

فاعلية برنامج علاجي قائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية في خفض زملة التعب العصبي.

Remedial upright efficiency of program on modification the thoughts the
irrationalism in reduction of the fellowship the nervous fatigue.



مجلة البحوث والدراسات الإنسانية العدد 9-2014 ص ص. 249-268

أ.روبي محمد

(جامعة ابن خلدون تيارت)

Email : roubimoh@yahoo.com

الملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج علاجي في خفض درجة التعب العصبي لدى عينة من المناولين ليلا حيث بلغت عينة الدراسة (34 عاملا) قسمت إلى (17 مفردة) في المجموعة التجريبية و(17 مفردة) في المجموعة الضابطة، وتم تطبيق أدوات تمثلت في مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ: "الريحاني"، ومقياس التعب العصبي لـ: "ابن يعقوب نعيمة".

الكلمات المفتاحية: العلاج، الأفكار اللاعقلانية، التعب العصبي.

Abstract

The study aimed to find out the effectiveness of a therapy program in reducing the degree of fatigue nervous among a sample of alternates for the night where The sample consisted of (34) workers (17) in the experimental group and (17) in the control group, was the application of tools was the measure of irrational thoughts of Rihani, and the measure of fatigue nervous Ben yacob Naima

Keywords: therapy, irrational ideas, fatigue nervous syndrome.

مقدمة:

تكثرت الدراسات والإحصائيات للأمراض النفسية والجسدية في العالم اليوم في إطار وصفي رقمي للظواهر المتعددة كظاهرة الإكتئاب، القلق، الرهاب، التعب المزمن فلو تطرقنا للتعب المزمن لنجد أن الإهتمام بعلاجه يعد ضعيف لتقدم يد المساعدة لمن يحتاجون لإزالته، فقد تمت من الناحية التاريخية، ملاحظة ومراقبة زملة التعب المزمن للمرة الأولى في سبعينيات القرن العشرين من قبل المحلل النفسي الأمريكي "هيريبرت فرويدينيغر". فحسب التقديرات تشير الدلائل إلى أنه في ألمانيا وحدها يعاني حوالي 30000 شخص من جميع المجموعات العمرية من زملة التعب المزمن، وفي تقديرات أخرى يبلغ العدد 1.5 مليون شخص (سامر جميل رضوان، 2008) وتُرجع العديد من التفسيرات الطبية والعلاجية أن المرض متعدد الأسباب ومتشابك بين الجوانب المعرفية النفسية والجوانب البيئية وغيرها من مسببات، فكر الإنسان والأفكار المكونة لحياته التي تؤثر في الجوانب الجسمية في كل عضو وخلية من الجسم. وانطلاقاً من بعض أبحاث المعالجين أمثال "كاتسودزروسيش بيربطون" للأمراض الجسمية والنفسية باستنزاف الطاقة من جراء الأفكار السلبية فهو يرى أن الأفكار السلبية والمعتقدات الضارة سبب في ذلك واستبدال هاته الأفكار بغيرها من مؤشرات التعافي والصحة النفسية، فالشخص الذي يفكر بتفكير سلبي يسبب له توتر في الجملة العصبية بشكل متزايد (كاتسودزروسيش، 2007)، فالأفكار اللاعقلانية أفكار سلبية أشد خطورة على حياة الفرد ككل، لأنها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالإنفعال بل التفكير والانفعال في كثير من الأحيان يصبح شيئاً واحداً يؤثر على الجانب الجسمي للإنسان، في هذا الصدد يقول "أبيقورس": "لا يضطرب الناس من الأشياء ولكن من الآراء التي يكونونها عنها" ويشير أيضاً "أبكتاتوس وأيرليوس" إلى أن الناس لا يقلقون من الأشياء في ذاتها بل من الآراء التي يكونونها عنها، فإذا

تسبب شيء خارجي في حزنك فليس الشيء هو الذي يحزنك في حد ذاته بل حكمك عليه هو الذي يسبب الألم، والأمر في يدك أن تغير حكمك، وإذا كان تفكيرك هو الذي يزعجك فمن يمنعك من تغييره ، وهذا يعني أن التفكير الالاعقلاني يسبب الألم. مما سبق نستنتج أن جميع الفئات العمرية تعاني من مرض زملة التعب العصبي وخاصة في المجتمعات الصناعية للعمال الذين يشتغلون بالليل حيث أجريت دراسة وصفية لحالات هؤلاء العمال وتبين أنهم يعانون من تدهور في مستوى الصحة النفسية. ما جعلنا نفكر كمعالجين ومرشدين نفسيين تقديم دراسة علاجية للعمال وفق تعديل الأفكار الالاعقلانية لإزالة المعوقات النفس - عصبية ومساعدتهم لتخطي أعراض المرض باستبدال التفكير الالاعقلاني بتفكير أكثر عقلانية لتفسير الأحداث والمثيرات التي يصادفونها في حياتهم وإعطائهم مهارات حياة عقلانية تشعرهم بالرضا والفعالية والسعادة في وسطهم الصناعي والأسري وفق فنيات علاجية إستخدامها المعالجون في الكثير من المجالات وفي العديد من الإضطرابات الإنفعالية والنفسية والسلوكية.

1. اشكالية الدراسة:

تعد إضطرابات النوم من أشهر الإضطرابات النفسية والعضوية في العصر الحديث، ومن أكثر الاضطرابات إنتشاراً بين الناس حيث تقدر نسبة الأفراد الذين يعانون منها بصفة مزمنة حوالي ثلث سكان العالم فضلاً عن الإضطراب العابرة للنوم. و يعتبر العمل الليلي من بين المسببات لهاته الإضطرابات النفسية والعضوية، فنجد العامل الليلي لا يعاني من إضطرابات النوم فقط بل يتجاوز ذلك إلى تأثيرات معقدة تشكل في زملة التعب العصبي "Nervous Fatigue Syndrome" وهي مجموعة الأعراض النفسية والجسمية الناجمة عن إستنفاد الطاقة في الخلايا العصبية لدى العامل بالمناوبة مع الكثير من الضوضاء والمعاناة في المنظمة الصناعية، مما ينعكس

على مردود العامل على المستوى الشخصي والإجماعي. و تتأثر الحالة المزاجية والصحية للفرد بالأفكار و المعارف و معتقداته و ما يقوله لنفسه، فإذا كانت الأفكار تفاعلية ، فإنّ ذلك يبعث على السعادة و الفرح ، وإذا كانت أفكار تشاؤمية فإنّ ذلك يبعث على الحزن و فقدان الأمل في المستقبل ، مما يسبب القلق و الاكتئاب وغيرها من الإضطرابات النفسية التي تنعكس على الفرد في صورة إضطرابات جسمية، وتستمر هذه الأخيرة باستمرار الحالة النفسية المبنية على الافكار اللاعقلانية . وإنّ التحرر من الأفكار اللاعقلانية التي تؤثر على الحالة المزاجية للفرد ، يجعله يشعر بالتفاؤل والأمل في المستقبل كما أكدت ذلك الدراسات ، حيث تلعب الأفكار اللاعقلانية دورا في نشوء الإضطرابات النفسية وهذه الأفكار تأتي من التراكمات التي يواجهها العامل، والضغط في حياته، وفقدان الأمل في تحقيق الأهداف الحقيقية، مما يؤدي في النهاية إلى ظهور الإضطرابات النفسية الجسمية، لقد شهدت السنوات القليلة الماضية إهتماما متزايدا بمفهوم الأفكار اللاعقلانية وتمثل هذا الإهتمام في ظهور العديد من الدراسات الأجنبية والعربية التي تناولت هذا المفهوم من زوايا مختلفة وجدت أنّ هناك علاقة إرتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب (الريحاني وآخرون 1989)، (هشام عبد الله، 1990) (Edward & will 1998) (Comattta & Nagoshi 1995) (Ariet, et al 1998) (Marcotte, 1996) (yves, et al 2000) (روبي، 2012)، والمعتقدات اللاعقلانية والضغط النفسي (محمد أحمد غنيم، 2002)، والوحدة النفسية (عبد المنعم عبد الله حسيب، 2000) وفي إطار العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والقلق أُجريت العديد من الدراسات وأسفرت نتائجها عن وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المعتقدات اللاعقلانية والقلق ومنها دراسة (محمد السيد عبد الرحمن، ومعتز سيد عبد الله 1998) (Debera, et al 1998)

كما أثبتت العديد من البحوث التجريبية والشبه التجريبية فعالية العلاج المعرفي بعامة وتقنيات تعديل الأفكار اللاعقلانية بخاصة في خفض العديد من الاضطرابات النفسية عند العديد من الفئات العمرية وفي عدة مجالات؛ إلا أنه و بحسب علم الباحث أن الدراسات التي تناولت تعديل الأفكار اللاعقلانية لخفض التعب العصبي شحيحة من حيث تناول النظري والتناول الميداني ، حيث تصبو هذه الدراسة إلى تشخيص واقع العمل الليلي من خلال علاج زملة التعب العصبي وعلاج التعب العصبي من خلال تعديل الأفكار اللاعقلانية. و يمكن تحديد إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

ما مدى فاعلية برنامج علاجي قائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية في خفض زملة التعب العصبي؟ ويتفرع إلى التساؤلات التالية :

- هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي بين الإختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي بين الإختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي في القياس البعدي بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية؟

2.الدراسات السابقة وفروض الدراسة:

أولا : دراسات تناولت الأفكار اللاعقلانية مع بعض المتغيرات :

دراسة سليمان الريحاني (1987) التي هدفت إلى التعرف على انتشار الأفكار اللاعقلانية بين الأردنيين والأمريكيين ، وبيان أثر الثقافة في التفكير اللاعقلاني ، حيث بلغت العينة الأردنية 400 طالبا جامعا كما بلغت العينة الأمريكية 440 طالبا جامعا ، وباستخدام اختبار "سليمان الريحاني" للأفكار

اللاعقلانية وتوصلت الدراسة إلى أنّ الأفكار اللاعقلانية تنتشر بنسبة عالية بين طلاب المجتمعين ، وأنّ الأردنيين أكثر لاعقلانية من الأمريكيين وبالتالي للثقافة أثر ذو دلالة إحصائية على الأفكار اللاعقلانية .

دراسة "إبراهيم علي إبراهيم" (1991) بهدف التعرف على الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات (دراسة أميريكية في ضوء نظرية "إليس" للعلاج العقلائي الإنفعالي لدى عينة من البنين بجامعة قطر)، شملت العينة (120) فردا من طلاب وطالبات جامعة قطر من تخصصات مختلفة، ، بواقع (30 ذكر و30 أنثى) من ذوي الأفكار العقلانية، (30 ذكر و30 أنثى) من ذوي الأفكار اللاعقلانية. وإستخدم مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية، قائمة تقدير الذات وهما من إعداد الباحث. وتبين أن البنين والإناث من ذوي الأفكار العقلانية أعلى من البنين والبنات من ذوي الأفكار اللاعقلانية على التوالي في تقدير الذات، ولم توجد فروق دالة بين كل من البنين من ذوي الأفكار اللاعقلانية والإناث من ذوات الأفكار اللاعقلانية، أو بين البنين من ذوي الأفكار العقلانية و البنات من ذوات الأفكار العقلانية في تقدير الذات .

دراسة كرامر وكوبشك **Cramer & Kupshik (1993)** تهدف الدراسة إلى دراسة اثر المعتقدات اللاعقلانية على استثارة المشاعر المناسب مثل (الحزن - عدم السعادة - الانزعاج)، والمشاعر غير المناسبة وتشمل في: (الضغط النفسي - القلق - الغضب) عينة من طلاب يعانون الاكتئاب ثم الحصول على مجموعتين من الطلاب المجموعة الأولى تشمل 13 طالبا عرضت عليهم قائمة من المعتقدات العقلانية وطلب منهم تكرار تلك المعتقدات والمجموعة الثانية من (14) طالبا عرضت عليهم قائمة من المعتقدات اللاعقلانية طلب منهم أيضا تكرار باستخدام اختبار Malouff & Schutte 1986 للمعتقدات اللاعقلانية وقائمة المشاعر المناسبة

ومقياس القلق ومقياس للضغط النفسي وتوصلت إلى نتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في كل من: المشاعر المناسبة وغير المناسبة ، حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية بن المجموعتين في الضغط النفسي لصالح المجموعة الثانية ويدل ذلك على إن للمعتقدات العقلانية دورا ايجابيا في خفض المشاعر السالبة، بينما تستثير المعتقدات اللاعقلانية المشاعر غير المناسبة ومنها الضغط النفسي .

دراسة كالفت (Calvete, 2005) تهدف هذه الدراسة التعرف على الفروق بين الجنسين في المتغيرات المعرفية باعتبارها تفسيرا للفروق بين الجنسين في الاكتئاب والمشاكل السلوكية معتقدات اللاعقلانية، المراهقين 856 (491 ذكور و 365 إناث) ، والذين تتراوح أعمارهم بين 14-17 ، ونموذج معتقدات اللاعقلانية للمراهقين ، وتوصلت النتائج إلى الفروق بين الجنسين في أعراض الاكتئاب. الذكور أعلى على تبرير العنف والمعتقدات اللاعقلانية، وأعراض الاكتئاب وكان أعلى لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 14-15 من كبار السن من المراهقين .

دراسة غادة محمد عبد الغفار(2006) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة و الكشف عن العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية تلك التي ترد الفرد حول ذاته ومدى كفاءته الشخصية وتوقعاته حول أدائه ونظرة الآخرين والتي تنسم دوما بميلها لأن تكون أفكارا تبحث عن الكمال، وأعلى درجات الكفاءة والرغبة المستمرة في النجاح ونيل تقدير الآخرين، وارتباط الأفكار بمظاهر ودلالات الاكتئاب، وشملت الدراسة (500) طالب وطالبة من الفرق الدراسية الأربع من كليات جامعة بنى سويف العملية والنظرية، واستخدمت مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى الشباب والمراهقين،

ومقياس بيك للاكتئاب، أظهرت النتائج انتشار الاضطراب بدرجة كبيرة بين طلاب الجامعة كما ظهر وجود ارتباط دال بين الأفكار اللاعقلانية وأعراض الاكتئاب ، كما حددت الدراسة أكثر الأفكار اللاعقلانية الشائعة لدى فئة الشباب

ثانيا دراسات تناولت زملة التعب العصبي مع بعض المتغيرات: - دراسة سميت وآخرون (Smith et al 2003) تهدف الدراسة المقارنة بين القلق والاكتئاب والصداع النصفي والاضطرابات الجسدية الشكل مع زملة التعب المزمن لدى الطلاب المراهقين واجري المقارنة بين 179 يعانون الصداع النصفي و97 يعانون زملة التعب المزمن و32 من الأسوياء وتم ضبط متغيري النوع والسن وقد حصل المراهقون ممن يعانون من الصداع النصفي على درجات مرتفعة ودالة في القلق والاضطرابات جدية الشكل بالمقارنة إلى مرضى زملة التعب المزمن ، وحصل المراهقون الذين يعانون من زملة التعب المزمن على درجات مرتفعة ودالة في الاضطرابات جسدية الشكل والاكتئاب بالمقارنة إلى مجموعة مرضى الصداع النصفي.

دراسة جارالدا وآخرون (Garralda ,E,Rangel ,L,Levin,. Et al 1999) تهدف الدراسة إلى معرفة التوافق الطب النفسي لدى المراهقين مع مراجعة تاريخ زملة التعب المزمن وتكونت العينة من 50 مراهق من الأسوياء وأسندت النتائج من وجود معدل مرتفع في درجات القلق والاكتئاب لدى 25 مراهقا وكما حصل مرضى زملة التعب المزمن على درجات منخفضة في الكفاءة وتقدير الذات.

دراسة رانجيل وآخرون (Rangel, Luiza; Garralda, M,. Elena, Et al 2005) بهدف دراسة مقارنة بين الرعاية الأسرية وخصائص الأطفال الذين يعانون زملة التعب المزمن ذلك على عينة من 28 الاباء لديهم أطفال يعانون زملة التعب

المزمن، 27 من الأطفال يعانون من القلق والاكتئاب في المرحلة العمرية من 11_ 18 عام، وتوصلت النتائج إلى الآن الأطفال يعانون زملة التعب المزمن يتلقون رعاية واهتمام من مجموعة الأطفال الأخرى.

دراسة أحمد عبد الخالق ، سماح أحمد الديب (2006) وتهدف الدراسة إلى دراسة التعب المزمن وعلاقته بتقدير الذات والرضا عن الحياة واستخدمت عينة قوامها 524 من طلاب المدارس الثانوية الحكومية الكويتية (الذكور=273) (إناث=251) تراوح أعمارهم بين 15 – 23 سنة واستخدم المقياس العربي لزملة التعب المزمن من تأليف الباحثين ، مقياس تقدير الذات من تأليف روزنبرج ومقياس الرضا عن الحياة تأليف ديز) وزملائه وأظهرت النتائج أن الطالبات أعلى جوهرية من الذكور في مقياس زملة التعب المزمن وتقدير الذات في حين لم يكن الفروق دال بين الجنسين في مقياس الرضا عن الحياة ، واستخرجت معاملات ارتباط جوهرية سلبية بين زملة التعب المزمن وكل من تقدير الذات والرضا عن الحياة ، واستخرج عامل ثنائي القطب بجميع زملة التعب المزمن مقابل كل من تقدير الذات والرضا عن الحياة.

يتضح من خلال ما جادت به الدراسات السابقة ان التعب العصبي المزمن متغير ناتج عن العديد من المتغيرات السيكلولوجية كالقلق والاكتئاب والضغط ويرى بيك Beak والعديد من الباحثين والمعالجين أن نتاج تفكير لاعقلاني من تعميم وقلق زائد وتوقع الكوارث مما يؤدي الى تعب نفسي وجسماني يحتاج منا كمعالجين الى تسطير برامج علاجية تخفف آلام تلك التبعات الجسمانية ومما سبق نفترض مايلي:
للبرنامج العلاجي لقائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فعالية في خفض زملة التعب العصبي ،و يتفرع الفرض الرئيس الى فروع :

- لا توجد فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.

- توجد فروق دالة احصائية في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية
- توجد فروق دالة احصائية في درجة التعب العصبي في القياس البعدي بين المجموعة الضابطة و المجموعة التجريبية.

3. منهجية الدراسة وإجراءاتها:

1.3. منهج الدراسة:

تعد منهجية الدراسة المدخل الأساسي والعلمي لموثوقية الدراسة الميدانية، فحري على الباحث أن يحدد المنهجية المناسبة لدراسة الموضوع، وبما اننا في محل علاج زملة التعب العصبي فالمنهج الملائم والأنسب للدراسة هو المنهج التجريبي وهو عبارة عن نمط تحقيق علمي ممتاز في علم النفس وفي أغلبية العلوم الطبيعية عن المناهج الأخرى المستعملة من طرف علم النفس، الوضعية التجريبية تشتمل على إنتاج الأفعال وهذا يخلق وضعيات أين يستعمل الباحث المتغيرات التي تحدد ظهورها، هذه المتغيرات توافق خصائص بسيطة للوضعيات أو الأفراد.

يعتمد علم النفس على جانب كبير من المنهج التجريبي الذي يستعمل لدراسة الظاهرة ابتداء من ملاحظتها في شروط محددة (Bideau. J, Houde. O, Pedinielle. J.L, 1993)

2.3. مجال الدراسة: كما يمكن تحديد مجال الدراسة في النقاط التالية:

- المجال الزمني: تم إجراء الدراسة بجميع حيثياتها في سنة 2013 من الشهر السابع
- المجال المكاني: تم إجراء الدراسة المنطقة الصناعية بولاية المسيلة الجزائر.
- المجال البشري: اقتصرت الدراسة على عينة العمال المناوبين ليلاً.

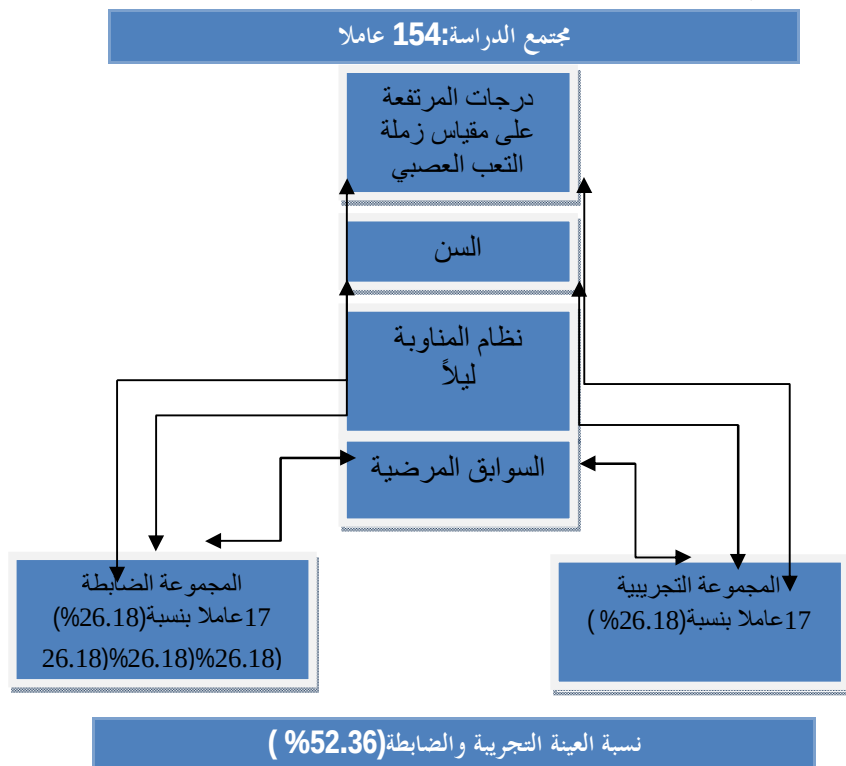
3.3. مجتمع الدراسة وعينته:

تكون مجتمع الدراسة الأصلي من (154 عاملا) ، يعانون من تعصب عصبي بناءا على تقاريرهم الذاتية ، ودرجاتهم المرتفعة على مقياس التعب العصبي و بعد تطبيق مقياسي التعب العصبي ، تم حصر مجموعة البحث في (34) عاملا ،قسمت إلى مجموعتين تجريبية (17عاملا) و ضابطة (17 عاملا) ممن هم مناوبون ليلاً ويمكن وصف ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم(1) يبين درجات التعب العصبي في مجتمع الدراسة

متغيرات البحث	العينة	المتوسط الحسابي	أعلى قيمة	أدنى قيمة	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	المدى
الأعراض النفسية	154	57	90	35	14.65	1.18	55
الأعراض الجسمية		27.28	59	18	9.76	0.78	41
زملة التعب العصبي		84.28	149	53	23.48	1.89	96

4.3. التصميم التجريبي:



شكل رقم (01) يوضح التصميم التجريبي للعينة التجريبية والعينة الضابطة

3.5. أدوات الدراسة:

- استعملنا مقياس الأفكار اللاعقلانية لريحاني 1994
- استعملنا مقياس زملة التعب العصبي (NFS) بن عقوب نعيمة 2011.
- البرنامج العلاجي تصميم الباحث:

إعتمد الباحث في بنائه للبرنامج على المدرستين المعرفية و السلوكية ، من المدرسة المعرفية، تم الإستعانة بفنيات المناقشة وتعديل الأفكار اللاعقلانية (أي منحى التعديل المعرفي و الذي يركز على كيفية فهم الأشخاص للأحداث البيئية

المسببة للتعب العصبي جراء تفسير غير عقلائي المنتج للضغوط النفسية و تفسير الشخص لسلوكه و تبريره له ،فالسلك المعرفي قد يتعلمه الفرد قبل أن يؤديه). و من المدرسة السلوكية تم إستخدام العلاج السلوكي وإستخدام فنيات وتقنيات الإسترخاء والواجبات المنزلية . لقد بينت الكثير من الدراسات أن مثل هاته العلاجات فعالة من مثل تلك الدراسات التي قام بها كل من:

Heimberg et al., 1985; Agras,1990; Andrew, 1990; Mersh, et al., 1991; Taylor, 1996; Kendall,& Southam-Gerow,1996; Waikar (1998 دراسات) سامر اللاذقي، 1995 و عبد الرحمن الشبانان، 1996، و هيفاء الأشقر، (2004

4. أسلوب العلاج المستخدم في البرنامج:

سيتم تطبيق أسلوب الإرشاد والعلاج الجماعي في هذا البرنامج من خلال توفير شروطه من حيث المشكلة والجماعة، فالمشكلة واحدة لدى العمال وهي اضطراب التعب العصبي، وكذلك تشابه وتجانس أفراد المجموعة في السن والسوابق المرضية وتم العمل على إعداد المكان والقائمين على البرنامج كما سيوضح لاحقا وغير ذلك من العوامل المساهمة في فعالية العلاج الجماعي عدد الجلسات: تضمن البرنامج (12) جلسة في ستة اسابيع بواقع جلستين أسبوعيا. و قد بلغت مدة كل جلسة (45 دقيقة إلى 60 دقيقة) ويمكن توضيح ذلك في الجدول التالي:

جدول رقم (2) يبين خطوات تطبيق البرنامج العلاج

نوع الجلسات	محتوى الجلسة	الهدف العلاجي	عدد الجلسات	الزمن
الجلسة التمهيدية	لقاء تمهيدي للتعريف بالبرنامج وأهدافه	بنا الثقة بين الفاحص والمفحوص	01	45د
تحديد المشكل	مناقشة محتوى الأفكار اللاعقلانية	التعريف بالأفكار اللاعقلانية	02	45د
	مناقشة نتائج الألم المزمن	معرفة أعراض التعب المزمن	02	45د
	مناقشة السلامة النفسية والجسمية	تعريف المفحوصين بتأثير الفكرة على الجانب الфизиولوجي	01	45د
إعادة البناء المعرفية	دحض الأفكار	تفنيد التفكير غير عقلائي	02	45د
	وقف الأفكار	توقيف التفكير غير عقلانية	02	45د
	تبني أفكار جديدة	بناء التفكير العقلائي	01	45د
الجلسة الختامية	التقييم الذاتي - التغذية الراجعة - للبرنامج	قياس درجة انخفاض التعب العصبي	01	45د

5. عرض النتائج و تفسيرها حسب فرضيات الدراسة :

1.5. إختبار الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى بوجد فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي بين الإختبارين القبلي و البعدي للمجموعة الضابطة وبعد حساب متوسطات القياسين و إنحرافاتها المعيارية و قيمة "ت" لعينيتين مرتبطتين تم عرض النتائج في الجدول رقم (3)

القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القبلي	128.56	10.98	-1.02	16	0.16
البعدي	132.11	14.10			

يوضح الجدول (3) ان المتوسط الحسابي للقياس القبلي بلغ (128.56)، وأن المتوسط الحسابي للقياس البعدي بلغ (132.11)، وأن قيمة "ت" بلغت (-1.02) وأن الفرق بين المتوسطات غير دال إحصائياً، وهو يدل على أن نتائج المجموعة الضابطة لم تتغير تغيراً يمكن من الحصول على فروق جوهرية بين نتائج التطبيقين القبلي و البعدي.

2.5. إختبار الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية بوجد فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي بين الإختبارين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية ". بعد حساب متوسطات القياسين و إنحرافاتها المعيارية و قيمة "ت" لعينيتين مرتبطتين تم عرض النتائج في الجدول رقم (4).

القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القبلي	128.58	13.88	7.01	16	0.00
البعدي	101.13	12.97			

يوضح الجدول (4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي بلغ (128.58)، وأن المتوسط الحسابي للقياس البعدي بلغ (101.13)، وأن قيمة "ت" بلغت (7.01)،

وأنّ الفرق بين المتوسطات دال إحصائياً دلالة عالية ،و هو يدل على أنّ نتائج المجموعة التجريبية قد تغيرت تغيراً واضحاً جداً مكن من الحصول على فروق جوهرية بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي. لقد كنا نتوقع هذه النتيجة لأنّ البرنامج العلاجي قدم لهذه المجموعة فقط و عليه يمكن القول أنّ البرنامج من وراء التغير الذي حدث في النتائج و من الواضح أنّ التغير حدث في إتجاه انخفاض قيمة المتوسط الحسابي ،فقد كانت النتيجة (128.58) في القياس القبلي، و ثم أصبحت (101.13) في القياس البعدي.

3.5. اختبار الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على " وجود فروق دالة إحصائية في درجة التعب العصبي بين القياس البعدي بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية. وبعد حساب متوسطات القياسين و إنحرافاتهما المعيارية و قيمة "ت" لعينيتين غير مرتبطتين تم عرض النتائج في الجدول رقم(5).

المجموعة	المجموع N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الضابطة	17	132.11	14.10	7.33-	32	0.000
التجريبية	17	101.13	12.97			

تشير النتائج المدونة في الجدول أعلاه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس التعب العصبي وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي لدرجات أفراد المجموعة الضابطة والذي قدر بـ: (132.11)، في حين بلغ متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية (101.13)،

وأنّ قيمة "ت" قدّرت بـ(7.33-) لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01.

ويمكن إرجاع هذه الفروق إلى تأثير المتغير المستقل و المتمثل في البرنامج العلاجي القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية المستخدم في الدراسة ، و الذي نجح في تحقيق تحسن ملحوظ و دال في خفض درجة التعب العصبي لدى أفراد المجموعة التجريبية و التي تعرضت للبرنامج التدريبي ، و هذا ما كنا نهدف إليه من خلال الدراسة الحالية ، و بهذا تحققت صحة الفرضية الثالثة إلى حد كبير ، و هذه النتيجة منطقية كون أنّ أفراد المجموعة الضابطة لم يتعرضوا لأي برنامج علاجي.

4.5. نتائج الفرضية العامة :

تنص الفرضية الرئيسة أنّ للبرنامج العلاجي القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فاعلية في خفض زملة التعب العصبي.

لقد تبين من تفسير النتائج المتحصل عليها وفق الدراسة التجريبية و ما أفصحت عنه الفرضيات الجزئية أنّ البرنامج فعال وأنّ البرنامج العلاجي القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فعال في علاج التعصب العصبي ، وهذا راجع إلى نوع العلاج المستخدم و الذي تمّ تبنيه في تصميم البرنامج ؛ ألا و هو العلاج المعرفي السلوكي ، حيث هناك دراسات كثيرة- تعرضنا إليها سابقا- بينت أنّ هذا النوع من العلاج مفيد في علاج الإضطرابات النفسية المتعددة و منها الخوف أو القلق ،ولا شك أنّ الدراسة الحالية تضاف إلى قائمة هذه الدراسات في علاج التعب العصبي ، و مما سبق نخلص إلى أنّ للبرنامج القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فاعلية في علاج التعب العصبي.

6. الخاتمة والتوصيات:

- لقد تطرقنا في الدراسة الحالية التي تتموضع في سياق تجريبي حول اضطراب التعب العصبي الذي يعاني منه الكثير من العمال في شتى المؤسسات سواءا الإستشفائية أو الصناعية أو التربوية و التي حاولت أن تقدم بصورة أكاديمية علاجا و حلولا لوقاية الصحة النفسية والجسمية للفرد في عالم تكثر فيه الضغوط النفسية والاحتراق النفسي مع نقص واضح في الكفالة العلاجية والإرشادية في ذات المؤسسات، كما بينت كذلك الدراسة فاعلية تغيير المعتقدات اللاعقلانية في الشفاء الجسماني، كما حاولت الدراسة الراهنة طرح العديد من الاقتراحات و من أهمها:
- إجراء دراسة مماثلة على عينة أخرى بعنوان: "فعالية برنامج معرفي سلوكي لخفض درجة التعب العصبي عند مستخدمي الحاسوب.
- إجراء دراسة مماثلة على عينة أخرى بعنوان: "فعالية برنامج معرفي سلوكي لخفض درجة التعب العصبي عند أعوان الحماية المدنية و عند فئة مربية الأطفال.
- البحث في موضوع الأفكار اللاعقلانية والتعب العصبي بعدة مناهج مختلفة ولدى عينات مختلفة.
- ضرورة أخذ المتغيرات المعرفية في العلاجات النفسية المتعددة لما له تأثيرات وسيطة بين المرض والعلاج.
- دمج مواد ومقاييس خاصة بالعلاج المعرفي السلوكي للمتكونين في تخصصات علم النفس العيادي

قائمة المراجع:

1. إبراهيم علي إبراهيم (1991). الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات (دراسة أميريكية في ضوء نظرية "أليس" للعلاج العقلاني الإنفعالي لدى عينة من البنين (جامعة قطر)، القاهرة ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 5 (1)، 33-52.
2. أحمد عبد الخالق (2004) الصيغة العربية لمقياس سنايدر للأمل دراسات نفسية (14) 2 ، 183-192.
3. أحمد عبد الخالق ، سماح أحمد الديب (2006) . التعب المزمن وعلاقته بتقدير الذات والرضا عن الحياة ، مؤتمر الدولي الثالث لكلية العلوم الاجتماعية (العلوم الاجتماعية) ، الكويت .
4. أحمد عمر (2001) . دراسة لبعض المتغيرات النفسية والديموغرافية المرتبطة بالأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة بالملكة العربية السعودية، القاهرة ، مجلة كلية التربية ، 1(30)، 1-27.
5. أشرف عطية، عصام العقاد (2000) . الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعي الزقازيق وجنوب الوادي ، القاهرة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية، 10 (25)، 79-119.
6. حامد عبد السلام زهران (2001) . الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، عالم الكتب ط4.
7. حسين، طه عبد العظيم(2004)، الإرشاد النفسي:النظرية-التطبيق-التكنولوجيا، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان، الاردن.
8. زكريا الشربيني (2005). الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر إكتسابها - دراسة على عينة من طالبات الجامعة، القاهرة، دراسات نفسية، 15(4)، 531 - 567.
9. سليمان الريحاني، نزيه حمدي، صابر أبو طالب (1989). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالإكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية، مجلة دارسات العلوم التربوية، (16) ، 16 ، 36 - 56.
10. سماح أحمد الديب، أحمد عبد الخالق (2006). زملة التعب المزمن وعلاقتها بكل من القلق والإكتئاب لدى عينة من طلاب، دراسات نفسية 16 (1)، 113 - 135.
11. عادل عبد الله محمد (2000). العلاج المعرفي السلوكي (أسس وتطبيقات)، القاهرة، دار الرشاد.
12. عبد الستار إبراهيم (1994). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع .
13. عبد المنعم الحنفي (1987). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة، مكتبة مدبولي.
14. عبد المنعم عبد الله حسيب (2000). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لطلاب المرحلتين الثانوية والجامعية ،مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات التربوية (جامعة القاهرة)، (1)، 43-73.

15. غادة محمد عبد الغفار(2006). العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة في مصر، المؤتمر الدولي الثالث لكلية العلوم الاجتماعية (العلوم الاجتماعية) الكويت.
16. محمد أحمد غنيم (2002). أثر المعتقدات اللاعقلانية والتخصيص الأكاديمي على الضغط النفسي للمعلمين "دراسة غير ثقافية في مصر والسعودية" المجلة التربوية ، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت "العدد 64 المجلد السادس عشر، 175 — 213.
17. محمد احمد محمد إبراهيم سعبان (1995) . فاعلية العلاج العقلاي الإنفعالي في خفض مستوى الشعور بالذنب مجلة كلية التربية — جامعة عين شمس العدد التاسع عشر جزء 2 ، 237-266
18. محمد السيدعبد الرحمن ، معتز عبد الله (1994). الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم، دراسات نفسية 4 (3)، 415-449.
19. محمد صهيب مزنوق (1996)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية جامعة عين شمس.
20. روبي محمد،(2013)، الأفكار اللاعقلانية لدى المراهقين-دراسة في الصحة النفسية، ط1، دار الخلدونية للنشر، الجزائر.
21. نصر العلي ، عدنان فرح، عدنان عتوم (1993) . قلق الاختبار والأفكار العقلانية واللاعقلانية، القاهرة، مجلة علم النفس 7 (26)، 26-32.
22. نور الهدى عمر المقدم (1994). علاقة الأفكار اللاعقلانية بوجهة الضبط وبعض متغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة، مجلة بحوث كلية الآداب جامعة المنوفية، (20)، 205-229.
23. الهامي عبد العزيز، فؤاد هدية (2000). علاقة الأفكار اللاعقلانية بالسلوك التوكيدي لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، 36 (1)، 11-43 .
24. هشام إبراهيم عبد الله (1990). اثر العلاج العقلاي الإنفعالي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب الجامعي.رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
25. وحيد مصطفي كامل(2005). فعالية برنامج إرشادي عقلاي إنفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة , دراسات نفسية، 15(4)، أكتوبر، 569 – 598

ثانياً:المراجع الأجنبية

1. Cramer, D, & kupshik .G, (1993) Effect of rational and irrational statements on intensity and in “appropriateness “of emotional distress and irrational beliefs in psychotherapy patient. British. Journal clinical psychology. (32) 3.319.