكثر بدراسة المخططات المبكرة غير المتكيفة، فالدراسات ما تزال في هذا الموضوع قليلة نسبيا و إنجاز مقياس يكشف عن المخططات الثلاث الباقية و هي: مخطط الحاجة للاستحسان و الإعتراف بالجميل، مخطط العقاب، مخطط التشاؤم/ سلبية، التي لا يكشف عنها المقياس الحالي.
2. دراسة العلاقة بين المخططات المبكرة الغير متكيفة و العوامل المعدلة للإضطرابات النفسية مثل: الصلابة النفسية، الدافعية للإنجاز، الفعالية الذاتية، العزو السببي، التحكم المدرك، التلاؤمية.
3. تصميم برامج علاجية أو ارشادية تعالج أثر المخططات المبكرة غير المتكيفة لمختلف المراحل العمرية و الفئات الإجتماعية.
4. الإرتباط أكثر بالبناء الروحي و الديني للفرد خاصة في مرحلة المراهقة حيث أنه في غياب التاطير و التوجيه قد يفقد الفرد مقومات مجتمعه و بالتالي يحيد عن جماعته و يصبح فرد غير متكيف اجتماعيا و نفسيا .
5. تفعيل الدور النفسي لمستشار التوجيه و الإرشاد المدرسي، فأن الحاجات الإرشادية لتلاميذ مرحلة الإكمالية و الثانوية أصبحت ملحة خاصة في ضل عصر المعلوماتية و النفثاح الرهيب الذي يشهده المجتمع و العالم ككل.
6. تدريب الإخصائيين على العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة.

في الإخير عميق امل الباحثة هو أن تكون هذه الدراسة المتواضعة قد ساهمت في الكشف عن إحدى إهتمامات و مشاكل فئة عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية، و ترجو أن تكون أيضا كمساهمة في العمل على إيجاد الحلول من اهل تكفل و إهتمام أحسن بهم.

المراجع

المراجع

المراجع العربية :

- 1- أبو الديار مسعد نجاح (2010) فاعلة برنامج للإرشاد العقلاني-الأنفعالي في تنمية التفاؤل لخفض حدة الضغوط النفسية لدى عينة من الاطفال المعوقين سمعياً، مجلة العلوم الإجتماعية- الكويت (3) 38- 59 .
- 2- أحمد حسين الشافعي، التفاؤل و إستخدامات الدعائية، دراسة عبر ثقافية لطلبة الجامعة المصريين و الإماراتيين، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد (18)، العدد(61) .
- 3- الإقصري، يوسف (2002) كيف تتخلص من الخوف و القلق من المستقبل، القاهرة، دار الطائف للنشر و التوزيع.
- 4- أمينة بن قويدر و خولة أمحمدي،جوان (2012)، القمع الأنفعالي و علاقته بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى عينة من طلبة جامعة البليدة، مجلة إاداب و العلوم الإجتماعية، منشورات جامعة سعد دحلب، العدد7.
- 5- أنور، عبير محمد و عبد الصادق. (2010) دور التسامح و التفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من الطلاب الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة دراسات عربية في علم النفس، مصر، 9 (3)،ص491-571.
- 6- إيمان صادق عبد الكريم و ريا الدوري،(2010)، التفاؤل و علاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة البحوث التربوية و النفسية، جامعة بغداد، العددان 26،27.
- 7- بدر محمد الأنصاري (1998) التفاؤل و التشاؤم، المفهوم، القياس، المتعلقات. جامعة الكويت.
- 8- بدر محمد الأنصاري،(1998)،التفاؤل و التشاؤم، المفهوم، القياس، المتعلقات، جامعة الكويت،.

- 9- البرزخي، عبد الواحد محمد (2010) التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بمفهوم الذات و موقع الضبط، عمان، الأردن، دار الصفاء للنشر و التوزيع.
- 10- بكيري نجية (2011): أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الاغراض النفسية للسكرين المراهقين، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة الحاج لخضر باتنة.
- 11- بوتلجي آمال، (2014) التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بمركز التحكم لدى الطلبة جامعة الجزائر 2، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 2.
- 12- بوخاري سهام (2011): فعالية العلاج العقلاني الأنفعالي للادمان على المخدرات، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 2.
- 13- بوخونوفة نهى(2011): الأفكار الخاطئة الدافعة لتمسك المدمن بالمخدرات مع اقتراح مشروع علاجي حسب المنحى المعرفي السلوكي، مذكرة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة.
- 14- جابر عبد الحميد جابر و خيربي أحمد كاظم (1996): مناهج البحث في التربية و علم النفس، دار النهضة العربية، مصر.
- 15- جابر عبد المجيد و كفاي علاء الدين، (1992) معجم علم النفس في الطب النفسي، دار النهضة العربية، مصر.
- 16- جمعي بوقفة (2006)، العلاقة بين أنماط التفكير و التفاؤل و التشاؤم، بحث على عينة من طلبة جامعة باتنة، مذكرة ماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنة.
- 17- الحجار محمد حمدي (1992): الحقبة التدريبية -البرنامج العلمي لتثقيف المدمن المراهق ضد الإدمان على المسكرات و المواد المخدرة و الإرشاد الإسري، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب، الرياض.
- 18- حسان منال(2007) دراسة شيوع التفاؤل و التشاؤم لدى الطالبات المعلمات بشعبة رياض الاطفال، و أساليب كل منهما من وجهة نظرهن، مجلة كلية التربية جامعة طنطا، مجلد (1)، ص342-364.
- 19- حسن، عبد الحميد سعيد و كاظم علي مهدي (2003) التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بقلق الامتحانات و الدعم الاجتماعي، دراسات العلوم التربوية الأردن، 30، (2)، 290-306.
- 20- الحطاح زبيدة (2011): علاقة المخططات المبكرة غير المتكيفة و الذكاء العاطفي بالفشل (الرسوب في امتحان البكالوريا) دراسة وصفية تحليلية، اطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 2.

- 21- حمصي أنطون ، (1991)، أصول البحث في علم النفس، مطبعة إلتحاد، جامعة دمشق.
- 22- حنأن بنت أسعد محمد فوج (2002): إلخجل و علاقتة بكل من الشعور بالوحدة النفسية و أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة لمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير في علم نفس النمو، جامعة ام القرى، مكة المكرمة.
- 23- الحويلة، أمثال هادي(2010)، القلق و الإسترخاء العضلي، مصدر الجديدة، أيتراك للنشر و التوزيع.
- 24- إلخالدي أديب (2001)، الصحة النفسية، الطبعة الأولى ، الدار العربية، ليبيا.
- 25- إلخضر عثمان حمود، (1999)، التفاؤل و التشاؤم و الإداء الوظيفي لدى طلبة الثانوية العامة في المدارس الحكومية في محافظة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- 26- دأوني كمال و ديرأني عيد، (1984)، العلاقة بين نمط القيادة لمديري المدارس و شعور المعلمين بالامن النفسي، مجلة دراسات الجامعة الإاردنية، المجلد (11)، العدد 4.
- 27- رافع النصير الزغلول، عماد عبد الرحيم الزغلول، (2003)، علم النفس المعرفي، دار الشروق، عمان.
- 28- رضوان سامر جميل (2001)، الإكتئاب و التشاؤم (دراسة إرتباطية مقارنة)، مجلة العلوم التربوية و النفسية البحرين، (1)، 2، ص 13-48.
- 29- الرماضين، إبراهيم محمد عيد (2009)، التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بالتدين لدى عينة من العاملين في جمعيات تحفيظ القرآن الكريم في مدينة الرياض. جامعة مؤتة
- 30- زينب عبد المحسن درويش (2006)، علاقة التفاؤل و التشاؤم بالعوامل الخمسة الكبرى للشخصية (دراسة تنبؤية مقارنة)، حوليات مركز البحوث و الدراسات النفسية، جامعة القاهرة.
- 31- سعاد برجأن، 2012، أهمية فعالية الذات في ادارة الضغوط الدراسية و تحقيق التوافق النفسي الإلجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر2.
- 32- سلامة يونس مرعي (2011)، علم النفس الإلجابي، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، ط1.
- 33- سليلجمان مارتن (2009)، تفاؤل الإلطفال، (ترجمة: السيد محمود الفرحأني)، المكتبة العصرية بالمنصورة، مصر.
- 34- سهام عربيي زأيد،(2007)، الإامن النفسي و دافعية الإلنجاز، مجلة كلية إلداب، العدد 83، جامعة بغداد، العراق.

- 35- سوزان بنت صدقة بن عبد العزيز (2011)، التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بالإنجاز الأكاديمي و الرضا عن الحياة لدى عينة من الطالبات الجامعيات بمكة المكرمة، مجلة الإرشاد النفسي العدد (28)، ص 68-114.
- 36- صفية اقروفة (2010)، المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة و علاقتها بسوء التوافق الدراسي لدى مراهقين متدرسين في الثانية ثانوي، دراسة مقارنة بين المتوافقين و غير المتوافقين دراسيا- رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 2.
- 37- عادل هديري (2002)، فرج طريف (2002) مصادر و مستويات السعادة المدركة في ضوء العوامل الخمس الكبرى للشخصية و بعض المتغيرات الأخرى، مجلة علم النفس (61).
- 38- عفراء خليل إبراهيم، الذكاء العاطفي و علاقته بالتفاؤل و التشاؤم لدى عينة من طالبات كليتي التربية و العلوم، مجلة البحوث التربوية و النفسية، العدد (20).
- 39- عيشوني شهرزاد (2012): المخططات المبكرة غير المتكيفة عند المدمنين على المخدرات، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر 2.
- 40- فضيلة عرفات (2009) www.alnoor.se/article.asp.id=42896 تاريخ الدخول 2016/09/21 8سا09.
- 41- فيونا بارشار. ترجمة: علي عبد الرحيم صالح 1. سيكولوجية التفاؤل و التشاؤم، الجانب المشرق و المظلم في الحياة الإنسانية. شبكة العلوم النفسية العربية.
- 42- لورانس أ. برافين (2010) علم الشخصية (ترجمة: عبد الحليم محمود السيد أيمن محمد عامر، محمد يحيى الرخاوي)، المركز القومي للترجمة، مصر، ط1.
- 43- مارتن سليجمان، (2008) السعادة الحقيقية، الرياض: مكتبة جرير.
- 44- محمد السعيد عبد الجواد ابو حلاوة، (2006)، علم النفس الإيجابي، الوقاية الإيجابية و العلاج النفسي الإيجابي، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
- 45- مروان عبد المجيد إبراهيم (2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق، عمان، الأردن.
- 46- مقبولة بنت ناصر بن مصبح البوسعيدية (2014): فاعلية برنامج إرشادي جمعي في تنمية التفاؤل و خفض التشاؤم لدى الأحداث الجائحين بسلطنة عمان، رسالة ماجستير، جامعة نزوى.

47- ميخائيل، أمطأنيوس، (2008) ،مقياس بييك لليأس. مجلة الدراسات الإجتماعية، اليمن،
12،(23).

48- نجاح رمضان محرز و عدنان إلاحمر (2005): أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بتوافق
الطفل الإجتماعي و الشخصي في رياض الأطفال، دراسة علمية مجلة جامعة دمشق مجلد -12-
العدد -1-.

49- نجوى اليحوفي (2004)، التفاؤل و التشاؤم لدى المسنين المتقاعدين و العاملين بعد سن
التقاعد، مجلة دراسات عربية في علم النفس. مصر. مج3. ع4. ص11-40.

50- نعيمة غزال،(2008)، علاقة التفاؤل بالدافعية للإنجاز لدى تلاميذ مرحلة التعليم الثانوي،
دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

51- هشام مخيمر و محمد السيد عبد المعطي (1998)، التفاؤل و التشاؤم و علاقتها ببعض
المتغيرات لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة دراسات تربوية و اجتماعية، كلية التربية، جامعة
حلوان، العدد3، ص1-41.

52- هيلة السليم، عبد الله،(2006)، التفاؤل و التشاؤم و علاقتها بالعوامل النفسية الكبرى
للشخصية لدى فئة من طالبات جامعة الملك سعود، رسالة ماجستير غير منشورة في الإداب و
علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود.

53- يزيد شوبعل(2011)، التفاؤل و التشاؤم و علاقتها بمركز الضبط و إستراتيجيات مواجهة
الضغوط النفسية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر 2.

54- خطارزوية (2008)، اعداد و تطبيق برنامج ارشادي جماعي لمواجهة ضغط البكالوريا
بحث تجريبي مع طلبة الإقسام النهائية العلمية، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر 2.

المراجع الأجنبية:

- 55- American Psychiatric Association (2004) : **Mini DSMIV- TR**, Critère diagnostiques (Washington DC 2000), Traduction française par JD .Guelfi et Al, Paris, Masson, 2004.
- 56- A.CORMIER et al(2008).**L'influence entre les schémas précoces inadaptés et la dépression**, journal de thérapie comportementale et cognitive, Vol 18, hors série, n°1
- 57- Arntz.A et Al (2009) : **Schemas Therapy for borderline personality disorder**, Wiley-Black well publishers.
- 58- BECK A.T et al (1979):**Cognitive therapy of depression**, New York, The Guilford press, p 252.
- 59- BOSSONG, B. (2001): **Optimism as a moderator of the effect of state orientation on the evaluation of negative life events in adolescents**, A(ed) **friends and prospects in motivation research**, Netherlands, pp 349-357.
- 60- BOUVARD Martine (2009):**Questionnaire et échelle d'évaluation de la personnalité, série pratique en psychothérapie**, éd Elsevier Masson, 3^{ème} éd, Paris.
- 61- CASTRO.J.F, Rovira, T. , Doval, E, Edo, S. (2009): **Optimism and perceived competence: the same or different constructs ? Personality and individual differences**, 46, 735- 740 p.736.
- COTTRAUX, J (2001), : **La répétition des scénarios de vie**. Odile Jacob. Paris
- 62- COTTRAUX, Jean. And al(1995).: **Thérapies cognitives des troubles de la personnalité**, Collection médecine et psychothérapie. Masson. Paris
- 63- COTTRAUX, Jean.Blackburn, Ivy-Marie (1995) : **Les thérapies Comportementales et cognitives**. Masson. Paris
- 64- COTTRAUX, Jean.Blackburn, Ivy-Marie (1995) : **Les thérapies comportementales et cognitives**. Collection médecine et psychothérapie
- 65- COTTRAUX, Jean.Blackburn, Ivy-Marie (2001) : **Thérapie cognitive des troubles de la personnalité**. Masson .Paris.
- 66- CUNGI.C&Note.T-D (2004), **Faire face à la dépression**, 2^{ème} éd, Edition Retz, Paris.
- 67- FOFANA Losseni (2007) : **Evolution des schéma cognitivo-émotionnels chez des patients anxio-dépressifs en fonction d'une prise en charge en psychothérapie cognitive**, Thèse de doctorat de Psychologie, Université Charles-De-Gaulle –Lille 3, France.
- 68- FREEMAN, Arthur, Lurie, Marge (1994) : **Depression A Cognitive Therapy Approach**, New Bridge Communication, New York

- 69- HAHUSSEAU, Stephane (2003) : **Comment ne pas se gacher la vie.** Odile Jacobe. Paris.
- 70- JEFFREY E. Young , Klosko.Janet.S(2003) , **je réinvente ma vie.** Québec .Canada
- 71- JEFFREY E. Young et Janet S. Klosko (2005) : **La thérapie des schémas,** traduit par Bernard Pascal, éd, de Boeck université, Bruxelles Belgique.
- 72- JENS C. Thimm (2010) : **Personality and early maladaptive schemas : five-factors model perspective,** Journal of behavior therapy and experimental psychiatry, n°41, p373-380.
- 73- KAHALE nathalie ,Richa (2009).**L'influence du trouble bipolaire sur les facteurs cognitifs et affectifs chez le patient adulte libanais,** thèse en vue d'un doctorat de psychologie, université Saint-esprit de KASLIK .Liban
- 74- KAHALE Nathalie RICHA (2009) : **L'influence du trouble bipolaire sur les facteurs cognitifs et affectifs chez le patient adulte libanais,** thèse en vue d'un Doctorat de Psychologie université Saint-Esprit de KASLIK, Liban.
- 75- KLEUMPER,D.K.Litbe, L.M &Degrool, T (2009) .**State or trait :effects of state optimism on job-related outcomes,** journal of organizational behavior, 30, 209-231.pp 210-211.
- 76- LAKATOS.I (1974),: **Falsification and the methodology of scientific research program.** In: I. Laklos. A Musgrave.Ed criticism and the growth of knowledge. Cambridge University ,Press London
- 77- MEHRAN Firouzeh ,(2006),**traitement du trouble de la personnalité borderline** ;édition Elsevier, Masson, Collection medecine et psychothérapie, Paris.
- 78- NGOMA Voumbi et al (2009). **L'influence des pratiques éducatives familiales sur le développement des schémas cognitifs précoces inadaptés chez les enfants Français et Gabonais** ,UniversitéCharl-De-Gaulle Lille 3,France .
- 79- ROUSSIN Julie (2011) : **Psychothérapie selon l'approche des schémas de young et analyse critique d'un processus thérapeutique,**Essai de 3^{ème} cycle DOCTORAT,Université du QUEBEC .

- 80- VITKOWSKY, K and all (1998) : (performance addicts following failure learned helpness of self esteem protection : British journal of social psychology) n°1.
- 81- WALBURG et al (2002) :**Lien entre les schémas précoces inadaptés et stress perçu**, Journal de thérapie comportementale et cognitive ;Vol 18,n° 4.
- 82- WEINSTERN.N(1989),**unrealistic optimism about future life events** journal of personality and social psychology vol39 N°5 P806-820.
- 83- Young, J., , Weishaar, M., Klosko, J (2003, 2005). **La thérapie des schémas**. Traduction de Bernard Pascal. Éditions de boeck .

الملاحق

الملحق رقم (1): الجرد التاريخي

L'inventaire Historique

في نهاية هذا اليوم خذ مكاناً في المنزل بعيداً عن الضوضاء، أنت وحدك إلا أن مسترخٍ، إلا أن استرجع
بذاكرتك إلى الوراء و قم باسترجاع ذكريات طفولتك.

إلا أن قم بإختيار اقوي تجربة قفزت إلى ذاكرتك سارة كأنت ام محزنة تكلم عنها من خلال النقاط التالية:

وصف الحادثة:

.....: المكان:

.....: الزمان:

.....: سرد قصة الحادثة:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....: أحساسك يوم الحادثة:

.....

.....الفكرة التي خرجت بها من هذه الحادثة:

.....

.....

الملحق رقم (2): تمرين التخيل التصويري

Imagerie

سيساعدك هذا التمرين على الإحساس بمخططاتك المبكرة غير المتكيفة، لفهم أصولها الطفولية كما سيساعدك على الربط بينها و بين مشاكلك الحالية (التي تسببها المخططات المبكرة غير المتكيفة نفسها).

التمرين:

إلأن أغمض عينيك و استحضر صورة في ذهنك تلقائيا دون جهد، و صفها لي و كأنك تعيشها إلأن بصوت مرتفع.

1. إغلق عينيك : تخيل نفسك في مكان أين تحس بالأمان التام، استعن بالصور و ليس بالكلمات أو الأفكار، اترك هذه الصور تأتي وحدها. تأمل تفاصيل الصورة، قل لي ماذا ترى، بماذا تحس، هل أنت وحدك أم مع شخص آخر، استمتع بالإحساس بالإسترخاء و الأمان في هذا المكان.
2. إبق عينيك مقلتين، قم بحذف الصورة. إلأن استحضر في ذهنك صورتك، يوم كنت طفل، مع أحد والديك في موقف شديد عليك . صف ماذا ترى بالضبط؟ لاحظ التفاصيل. كم عمرك ؟ ماذا يحدث في الموقف؟
3. بماذا تحس؟ بماذا تفكر؟ بماذا يحس والدك؟ بماذا يفكر والدك ؟
4. تحدث إلى والدك. ماذا تقول له؟ بماذا يجيبك؟ (وأصل الحديث معه إلى غاية أنتهاءه التلقائي).
5. تخيل ماذا كنت تتمنى أو ما لإختلاف الذي تمنيت رؤيته في والدك. في الصورة، حتى و أن بدا لك ذلك مستحيلا. مثلا هل كنت تتمنى أن يمنحك والديك حرية اكبر؟ أكثر عطف وحنان؟ تفهم؟ اعتراف؟ أقل أنتقاد؟ أن يكون مثالا أحسن لك؟ إلأن، قل لوالك، في الموقف ذاته، كيف تريد أن يتغير بإستعمال كلمات الطفولة الخاصة بك.
6. ما هي ردة فعل الوالد؟ ماذا حدث بعد ذلك في الموقف؟ ابق علة صورة الموقف في ذهنك حتي نهايته، بماذا تحس في النهاية؟

7. ابق على عينيك مقفلتين. ركز على الأنفعالات التي تخالجت كطفل في هذا الموقف، عمق هذه الإحاسيس، الآن مع الإحتفاظ بهذه المشاعر ،احذف هذه صورة هذا الطفل، و عوضها بصورتك الآن في حياتك اليومية الحالية، التي فيها تحس حقيقة نفس الأنفعالات. لا تحأول الضغط على ذهنك لاستحضار الصورة أو تبذل جهدا، اتركها تات وحدها. ماذا يحصل في الموقف؟ بماذا تفكر؟ ما هي احاسيسك؟ قل ذلك بصوت مرتفع إذا كان هناك شخص آخر في صورة الموقف، قل لهذا الشخص ماذا تمنيت أن يتغير في سلوكه. كيف كأنت ردة فعل هذا الشخص؟

8. قم بحذف صورة الموقف و ضع نفسك الآن في مكان هادئ، أين تحس نفسك بكامل الأمان، استرخ بشكل رائع، افتح عينيك عندما تريد ذلك.

(Jeffrey YOUNG,2005, p120)

الملحق رقم (3): استمارة مخطط "المذكرات القصيرة"

Fiche de schéma « Mémo-Flash »

وصف الوضعية الحالية:

..... في هذه اللحظة أحس ب.....
.....
..... لأن (الوضعية المنشطة).....
.....

تحديد المخطط:

- غير أنني أعلم بأن هذا يحدث لي بسبب مخططي (المخطط المعني بهذه الوضعية) الذي هو:.....
.....
.....

- أعلم أن الإصل هو :.....
.....
.....

- هذا المخطط يقودني للمبالغة في (التشوهات التي يسببها المخطط المبكر غير المتكيف):
.....
.....
.....

الإخضاع للواقع:

- حتى و أن فكرت بأن (الفكرة السلبية):.....

.....
.....
- الحقيقة هي أو الواقع (الفكرة السليمة أو الإيجابية) هي:.....

.....
.....
- الحجج المقوية للجانب السليم في حياتي هي (أمثلة) :.....

التعلم السلوكي:

.....
.....
- و لذلك بالرغم من رغبتني في (السلوكات السلبية).....

.....
.....
- أستطيع عوضا عن ذلك (السلوك السليم المعوض).....

(Jeffrey YOUNG,2005, p150)

الملحق رقم (4): يومية المخطط

Journal de schéma

الوضعيات المنشطة:

الأنفعالات:

الأفكار الأتوماتيكية:

السلوكات الحالية:

المخطط:

الأفكار السليمة:

الحلول العقلانية:

رد الفعل المفرط:

السلوك السليم:

الملحق رقم 5:

السجل اليومي للأفكار المختلفة وظيفيا DRIT (سيامو) أو استمارة ABC ا ب ج

<u>5</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>
النتيجة اعط نسبة مؤوية لها	إلاستجابات العقلانية اعط نسبة مؤوية لها	إلأنفعالات C اعط نسبة مؤوية لها	الأفكار التلقائية B اعط نسبة مؤوية لها	الحالة A

(Beck et al,1979) , (Trower et al 1999).

الملحق رقم (6): جدولة النشاطات اليومية

فضلا قم بتحديد الأنشطة المحببة و التي تتحطم فيها باعطائها نقطة من 0 إلى 5 حسب درجة الإستمتاع و التحكم.

السبت	الجمعة	الإخميس	الإربعاء	الثلاثاء	الإثنين	الإحد	
							10-9سا
							11-10سا
							12-11سا
							13-12سا
							14-13سا
							16-15سا
							17-16سا
							18-17سا
							19-18سا
							20-19سا
							24-20سا

(Jean Cottraux, Les thérapies cognitives ,p280,ed.RETZ,PARIS,2001)

صياغة مفهوم الحالة (من اختصار الباحثة)

Formulaire de conceptualisation du cas

معلومات عامة:

الحالة.....السن:.....

المستوى الدراسي:.....

المخططات المعنية:

.....-1

.....-2

.....-3

.....-4

.....-5

المشاكل الحالية:

.....المشكل (1)

.....العلاقة مع المخططات:

.....المشكل (2):

.....العلاقة مع المخططات:

.....المشكل (3):

.....العلاقة مع المخططات:

الوضعيات المنشطة للمخططات:

.....-1

.....-2

.....-3

.....: حدة المخططات، أساليب التكيف، و الأنماط، احتمال التفكك:

.....

.....

.....: الصور و الذكريات الطفولية الرئيسية :

.....

.....

استمارة تحكيم البرنامج العلاجي

"فعالية العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة في رفع مستوى التفاؤل لدى تلاميذ في المرحلة الثانوية"

بعد اطلاعكم على محتوى البرنامج العلاجي ، نرجو من سيادتكم إبداء رأيكم فيه من حيث النقاط الآتية:

النقاط	الحكم		النسبة	الملاحظات
	موافق	غير موافق		
1	عنوان البرنامج			
2	هدف البرنامج			
3	خطوات البرنامج			
4	محتوى الجلسات			
5	أهداف الجلسات			
6	الأساليب و التقنيات المستعملة خلال الجلسات			
7	مدة الجلسات			
8	التطابق بين محتوى الجلسات أهداف الجلسات، الأساليب العلاجية ومدة الجلسة			

توجيهات و ملاحظات أخرى:

.....

.....

.....

نشكر لكم تعاونكم

قائمة الأساتذة المحكمين للبرنامج العلاجي المقترح من طرف الباحثة

الجامعة	الدرجة العلمية	الإسم و اللقب
جامعة الحاج لخضر باتنة	دكتوراه	بن فليس خديجة
جامعة الجزائر 02	بروفيسور	خطار زهية
جامعة الزيتونة ليبيا	دكتوراه	صالح الحويج
جامعة الجزائر 02	دكتوراه	قروي ججيقة

البرنامج العلاجي المقترح قبل التعديل على ضوء ملاحظات الأساتذة المحكمين

رقم الجلسة	محتوى الجلسة	الإهداف	الأساليب و التقنيات العلاجية	مدة الجلسة	الملاحظات
1	-بناء العلاقة العلاجية و الإرشادية . - التعريف بالعلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة و البرنامج العلاجي المقترح.	- الترحيب بالعمل ضمن العلاج و بناء العلاقة الإرشادية على أساس إاحترام ، التفهم، التقبل و الثقة. -ارساء العقد الإلزامي.	- النقاش و الحوار .	90 دقيقة	
2	-التعرض إلى المشاكل الحالية للمفحوص. -القيام بالقياس القبلي.	-جمع معلومات حول المفحوص. -معرفة مستوى التفاؤل لدى المفحوص.	-النقاش، الحوار و الإصغاء. -استمارة جمع المعلومات. -مقياس التفاؤل و التشاؤم. الواجب المنزلي: -ملاء مقياس يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة.	90 دقيقة	

	120 دقيقة	<p>-تقنية الحوار السقراطي.</p> <p>-الإصغاء و الأسئلة.</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-رصد النشاطات اليومية للمفحوص على شكل يومية شخصية.</p> <p>-كتابة قصة حياة المفحوص.</p>	<p>-تحديد المخططات المبكرة غير المكيفة للمفحوص.</p> <p>-تحديد أساليب التكيف غير الوظيفية لدى المفحوص.</p> <p>-تحديد سيناريو حياة المفحوص.</p> <p>-</p>	<p>- مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-التعرف على قصة حياة المفحوص.</p> <p>- تشخيص المخططات المبكرة غير المتكيفة النشطة لدى المفحوص.</p>	3
	120 دقيقة.	<p>-تقنية التخيل.</p> <p>-تقنية لعب الدور.</p> <p>-الحوار، الأسئلة و المناقشة.</p> <p>-تقنية إعطاء المعلومة.</p>	<p>-شرح العلاقة بين التفكير، المشاعر و السلوك.</p> <p>-تنشيط و النفاذ إلى مخططات المفحوص و البحث عن العلاقة بين مخططاته و أصولهم الطفولية من جهة</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-شرح لنظرية المخططات المبكرة غير المتكيفة و تعض المفاهيم السلوكية المعرفية.</p>	4

		<p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-رصد النشاطات اليومية للمفحوص.</p> <p>-رصد الأفكار، الأحاديث السلبية مع الذات و المعتقدات السلبية و تسجيلها في لائحة.</p>	<p>و المشاكل الحالية من جهة أخرى.</p> <p>-تغيير الإتصال السلبي مع الذات.</p>	
90 دقيقة	<p>-تقنية لائحة مساوئ محاسن المخطط.</p> <p>-الحوار، الأسئلة و المناقشة.</p> <p>-تقنية لعب الدور (بهدف تحسين توكيد الذات).</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-الإستماع إلى مواد صوتية، معطاة من</p>	<p>-تحديد المزاج الإنفعالي للمفحوص.</p> <p>-تحديد أنماط التكيف غير الوظيفية لدى المفحوص.</p> <p>-مناقشة إمكانية فكرة تغيير المخططات المبكرة غير المتكيفة و التركيز على كونها ليست حقيقة مطلقة.</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-مواجهة التشوهات المعرفية و التصدي للمخططات المبكرة غير المتكيفة الرئيسية لدى المفحوص.</p>	<u>5</u>

		طرف الباحثة، حول العلاج بالمخططات تثبت محتوى الجلسة في ذهن المفحوص.	-تحسين توكيد الذات.	
120 دقيقة	<p>-تقنية المواجهة المتعاطفة.</p> <p>-التدريب على تقنية يومية المخطط.</p> <p>-تقنية لعب الدور(المواجهة بين جانب المخطط والجانب الصحيح).</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-التدرب فرديا على دحض المخطط بإستعمال تقنية يومية المخطط.</p> <p>-الإستماع إلى مواد صوتية معطاة من</p>	<p>-مواجهة المخططات المبكرة غير المتكيفة ببداية استدخال الراشد الصحيح لدى المفحوص.</p> <p>-مناقشة البراهين التي استعملها المفحوص للدفاع عن مخططاته.</p> <p>-إنشاء الراشد الصحيح لدى المفحوص الذي سيهاجم و يدحض المخطط عند تنشيطه.</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-مواجهة المخططات المبكرة غير المتكيفة.</p>	6

		طرف الباحثة توطد محتوى الجلسة.		
	90 دقيقة	<p>-تقنية إنجاز قائمة محاسن /مساوى (لأساليب التكيف الحالية المختلفة وظيفيا).</p> <p>-التدريب على تقنية إيجاد البدائل.</p> <p>-التدريب على تقنية حل المشكلات و اتخاذ القرارات.</p> <p>-الحوار السقراطي.</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>-إستعمال يومية المخطط.</p> <p>-قراءة لائحة مساوى/محاسن المنجزة</p>	<p>-مناقشة أساليب التكيف الحالية غير الوظيفية.</p> <p>-إيجاد بدائل و أساليب تكيف أكثر وظيفية.</p>	<p>7</p> <p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-توطيد استدخال الراشد السليم من خلال معالجة أساليب التكيف غير الوظيفية لدى المفحوص.</p>

		خلال الجلسة يوميا.		
	90 دقيقة	<p>- التعزيز الإيجابي للذات من خلال تقنية لعب الدور.</p> <p>-التدرب على إنجاز يومية المخطط من طرف المفحوص بإيجاباته الخاصة لدى كل تنشيط للمخطط.</p> <p>الواجب المنزلي:</p> <p>-كتابة المفحوص لتقرير الحصة.</p> <p>- إنجاز يومية المخطط من طرف المفحوص بإيجاباته الخاصة لدى كل تنشيط للمخطط.</p> <p>-الإستماع لمواد صوتية ،معطاة من طرف الباحثة، توطد محتوى الجلسة.</p>	<p>-تغيير الإتصال السلبي بالذات.</p> <p>-التخلص من إلزامية المخطط و ضغطه.</p>	<p>8</p> <p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-تحسين تقدير الذات لدى المفحوص.</p>

	60 دقيقة	<p>-تقنية السهم النازل لمواجهة الخوف من الإنتكاسة و إيجاد الحل المسبق.</p> <p>-تعزيز مكاسب المفحوص من الجلسات العلاجية.</p> <p>-تقنية عكس الدور للوقاية من الإنتكاسة.</p>	<p>-مواجهة الخوف من الإنتكاسة.</p> <p>-توطيد الراشد الصحيح لدى المفحوص و إستجابات التكيف السليمة.</p>	<p>-مناقشة الواجب المنزلي.</p> <p>-التذكير بأهم المحطات العلاجية.</p>	<u>9</u>
	90 دقيقة	<p>-مقياس التفاؤل و التشاؤم.</p> <p>-مقياس يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة.</p> <p>-استمارة تقييم البرنامج.</p>	<p>-القياس البعدي.</p> <p>-معرفة مدى فعالية التقنيات العلاجية المستعملة خلال الجلسات العلاجية من جهة و مدلى تقبل أفراد العينة لها من جهة أخرى.</p> <p>-</p>	<p>-إنهاء العلاقة العلاجية.</p>	<u>10</u>

مقياس التفاؤل و التشاؤم

إعداد: ديمبر و آخرون (1989) Dember et al

ترجمة: مجدي محمد الدسوقي "2001"

التعليمة:

يعرض عليك مجموعة من العبارات التي تتعلق بمشاعرك و تصرفاتك في مواقف الحياة المختلفة. يوجد أمام كل عبارة اربع اختيارات، اربع بالترتيب التالي: (أوافق تماما - أوافق - لا أوافق - لا أوافق مطلقا). المطلوب منك أن تقرا كل عبارة من هذه العبارات بدقة، ثم تبدي رأيك بوضع علامة (صح) اسفل الإختيار الذي ينطبق عليك.

- أن تكون إجابتك على كل عبارة وفقا لما تشعر به في الوقت الحالي.
- لا تستغرق وقتا طويلا في التفكير أثناء قراءتك لأي عبارة، بل ضع فقط إنطباعتك الأولى تجاه المعنى الذي تحمله العبارة و لا تنس أن تجيب على كل العبارات.
- لاحظ أنه لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة و الإجابة تعد صحيحة فقط - طالما تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة.

الرقم	العبارات	البدائل			
		أوافق تماما	أوافق	لا أوافق	لا أوافق مطلقا
1	احب كل الناس الذين أتعرف بهم.				
2	من الأفضل إلا أحدد أمالا وردية، حيث أنه من المحتمل أن أصاب بخيبة امل.				

				3	هناك الكثير الذي يمكن عمله، و لكن لا يوجد الوقت الكافي للقيام بذلك.
				4	أبالغ في كل شيء (أي اعمل من الحبة قبة).
				5	نادرا ما أتوقع حدوث أشياء طيبة لي.
				6	كل شيء يتغير بسرعة هذه الأيام لدرجة أنني أجد صعوبة في إختيار القواعد السليمة التي يجب اتباعها.
				7	بصفة عامة تبدو لي الحياة جميلة.
				8	عندما يتعلق الأمر بخططي و تطلعاتي المستقبلية في الحياة أتوقع أن تسير الأمور في الاتجاه المعاكس.
				9	أن اعظم المعارك تكون مع نفسي.
				10	أعتقد أنه لا يوجد امل مرجو من الجنس البشري.
				11	التخلص من حالة مزاجية سيئة لا يستغرق مني وقتا طويلا.
				12	إذا كنت أرغب في تحقيق شيء ما، و اجتهدت، فسوف أحقق هدفي في النهاية.
				13	يصل بعض الناس إلى أهدافهم نتيجة النفوذ أو الوساطة و ليس نتيجة عملهم.
				14	إذا سارت أمور حياتي سيرا حسنا، سرعان ما أتوقع لها أن تزداد سوءا.
				15	بالإيمان و الثقة أستطيع تقريبا أن أفعل أي شيء.
				16	استمتع بدرجة كبيرة عندما أكون بمفردي بعيدا عن الآخرين.
				17	عندما أبدأ في عمل شيء جديد أتوقع النجاح.
				18	الصدق هو سر النجاح في جميع الأحوال.
				19	بصفة عامة أرى الجانب المشرق من الحياة.
				20	إذا اتخذت قرارا ما سيتضح فيما بعد أنه قرار خاطئ.
				21	بصفة عامة، فأني أقلل من حجم مشاكلي.
				22	أنه لشيء طيب أن أكون صريحا.
				23	حينما توجد الإرادة يوجد الطريق.
				24	أميل إلى تضخيم مشكلاتي لدرجة تفوق حجمها الحقيقي.
				25	من الأفضل في كل الأحوال أن أكون متواضعا و أمينا عن أن

				أكون مهما و خادعا.	
				أتوقع أن تزداد الأمور سوءا بمرور الوقت.	26
				عادة، يكون العامل البطيء المتأثر هو الذي ينجز في النهاية.	27
				عندما أذهب إلى حفلة ما، أتوقع الإستمتاع.	28
				أن الظروف في تحسن دائم مستمر.	29
				ينبغي أن يحصل كل فرد على فرصة أو رأي متكافئ.	30
				من الأفضل أن أتوقع الهزيمة حتى لا أصدم بشدة عند وقوعها.	31
				من الحكمة أن تمدح الناس الآخرين.	32
				أتوقع أن أحقق معظم الأشياء التي أريدها في الحياة.	33
				يبدو أن مصائب الحياة لن تفارقني.	34
				ما ينقص الناس اليوم هو النوع القديم من الصداقة التي كانت تدوم مدى الحياة.	35
				عندما يتنبأ العاملون بالأرصاء الجوية بأن نسبة احتمال سقوط المطر 50% فإن سقوط المطر يكون مؤكدا.	36
				أثق عادة في أن الأمور تسير حسنا.	37
				في بعض الأحيان تكون روجي المعنوية منخفضة و لكن سرعان ما أعود إلى حالتي الطبيعية.	38
				يبدو أن المستقبل غير مضمون حتى أستطيع وضع خطط جادة.	39
				عندما أتعهد بعمل شيء أجد من الصعب أن أنحيه جانبا حتى و لو لوقت قصير.	40
				الحنان أكثر أهمية من الحب.	41
				عندما اشترك مع زملائي في لعبة ما، أتوقع الخسارة.	42
				أي شخص يعمل بجد و اجتهاد يجد لديه فرصة طيبة للنجاح.	43
				يبدو لي المستقبل كئيبا.	44
				إذا كان علي أن أختار بين السعادة و العظمة سأختار العظمة.	45
				أتجاهل عادة الإنتكاسات البسيطة التي تحدث لي.	46
				بصفة عامة تنتهي الأمور على ما يرام.	47
				من الأفضل لي أن أموت بطلا على أن أعيش جباناً.	48
				إذا أعطيت إجابات صحيحة و أخرى خاطئة بنسب متساوية	49

				لسؤال ما فأني سأختار دائما الإجابات الخاطئة.	
				من الصعب أن أتقدم دون أن اسلك كل السبل	50
				إذا كنت في مسابقة ما و انحصر السباق بيني و بين شخص آخر ، فأني أتوقع أن أكون الثاني و ليس الأول.	51
				بصفة عامة أنظر إلى الغد على أنه سيكون سعيدا.	52
				أستطيع أن أتعامل بارتياح مع كافة الناس.	53
				الأحداث المؤلمة غالبا ما تأتي في أعقاب الأحداث السارة.	54
				في تاريخ الجنس البشري توجد فئة قليلة من المفكرين العلماء.	55
				بعد العسر يسر .	56

مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة

لجيفري بونغ

ترجمة: د. عبد العزيز حداد.

التاريخ:

السن:

الجنس:

التعليمة:

تجد فيما يلي مجموعة من الإقتراحات التي بإمكانها أن تصفك، يرجى منك قراءة كل منها، و تعيين أي حالة تنطبق عليك.

و بإستعمال سلم التنقيط المكتوب في الأسفل، تختار العلامة من "1" إلى "6" التي تصفك أكثر و وضعها في الفراغ المخصص لها.

سلم التنقيط:

01 : لا ينطبق تماما.

02 : لا ينطبق غالبا.

03 : لا ينطبق تقريبا.

04 : معتدل.

05 : ينطبق غالبا.

06 : ينطبق تماما.

ملاحظة:

أن معلومات هذا المقياس سرية جدا و لا تستخدم إلا لفائدة علمية، ليس هناك إجابة خاطئة و أخرى صحيحة، و إنما هناك إجابة صريحة تتطابق مع حالتك.

نتائج هذا البحث تساهم في المساعدة النفسية و الإجتماعية للحالات المشابهة.

الرقم	البند	العلامة
1	في غالب الأحيان لم أجد شخصا يعنتني بي يواسيني، أو يهتم لما يحدث لي.	
2	عموما لم أجد أحدا اتلقى منه الحنان، المساندة و العطف.	
3	في حياتي لم أحس أنني كنت مميز عند أحد.	
4	غالبا لم أجد أحدا يسمعي بصدق، يتفهمني أو يتأثر لحاجياتي و عواطف الحقيية.	
5	نادرا ما أجد شخصا قويا يمدني بنصائح سليمة أو توجيهي عندما أكون غير واثق مما يجب علي فعله.	
6	اتعلق بالناس القريبين مني.	
7	أحتاج كثيرا للآخرين لدرجة أن فكرة فقدانهم تشغل بالي.	
8	بمجرد التفكير بأن الناس الذين أحس أنني قريب منهم بإمكانهم تركي أو يتخلوا عني، يجعلني أقلق.	
9	عندما أشعر أن شخصا أعزه يبتعد عني أحس باليأس.	
10	أحيانا، أخاف كثيرا أن يتركني الآخرون، لدرجة أنني ارفضهم أو أبتعد عنهم.	
11	أحس وكأن الآخرين يستغلونني.	
12	أعتقد أنه يجب أن أبقى يقضا في حضور أشخاص آخرين و إلا سيجرحونني عمدا.	
13	أكون مخدوعا، ما هي إلا قضية وقت.	
14	أشك في دوافع الناس و نواياهم.	
15	غالبا ما أبحث عن الدوافع النوايا الخفية للأشخاص.	

16	أشعر بعدم الإرتياح.
17	أنا مختلف كلنا عن الآخرين.
18	أنا مميز، أنا فريد.
19	أشعر أنني مهمش بالنسبة للآخرين.
20	أشعر دائما أنني خارج الجماعة.
21	لا أحد أرغب فيه يستطيع أن يحبني عندما يرى عيوبي.
22	لا أحد أرغب فيه يقبل مصاحبتني و الإرتباط بي إذا عرفني على حقيقتي.
23	لست جديرا بالحب و الإهتمام و احترام الآخرين.
24	أشعر أنه لا يمكن لأحد أن يحبني.
25	أنا مرفوض(ة) من الآخرين حتى أبوح بما أشعر به.
26	أغلب الأشياء التي أقوم بها في العمل أو المدرسة ليست جيدة كتلك التي يقوم بها الآخرون.
27	لست كفؤا حتى أحقق النجاح.
28	أغلب الناس أكثر كفاءة مني في مجال العمل و النجاح.
29	لست أيضا متقنا في العمل مثل أغلب الناس.
30	لست ذكيا كأغلب الناس خلال ممارستي للمهنة أو في مجال الدراسة.
31	لا أحس أنني قادر على الإعتماد على نفسي في الحياة عامة.
32	أعتبر نفسي تابعا في الحياة اليومية.
33	لا أملك الرأي السديد الصائب.
34	حكمي ليس صائبا في المواقف اليومية.
35	لست وأتقا من حل المشاكل اليومية التي يمكن أن تظهر.
36	يصعب علي أن اتخلص من شعوري أن هناك كارثة ستحدث لي.
37	أشعر أن كارثة ما (طبيعية، صحية، مالية أو جريمة) يمكن أن تحدث في أي وقت.
38	أخاف أن يتعدى علي.
39	أخاف أن أفقد كل مالي و أصبح منحطا.
40	أقلق أن أكون مصابا بمرض خطير، حتى و لو لم يتم تشخيص ذلك من طرف الطبيب.
41	لم اتمكن من الانفصال عن والدي مثل أقراني.
42	كلانا أنا و والدي ميالون إلى أن يكون كل واحد منا معتنيا بشكل مفرط بمشاكل و

	حياة الطرف الآخر.	
43	من الصعوبة حقا لي و لوالدي الإحتفاظ بتفاصيل حياتنا دون الشعور بالخيانة أو الذنب.	
44	غالبا ما أحس أن والداي يعيشان حياتي حيث لا أملك حياة خاصة.	
45	أشعر غالبا أنه ليست هوية مميزة عن التي لدى والدي أو شريكي.	
46	أظن أنني لو فعلت ما أريد، سأواجه مضايقات.	
47	أظن أنه لا يوجد لي خيار آخر إلا أن أخضع لرغبات الآخرين و إلا فأنهم سينبذونني أو يجعلوني أدفع الثمن بطريقة أو بأخرى.	
48	في علاقاتي، اترك الآخرين يتحكمون في.	
49	اترك دائما الآخرين يقومون بالإختبارات لي، لذا لا أدرك حقيقة ما أريده لتقسي.	
50	أواجه صعوبات كثيرة في جعل الآخرين يحترمون حقوقي، و أن يأخذوا مشاعري بعين الإعتبار.	
51	أنا الذي ينتهي عادة بالإعتناء بالأشخاص المقربين مني.	
52	أنا شخص "طيب" لأنني أفكر في الآخرين أكثر مما أفكر في نفسي.	
53	أنا منشغل جدا بقضاء حاجيات الأشخاص الذين يهتمونني لدرجة أنه لا يبقى إلا القليل من الوقت لي.	
54	كنت دائما الشخص الذي يستمع لمشاكل الناس.	
55	يرى الناس أنني شخص يفعل الكثير للآخرين، القليل لنفسه.	
56	إظهار المشاعر الإيجابية يريكني كثيرا.	
57	أجد إنزعاجا في التعبير عن مشاعري للآخرين.	
58	أجد أنه من الصعب أن أكون حرا و تلقائيا.	
59	أسيطر كثيرا على نفسي حتى يظن الناس أنني مجرد من المشاعر.	
60	يعتبرني الناس كما لو كنت منقبضا إنفعاليا.	
61	يجب أن أكون الأفضل في كل ما أفعله، لا أستطيع تقبل أن أكون الثاني.	
62	أحاول أن افعل أقصى ما بوسعي لا يمكنن تقبل ادنى من ذلك.	
63	يجب أن أواجه كل مسؤولياتي.	
64	أحس بضغط مستمر حتى أنجح و اتم الأشياء.	
65	لا أنسحب من أي مهمة بسهولة أو لا اتسامح لأخطائي.	
66	لدي صعوبة كبيرة في تقبل أن يجيبني أحد ب "لا" عندما أريد شيئا من الآخرين.	

67	أنا مميز و لست ملزما بقبول معظم القيود التي يجب أن يخضع لها الآخرون.
68	أكره أن أكون مجبرا على فعل شيء ما أو أن امنع من فعل ما أريد.
69	أشعر أنني لست مجبرا على اتباع الأدوار و الاتفاقيات العادية مثل باقي الناس.
70	أظن أن ما اقدمه لديه قيمة كبيرة مقارنة بمساهمات الآخرين.
71	يبدو لي أنه من غير الممكن أن اخضع نفسي لأنهااء إنجازات روتينية و مملة.
72	أن لم استطع الوصول إلى هدفي أصبح بسهولة في حالة إحباط اترك كل شيء.
73	أعيش لحظات صعبة، عندما يكون علي أن اضحي بمكانات أنية (فورية) للوصول إلى أهداف طويلة المدى.
74	لا أستطيع إجبار نفسي على القيام بأشياء لا احبها، حتى لو كنت اعلم أن ذلك في صالحني.
75	نادرا ما أكون قادرا على الإحتفاظ بحلولي (قراراتي).