**-2 تاريخ الحالة:**

السيدة "ل" متأثرة كثيرا لما يحدث لها، فهذه المرة الأولى التي تنهار فيها بهذه الطريقة، رغم أنها قوية، تتحمل المسؤولية وتحب الحياة وطريفة على حد قولها.وهي صغيرة، كانت نشيطة وذكية ، لم تتعرض إلى أي مشاكل في دراستها، سوى أنها منذ أن بلغت سن الخامسة عشر "تهاطل" عليها الخطاب مما عرقل مسيرتها الدراسية. فبدأت هي والعائلة تفكر في الزواج حتى ظهر الرجل المناسب وقبلته. لم ترتبط بأي علاقة عاطفية من قبل الزواج وهي تقدر زوجها وتحترمه واختيارها كان عقلانيا فهو أستاذ جامعي في الفيزياء واختار الإستقرار في إسبانيا والعمل لصالحه الخاص ففتح مطبعة وهو يوفر لها الحياة المترفة التي تعودت عليها.يعمل الزوج في نفس الوقت في الجامعة وهو جد مشغول، لا تكاد تراه في اليوم إلا بعض لحظات. " في الحقيقة لم تتأثر كثيرا في الغربة خصوصا في الأعوام الأخيرة أين هناك خط بحري بين الغزوات وأليكونت، يسمح لعائلتها زيارتها تقريبا أسبوعيا. غير أن هذه الزيارات المتكررة خلقت نوعا من الضغط بين الزوج والأب. فهما لا يتفقان في أمور كثيرة مما عزز خلافهما ووسع الهوة بينهما. هذه العلاقة تؤرق كثيرا السيدة "ل" فهي تحاول دائما الوفاق بينهما ورضاهما الإثنين حتى تقلل من الفتور الذي يسيطر على علاقتهما.

**1-2-1 العوامل المؤثرة في حياتها:**

كما تبين في المقدمة، تقطن السيدة "ل" في اسبانيا، لكن الأمور في البداية لم تكن بهذه السهولة مما كان له الأثر السلبي على حياتها وعلى اختيارها.

في البداية، سافر الزوج وترك السيدة "ل" عند عائلته. سافر من أجل إكمال دراسته ويهيء العيش لزوجته هناك. لكن الأمور أخذت وقتا أطول ولم تكن السيدة "ل" راضية عن هذا الوضع حيث وصلت الأمور إلى سنين وأنجبت الأطفال الثلاثة ووضعيتها لم تسوى فعادت عند والديها مع أطفالها على أمل أن الأمور تتضح. ولم تتحمل السيدة "ل" هذه الوضعية فقررت تحضير الأوراق اللازمة وسافرت إلى إسبانيا دون أن يعلم الزوج بهذه التحضيرات. وكان تبريره أنه غير موافق على عيش أبنائه في بلد غربي نظرا لإختلاف الثقافة والدين. فبقي الأبناء في تلمسان عند عائلة السيدة "ل" لإنهاء الدراسة لكن الأم لم تصبر على فراقهم. وسجلتهم في المدارس الإسبانية . وهي تأخذ هذا القرار، كانت متخوفة من فشلهم خصوصا أن الأب يرفض فكرة مجيئهم، فهو ينوي العودة إلى الوطن يوما ما لكن حضورهم سوف يؤخر هذه العودة.أما السيدة "ل" تصمم على البقاء "خصوصا أن أبناءها نجحوا ولم يتأثروا باختلاف الثقافة".

**1-2-2 العوامل المحركة:**

في السنوات الأخيرة،" كثرت أعمال الزوج وقل مجيئه للبيت إلا ليلا وعند عودته يكون منهكا ولا يهتم بالسيدة "ل" التي تمضي كل اليوم في ترتيب البيت. والأبناء منهمكون في الدراسة والعمل ولا يوجد أحد ينتبه لما تقوم به".

بدأت السيدة "ل" تشعر بالوحدة وتكثر من شرب المنومات للقضاء على الأرق أو تقرأ القرآن لساعات طويلة في الليل.لاحظت السيدة"ل" أن صحتها تتدهور فقررت زيارة أهلها وجلبت لها أختها راق دون علم والدها عله يخفف عنها. وأثناء قراءته للقرآن، أغمي عنها وشعرت بأشياء غريبة تحدث لها " بدأت يدها ترتجف ولا تتحكم فيها واحست أنها تطير في السماء، كأنه لا توجد جاذبية".وكرر الراقي زيارته لها لكنها اكتشفت أن حالتها النفسية لم تتحسن فقرر الأب أخذها للطبيب المختص.

**1-3 التشخيص:**

حسب تصنيف الدليل التشخيصي الرابع، تعاني السيدة "ل" وحسب المقابلة الأولى بمرحلة اكتئابية رئيسية لكنها تحسنت وبقيت أعراض اضطراب المزاج المكتئب حيث أظهرت.

في المعيار "أ":

* يوجد مزاج مكتئب تقريبا طيلة اليوم لمدة سنتين.

في المعيار "ب": ظهرت الأعراض التالية:

* فقدان الشهية.
* أرق.
* تعب.
* صعوبة في التركيز.
* ضعف في تقدير الذات.

في المعيار "ج": لم تتحسن السيدة "ل" خلال السنتين.

في المعيار "د": تقدم السيدة "ل" مرحلة اكتئابية رئيسية.

في المعيار "هـ": لم تظهر مرحلة هوسية مختلطة.

في المعيار "و": ليست لهذه الاضطرابات المزاجية علاقة باضطراب ذهاني.

في المعيار "ز": ليست لهذه الاضطرابات علاقة بتناول مادة سامة أو مرض عضوي.

في المعيار "ي"ك أدت هذه الأعراض إلى ألم نفسي ملحوظ.

ظهرت هذه الأعراض في سن متأخر أي بعد سن 21.

المحور الأول: اضطراب المزاج المكتئب F341.

المحور الثاني: شخصية هستيرية F604 ظهرت من خلال الأعراض التالية:

* لا ترتاح في الوضعيات التي لا تكون فيها محل اهتمام.
* غير مستقرة انفعاليا.
* تستعمل مظهرها للفت الانتباه.
* تضخم في التعبير الانفعالي.
* قابلة للايحاء والتأثر بالغير.

المحور الثالث: بدون تشخيص.

المحور الرابع: انشغال الزوج والأبناء و العزلة في الغربة.

المحور الخامس: 56 وهي تشير إلى أن الأعراض متوسطة الشدة وصعوبات في تأدية بعض النشاطات.

**1-3-1 التحليل الوظيفي:**

**1-3-1-1 التحليل التزامني**:

يتم تحليل الصعوبة الحالية باستعمال شبكة SECCA والمشكل المستهدف هو اضطراب المزاج المكتئب الذي تعاني منه السيدة "ل" وقد اقترح عليها الطبيب المختص العلاج المعرفي وقبلت لإنها سمعت عنه كثيرا في إسبانيا.

**الجدول 36:** **شبكة SECCA لـ J. Cottraux**

**1-3-1-2 التحليل مع الزمن:**

التوقع

الظرف

السلوكات

الانفعالات و الأحاسيس

شعور بالذنب.

المحيط

لا تستطيع القيام بواجباتها.

سواء المنزلية أو العائلية أو الزوجية.

حالة الكف النفسي.

انعدام الرغبة في كل شيء.

الحث عن النوم بأي طريقة خصوصا تناول المنومات.

الكل منشغل في أعماله ليس لهم الوقت لمساعدتي.

يساعدني أبي و إخوتي فقط.

أمي لا تستطيع أن تقوم بأي شيء.

المعنى الشخصي

أخذت على عاتقها مشاكل كثيرة.

أنا متعبة و لا أطيق تحمل أكثر

المعارف

الصور

لا أحد يستطيع مساعدتي.

لست في المستوى.

أرى نفسي شرويطة un torchon.

**1-3-1-2-1 معطيات بنيوية ممكنة :**

**1-3-1-2-2 معطيات جينية:**

- عمر الأم 61 سنة. ماكثة بالبيت، منعزلة ومنسحبة. لاتتدخل في أمور العائلة، لا تظهر أي عاطفة نحو ابنتها ( السيدة"ل") عكس بناتها الأخريات.

- عمر الأب 65 سنة، مثقف وناجح في عمله ولا يبالي كثيرا بزوجته. ومهتم كثيرا بالسيدة "ل".

* السيدة "ل" ذات طبيعة مرحة وتتحمل المسؤولية لأقصى درجة، لكنها منهارة الآن ولا تستطيع التحمل أكثر.

**1-3-1-2-3 العوامل التاريخية المثبتة:**

* مساعدة الزوج ضعيفة لا ترقى إلى مستوى انتظارات السيدة "ل" فهو منهمك في عمله ولا يقوم بأي مجهود لتطوير العلاقة العاطفية بينهما.

**1-3-1-2-4 الأدوية المتناولة:**Paroxetine – Zolpidem.

**2- تقييم العلاج:**

**2-1 السلالم المستعملة:**

قدمت الباحثة للسيدة "ل" سلالم بيك وهاملتون لتقييم الإكتئاب في الحصة الأولى والسادسة عشر والعشرون و بعد أشهر من نهاية العلاج.

**3- العلاج:**

**3-1 الأهداف العلاجية:**

السيدة "ل" منشغلة بما يحدث لها من التطورات السريعة التي طرأت على صحتها وصلت بها لحد الغثيان. لاتسستطيع تفهم حقيقة ما يحدث لها لأن كل الظروف مواتية لتعيش حياة سعيدة.

تعاونت الباحثة مع السيدة "ل" بتسطير الأهداف العلاجية وكانت كالتالي:

* وضع حد لحالة الخمول التي تعيش فيها.
* القضاء على الأرق.
* تعديل الأفكار السلبية إلى أفكار واقعية.

**3-2 بداية العلاج:**

- تهدف الحصص الأولى إلى الحصة الثالثة ملاحظة سلوك السيدة "ل".

- من الحصة الرابعة إلى الحصة السادسة عشر يبدأ العلاج الفعلي.

* من الحصة السابعة عشر إلى الحصة العشرين البحث عن المخططات وتثبيت المكتسبات.
* تقدم استمارة أينزك واستمارة SCID II.

**3-3-1 برنامج الحصص:**

* تدوم الحصة ساعة واحدة، مرة في كل أسبوع
* في كل حصة، تناقش الباحثة مع السيدة "ل" حصيلة الأسبوع الفارط والأعمال المنزلية.
* تخطيط برنامج للحصة الآنية.
* اختيار صعوبة معينة كهدف للعلاج السلوكي المعرفي.
* تسطير أعمالا منزلية.
* تلخيص الحصة ومراجعة العائد.

بعد تأكد الباحثة من التشخيص وملء سلالم بيك وهاملتون من طرف السيدة "ل"، جمعت الباحثة معطيات حول تاريخ الحالة وتعرفت على أهداف السيدة "ل" من العلاج. ثم قامت الباحثة بمباشرة التقنيات العلاجية فبدأت بالتحليل الوظيفي للإنفعالات والنشاطات.أول عمل قامت به الباحثة كعمل علاجي معرفي هو تحضير السيدة "ل" للتغيير والتحضير للتغيير يعني بداية التغيير خاصة فيما يتعلق بالحياة النفسية والإجتماعية. وأول مرحلة تبدأ بإعطاء الأهمية لكل ما تعيشه السيدة "ل" خلال اليوم حتى ولو كانت مكتئبة. فهذا يساعدها على الإنتباه لحياتها اليومية وملاحظة بنفسها سلوكاتها اليومية ولا يتأتى هذا إلا بتحليل الإنفعالات وتحليل النشاطات.طلبت الباحثة من السيدة "ل" البدء بتحليل الأنفعالات، فعامة ينتبه الناس انفعالاتهم عندما لاتكون على ما يرام. خصوصا وأن شكواها الدائمة هي "أنا حزينة، لست على ما يرام". فطلبت منها الباحثة استعمال سلم تقييم الإنفعال السلبي وتقوم السيدة "ل" بوضع علامة فيه لتقييم انفعالها مثلا:

أنا

حزينة

أشعر

بالارتياح

ثم تدربت السيدة "ل" على ملء جدول تقييم المزاج وهو يضم أيام الأسبوع مقسمة إلى فترات صباح وبعد الظهر والمساء والليل، يملأ من طرف السيدة "ل" لتقييم انفعالها خلال الأسبوع. ثم انتقلت إلى جدول آخر وهو يخص النشاطات اليومية ويبدو أنها جد متأثرة بانعدام المبادرة في النشاطات اليومية حسب قولها "يمضي اليوم دون أن أقوم بأي شيء" وكان هدف الأعمال المنزلية.

**3-3-2 من الحصة الرابعة إلى الحصة السادسة عشر:**

بدأت الحصة بسؤال السيدة "ل" عن أحوال الأسبوع الماضي ثم تطرقت للتمارين المنزلية:

**جدول 37: النشاطات اليومية**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **اليوم** | **الصباح** | **بعد الظهر** | **المساء** | **الليل** |
| **السبت** | 7 | 6 | 5 | 4 |
| **الأحد** | 5 | 5 | 5 | 3 |
| **الاثنين** | موعد مع الباحثة |  |  |  |
| **الثلاثاء** | 4 | 5 | 5 | 3 |
| **الأربعاء** | 4 | 6 | 6 | 6 |
| **الخميس** | 4 | 2 | 2 | 1 |
| **الجمعة** | 4 | 2 | 2 | 1 |



ئناقشت الباحثة نتائج الجدول الخاص بتحليل الإنفعالات مع السيدة "ل" وعلمت أن مزاجها يكون أكثر اكتئابا عندما لا يتصل بها ابنائها للسؤال عنها.

أما فيما جدول النشاطات، كانت النتائج كالتالي:

**جدول 38: النشاطات اليومية**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| اليوم/ساعة | السبت | الأحد | الإثنين | الثلاثاء | الأربعاء | الخميس  | الجمعة |
| 9-1010-1111-1212-1313-1414-1515-1616-1717-1818-1919-2020-2112-22 |  |  | موعد مع الباحثةغذاءنوماتصال مع الأبناء | فطور الصباححديث مع الأخواتأخذ الدواء قراءة مقالة حول الإكتئاب | """الذهاب لزيارة عمتي | ""خروج لحضور خطبة ابنة عمتي | نومغذاءاستراحةاتصال باينائي |

ناقشت الباحثة الجدول الخاص بنشاطات السيدة "ل" التي وجدتها في العموم مقبولة ونبهتها على أنها رغم مرضها كما تقول استطاعت أن تقوم بالنشاطات اليومية وتزور عمتها وتحضر الخطوبة، لكن السيدة "ل" لا زالت مصرة على أنها تعبة ولا تهتم بأي شيء وأنها لم تستطع ملأ خانة السبت والأحد. وهي لا زالت غير قادرة على القيام ببعض التشاطات.

إرتأت الباحثة استعمال تقنية التحكم / ارتياح التي تعمل على تقييم مستوى التحكم والإرتياح في بعض النشاطات التي تقوم بها يوميا وتدربت عليها وجعلتها الباحثة كهدف للعمل المنزلي للحصة الخامسة وكانت النتائج كالتالي:

 **جدول 39: مستوى التحكم/ ارتياح**

|  |  |
| --- | --- |
| **مستوى التحكم/ارتياح في النشاطات اليومية** | **النشاطات** |
| عدم الفعالية تحكم عدم ارتياح ارتياحعدم الفعالية تحكمعدم ارتياح ارتياحعدم الفعالية تحكمعدم ارتياح ارتياحعدم الفعالية تحكمعدم ارتياح ارتياحعدم الفعالية تحكمعدم ارتياح ارتياحعدم الفعالية تحكمعدم الارتياح ارتياحعدم الفعالية تحكمعدم ارتياح ارتياح  | نهضت متأخرة وتناولت فطور الصباح.اتصلت بزوجي.خرجت مع أختي للسوقلم اتغذى مع العائلة، لم أكن جائعة.نمت بعد الظهر خرجت مع أختي للسوق.استقبلت بعض الظهر صديقتي جاءت لزيارتي.اتصل بي أبنائي.تفرجت على فيلم مع أختي. |

انتبهت السيدة "ل" إلى أن معظم النشاطات التي قامت بها تحكمت فيها وارتاحت معها نوعا ما وسمحت لها تقنية تحكم / ارتياح على تقييم بواقعية فعاليتها في انجاز بعض النشاطات. واغتنمت الباحثة هذه النتيجة الإيجابية للإنتقال الى موضوع آخر هو لب العلاج المعرفي وهو التعرف على الأفكار الآلية وشرحت لها أن الأفكار بصفة عامة هي تأويل للحقيقة وليست الحقيقة نفسها. فهي تشكو من عدم الفعالية ولكن الحقيقة هي أنها فعالة ومرتاحة في عدة نواحي ولكن المرض يجعلها توجه انتباهها إلا للنشاطات التي لا تكون فيها غير مرتاحة وغير فعالة. وشرحت الباحثة العلاقة بين السلوك والإنفعال والتفكير وأعطتها مثالا من حوارها معها :

النهوض في الصباح متثاقلة تعتقد أنها لا تستطيع أن تستمر تشعر بالفشل تفضل البقاء في الفراش.

لاحظت السيدة "ل" أن اعتقادها بالفشل يلزمها الفراش ويشعرها بالخمول وعدم القدرة، وأن الفكرة السلبية حول ذاتها هي انعكاس أكثر لانفعالها وشعورها أكثر ما هو انعكاس للحقيقة. لهذا من المهم التعرف على هذه الأفكار للتحكم في تأثيرها على التوازن الإنفعالي.

تدربت السيدة "ل" على ملء البطاقة ذات الأعمدة الثلاثة وكانت موضوعا الأعمال المنزلية للحصة المقبلة وقد أكدت لها الباحثة أن الإستمرار في ملء جداول تحليل الإنفعالات وتحليل النشاطات وقائمة التحكم/ ارتياح، أمور ضرورية لمواصلة العلاج والإقتراب من الهدف المسطر وهو القضاء على الخمول.في الحصة الموالية وعند مراجعة الأعمال المنزلية، لاحظت الباحثة أن السيدة "ل" ملأت الجداول بطريقة فعالة ومتقنة غير أن البطاقة ذات الأعمدة الثلاثة بقيت فارغة وكان تبريرها أنها ركزت أكثر على الجداول التي كانت سهلة واستوعبتها أحسن لكنها لم تفهم جيدا ملء البطاقة . فعملت الباحثة أن يكون هذا هدفا للحصة. وأفهمت السيدة "ل" أنه في بعض الأحيان يصعب على المرء الإجابة على السؤال التالي: مالذي مر في ذهني في هذا الوقت؟ والجواب عليه يسهل ملء بطاقة الثلاثة أعمدة. وعندما يصعب ملؤها وهذا يعني أن السيدة "ل" تفكر في مشاكل عديدة، والحل لهذه المشكلة هي أن تجيب عن السؤال التالي: ماذا يعني لي هذا؟ وتدربت مع الباحثة على إتقان هذه التقنية لأنها من الأساليب العلاجية الأساسية. وهذا جزء من الحوار الذي دار بينهما:

السيدة "ل": رغم أنني ألاحظ التحسن، غير أنني غير متفائلة.

الباحثة: غير متفائلة من ماذا؟

السيدة "ل": أنه يمكن شفائي تماما، أنا متعبة، وبعيدة عن أبنائي ولا أقوم برعايتهم؟

الباحثة: و ماذا يعني لك هذا؟

السيدة: هذا يعني أنني أم غير كفئة، و غير مسؤولة.

في هذه اللحظة، نبهت الباحثة السيدة "ل" أن إجابتها عن "ماذا يعني لك هذا؟"، أظهر الفكرة الآلية والتي في غالب الأحيان تكون فكرة سلبية. ثم دربتها على وضعها في بطاقة ثلاثة أعمدة مع تقييم درجة الإعتقاد:

**جدول 40: الثلاثية المعرفية**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الموقف/سلوك** | **انفعال** | **الفكرة ودرجة الإعتقاد** |
| أنا متعبة | قلق وحزن | أنا أم غير مسؤولة ℅70 |

أوضحت الباحثة للسيدة "ل" أن الإجابة عن السؤالين:

* مالذي يمر في ذهني في هذه اللحظة عندما أشعر بالألم؟
* ماذا يعني لي هذا الموقف الذي أتألم فيه؟

يوصل للفكرة الالية ومواجهتها وهذا يسمح التخفيف من أثرها على اإنفعال والمزاج عامة. وكعمل منزلي طالبتها الباحثة بالتالي:

* تحديد موقف تشعر فيه بانفعال شديد.
* محاولة إعادة معايشة عن طريق التخيل هذا الموقف والبحث عن اللحظات التي يكون فيها الإنفعال عاليا.
* طرح السؤال التالي: في هذا الوقت، ماذا يمر في ذهني؟ وماذا يعني لي هذا الموقف؟
* استعملي بطاقة الأربعة أعمدة حيث يكتب في كل عمود الموقف/الإنفعال/ الفكرة والإعتقاد .

في الحصة الموالية، تمكنت السيدة "ل" من وضع بعض الأفكار الآلية السلبية في بطاقة الأعمدة الأربعة وواصلت ملء الجداول بهدف القضاء على الخمول.

أما محتويات البطاقة فهذا مقتطف منها:

**جدول 41: الثلاثية المعرفية و درجة الاعتقاد**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **الموقف / السلوك** | **الإنفعال** | **الفكرة الآلية** | **درحة الإعتقاد** |
| افتقدت أبنائي.إتصل بي زوجي هاتفيا.لم تزرني عائلة زوجي ولو مرة واحدة أثناء مرضي. | حزن وبكاء 70℅قلق50℅إحباط. | أنا غير صالحةحياتي الزوجية في خطر.يكرهني أهل زوجي. | 60℅60℅80℅ |

إختارت الباحثة مناقشة الأفكار الآلية الثلاثة باستعمال تقنية اختبار بديهية الأفكار الآلية. وهي تقنية تعتبر كل فكرة أو رأي يمكن مناقشته أو فرضية يمكن اختبارها. وبصفة عامة تتأثر أفكار الشخص بالمعلومات التي تأتيه من المحيط. وأثناء الإكتئاب تؤثر الإنفعالات على طريقة التفكير وتوجه أحكام الشخص نحو الجانب السلبي. لهذا عملت الباحثة مع السيدة "ل" بهذه التقنية لتدريبها على تطوير قدرتها على إعادة النظر في أحكامها واختبار بديهيتها واعتبارها فرضيات.

الباحثة: لاحظت في البطاقة أنك تفتقدين أبنائك؟

السيدة "ل": نعم كثيرا، لم أراهم منذ شهر كاملا، منذ جئت إلى تلمسان.

الباحثة: وهذا يجعلك تفكرين أنك غير صالحة؟

السيدة "ل": لست صالحة لأنني لا أعتني بهم بالقدر الكافي.

الباحثة: هل في غيابك،سوف يحدث لهم شيئا يتعبهم؟

السيدة "ل": من المفروض لا، لقد منحتهم أحسن تربية وكنت حاضرة معهم في كل لحظة، ولم أفارقهم ولا مرة.

الباحثة: والآن ماذا حدث؟

السيدة "ل": أنا مريضة ومتعبة.

الباحثة: ونسيت أن تقولي، أقوم بكل الجهود للعلاج حتى إذا كان الثمن فراقهم.

السيدة "ل": هذا صحيح.

الباحثة: لاحظت أنك قلقة فيما يخص حياتك الزوجية....

السيدة "ل": أخاف أن ينهار بيتي بسبب مرضي.

الباحثة: هل يوجد اختيارات أخرى، لمستقبل زواجك؟

السيدة "ل": أن لا يحدث شيء وهذه فترة عابرة.

الباحثة: ما نسبة اعتقادك بهذه الفكرة؟

السيدة "ل": 90%.

الباحثة: والفكرة السابقة؟

السيدة "ل": 10%.

باستعمال هذه الطريقة الإستقرائية، ساعدت الباحثة السيدة "ل" على إعادة النظر في أفكارها الآلية ومراجعتها واقتراح احتمال مختلف لمسار زواجها ونصحتها باستعمال هذه الطريقة على شكل حوار داخلي باستعمال أفكار مختلفة ومواجهتها والإحتفاظ بالفكرة الأكثر واقعية.

في الحصة الحادية عشر، لاحظت الياحثة أن السيدة "ل" تلح على مناقشة علاقتها بأهل الزوج لأنها علاقة سيئة ومتوترة يسودها كثير من الحذر والترصد. واختارت الباحثة استعمال تقنية إعادة إعزاء الأسباب Réattribution des causes وهي تقنية تجد العلاقة الحقيقية والمتوازنة بين الأسباب الحقيقية والتي يمكن التعامل معها والأسباب المقترحة بسبب الحالة الإكتئابية.

الباحثة: حدثيني عن علاقتك بأهل زوجك.

السيدة "ل": هي علاقة سيئة للغاية، لم يأتون لزيارتي ولا مرة وأنا مريضة.

الباحثة: لماذا في رأيك؟

السيدة "ل":يريدون استغلال زوجي وأنا أمنعهم من ذلك. لقد أتعبوني، يأتون إلى بيتي في إسبانيا ويضعوا لي "السحور" في الأكل وعند باب البيت... فأصبحت مريضة.

الباحثة: إذن تعتقدين أن سبب مرضك هو اهل زوجك و "سحورهم".

السيدة "ل": أنا متأكدة من ذلك.

الباحثة: هذا مهم، بهذا الإكتشاف، ساعدت المختصين في حل لغز أسباب الإكتئاب، لأنهم لحد الآن لم يجدوا السبب الوحيد لهذا المرض.

السيدة "ل" مبتسمة: أنت لا تعرفي خطر السحور.

الباحثة: هذا معتقد، يمكن مناقشته، وسيأخذ وقتا طويلا وفي الأخير لا نصل إلى نتيجة واقعية. ولكن الأفيد هو الإجابة عن هذا السؤال ما نسبة مسؤولية أهل زوجك نحو مرضك؟

السيدة "ل": 5%.

الباحثة: هي نسبة ضئيلة جدا أمام الأسباب المعقدة للإكتئاب والتي من بينها العلاقة بين سلوكاتنا وانفعالاتنا وأفكارنا الي يمكن التعامل معها ومواجهتها وتعديلها.

وكعمل منزلي، تدربت السيدة "ل" على إنجاز الأعمال التالية:

* استعمال تقنية تحكم / ارتياح.
* ملء بطاقة الأعمدة الأربعة.
* التعرف على الأفكار الآلية.
* الإجابة على الأسئلة التالية: هل أوبخ نفسي لأسباب هي حقيقية؟هل أوبخ الآخرين لأسباب معقولة؟هل أسباب مشاكلي الحالية هي ما أعتقده حقيقة؟
* ماهي سلوكاتي الإيجابية الحالية والماضية؟
* هل إيجابياتي قلبلة وأخطائي كثيرة، بالمقارنة مع المحيطين بي؟
* ما نتيجة هذه الطريقة في التفكير؟ هل هذا يسمح لي بتجاوز صعوباتي؟

في الحصة الخامسة عشر، أثارت الباحثة موضوعا كثيرا ما تجاهلته السيدة "ل" وهو علاقتها بأمها التي يبدو أنها فاترة أو على الأقل حيادية.

السيدة "ل": في الحقيقة، أمي هادئة جدا وتبدو غير مبالية.

الباحثة: تعتقدين أنها لا تهتم بك؟

الحقيقة، أمي تهتم كثيرا يأخواتي، أما أنا، أميل لأبي.

الباحثة: ما رأي أمك في هذا؟

 السيدة "ل": هي غير مبالية وأعتقد أنها لا تحبني بسب هذا.

الباحثة:هل هذا كان رأيك دائما؟

السيدة "ل": تأكدت منه في مرضي؟ (الإستقراء العشوائي)

الباحثة: هل يوجد دليل على كلامك؟

السيدة "ل": لا، لكني في الصميم، أريد أن تتحسن هذه العلاقة.

وضحت الباحثة للسيدة "ل" أن الأشخاص قد يخطئون في تقدير بعض الأشياء في الحياة اليومية ويزدادون خطأ في الحالة المرضية وتسمى أخطاء منطقية، حيث يميل الشخص إلى تضخيم المشاكل والصعوبات وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال حوارها مع السيدة "ل" في الإستقراء العشوائي. والتي تعني الذهاب إلى النتائج بدون براهين. وأوضحت لها الباحثة أن العلاقة التنافسية التي تعيشها مع أمها، قد تكون السبب في الهوة التي تفصلهما ولما لا تعمل على التقرب منها أكثر عسى أن تتحسن هذه العلاقة.

**3-3-3 الحصيلة الجزئية:**

في الحصة السادسة عشر،قامت الباحثة بإنجاز أول حصيلة. وذلك بمقارنة حالتها الحالية والأهداف التي برمجت في بداية العلاج:

* فيما يخص القضاء على الأرق، يبدو أن السيدة "ل" تحسنت بسرعة وهذا بفضل عملية الفطام التي تعمل على إنقاص تبعية السيدة "ل" للمنومات. فقد علمت الباحثة أن ما كان يزعجها في السابق هو الأرق حيث لم تكن تنام إلا سويعات قليلة.، اضطرت على تناول المنومات فأصبحت مدمنة عليهم. مما أدخلها في حلقة مفرغة من أرق / منومات / خمول. ويعتبر الأرق أحد الأعراض الأساسية للإكتئاب وعندما تم السيطرة على أعراضها، حل مشكل الأرق، لهذا استطاعت السيدة "ل" أن تتطور بسرعة في العلاج المعرفي.
* أما فيما يخص القضاء على الأفكار الالية السلبية، فإن السيدة "ل" تدربت على عدة تقنيات لمساعدتها للوصول إلى هدفها المسطر.
* قدمت الباحثة سلالم تقييم مستوى الإكتئاب.

أبدت السيدة "ل" رغبتها في هذه الحصة على التوقف على العلاج مؤقتا للرجوع الى بيتها (اسبانيا) لأنها مشتاقة لأبنائها وزوجها وأنها جد مسرورة بهذه الطريقة العلاجية و أعطتها الباحثة موعدا بعد شهر لإتمام العلاج و أفهمتها دور المخططات في ظهور الإكتئاب.

**3-3-4 من الحصة السابعة عشر إلى الحصة العشرين:**

كان هدف الحصة السابعة عشر هو البحث عن المخططات التي تعتير القواعد الداخلية والصارمة التي تظهر وتنمو مع نمو الشخص ويكون مصدرها طريقة تربيته ومرتبطة بتقييم

 علاقاته مع الآخرين. ويبدو أن سفر السيدة "ل" كان مثمرا، بحيث عادت في صحة جيدة ومتفائلة ومقبلة على العلاج بأفكار إيجابية.

قامت الباحثة بتذكيرها بالتقنيات التي عملت بها خلال العلاج وأنه يجب الإستمرار في استعمالها حتى بعد نهايته. وسطرت معها برنامجا خاصا للبحث عن المخططات كمرحلة نهائية للعلاج. وفي هذا الحوار تم اكتشاف المخطط الرئيسي الذي يسير سلوكات السيدة "ل":

السيدة "ل": فكرت كثيرا في مرضي ووجدت السبب- رغم انك قلت لي أن المهم هو كيف نتعامل مع النتائج- إلا أنني أظن أن شعوري بالفراغ، جعلني أكتئب.

الباحثة: هل تعتقدين أن شعورك بعدم الفعالية هو الذي أتعبك؟

السيدة "ل": وهو كذلك، لاحظت عندما أقوم بعمل ما، أو أكون مسؤولة عن أحد او عن شيء ما، أكون سعيدة.

الباحثة: وماذا حدث حتى تغيرت؟

السيدة "ل": كثرت أعمال زوجي وأقل في حضوره للبيت وكبر الأبناء فهم يمضون جل وقتهم في المدارس أو العمل مع ابيهم.

الباحثة: هذا جعلك تشعرين أنهم لا يحتاجونك؟

السيدة "ل": هذا صحيح.

بعدما تيقنت السيدة "ل" من استعانت الباحثة بمثال من الحوار لوضعه في جدول. وتدربت السيدة "ل" عليه لتستعمله إذا ما ظهر من جديد:

**جدول 42: المخطط الأساسي و المعتدل**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **المخطط الأساسي** | **الإستراتيجية القديمة** | **المخطط المعتدل** | **استراتيجية معدلة** |
| بجب أن أكون فعالة. | لن أكون سعيدة في غياب احتياج الآخرين لي. | أكون فعالة في حدود امكانياتي و حسب الظروف. | بجب أن أتكيف مع تغير الظروف. |

بعدما استوعبت السيدة "ل" المخطط، طالبتها الباحثة بالقيام بالأعمال المنزلية التالية:

* إبحثي عن موقف، لازلت تجدين فيه عدم راحة ذاتية، رغم نجاحك في التدريب على التحكم في الأفكار الآلية.
* صفي رد فعلك وحاولي إيجاد أكثر المواقف في الماضي والحاضر، وتميلين للتصرف بنفس الطريقة.
* ما هو الموضوع المشترك لكل هذه المواقف؟
* ما هي الإستراتيجية المكيفة التي تسمح بتليين المخطط؟

اختارت الباحثة مع السيدة "ل" مناقشة علاقة هذه الأخيرة بأمها و لو أنها تطرقت للموضوع سابقا، إلا أنه يبدو مواصلة العمل على هذه النقطة قد يكون مفتاحا لمشاكل عدة. وتوصلت الباحثة في الحصص الماضية أن المخطط الإكتئابي الذي كان يسير سلوكات السيدة "ل" هو " أكون فعالة عندما يحتاجني الآخرون". وحاولت أن تطبقه على العلاقة التي تربط الأم بابنتها.

الباحثة: إذا استعنا بالمخطط "أكون سعيدة عندما أكون في خدمة الآخرين، هل يمكن تطبيقه على علاقتك بأمك؟

السيدة"ل": في الحقيقة، فكرت في الأمر، خلال العمل المنزلي الأخير وفضلت أن نناقشه في هذه الحصة.

الباحثة: وكيف تتصورين تطبيقه؟

السيدة "ل": كما قلت لك في السابق، علاقتي بأبي جيدة جدا..، فهو يستشيرني في كل صغيرة وكبيرة تخص عمله وأنا مطلعة على أسراره المالية وهذا يشعرني بالقيمة والأهمية.

الباحثة: إذن حاجة أبيك لك تشعرك بالسعادة.

السيدة "ل": وهو كذلك. أما أمي تعاملني دائما كشخص غير مهم.

**جدول 43: المخطط الأساسي والمعتدل**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **المخطط الأولي** | **الإستراتيجية القديمة** | **المخطط المعتدل** | **استراتيجية معدلة** |
| لست فعالة مع أمي | هي مستغنية عني، سأبتعد عنها. | قد لا تحتاجني أمي، لكن ليس معناه إهمالها. | التقرب منها أكثر. |

في الحصة الأخيرة، راجعت الباحثة مع السيدة "ل" التقنيات التي تعلمتها ونصحتها باستعمالها وقدمت لها سلالم تقييم الإكتئاب الذي يظهر تطوره في المنحنيين وطلبت منها الحضور في حصتين لملء استمارتي أينزك و SCID II. وأخذت معها موعدا بعد ثمانية أشهر.

**4**

**6- تقييم عام:**

من خلال تشخيص السيدة "ل" تبين أنها تعاني من اضطراب المزاج المكتئب استمر معها لسنوات وكان هدفها من العلاج القضاء على التباطؤ الحسي-حركي والأرق والأفكار السلبية.

وقد شاركت الباحثة في تسطير برنامج العلاج رغم التباطؤ الذي أظهرته في بداية العلاج إلا أنها استمرت فيه ونجحت في تطبيق الأساليب العلاجية وقد أظهرت نتائج السلالم المقدمة (بيك وهاملتون) التحسن الملحوظ خلال مدة العلاج. ولم تؤثر سمة العصابية (استمارة أيزنك) ولا الشخصية المضطربة (هستيرية حسب SCID II) على نتائج العلاج.