

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

أ. روبي محمد

جامعة الجزائر 2 - الجزائر-

### مقدمة:

تكثر الدراسات والإحصائيات للأمراض النفسية والجسمية في العالم اليوم في اطار وصفي رقمي للظواهر المتعددة كظاهرة الاكتئاب، القلق، الرهاب، التعب المزمن فلو تحدثنا عن التعب المزمن لنجد أن الاهتمام بعلاجه يعد ضعيف لتقديم يد المساعدة لمن يحتاجون لإزالته فمن الناحية التاريخية فقد، تمت ملاحظة ومراقبة زملة التعب المزمن للمرة الاولى في السبعينات القرن العشرين من قبل المحلل النفسي الامريكى هيبيريرت فرويدينبيرغر [Herbert j. freudenberger] وحسب التقديرات تشير الدلائل إلى انه في ألمانيا وحدها يعاني حوالي 30000 شخص من جميع المجموعات العمرية متلازمة التعب المزمن وفي تقديرات أخرى يبلغ العدد 1.5 مليون شخص ( سامر جميل رضوان، 2008) وترجع العديد من التفسيرات الطبية والعلاجية أن المرض متعدد الاسباب ومتشابك بين جوانب المعرفية النفسية والجوانب البيئية وغيرها من مسببات، ففكر الانسان والأفكار المكونة لحياته تؤثر في جوانب الجسمية في كل عضو وخليية في هذا الجسم وانطلاقا من بعض ابحاث المعالجين أمثال كاتسودرزوسيش يربطون الأمراض الجسمية والنفسية باستنزاف الطاقة من جراء الأفكار السلبية فهم يرون ان الأفكار السلبية والمعتقدات الضارة سبب في ذلك واستبدال هاته الأفكار بغيرها من مؤشرات التعالي والصحة والنفسية، فالشخص الذي يفكر بتفكير سلبي يسبب له توتر في الجملة العصبية بشكل متزايد (كاتسودرزوسيش، 2007) فالأفكار اللاعقلانية أفكار سلبية أشد خطورة على حياة الفرد ككل، لأنها ترتبط ارتباطا وثيقا بالانفعال بل التفكير والانفعال في كثير من الأحيان يصبح شيء واحد يؤثر على الجانب الجسمي للإنسان، وفي هذا الصدد يقول أبيقورس "لا يضطرب الناس من الأشياء ولكن من الآراء التي يكونونها عنها" ويشير أيضا أبيقورس وأيرليوس Epictetus&Aurelius 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 اللاعقلاني يسبب الألم.

ومما سبق فإن جميع الفئات العمرية تعاني من مرض زملة التعب العصبي وخاصة في المجمعات الصناعية لعمال الذين يشتغلون بالليل حيث كانت دراسة أخرى وصفية لحلات هؤلاء العمال وتبين أنهم يعانون من تدهور في مستوى الصحة النفسية مما فكرنا كمعالجين ومرشدين نفسيين تقديم دراسة علاجية لهؤلاء العمال وفق تعديل الأفكار اللاعقلانية لإزالة المعوقات النفس عصبية ومساعدتهم لتخطي اعراض المرض باستبدال التفكير اللاعقلي بتفكير أكثر عقلانية لتفسير الأحداث والمثيرات التي هم يصادفونها في حياتهم واعطاهم مهارات حياة عقلانية تشعرهم بالرضا والفعالية والسعادة في وسطهم الصناعي والاسري وفق فنيات علاجية استخدموها المعالجين في الكثير من المجالات ومع العديد من الاضطرابات الانفعالية والنفسية والسلوكية.

## 1. إشكالية الدراسة:

تعد اضطرابات النوم من أشهر الاضطرابات النفسية والعضوية في العصر الحديث، ومن أكثر الاضطرابات انتشاراً بين الناس حيث تقدر نسبة الأفراد الذين يعانون من هذه الاضطرابات بصفة مزمنة حوالي ثلث سكان العالم فضلاً عن الاضطراب العابر للنوم، والعمل الليلي من بين المسببات لتهاته الاضطرابات النفسية والعضوية، فوجد العامل الليلي لا يعاني من اضطرابات النوم فقط بل تجاوز ذلك إلى تأثيرات معقدة تتشكل في زملة التعب العصبي "Nervous Fatigue Syndrome" وهي مجموعة الأعراض النفسية والجسمية الناجمة عن استنفاد الطاقة في الخلايا العصبية لدى العامل بالمناوبة مع الكثير من الضوضاء والمعاناة في المنظمة الصناعية مما ينعكس على مردود العامل على المستوى الشخصي والاجتماعي، وتتأثر الحالة المزاجية والصحية للفرد بالأفكار والمعارف ومعتقداته وما يقوله لنفسه فإذا كانت الأفكار تفاؤلية، فإن ذلك يبعث على السعادة والفرح، وإذا كانت أفكار تشاؤمية فإن ذلك يبعث على الحزن وفقدان الأمل في المستقبل، مما يسبب القلق والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات النفسية التي تنعكس على الفرد في صور اضطرابات جسمية وتستمر هذه الاضطرابات باستمرار الحالة النفسية المبنية على الأفكار اللاعقلانية. وان تحرر من الأفكار اللاعقلانية التي تؤثر على الحالة المزاجية على الفرد، يجعله يشعر بالتفاؤل والأمل في المستقبل كما أكدت الدراسات لعب الأفكار اللاعقلانية دوراً في نشو الاضطرابات النفسية وهذه الأفكار تأتي من التراكمات التي يواجهها العامل والضغوط في حياته وفقدان الأمل في تحقيق الأهداف الحقيقية مما يودي في النهاية إلى ظهور الاضطرابات النفسية الجسمية، شهدت السنوات القليلة الماضية اهتماماً متزايداً بمفهوم الأفكار اللاعقلانية وتمثل هذا الاهتمام في ظهور العديد من الدراسات الأجنبية والعربية التي تناولت هذا المفهوم من زوايا مختلفة مثل دراسات وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب مثل (الريحاني وآخرون 1989)، (هشام عبد الله، 1990) ( ) ( Comattta & Nagoshi 1995 ) ( ) ( Edward & will 1998 ) ( yves, et al 2000 ) ( Marcotte, 1996 ) ( Ariet, et al 1998 ) ( 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 أجري عدد من الدراسات وأسفرت نتائجها عن وجود علاقة موجبة 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 بعامته وتقنيات تعديل الأفكار اللاعقلانية بخاصة في خفض العديد من الاضطرابات النفسية عند العديد من الفئات العمرية وفي عدة مجالات إلا أنه على حسب علم الباحث ان الدراسات التي تناولت تعديل الأفكار اللاعقلانية لخفض التعب العصبي شحيحة من حيث تناول النظري والتناول الميداني مما ستضيف الدراسة الحالية سيرورات ايجابية في سياق العلاجات النفسية المعرفية لزملة لتعب العصبي باعتباره اضطراب العصر، كما تهدف الدراسة إلى تشخيص واقع العمل الليلي من خلال علاج زملة التعب العصبي وعلاج التعب العصبي من خلال تعديل الأفكار اللاعقلانية..ومما سبق طرحه يمكن تحديد اشكالية 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 احصائيا في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة؟
- هل توجد فروق دالة احصائيا في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية؟
- هل توجد فروق دالة احصائيا في درجة التعب العصبي في القياس البعدي بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية؟

## 2. الدراسات السابقة وفروض الدراسة:

### ❖ دراسة 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 الأعقلاني، حيث بلغت العينية الأردنية 400 طالبا جامعا كما بلغت العينة الأمريكية 440 طالبا جامعا، وباستخدام اختيار سليمان الريحاني الأفكار اللاعقلانية وتوصلت الدراسة إلى أن الأفكار اللاعقلانية تنتشر بنسبة عالية بين طلاب المجتمعين، وأن الأردنيين أكثر لاعقلانية من الأمريكيين وبالتالي للثقافة أثر ذو دلالة إحصائية على الأفكار اللاعقلانية.

- دراسة ابراهيم علي ابراهيم (1991) بهدف التعرف على الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات (دراسة امبيريقية في ضوء نظرية "ليس" للعلاج العقلاني الانفعالي لدى عينته من البنين بجامعة قطر)، شملت العينته (120) فردا من طلاب وطالبات جامعة قطر من تخصصات مختلفة، بواقع (30 ذكر، 30 أنثى) من ذوى الأفكار العقلانية، (30 ذكر، 30 أنثى) من ذوى الأفكار اللاعقلانية. واستخدم مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية، قائمة تقدير الذات وهما من إعداد الباحث. وتبين أن البنين والإناث من ذوى الأفكار العقلانية أعلى من البنين والبنات من ذوى الأفكار اللاعقلانية على التوالي في تقدير الذات، ولم توجد فروق دالة بين كل من البنين من ذوى الأفكار اللاعقلانية والإناث من ذوات الأفكار اللاعقلانية، أو بين البنين من ذوى الأفكار العقلانية والبنات من ذوات الأفكار العقلانية في تقدير الذات.

- دراسة نصر العلي، عدنان فرح، عدنان عتوم (1993) بهدف التعرف على قلق الاختبار والأفكار العقلانية واللاعقلانية، شملت الدراسة (292) طالبا وطالبة بالثانوي العام بمدينة "إربد" بالأردن. واستخدم اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني ومقياس سوين لقلق الاختبار تقنين أبوزنية والزرغل. وأظهرت النتائج بين متوسط درجات قلق الاختبار للطلبة ذوى الأفكار العقلانية والطلبة ذوى الأفكار اللاعقلانية في اتجاه اللاعقلانية. كما تبين وجود فروق بين متوسطات درجات قلق الاختبار بين الذكور والإناث في أي اتجاه الإناث كذلك أشار اختبار تحليل التباين الثنائي إلى وجود فروق دالة بين متوسطات درجات قلق الاختبار لمستويات التخصص الأكاديمي (علمي - أدبي - مهني) في اتجاه الأدبي ولم يتبين وجود فروق في درجات الطلبة لقلق الاختبار تعزى إلى التفاعل بين الجنس (ذكور - إناث) والتخصص الأكاديمي (أدبي - عملي - مهني).

- دراسة كرامر وكوشك Cramer & Kupshik 1993 تهدف الدراسة إلى دراسة اثر المعتقدات اللاعقلانية على استثارة المشاعر المناسب مثل (الحزن - عدم السعادة - الانزعاج)، والمشاعر غير المناسب (الضغط النفسي - القلق - الغضب) عينت 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 دوراً إيجابياً في خفض المشاعر السالبة، بينما تستثير المعتقدات اللاعقلانية المشاعر غير المناسبة ومنها الضغط النفسي.

- دراسة نور الهدى عمر المقدم (1994) بهدف التعرف علاقة الأفكار اللاعقلانية بوجهة الضبط وبعض متغيرات الشخصية لدى طلاب الجامعة، شملت الدراسة (300) طالب وطالبة بالسنة الثالثة من كليات التربية والزراعة والصيدلة جامعة أسيوط منهم (165 ذكور، 135 إناث)، واستخدم اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني (1985)، ومقياس الضبط الداخلي/ الخارجي إعداد روتر، وقائمة فرای بوج للشخصية. أظهرت النتائج أن ذوى الأفكار اللاعقلانية أعلى من ذوى الأفكار العقلانية في كل من وجهة الضبط، والانطوائية، والعصابية، والسيطرة، بينما كان ذوى الأفكار العقلانية أعلى من ذوى الأفكار اللاعقلانية في الانبساطية، كما كانت ذوات الأفكار اللاعقلانية أعلى من ذوات الأفكار العقلانية في كل من وجهة الضبط، والعصابية، بينما كانت ذوات الأفكار العقلانية أعلى من ذوات الأفكار اللاعقلانية في الانبساطية، وكان الطلاب ذوى الأفكار العقلانية أعلى من الطالبات في كل من وجهة الضبط، والعدوانية، بينما كانت الطالبات ذوات الأفكار العقلانية أعلى من الطلاب في الانطوائية، والعصابية، ولم توجد فروق بينهما في الانبساطية

والسيطرة، ولم توجد فروق دالة بين الطلاب والطالبات ذوى الأفكار اللاعقلانية في كل من وجهة الضبط، والانبساطية، والانطوائية، والعصابية، والسيطرة، بينما كان الطلاب ذوى الأفكار اللاعقلانية أعلى من الطالبات ذوات الأفكار اللاعقلانية في العدوانية.

- دراسة محمود عطا حسين (1994) التعرف على الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالاكئاب والتوتر النفسي وبعض المتغيرات الأخرى، شملت الدراسة (162) طالبا من طلاب كلية المعلمين بالرياض، منهم (82) تخصص علمي، (70) تخصص أدبي، تراوحت أعمارهم بين (18-35 سنة) بمتوسط قدره (26) سنة، واستخدم اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني (1985)، واستبيان التوتر النفسي إعداد أبو مغلي وقائمة بيك للاكتئاب إعداد بيك Beck ترجمة غريب عبد الفتاح غريب. أظهرت النتائج وجود ارتباط دال بين الأفكار اللاعقلانية وكل من الاكتئاب والتوتر النفسي كما لم يظهر تأثير دال لمتغير التخصص (علمي، أو أدبي) أو متغير العمر (مراهقين دون 22 سنة وراشدين فوق 22 سنة) أو متغير المعدل التراكمي (متفوق - عادى - ضعيف) على اختبار الأفكار اللاعقلانية، كما أظهرت النتائج أن هناك أربعة من الأفكار اللاعقلانية أسهمت في تفسير (14.96%) من تباين درجات الاكتئاب لدى عينة البحث، كما أن هناك أربعة من الأفكار العقلانية أسهمت في تفسير (18.09%) من التباين في درجات التوتر النفسي لدى عينة البحث.

- دراسة محمد السيد عبد الرحمن ومعتز سيد عبد الله (1994) تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم الأفكار اللاعقلانية في مراحل الطفولة المتأخرة، والمراهقة المبكرة، والمراهقة المتوسطة وأهم الأفكار اللاعقلانية المنبئة بكل من قلق الحالة والسمة ووجهة الضبط في كل مرحلة عمرية ودراسة اثر عاملي السن والجنس والتفاعلي على بينهما على الأفكار اللاعقلانية وتكونت عينة الدراسة من 428 تلميذا طبقت على العينة مقياس الأفكار اللاعقلانية للأطفال ترجمة وتعريف الباحثين عن مقياس هويرولاين مقياس مركز التحكم للأطفال، اختبار القلق (الحالة - السمة للأطفال) وتوصلت النتائج إلى انخفاض متوسط درجات معظم الأفكار اللاعقلانية مع التقدم في السن، وجود فروق دالة إحصائية بين المراحل العمرية المختلفة في الأفكار اللاعقلانية، يوجد تأثير دال إحصائية عند لتفاعل عاملي السن والجنس في تأثيرها المشترك على بعد القلق الزائد والفروق لصالح الإناث.

- دراسة كاسينوف (Kassinove, 1995) تهدف الدراسة مقارنة الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وطلاب الثانوية مستخدم اختبار الأفكار اللاعقلانية وقارن بين متوسطات درجات مجموعة الطلاب الثانوية ومجموعة الجامعة في الأفكار اللاعقلانية وأظهرت النتائج أن الفروق بين المجموعتين غير دالة إحصائيا.

- دراسة الهامى عبد العزيز وهؤاد هديتة (2000) تهدف إلى التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية بالسلوك التوكيدي لدى طلاب المرحلتين شملت الدراسة (394) من طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية منهم (249) إناث، 145

ذكور) (متوسط 13.62، انحراف 1.62 سنة) واستخدم مقياس السلوك التوكيدي إعداد الباحثان ومقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد هويرولاين ترجمة محمد السيد عبد الرحمن ومعتز سيد عبد الله أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ذات دلالة بين جميع الأفكار اللاعقلانية والسلوك التوكيدي فيما عدا بعدى القلق الزائد، والانزعاج لمشاكل الآخرين.

#### - دراسة أشرف عطية وعصام العقاد (2000) التعرف على الأفكار

اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي الزقازيق وجنوب الوادي، تكونت العينة من مجموعتين الأولى: عينة جامعة الزقازيق (ن=379) طالب وطلبة منهم (113 ذكور، 266 إناث) تراوح العمر الزمني ما بين (18-22 سنة)، الثانية: عينة جنوب الوادي (ن=81 طالب وطالبة) منهم (31 ذكور، 50 إناث) تراوح العمر الزمني ما بين (18-22 سنة)، وقد استخدم مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني (1985)، ومقياس الدوجماتية إعداد روكيتش (1956) ترجمة عبدالعال أبو عجوة، مقياس المرونة - التصلب إعداد مصطفى سويف، ومقياس القبول - الرفض الوالدي إعداد (رونلد. ب. رونز) ترجمة ممدوحة سلامة، واستمارة بيانات ديموجرافية. وقد أوضحت النتائج وجود معاملات ارتباط سالبه دالة بين المرونة وكل من (الأفكار اللاعقلانية، الدوجماتية والتصلب)، كما وجدت فروق دالة بين طلاب جامعة الزقازيق وطلاب جامعة جنوب الوادي في كل من (الدوجماتية، التصلب) في اتجاه جنوب الوادي. بينما لم توجد فروق بينهما في (الأفكار اللاعقلانية، والرفض الوالدي) كما تبين وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في كل من (الدوجماتية، والتصلب) لدى الإناث. بينما لم توجد فروق بينهما في الأفكار اللاعقلانية، والرفض الوالدي. كما أوضحت النتائج وجود فروق دالة بين طلاب الكليات النظرية وطلاب الكليات العملية في (الرفض الوالدي) لدى الكليات النظرية، بينما لم توجد فروق بينهما في الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية والتصلب.

#### - دراسة عبد المنعم عبدالله حسيب (2000) تهدف الدراسة الأفكار

اللاعقلانية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب أشملت الدراسة عينة (217) طالبا وطالبة بالصف الأول الثانوي السنة الأولى بكلية التربية استخدم الباحث مقياس الأفكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين إعداد هويرولاين ترجمة السيد عبد الرحمن ومعتز سيد عبد الله، واختبار الاكتئاب متعدد الأبعاد وتحققت الدراسة إلى وجود علاقة دالة ست من الأفكار اللاعقلانية والشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين هي اللوم القاسي للذات والآخرين، وتوقع الكوارث، والتهور الانفعالي أو القلق الزائد، والاعتمادية، والشعور بالعجز، وأيضا وجدت علاقة بين بعض الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب مثل توقع الكوارث والقلق الزائد والاعتمادية، الشعور بالعجز.

#### - دراسة أحمد عمر (2001) بدراسة لبعض المتغيرات النفسية

والديموجرافية المرتبطة بالأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة بالملكة العربية السعودية، شملت الدراسة (104) طالب بكلية المعلمين بمتوسط عمري (22.4 ± 2.31 سنة) واستخدام مقياس القلق الاجتماعي إعداد الباحث، ومقياس الاكتئاب إعداد بيك ترجمة غريب عبد الفتاح (1986)، واختبار التفكير

العقلاني واللاعقلاني إعداد ابراهيم الشافعي (1999). أظهرت النتائج أن - مقياس قلق اجتماعي - مقياس اكتئاب - اختبار تفكير عقلاني ولاعقلاني الطلاب ذوي التفكير اللاعقلاني أعلى في الطلاب ذوي التفكير العقلاني في كل من القلق الاجتماعي والاكتئاب، كما ظهر ارتباط دالة بين الأفكار اللاعقلانية وكل من القلق الاجتماعي والاكتئاب، كما ظهر عدم وجود فروق دالة بين الطلاب ذوي السن الأصغر (19-22 عاماً) وذوي السن الأكبر (23-26) من التفكير اللاعقلاني، كما لا توجد فروق دالة بين طلاب التخصصات الأدبية وطلاب التخصصات العلمية في التفكير اللاعقلاني.

- دراسة زكريا أحمد الشرييني (2005) تهدف الدراسة إلى دراسة الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها واستخدام الباحث مقياس للأفكار اللاعقلانية ومصادر اكتسابها من إعداد الباحث على عينة حجمها 228 طلبة من طالبات جامعة الإمارات العربية المتحدة في الفئة العمرية 20 - 27 سنة ، وأظهرت النتائج أن النسبة المتوسطة لانتشار الأفكار اللاعقلانية هي 60.68 % وشاعت هذه الأفكار حول الكمال الشخصي وفي الآخرين وطلب الاستحسان والقلق الزائد وعدم القدرة على التحكم في الأحزان وتوقع المصائب وأظهرت النتائج ان مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية هي الأب ( 72.22 %) الأم (44.44%) الصديقات (16.67 %) المدرسة والجامعة 11.11 % وسائل الإعلام 11.11%.

- دراسة كالفيت (Calvete, 2005) تهدف هذه الدراسة التعرف على الفروق بين الجنسين في المتغيرات المعرفية باعتبارها تفسيراً للفروق بين الجنسين في الاكتئاب والمشاكل السلوكية معتقدات اللاعقلانية، المراهقين 856 (491 ذكور و365 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 والكشف عن العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية تلك التي ترد الفرد حول ذاته ومدى كفاءته الشخصية وتوقعاته حول أدائه ونظرة الآخرين والتي تتسم دوماً بميلها لأن تكون أفكاراً 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.

❖ دراسات تناولت زملة التعب العصبي مع بعض المتغيرات:

- دراسة سميت وآخرون (Smith, M-, Martim, S., Womack, 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 الآباء 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 جوهريا 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 سمي عامل ( الصحة النفسية والجسمية).

يتضح من خلال ما جادت به الدراسات السابقة أن التعب العصبي المزمن متغير ناتج عن العديد من المتغيرات السيكلوجية كالقلق والاكتئاب والضغط ويرى بيك Beak والعديد من الباحثين والمعالجين أن نتاج تفكير لاعقلاني من تعميم وقلق زائد وتوقع الكوارث مما يؤدي إلى تعب نفسي وجسماني يحتاج منا كمعالجين إلى تسطير برامج علاجية تخفف الام تلك التبعات الجسمانية ومما سبق نطرح الفرضيات التالية:



- للبرنامج العلاجي لقائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فاعلية في خفض زملة التعب العصبي؟

ويتفرع إلى التساؤلات التالية:

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

-- توجد فروق دالة احصائيا في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.

-- توجد فروق دالة احصائيا في درجة التعب العصبي في القياس البعدي بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية.

### 3. الأبعاد النظرية لمؤشرات الدراسة:

#### ✚ الأفكار اللاعقلانية - Irrational Ideas

التفكير اللاعقلاني يتطور مع الفرد منذ الطفولة المبكرة حيث يكون الطفل حساسا لمؤثرات البيئة الخارجية، وأكثر قابلية للإيحاء، وأنه في هذه المرحلة يعتمد على الآخرين خاصة الوالدين في التخطيط والتفكير واتخاذ القرارات، وإذا كان بعض أفراد الأسرة للاعقلانيين فأنهم يعتقدون في الخرافات ويميلون إلى التعصب، ويطالبون أطفالهم بتحقيق أهداف وطموحات لا تصل إليها إمكاناتهم، مما يؤدي إلى إن يصبح الطفل للاعقلانيا ( وحيد مصطفي كامل، 2005) ويشير (Davison & Hagga، 1993) إلى الأفكار اللاعقلانية تلك التي لا يرجع أن تجد دعما تجريبيا وتعكس واجبات وأوامر مثلا يجب أن أودى بشكل جيد وأحوز القبول وإلا سوف اعتبر شخصا فاسدا، ويصعب هذه الأفكار في الغالب الاضطرابات الانفعالية كالعصاب الذهان وغيرها يعرف (عبد الستار إبراهيم، 1994) التفكير اللاعقلاني بأنه، معتقدات فكرية خاطئة يبنها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به، تؤدي بالتالي إلى نشوء الاضطرابات الوجدانية والسلوكية للفرد. (عبد الستار إبراهيم، 1994: 273) ويرى محمد أحمد محمد ابراهيم (1995) بأنها تلك الأفكار اللامنطقية والأواقعية التي تتناقض مع منطق العقل، والفرد الذي لديه الأفكار اللاعقلانية، هو فرد رفض التفكير المنطقي من حيث هو وسيلة للوصول إلى الحقيقة والموضوعية وأحل محلها الأهواء الشخصية والظن والاحتمالية والمبالغة والتحويل فجاءت توقعات للاعقلانية وتعميمات غير موضوعية. (محمد إبراهيم، 1995) وتعرف أيضا أن الأفكار اللاعقلانية هي مجموعة الصيغ العرفية المتجسدة في الثقافة واللغة التي تنتظم في نسق لا يخضع لقوانين المنطق أو قواعده الدقيقة ويعتنقها بعض الأشخاص ويعتبرونها قواعد أساسية يسلكون وفقا لها (مزنون، 1996: 9) ويعرف محمد أحمد غنيم (2002) الأفكار اللاعقلانية هي الأفكار الغير منطقيّة وغير الواقعية التي تتميز بعدم موضوعيتها وتكون على درجة عالية من المبالغة في تقدير الفرد لكفاءته والنظرة السلبية للذات والآخرين، والقلق الزائد على الذات وعلى مشاكل الآخرين مع الاهتمام بتعظيم وتضخيم الأمور نتيجة التكوين المعرفي للفرد وتفسيره للأحداث بما لا يستق مع إمكانات الفرد (غنيم، 2002) وتتكون من إحدى عشرة فكرة للاعقلانية (Ellis، 1977):

-الفكرة الأولى: حول طلب الحب والتأثير من جميع المحيطين بالفرد - من الضروري أن يكون الشخص محبوبا ومؤيدا من جميع الناس المحيطين به.

-الفكرة الثانية: فتدور حول كفاءة الفرد وانجازه وتقدير الآخرين له حتى يعتبر الشخص نفسه مستحقا للتقدير يجب عليه أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والانجاز في الجوانب الممكنة.

-الفكرة الثالثة: بعض الناس مخادعون وأشرار ويستحقون العقاب بسبب ذلك، يوجد في كل المجتمعات بعض الأفراد ذوى النفوس والرديئة والشريرة وهؤلاء يجب أن توقع عليهم اشر العقوبة.

-الفكرة الرابعة: من أكبر المصائب سير الأمور بعكس ما يتمنى الإنسان إذا لم يحدث الأمور بالطريق التي يتوقعها الفرد ويتمناها فليس هناك أمل قط في أي شيء.

-الفكرة الخامسة: أسباب المصائب خارجية ولا يستطيع الإنسان عمل أي شيء حيالها، أسباب تعاسة الإنسان خارجة عن إرادته، وأنه لا يوجد أي إنسان بإمكانه التحكم في قدرة ومصيره.

-الفكرة السادسة: يجب على الإنسان أن يكون دائما حذرا لكي يتجنب الأخطار التي من المتوقع إن تحدث له في أي لحظة - يوجه الإنسان مجموعة من المخاطر والضغوط النفسية الخارجة عن إرادته، وانه لا يوجد أي إنسان بإمكانه التحكم في قدرة ومصيره.

-الفكرة السابعة: التخلي عن المسئوليات وتحاشي التعامل مع الصعوبات أسهل من مواجهتها. أن يتجنب الإنسان الصعوبات ومصاعب الحياة أو عدم تحمل المسئولية أسهل بكثير من مواجهة هذه المصاعب وتحمل المسئوليات.

-الفكرة الثامنة: من الأفضل أن يعتمد الإنسان على الآخرين ويجب إن يحرص دائما على وجود شخص اقوي منه لمساعدته أن الإنسان يطلب العون والدعم من الآخرين ويعتمد عليهم في تحقيق أهدافه.

-الفكرة التاسعة ما حدث في الماضي هو أساس السلوك الحاضر وهذا شيء لا يمكن تبديله - لن يستطيع الإنسان أن يتخلص من ماضيه، فتأثر الخبرات الماضية لها دور في تحديد السلوك.

-الفكرة العاشرة: يجب أن يعاني الإنسان ويحزن لما يصيب الآخرين من مشكلات أي أن ينزع الإنسان ويحزن لما يعانیه الآخرين من متاعب.

-الفكرة الحادية عشر: لكل مشكلة حل وعلى الفرد التوصل إلى هذا الحل حيث بدونه لا يمكن ان تسير الأمور بطريق مرضية.

(عبد الستار ابراهيم، 1994، 298 - 301)، (حامد زهران، 2001، 367 -

369)، (محمد السيد عبد الرحمن، 1998: 439 \_ 440)، (وحيد مصطفى كامل، 2005)، أضاف عبدا لستار ابراهيم (1994) فكرة لاعقلانية أخرى. الفكرة القائلة أن هناك مصدرا واحد للسعادة وأنها لكارثة إذا ما أغلق هذا المصدر أو فقد بدلا من

الفكرة أن الإنسان يستطيع أن يحقق السعادة من مصادر مختلفة . وأن يبدل أهدافه بأهداف أخرى، إذا ما تطلب الأمر ذلك ( عبدا لستار ابراهيم، 1994: 301 - 302)، أضاف أيضا سليمان الريحاني (1985) فكرتين تعتبر كلا منها لاعقلانية وهي:

∞ ينبغي أن يتسم الفرد بالرسمية والجديّة في تعامله مع الآخرين حتى تكون له قيمة أو مكانة محترمه بين الناس.

∞ لاشك أن مكانه الرجل تعد هي الهم فيما يتعلق بعلاقته مع المرأة (عادل عبد الله، 2000، 63).

✚ عرض أليس بعض أساليب الأفكار اللاعقلانية وهي:

### 1- المطالبة Demandingness :

يرى إليس Eills وجود علاقة ارتباطيه بين رغبات الفرد ومطالبة الدائمة واضطرابه الانفعالي، مثل أن يصر الفرد على إشباع مطالبته، وأن ينجح دائما في عمل ما دون أية إخفاق.

### 2- التعميم الزائد Over\_Generalization :

يرى إليس ellis أن الفرد قد يلجأ إلى تعميم النتائج التي لا تعتمد على تفكير دقيق والتي يقوم على الملاحظة الفردية مثل الطالب الذي يفشل في اختبار ما فإنه يحكم على نفسه أنه لا يملك مقومات النجاح.

### 3- التقدير الذاتي Self\_Rating :

يقرر إليس ellis أن التقدير الذاتي يعد من أشكال التعميم الزائد وان نمط التفكير الخاطئ يوتر في تقدير الشخص لذاته ويتأثر بثلاث عوامل وهي:

أ. الميل إلى التركيبات الخاطئة.

ب. المطالبة غير الواقعية.

ج. التعارض مع الأداء.

### 4- أخطاء التفسير أو العزو Attribution :

حيث يميل الفرد إلى أن ينسب أخطاءه إلى الآخرين وهذا يوتر على إدراكه للحوادث الخارجية وانفعاله وسلوكه وإلى اللوم المستمر للذات والآخرين.

### 5- اللاتجريب Anti\_ empiricism :

أن الأفكار اللاعقلانية في الغالب لا تكون مستمدة من خلال الخبرة أو التجربة الشخصية للفرد، ويحاول إليس ellis من خلال العلاج العقلاني الانفعالي أن يعلم العميل أن يستمد افكاره من تجاربه الدقيقة، ورؤيته المنطقية وأن الأفكار التي لا تستند إلى خبرة منطقية تسبب السلوك المضطرب للفرد.

## 6- التكرار Repetition :

يقرر إليس أن الأفكار اللاعقلانية تكرر بأسلوب لاشعوري، وان الضغوط تجعل لدى الفرد ميل تجاه الأفكار الخاذلة للذات.

## 7- التفكير المتطرف (Absolutistic):

(كل شيء أو لا شيء)، (all\_or\_thinking nothing)، يميل بعض الأفراد لإدراك الأشياء إما بيضاء أو سوداء أو حسنة أو سيئة أو صحيحة أو خاطئة، دون الإدراك أن الشيء الواحد قد يبدو في ظاهر الأمر سيئا لكن قد يكون فيه أشياء ايجابية، أو قد يودى إلى نتائج ايجابية، والعكس صحيح. (هشام ابراهيم عبدالله، 1990، 36\_58). ومما سبق يمكن تعريف الأفكار اللاعقلانية هو درجة التي يتحصل عليها المخصوص في الدراسة الحالية.

## 7- زملة التعب العصبي Chronic Fatigue Syndrome :

تقدر زملة التعب العصبي من المشكلات الصحية التي بدأت في الاهتمام لتشخيصها في الفترة الحالية يعتبر بداية انتشارها في عدد ليس بالقليل لدى الأفراد. ويعرفها سماح أحمد الديب ، أحمد عبد محمد عبدا لخالق (2006) بأنها حالة من التعب الجسمي العقلي، والشعور بالضعف والإرهاق والإجهاد نتيجة أقل مجهود يصيب الفرد عدد لا يقل عن ستة أشهر وتوتر سلبي في كل من التركيز والتذكر والعمل، يصاحبها أمراض محددة أهمها اضطراب النوم والمزاج، وألم العضلات والمفاصل، وانخفاض الحيوية والنشاط ( سماح أحمد الديب . أحمد محمد عبد الخالق 2006)، ويعرفها ويجنر وآخرون" Wagner, Nisenbaum, Heim, et . al 2005. "، بأنه اضطراب يتصف بالتعب الشديد المعجز لمدة ستة أشهر أو أكثر ويصاحبه وجود أربعة أعراض أو أكثر من الأعراض الآتية:

- ضعف أساسي في الذاكرة قصير المدى والتركيز، التهاب في الحنجرة، آلام ليفية، آلام في العضلات، آلام متعددة في المفاصل دون تضخم، صداع شديد، اضطراب النوم.

- تعب بعد أي اجهاد يستمر آخر 24 ساعة أو أكثر، وحتى الآن فلا توجد علامات جسمية لهذا الاضطراب، أو أي علامات عملية لتحديد طبيعته، بل يتم تشخيصه بوساطة تقارير المرضى لأعراضهم (wagner, et . al2005).

وحدد التصنيف العاشر للمنظمة الصحة العالمية ( 1993 ) ICD\_10 مجموعة من المحكات لتشخيص زملة التعب المزمن تحت اسم الوهن العصبي (النيوروستينيا) .-شكاوى مستمرة من الشعور بالإرهاك ( التعب الشديد ) بعد أي مجهود عقلي بسيط.

- الشعور بألم وأوجاع في العضلات، دوار أو دوخة، صداع توتري، اضطراب النوم، عدم القدرة على الاسترخاء، الاستثارة والتهيج، (WHO, 1993 ICD\_10109f).

ويعتقد كثير من الأطباء أن الإصابة بزملة التعب المزمن سببه يرجع إلى وجود الاعرض الجسمية بسبب الحالة النفسية التي يكون عليها الفرد، ويرون

أن زملة التعب المزمّن ذات منشأ نفسي ، بدليل أن الكثير من المصابين بزملة التعب المزمّن يعانون الاكتئاب معه (Abrams, 2003) ومما سبق يمكن تعريف زملة التعب العصبي هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في الدراسة الحالية.

### ✚ علاج الأفكار اللاعقلانية:

تقوم نظرية الإرشاد العقلاني على نموذج تعليمي (A-B-C-D-E-F)

**الحرف A (ACTIVATING EVENTS)** وتعني الأحداث أو الخبرات المنشطّة وهي عادة خبرات مؤلمة وغير سارة مثل خسارة الطلاق أو الفشل أو الموت أو الفصل من العمل وهذه الخبرات يتم إدراكها في جو غير عقلاني وبذلك تكون خبرة لاعقلانية وهي في السلوكية أشبه ما تكون بالمثير أو الحدث غير المرغوب فيه والذي يعمل على استثارة الخوف والقلق لدى الفرد، الحرف **B** (IRRATIONAL BELIEF SYSTEM) ويعني نسق الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية لدى الفرد والتي تؤدي إلى إثارة الاضطراب الانفعالي وتدمير وهزيمة الذات، وهي أشبه في السلوكية بالعمليات الوسيطية، الحرف **C** (CONSEQUENCE) ويقصد بها النتيجة الانفعالية أو الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد وهي دائماً مرتبطة بنسق المعتقدات والأفكار لدى الفرد. فإذا كان نسق المعتقدات غير عقلاني كانت النتيجة هي الاضطراب النفسي كما في حالات القلق والاكتئاب، وهي أشبه بالاستجابة بلغة السلوكيين وهذا يعني أن كل استجابة انفعالية سواء كانت سارة أو ايجابية أو مؤلمة وسلبية وراءها بناء معرفي ومعتقدات لدى الفرد سابقة لظهور الانفعالات، ولذا فإن المراحل الثلاث **A-B-C** تعني حدوث الاضطراب الانفعالي نتيجة نسق مركب من معتقدات غير عقلانية لدى الفرد. فالمرشد النفسي بدور سيقوم بتغيير نسق المعتقدات في المراحل الثلاث الآتية والتي ستكون في الحروف الثلاث **D-E-F**. الحرف **D** (DISPUTATION) ويتضمن مفهوم المجادلة والاحتجاج على المعتقدات غير العقلانية والأفكار الخاطئة مما يجعل العميل يتحدى نفسه ويتحدى أفكاره واعتقاداته ويُجادلها ويحتج على عدم منطقيتها ثم يغيرها، وهنا بداية علاج الأفكار اللاعقلانية وتغييرها، بحيث يقوم المرشد بفحص ومهاجمة الأفكار اللاعقلانية والتي هي سبب الاضطراب النفسي لدى الفرد وتعديلها. الحرف **E** (FINIAL NEW EFFECT) ويتضمن التأثير النهائي الجديد الذي يحققه الفرد نتيجة لتغيير أفكاره واعتقاداته غير العقلانية إلى أفكار صحيحة واعتقادات عقلانية وبعبارة موجزة أن يقوم المرشد بتغيير الأفكار التي تم مهاجمتها بأفكار عقلانية من خلال تعديل نسق التفكير لدى الفرد وتبنيه فلسفة جديدة. الحرف **F** (FEELINGS) وهي تتضمن المشاعر الجديدة التي يشعر بها الفرد بعد أن يصل إلى حالة من الارتياح العام والاستقرار النفسي وهي الخطوة الأخيرة والتي من خلالها تتغير انفعالات الفرد السلبية إلى انفعالات موجبة وهو الهدف الرئيسي للإرشاد العقلاني الانفعالي (طه عبد العظيم، 2004، 92، 93) ونقصد بالبرنامج العلاجي لتعديل الأفكار اللاعقلانية هي مجموعة الخطوات القائمة على نظرية علاج الانفعالي العقلاني

#### 4. منهجية الدراسة وإجراءاتها:

##### - منهج الدراسة:

تعد منهجية الدراسة المدخل الأساسي والعلمي لموثوقية الدراسة الميدانية، فحري على الباحثان أن يحددوا المنهجية المناسبة لدراسة الموضوع، وبما أننا في محل علاج زملة التعب العصبي فالمنهج الملائم والانسب للدراسة هو المنهج التجريبي، من نوع التصميم البعدي لمجموعتين، أو يسمى التصميم البحثي البعدي حيث تخضع كلا المجموعتين للاختبار البعدي، و تتميز المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة بوجود المعالجة التجريبية (البرنامج العلاجي)، تم الاعتماد في هذه الدراسة على 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 تشمل 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 وهذا بعد أن تجرى عليها الملاحظات وتكون النتائج واضحة فسـدرت (Bideau.J,Houde.O,Pedinielle.J.L,1993).

إن وجود المجموعة الضابطة إلى جانب المجموعة التجريبية، يخدم وظيفة أساسية هي أنها تعمل كمصدر للمقارنة، فوجود المجموعة الضابطة يجعلنا مطمئنين إلى أن أي تغيرات تحدث في المتغير التابع في المجموعة التجريبية يمكن عزوه إلى المعالجة التي قدمت، وليس إلى أي متغيرات دخيلة أخرى، فالمجموعة الضابطة لا تتلقى المعالجة التي تتلقاها المجموعة التجريبية، فضلا عن وجود المجموعة الضابطة يجعل الدراسة تحظى بدرجة مقبولة من الصدق الداخلي، و يعني ذلك أن المجموعة الضابطة يجب أن تكون مكافئة لمجموعة الدراسة في المتغيرات التي يمكن أن تؤثر في المتغير التابع وهذا يعني أن التصميم المعتمد في هذه الدراسة هو تصميم جيد ومناسب للدراسة.

##### - مجال الدراسة:

كما يمكن تحديد مجال الدراسة في النقاط التالية:

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

##### - مجتمع الدراسة وعينته:

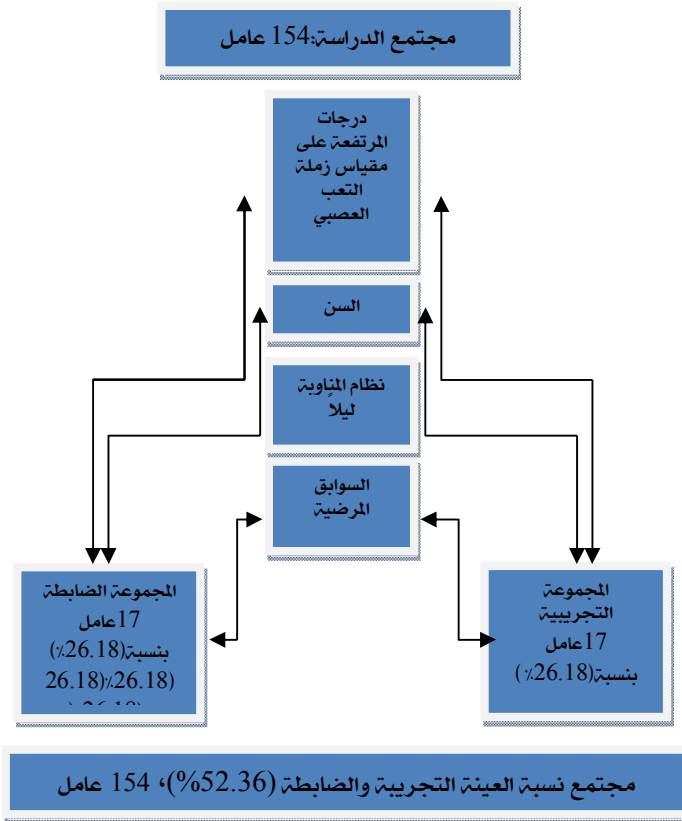
تكون مجتمع الدراسة الأصلي من (154 عامل)، يعانون من تعصب عصبي بناء على تقاريرهم الذاتية، ودرجاتهم المرتفعة على مقياس التعب العصبي وبعد تطبيق مقياسي التعب العصبي، تم حصر مجموعة البحث في 34 عامل،

قسمت إلى مجموعتين تجريبية (17 عامل) وضابطة (17 عامل) ممن هم مناوئين ليلاً ويمكن وصف ذلك في الجدول التالي:

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

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

### - تصميم التجريبي:



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

- أدوات الدراسة:

٤٥) استعملنا مقياس الأفكار اللاعقلانية لريحاني 1994.

٤٦) استعملنا مقياس زملة التعب العصبي (NFS) بن عقوب نعيمة  
2011.

٤٧) البرنامج العلاجي تصميم الباحثان:

اعتمد الباحثان في بنائه للبرنامج على المدرستين المعرفية والسلوكية، من المدرسة المعرفية، تم فنيات المناقشة وتعديل الأفكار اللاعقلانية (أي منحى التعديل المعرفي والذي يركز على كيفية فهم الأشخاص للأحداث البيئية المسببة للتعب العصبي جراء تفسير غير عقلاني المنتج للضغوط النفسية وتفسير الشخص لسلوكه وتبريره له، فالسلوك المعرفي قد يتعلمه الفرد قبل ان يؤديه). ومن المدرسة السلوكية تم استخدام العلاج السلوكي واستخدام فنيات وتقنيات الاسترخاء وواجبات المنزلية لقد بينت الكثير من الدراسات أن مثل هاته العلاجات فعالة من مثل تلك الدراسة:

Heimberg et al, 1985; Agras, 1990; Andrew, 1990;  
Mersh, et al., 1991; Taylor, 1996; Kendall, & Southam-  
Gerow, 1996; Waikar (1998) ودراسات (سامر اللاذقي، 1995 وعبد  
الرحمن الشبانات، 1996، وهيفاء الأشقر، 2004)، إن العلاج المعرفي السلوكي  
علاج.

- أسلوب العلاج المستخدم في البرنامج:

سيتم تطبيق أسلوب الارشاد الجماعي في هذا البرنامج من خلال توفير شروطه من حيث المشكلة والجماعة، فالمشكلة واحدة لدى العمال وهي اضطراب التعب العصبي، و كذلك 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. وقد بلغت مدة كل جلسة (45 دقيقة إلى 60 دقيقة). مع العلم  
أن كل الجلسات قدمت في الفترة الصباحية.

أما شكل الجلسات فقد كان كالآتي:

(جلسة قياس قبلي، و جلسة تمهيدية، و9 جلسات علاجية، و جلسة قياس  
بعدي).



الجدول رقم 02- الموالي توضيح للخطوط العريضة للبرنامج الإرشادي:

1.مساعدة العمال المناوبين ليلا من التخلص من الأعراض النفسية والجسمية للتعب العصبي 2.تعديل الأفكار اللاعقلانية لديهم 3.تويدهم بطرق سلوكية تساعدهم على مواجهة ضغوط العمل والحياة بفاعلية.	أهداف البرنامج
عينّة من عمال مناوبين ليلاً	عينّة البرنامج
مكتب طب العمل	مكان اجراء البرنامج
العلاج الجماعي	أسلوب العلاج
12 جلسة	عدد الجلسات
من 45 إلى 60 دقيقة للجلسة الواحدة	مدة الجلسة
المحاضرات المبسطة-الناقشة والمجادلة للأفكار غير عقلانية-الواجبات المنزلية- تقنيات الاسترخاء - التوكيد الذاتي - التفريغ الانفعالي	فنيات البرنامج
مقارنات بين القياس البعدي والقبلي وتغذية الراجعة البيولوجية	تقويم البرنامج

- تحكيم البرنامج:

للتأكد من سلامة بناء البرنامج، تم تقديمه إلى مجموعة (8) من أساتذة قسم علم النفس في جامعة الجزائر 2، وقد كان للملاحظات التي قدموها جميعاً، دور كبير في وضع البرنامج في صورته النهائية.

- التصميمات التجريبية:

سوف يتم تطبيق البرنامج العلاجي على 17 عامل من ذوي التعب العصبي المزمّن حيث سيقوم الباحثان بإجراء قياسين وهما كالاتي: القياس الأول: وهو القياس القبلي، حيث يقوم الباحثان بعمل قياس قبلي للمجموعة التجريبية والضابطة.

القياس الثاني: وهو القياس البعدي، حيث يقوم الباحث بعمل قياس بعدي سيتم المقارنة بين القياسين القبلي والبعدي لمعرفة درجة التغير الحاصل في خفض التعب العصبي.

الجدول رقم 3- يوضح ويلخص خطوات سير جلسات البرنامج الإرشادي:

رقم الجلسة	موضوع الجلسة
1	جلسة تمهيدية للتعارف (بناء علاقة علاجية)
2	توقعات المشاركين في البرنامج
3	تحديد الحداث المشكل للأفكار اللاعقلانية
4	حديث المعتقدات اللاعقلانية
5	مناقشة نتائج أثار التعب العصبي جراء التفكير اللاعقلاني
6	مجادلة الأفكار اللاعقلانية
7	تعليم التفريغ الانفعالي
8	تعليم تقنيات الاسترخاء مع تخليص من الأفكار اللاعقلانية
9	التدريب على مهارات مواجهة الضغوطات بفكر عقلاني
10	التدريب على مهارات توكيد الذات
11	تعليم كيفية الالتزام بوجبات المنزلية
12	انهاء البرنامج وتقويمه (الجلسة النهائية)

##### 5. الأساليب الإحصائية المطبقة:

تمت معالجة البيانات وتحليلها باستخدام الحاسب الآلي من خلال برنامج (18) Spss الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية، وتمثل المعالجات التي تمت للبيانات في الإحصاءات الآتية:

١٤٠ مقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت المتمثلة في: المتوسط الحسابي الوسيط، المدى، الانحراف المعياري، النسبة المئوية، لإعطاء صورة سريعة عن عينة الدراسة الاستطلاعية والبيانات الأولية بشكل مختصر ومبسط.

١٤١ اختبار "ت" لعينيتين مرتبطتين لاختبار الفرضية الجزئية الأولى

١٤٢ اختبار "ت" لعينيتين مرتبطتين لاختبار الفرضية الجزئية الثانية

١٤٣ اختبار "ت" لعينيتين مرتبطتين لاختبار الفرضية الجزئية الثالثة

## 6. عرض النتائج وتفسيرها حسب فرضيات الدراسة:

### - اختبار الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى بوجود فروق دالة احصائية في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة وبعد حساب متوسطات القياسين وانحرافاتهما المعيارية وقيمة "ت" لعينيتين مرتبطتين تم عرض النتائج في الجدول رقم (4).

الجدول رقم (4) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للمجموعة الضابطة

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 (4) ان المتوسط الحسابي للقياس القبلي بلغ (128.56)، وأن المتوسط الحسابي للقياس البعدي بلغ (132.11)، و أن قيمة "ت" بلغت (-1.02) وأن الفرق بين المتوسطات غير دال احصائياً، و هو يدل على أن نتائج المجموعة الضابطة لم تتغير تغيراً يمكن من الحصول على فروق جوهرية بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي، و ان نتيجة من هذا النوع متوقعة باعتبار أن المجموعة الضابطة لم تحصل على اية معالجة تعمل على احداث تغيير في نتائجها.

### - اختبار الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية بوجود فروق دالة احصائية في درجة التعب العصبي بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية. بعد حساب متوسطات القياسين وانحرافاتهما المعيارية وقيمة "ت" لعينيتين مرتبطتين تم عرض النتائج في الجدول رقم (5).

الجدول رقم (5) يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية

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 (5) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي بلغ (128.58)، وأن المتوسط الحسابي للقياس البعدي بلغ (101.13)، وأن قيمة "ت" بلغت (7.01)، وأن الفرق بين المتوسطات دال احصائياً دلالة عالية، و هو يدل على أن نتائج المجموعة التجريبية قد تغيرت تغيراً واضحاً جداً مكن من الحصول على فروق جوهرية بين نتائج التطبيقين القبلي والبعدي. لقد كنا نتوقع هذه النتيجة لأن البرنامج العلاجي قدم لهذه المجموعة فقط وعليه يمكن القول أن البرنامج من وراء التغير الذي حدث في النتائج ومن الواضح ان التغير حدث في اتجاه

انخفاض قيمة المتوسط الحسابي، فقد كانت النتيجة (128.58) في القياس القبلي، و ثم أصبحت (101.13) في القياس البعدي.

#### - 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 وانحرافاتهما المعيارية وقيمة "ت" لعينيتين غير مرتبطين تم عرض النتائج في الجدول رقم (6).

الجدول (6) يوضح دلالة الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي.

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 افراد 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 افراد المجموعة التجريبية (101.13)، وأن قيمة "ت" قدرت بـ (-7.33) لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01.

ويمكن ارجاع هذه الفروق إلى تأثير المتغير المستقل المتمثل في البرنامج العلاجي القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية المستخدم في الدراسة، والذي نجح في تحقيق تحسن ملحوظ ودال في خفض درجة التعب العصبي لدى افراد المجموعة التجريبية والتي تعرضت للبرنامج التدريبي، وهذا ما كنا نهدف اليه من خلال الدراسة الحالية، وبهذا تحققت صحة الفرضية الثالثة إلى حد كبير، وهذه النتيجة منطقية كون ان افراد المجموعة الضابطة لم يتعرضوا لأي برنامج علاجي.

#### - نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية الرئيسية ان للبرنامج العلاجي لقائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فاعلية في خفض زملة التعب العصبي.

لقد تبين من تفسير النتائج المتحصل عليها وفق الدراسة التجريبية وما أفصحت عنه الفرضيات الجزئية أن البرنامج فعال وأن البرنامج العلاجي القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فعال في علاج التعصب العصبي وهذا راجع إلى نوع العلاج المستخدم والذي تم تبنيه في تصميم البرنامج، ألا وهو العلاج المعرفي السلوكي، حيث هناك دراسات كثيرة والتي ذكرت سابقا في دراستنا والتي بينت أن هذا النوع من العلاج مفيد في علاج الاضطرابات النفسية المتعددة ومنها الخوف

أو القلق، ولا شك أن الدراسة الحالية تضاف إلى قائمة هذه الدراسات في علاج التعب العصبي ومما سبق نقول أن للبرنامج القائم على تعديل الأفكار اللاعقلانية فاعلية في علاج التعب العصبي.

### خاتمة وتوصيات:

لقد عالجت الدراسة موضوع مهمة للغاية مهمة للفرد وللمعالج على المستوى المهنة النفسية والدارس على المستوى الدراسة الأكاديمية ومنه نقترح ما يلي:

- ١٥ إجراء دراسة مماثلة على عينة أخرى بعنوان: "فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض درجة التعب العصبي عند مستخدمي الحاسوب.
- ١٥ إجراء دراسة مماثلة على عينة أخرى بعنوان: "فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض درجة التعب العصبي عند أعوان الحماية المدنية.
- ١٥ إجراء دراسة مماثلة على عينة أخرى بعنوان: "فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض درجة التعب العصبي عند فئة مربية رياض الأطفال.
- ١٥ تصميم برامج علاجية وارشادية أخرى لتعديل الأفكار اللاعقلانية.
- ١٥ تصميم برامج علاجية وارشادية لخفض درجة التعصب العصبي.
- ١٥ ضرورة أخذ المتغيرات المعرفية في العلاجات النفسية المتعددة ماله تأثيرات وسيطة بين المرض والعلاج.
- ١٥ دمج موديلات خاصة بالعلاج المعرفي السلوكي للمتكونين في تخصصات علم النفس الإكلينيكي للعمل.

### الهوامش:

#### أولاً: المراجع العربية:

1. إبراهيم علي إبراهيم (1991)، الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات (دراسة امبيريقية في ضوء نظرية "اليس" للعلاج العقلاني الانفعالي لدى عينة من البنين بجامعة قطر)، القاهرة، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 5 (1)، 33-52.
2. أحمد عبد الخالق (2004)، الصيغة العربية لمقياس سنايدر للأمل دراسات نفسية، 2 (14)، 183-192.
3. أحمد عبد الخالق، سماح أحمد الديب (2006)، التعب الزمن وعلاقته بتقدير الذات والرضا عن الحياة، مؤتمر الدولي الثالث لكلية العلوم الاجتماعية (العلوم الاجتماعية)، الكويت.
4. أحمد عمر (2001)، دراسة لبعض المتغيرات النفسية والديموجرافية 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 والرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي 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)، الارشاد النفسي: النظرية- التطبيق- التكنولوجيا، الطبعة الاولى، دار الفكر، عمان، الأردن.
8. زكريا الشريبي(2005)، الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها - دراسة على عينته من طالبات الجامعة، القاهرة، دراسات نفسية، 15(4)، 531-567.
9. سليمان الريحاني، نزيه حمدي، صابر أبو طالب (1989)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكثاب لدى عينه من طلبة الجامعة الأردنية، مجلة دراسات العلوم التربوية، (16)، 16، 36-56.
10. سماح أحمد الديب، أحمد عبد الخالق (2006)، زملة التعب المزمن وعلاقتها بكل من القلق والاكثاب لدى عينه من طلاب، دراسات نفسية، 16 (1)، 113-135.
11. عادل عبد الله محمد (2000)، العلاج المعرفي السلوكي (أسس وتطبيقات)، القاهرة، دار الرشد.
12. عبد الستار إبراهيم (1994)، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، القاهرة، دار الضجر للنشر والتوزيع .
13. عبد المنعم الحفنى (1987)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة، مكتبة مدبولي.
14. عبد المنعم عبد الله حسيب (2000)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكثاب 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 والاكثاب لدى عينته 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 أحمد محمد إبراهيم سعضان (1995)، فاعلية العلاج العقلائي الانفعالي 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 وسممة القلق ومركز التحكم، دراسات نفسية 4 (3)، 415-449.
19. محمد صهيب مزنونق (1996)، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية جامعة عين شمس
20. نصر العلي، عدنان فرح، عدنان عتوم (1993)، قلق الاختبار والأفكار العقلائية واللاعقلانية، القاهرة، مجلة علم النفس 7 (26)، 26-32.
21. 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.

22. الهامي عبد العزيز، فؤاد هديّة (2000)، علاقة الأفكار اللاعقلانية بالسلوك التوكيدي لدى طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية، مجلة الآداب والعلوم الإنسانية، 36 (1)، 11-43.
23. هشام إبراهيم عبد الله (1990)، أثر العلاج العقلاني الانفعالي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب الجامعي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
24. وحيد مصطفى كامل (2005)، فاعلية برنامج إرشادي عقلاني إنفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينتة من طلبة الجامعة، دراسات نفسية، 15 (4)، أكتوبر، 569 – 598.

## ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Abrams ,L (2003) Chronic fatigue syndromec . Thomson: Lncent Book.
2. Bideau.J.Houdé.O, Pédiinielli.J.L: «L’homme en développement», PUF, Paris, 1993.
3. Calvete ,Esther (2005 ) Gender differences in Cognitive Vulnerability to Depression and Behavior Problems in Adolescents, Journal of Abnormal Child, Psychology, (33 )2 ,179.
4. Comatta ,C, D & Noho .Shi,C,T,(1995).Stress depression irrational beliefs and alcoholuse and problems in a collage student sample – Journal of alcohism clinical and experimental resarach , 19(1) 142.146.
5. 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.
6. Deborah.A.S & Mark W.D(1998) .Is belief in a just world rational ? journal psychological reports,83(2) 423-426.
7. Edword,C,C,. & Will .B.B (1998).Irrational beliefs optimism passimism,and psychological distress: a preliminary examination . journal of clinical psychology 54 (2) , 137 – 142.
8. Ellis,A,(1995). Thinking processes involved in irrational beliefs and their disturbed consequences, Journal of Cognitive psychotherapy: An International Quarterly ,(9),2,105\_116.
9. Hagga .D & Davison .G,. (1993 ) An appraisal of rational emotive therapy . abnormal of consult ling and clinical psychology . (61) 2, 215-220
10. Kassinove, E. (1995). Developmental Trends in Rational Emotive. College Mental Health Programs. Journal of Community Psychology. 5. , 266 – 274 .
11. Koomans .P.C.,Sandermam ,R.,Timmerman .I.,&Emmelkamp,P.M ,(1994) The irrational beliefs inventory (IBI). Development and psychometric evaluation . European of psychological Assessment,10 ,15-57.

12. Rangel, Luiza; Garralda, M. Elena; Jeffs, Jim; & Rose, Gillian (2005). **Family Health and Characteristics in Chronic Fatigue Syndrome, Juvenile Rheumatoid Arthritis, and Emotional Disorders of Childhood.** Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, v44 n2 p150.
13. Snyder .C.R ,lapointe,A,B,Crowson .J.J, & Early .S.(1998) **Preference of high and low hope people for self –referential input** , cognitive and emotion, (12),6,807-823
14. Snyder, C.R.,Irving ,L.&Anderson J.R,(1991),Hope and health : Measuring the will and ways: in G.Rsyder &D.R.forsyth (Eds) Handbook of social and clinical psychology perspective (pp.285: 305),new york ,elmsford
15. Wagner. D,. Nisenbaum ,R,.Heim C,.,Jones ,J.F, Unger,E.R & Reeves ,W.C (2005) . **Psychometric properties of the CDC symptom inventory for the assessment of chronic fatigue syndrome . population health metrics** ,3,8 .
16. Yvess,L.,Richard,B,Celinc,H,.&Celinc,I,L.(2000).Anxiety **significant losses depression and irrational beliefs in first offence shop lifters.** Conandian, Journal of psychiatry, (45),1,63\_65.