

## أثر الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين المعرفة لدى أفراد عائلات مرضى الفصام

**The effect of behavioral cognitive counseling on improving knowledge of family members of patients with schizophrenia.**

استشارية نفسية: امونه تاج السر محمد محمود

دكتوراه علم النفس جامعة الخرطوم ٢٠١٥ م -السودان

استاذ مساعد، قسم علم النفس، كلية العلوم الانسانية، جامعة بحري -جمهورية السودان

Email: [Ummohamed.Sd@gmail.com](mailto:Ummohamed.Sd@gmail.com)

استشارية نفسية: زينب الطاهر الشيخ الطيب بدر

دكتوراه علم النفس جامعة الخرطوم ٢٠١٢ م -السودان

استاذ مساعد، قسم علم النفس، كلية العلوم الانسانية، جامعة بحري -جمهورية السودان

Email: [zeinabumrenad@gmail.com](mailto:zeinabumrenad@gmail.com)

استشارية نفسية: ابتسام محجوب محمد نعيم

دكتوراه علم النفس جامعة بحري ٢٠١٢ م -السودان

استاذ مساعد، قسم علم النفس، كلية العلوم الانسانية، جامعة بحري -جمهورية السودان

Email: [Ibtisamj2020@gmail.com](mailto:Ibtisamj2020@gmail.com)

٢٠٢٠ م

**المخلص:**

طبقت هذه الدراسة برنامج إرشاد معرفي سلوكي في الفترة (٢٠١٧م-٢٠٢٠م) على عينة (٣١) فرد من افراد عائلات مرضي الفصام. هدفت الدراسة لتقييم أثر هذا البرنامج على افراد عائلات مرضى الفصام في تحسين مستوي المعرفة، وتقييم مقدرته في تقديم الدعم النفسي وتصحيح المفاهيم الخاطئة عن الفصاميين ومرض الفصام لدى افراد عائلات مرضى الفصام عن طريق استخدام فنيات تحديد الأفكار التلقائية والعمل على تصحيحها، وطريقة مناقشة أحداث الخبرات الانفعالية وتمارين الاسترخاء. وذلك بتطبيق المقياس القبلي والبعدي لمعلومات الاستمارة الاولية، وحزمة البيانات الاحصائية متمثلة في (اختبار ت، مربع كاي) متبعاً المنهج الوصفي التحليلي. وفي الختام يمكن القول بان البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ذا اثر فعال في زيادة وتحسين مستوي المعرفة والتمتع بحياة منتجة من خلال تصويب المفاهيم الخاطئة عن الفصاميين وكيفية التعامل معهم وتعلم تمارين الاسترخاء.

**الكلمات المفتاحية:** الأسلوب الإرشادي المعرفي السلوكي-مرضى الفصام-المعرفة.

**The effect of behavioral cognitive counseling on improving knowledge of family members of patients with schizophrenia.****Abstract:**

This study applied a behavioral cognitive counseling program during the period (2017-2020) on sample of (31) family members of schizophrenia patients. The aim of the study was to assess the effect of the program on individuals with schizophrenia in improving the level of knowledge and assess its ability to provide psychological support, And to became the mistaken concept of schizophrenia and schizophrenia among individuals with schizophrenia patients, through the use of techniques to identify automatic thoughts and work to correct them and his way to discuss the emergence of emotional experiences and relaxation exercises. And that by applying the pre and post scale of the initial form information. The statistical data packet is the squared test and the Chi squared .following the descriptive and analytical method. In conclusion, it can be said that the behavioral cognitive- counseling program has an effective effect on annihilating and improving the level of knowledge and enjoying a productive life by correcting misconceptions about schizophrenia and how to deal with them and learn relaxation exercises.

**Key words:** Behavioral cognitive counseling program, patients with schizophrenia, knowledge.

## المقدمة:

اهتمت الدراسات الإنسانية الحديثة بالفصامين وأسره، فالفصام هو اضطراب عقلي مزمن معقد، يسبب اضطراب في مشاعر المريض وفي تفكيره وتفاعله مع محيطه. ويطل كل الثقافات والطبقات الاجتماعية، فأفراد عائلات مرضى الفصام يصنفون مشاكل مريضهم إلى مجموعتين بعضها يتعلق بعزلته الاجتماعية والآخر يتعلق بسلوكه المخرج.

لذا هدفت الدراسة إلى تمليك أفراد عائلات مرضى الفصام المتضررين، المعرفة العلمية لمفهوم الفصام وأسبابه وأعراضه وكيفية التعامل مع مريض الفصام مع تصويب المفاهيم الخاطئة عبر استخدام البرنامج المعرفي السلوكي ومن ثم تبديلها بأفكار إيجابية لتحقيق الرضا والتوازن النفسي والتمتع بحياة منتجة. (الجلبي، الحيحي، ١٩٩٦: ٢٧١).

ويرى "بيك" (٢٠٠٠: ١٨٩) أن الشخص قد يكون غير مدرك تماماً للأفكار التلقائية التي تؤثر كثيراً على أسلوب أفراد عائلات مريض الفصام، وشعوره ومدى استمتاعه بخبراته، غير أنه يستطيع بشيء من المعرفة أن يزيد إدراكه لهذه الأفكار ويتعرف عليها. ويشير المحارب (٢٠٠٠: ١٠٩-١١٠) إلى أن هناك العديد من الأسباب التي تجعل بعض أفراد عائلات مرضى الفصام يجدون صعوبة في التعرف على هذه الأفكار، فقد يعودون على استخدام هذه الأفكار بصورة آلية ويعتقد أنها أفكاراً معقولة مما يجعله لا يهتم بها.

ففي فنية مناقشة أحداث الخبرات الانفعالية يطلب من أفراد عائلات مريض الفصام تذكر آخر حادث أو موقف من الحوادث أو المواقف المرتبطة بالموضوع الانفعالي لديه؛ على أن يكون من الحوادث أو المواقف التي يتذكرها جيداً؛ بحيث يصف أفراد عائلات مريض الفصام الحادثة بشيء من التفصيل، ويحاول المرشد جعل أفراد عائلات مريض الفصام يتذكرون الأفكار المرتبطة بظهور واستمرار رد الفعل الانفعالي باستخدام أسئلة مثل (ما الذي خطر في ذهنك آنذاك؟ هل تخيلت شيئاً ما في تلك اللحظة؟

أما فنية الواجبات المنزلية فلها دور خاص في زيادة فعالية برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي؛ إذ إنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المرشد كل جلسة ارشادية، وتساهم في التعاون والألفة بين المرشد وأفراد عائلات مريض الفصام، وذلك يؤثر في طريقة أدائهم في كل خطوات البرنامج الارشادي، ومن خلالها يستطيع المرشد تقوية العلاقة الإرشادية بتكليف أفراد عائلات مريض الفصام بعمل واجبات منزلية، ويقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف العوامل المعرفية الخاطئة ومن ثم يتم تصويبها. بمراجعتها في بداية كل جلسة. (معوض، ١٩٩٦: ١١٧-١١٨).

## مشكلة الدراسة:

يعد مرض الفصام من الامراض التي ينتج عنها خلل في الأنظمة الكيميائية للدماغ. فهو ينتج من مزيج من المشاكل، كالتقابلية الوراثية، والعوامل البيئية الخاصة، واختلال في موجات الدماغ أو تغير في كيميائية الدماغ. فمعظم المصابين بالفصام انطوائيون، وغير عدوانيين. ويمكن أن يلجؤوا إلى تعاطي المخدرات إلا أن وجود أعراض البارانونيا عندهم يمكن أن تزيد من خطر تعرضهم للعنف. فكثيراً ما يكون مرضى الفصام طبيعيين في مظهرهم وسلوكهم، ولكن بعضهم يبدو منشغلاً ومنسحباً، بعضهم قد يبتسم ويضحك بدون سبب ظاهر، بعضهم كثير الحركة ويتصرف بشكل غير متوقع،

وبعضهم يستلقي لمدة طويلة على سريريه وبدون حركة ويظهر وكأنه غارق في التفكير. بالإضافة إليالتغيرات في المزاج قد تكون تقلب في المزاج بين الكآبة والقلق، والتهيج والمرح غير المبرر، برود العواطف والانفعالات، حيث لا يبدو على المريض أي تعبير كالحزن أو الفرح أو القلق، وكذلك عدم توافق بين المزاج والواقع حيث يفرح في موقف محزن أو العكس.

أما الاضطراب في التفكير فقد يظهر ا في كمية الأفكار وسرعة تكونها أو ما يسمى جريان الأفكار، وفي شكل الأفكار أي الكيفية التي تُربط بها الأفكار، واضطراب في الإحساس بملكية الأفكار والسيطرة عليها. فالأعراض تتطور تدريجياً، بالرغم من أنها قد تظهر فجأة، وتشمل الأوهام (الاعتقاد بأن الناس يتآمرون ضده)، الهلوسة (المريض يسمع، يشعر أو يرى الأشياء التي لا توجد إلا في رأسه)، مشاكل في التواصل والتأقلم، سلوكيات غريبة وغير منظمة، انعدام التلذذ. (عدم القدرة على الشعور بالمتعة)، السلوك المعادي للمجتمع (عدم الاهتمام بالأخرين)، الحركات والسلوكيات المتكررة (ذهاباً وإياباً)، تأثير اليأس (عدم وجود المشاعر أو ملل)، صعوبة التخطيط لتحقيق الأهداف، مشاكل في الذاكرة، يمكن أن يعاني مريض الفصام من الاكتئاب أو التقلبات المزاجية، كما هو الحال مع اضطراب ثنائي القطب. الذي يزيد من خطر اقدمهم على الانتحار.

وقد يعاني افراد عائلات مريض الفصام من مشاكل تتعلق بعزلته الاجتماعية، وقلة حديثه، وقلة تفاعله مع أفراد العائلة، وقلة اهتماماته، وبطنه وإهماله لنظافته ومظهره، وعدم العمل والبقاء في البيت معظم الوقت وعدم رغبته بالزواج او عدم قدرته على رعاية اسرة، ومشاكل تتعلق بسلوكه المخرج مثل التصرف المنفلت اجتماعياً وجنسياً والتصرف الغريب أو التهديد بالعنف، وقد تؤثر هذه المشاكل على الأسرة في تنظيم أمورها وقضاء حاجاتها.

فالفصام مرض مزمن يؤدي إلى قلق وجزع افراد عائلات مريض الفصام، وأحياناً الشعور بالذنب الناجم عن الاعتقاد بأنهم السبب في المرض أو أنهم قصرُوا في العلاج فلا بد من تنظيم برنامج إرشادي معرفي سلوكي للسيطرة على الأعراض، وتقليل السالب منها، مع محاولة إبقاء المريض في مجتمعه وعدم إدخالهالمستشفيات أو المؤسسات إلا إذا دعت الضرورة لذلك.

فهناك الكثير من المفاهيم الخاطئة حول مرض الفصام فلا بد من تصويبها، مثل أن مرض الفصام ليست مرض حقيقي كالأمراض العضوية، فهو مرض حقيقي وله أسباب جينية أو بيولوجية، كما هنالك اعتقاد أن الفصاميون عدوانيين وعنيفين، بينما هم حقيقة غالباً ما يكونون خائفين غير عدوانيين. وأن لهم شخصيات متعددة، كما وأنه لا يمكن السيطرة عليهم، بينما مريض الفصام يتسم بأعراض مختلفة، منها الهلوس والأوهام والانسحاب الاجتماعي.

وهناك العديد من الأدوية والأساليب العلاجية التي تساعد في السيطرة عليه وتقضي إلى أن يعيش المصابين به حياة طبيعية ويكونوا أفراداً منتجين في المجتمع.

وقد تؤدي نظرة المجتمع الخاطئة عن مريض الفصام ورفض فكرة العلاج النفسي إلى سعي الشخص المصاب أو عائلته إلى علاجات غير علمية، مثل زيارة السحرة واستخدام التعاويذ، مما يؤدي إلى تفاقم حالة المريض. وقد يقوم بعض المشعوذين باستخدام طرق فتاكة لطرده "الشيطان المزوم" كضرب المصاب وتعذيبه بطرق تصل لاستعمال التيار الكهربائي وبعض المرضى تتحسن حالتهم مع العلاج عن طريق الادوية، ولكنهم بعد فترة يرغبون في إيقاف العلاج عن طريق الادوية لأنهم يظنون أن المرض انتهى، مما يؤدي إلى عودة الأعراض. فالفصام مرض مزمن يتطلب علاجاً ومتابعة مدى الحياة. فاستخدام الإرشاد المعرفي السلوكي يتسم بتصحيح تلك المعتقدات الخاطئة حتى يتمكن افراد عائلات مريض الفصام من التمتع بحياة

منتجة. ويتمكن المصاب به من التعامل الاسري الجيد. والمساعدة في شفائه عن طريق توعية افراد عائلات مريض الفصام باستخدام البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

### اهداف البحث:

تمثلت اهداف هذه الدراسة في التعرف على الآتي:

- ١- أثر الارشاد المعرفي السلوكي في معرفة الأسرة حول مرض الفصام.
- ٢- أكثر الأعراض التي يشكو منها مرضى الفصام.
- ٣- الفئات العمرية لمرضى الفصام.
- ٤- دور الفترة الزمنية لمرافقة افراد عائلات مرضي الفصام في فعالية البرنامج.
- ٥- نوع العلاقة بين افراد عائلات مرضي الفصام بمريض الفصام.

**الأسلوب الإرشاد المعرفي السلوكي:** هو أحد الأساليب العلاجية الحديثة التي تهتم بصفة أساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات النفسية من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها.

**مرضى الفصام:** هم الفصاميون الذين يعانون من الفصام وهو أحد الاضطرابات العقلية الذهانية التي تصيب الإنسان باضطراب في الأفكار والعواطف والسلوك، فهو اضطراب في الشخصية وتشوهات في التفكير والإدراك والوجدان، حيث يكون المريض متبلد وقليل الحركة، وقد تصل خطورة المرض إلى حد إيذاء المريض نفسه والآخرين بسبب التشوهات الفكرية التي يعاني منها أو الهلوسات والضلالات.

**مفهوم المعرفة لغةً:** هي من العُرف مضاد النكر، والعرفان مضاف للجهل، كما وردت المعرفة والعرفان بمعنى العلم بالأمر والسكون له، واستخدمها الزمخشري بمعنى المجازاة وذلك في قوله: لأعرفن لك ما صنعت، بمعنى لأجازيك به، واستخدمت كلمة المعرفة للدلالة على الشيء العالي والطيب، كأن يقال هذا الإنسان عُرُ المعرفة أي تطيب معرفته، والمعرفة تحصل بعد العدم، ويكون العدم بسبب الجهل بالأمر أو نسيانه واختفائه من الذهن، وبالمعرفة يكمن تمييز الشيء عما يشبهه أو يختلط به.

**تعريف المعرفة في قاموس أكسفورد:** هي الخبرة والمهارة المكتسبة عن طريق التجربة، والتعلم، والاستيعاب العلمي والنظري لمجال ما. وهيكل ما هو معروف في أحد المجالات من حقائق ومعلومات.

**مفهوم المعرفة اصطلاحاً:** هي العلم بذات الشيء وتفصيله عما سواه، والمعرفة تستخدم للدلالة عما تمّ الوصول إليه بتدبير وتفكير، وتستخدم في الدلالة على الأمر الذي تدرّك آثاره لا ذاته، كأن يقال: عرفت الله، ويرى أكثر الجمهور أنّ أصل المعرفة يحصل ضرورياً وفطرياً، ويمكن أن يحتاج إلى الاستدلال والتمعّن به، بينما يرى بعضهم أنّها مكتسبة، ولا يمكن وقوعها ضرورةً لارتفاع الكلفة.

المعرفة: هي الإدراك، وفهم الحقائق من خلال التفكير المجرد، أو من خلال اكتساب المعلومة عبر التجارب أو الخبرات، أو التأمل في مكونات الأمور، أو التأمل في الذات، أو الاطلاع على تجربة الآخر وقراءة استنتاجاته، وترتبط المعرفة بالبدئية، وكشف المجهول، والتطورات التقنية.

### النتائج

الجدول (١): التوزيع التكراري للمبحوثين حسب الأعراض التي يشكو منها المريض

الأعراض	التكرار	النسبة المئوية
سماع أصوات	4	12.9
هلاوس سمعية	14	45.2
معتقدات خاطئة	13	41.9
المجموع	31	100.0

الجدول (١): أن أكثر الأعراض التي يشكو منها مرضى الفصام هي هلاوس سمعية (٤٥,٢%) ومعتقدات خاطئة (٤١,٩%)، بينما (١٢,٩%) منهم يشكون من سماع أصوات.

الجدول (٢): التوزيع التكراري للمبحوثين حسب عمر المريض

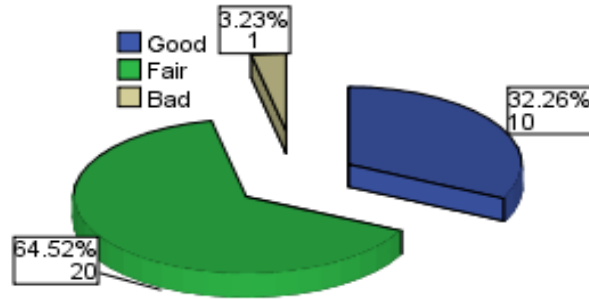
العمر	التكرار	النسبة المئوية
٢٥-١٥ سنة	11	35.5
٣٥-٢٦ سنة	13	41.9
٤٥-٣٦ سنة	4	12.9
٥٥-٤٦ سنة	3	9.7
المجموع	31	100.0

الجدول (٢): أن أكثر مرضى الفصام تتراوح أعمارهم بين ٣٥-٢٦ سنة (٤١,٩%) أو ٢٥-١٥ سنة (٣٥,٥%)، بينما (١٢,٩%) منهم تراوحت أعمارهم بين ٤٥-٣٦ سنة، في حين (٩,٧%) منهم كانوا ٥٥-٤٦ سنة، أي أن معظم مرضى الفصام ٣٥-١٥ سنة.

الجدول (٣): التوزيع التكراري للمبحوثين حسب فترة مرافقتهم لمرضى الفصام:

فترة المرافقة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ٦ شهور	2	6.5
٦ شهور إلى سنة	٦	١٩,٣
أكثر من سنة	23	74.2
المجموع	31	100.0

الجدول (٣): أن معظم (٧٤%) المبحوثين يرافقون مرضاهم لأكثر من سنة، في حين (١٩,٣%) منهم يرافقونهم لفترة ٦ شهور إلى سنة، بينما (٦,٥%) منهم فقط يرافقون مرضاهم لأقل من ٦ شهور.



الشكل (١): التوزيع التكراري للمبحوثين حسب نوع علاقتهم بالمرضى

الشكل (١): أن معظم المبحوثين يتمتعون بعلاقة متوسطة بمرضاهم، في حين (٣٢,٣%) منهم يتمتعون بعلاقة جيدة بهم، بينما (٣,٢٥%) منهم فقط كانت علاقتهم بمرضاهم سيئة.

الجدول (٤): تأثير برنامج إرشادي معرفي سلوكي في معرفة الأسرة حول مرض الفصام:

البنود		المقياس القبلي		المقياس البعدي		اختبار مربع كاي
		نعم	لا	نعم	لا	
مرضى الفصام لديه شخصيات عديدة	نعم	30	96.8%	2	6.5%	0.000
	لا	1	3.2%	29	93.5%	
مرضى الفصام يشكل خطورة على الآخرين	نعم	27	87.1%	2	6.5%	0.000
	لا	4	12.9%	29	93.5%	

البنود		المقياس القبلي		المقياس البعدي		اختبار مربع كأي
		نعم	لا	نعم	لا	
مريض الفصام لديه شخصيات عديدة	نعم	30	96.8%	2	6.5%	0.000
	لا	1	3.2%	29	93.5%	
مريض الفصام يشكل خطورة على الآخرين	نعم	27	87.1%	2	6.5%	0.000
	لا	4	12.9%	29	93.5%	
مريض الفصام يجب إقناعه بان الضلالات والهالوس غير حقيقية	نعم	23	90.3%	3	9.7%	0.000
	لا	3	9.7%	28	90.3%	
تعلم متي وكيف تتواصل مع مريض الفصام	نعم	19	61.3%	31	100.0%	
	لا	3	9.7%	28	90.3%	0.000
تعطي خيارات لمريض الفصام عندما تواجه مشكلة	نعم	19	61.3%	30	96.8%	
	لا	12	38.7%	1	3.2%	٠,٠٠١

يوضح الجدول (٤) أنه قبل تطبيق البرنامج، أنالغالبية العظمى للمشاركين يعتقدون أن مرضى الفصام لديهم عدة شخصيات (٩٦,٨٪)، وأنهم يشكلون خطراً على الآخرين (٨٧,١٪)، وان مريض الفصام يجب إقناعه بان الضلالات والهالوس غير حقيقة (٩٠,٣٪) والمعرفة متي وكيف يتواصل مع مريض الفصام (٦١,٣٪) وامكانية اعطاء مريض الفصام خيارات عند تعرضه لمشكلة (٦١,٣٪) مقارنة مع أن الغالبية العظمى للمشاركين بعد تطبيق برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي أصبح يعتقد أن مرضى الفصام ليست لديهم شخصيات متعددة (٩٣,٥٪)، كما أنهم لا يشكلون خطورة على الآخرين (٩٣,٥٪)، ومعرفتهم متي وكيف يتواصل مع مريض الفصام (١٠٠,٠٪) كما أنه يمكن اعطاء مريض الفصام خيارات عند تعرضه لمشكلة (٩٦,٨٪) للدلالة على تأثير البرنامج على معرفة الأسرة حول مريض الفصام، وذلك أن جميع (القيم الاحتمالية) لاختبار مربع كأي أقل من مستوى الدلالة الاختبار (٠,٠٥)، تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معرفة العائلات حول مرضى الفصام قبل وبعد تطبيق البرنامج، وبالتالي فإن للبرنامج تأثير على معرفة افراد عائلات مرضى الفصام حول مفهوم مرض الفصام وأسبابه وأعراضه وكيفية التعامل معه مما يجعلهم يتمتعون بحياة منتجة.



### الخلاصة:

يعمل برنامج الإرشاد المعرفي السلوكي على تحسين معرفة افراد عائلات مرضي الفصام حول مرض الفصام بشكل كبير وتصحيح المفاهيم الخاطئة حول مرض الفصام مما يساعدهم على التفكير الإيجابي نحو مرض الفصام وكيفية التعامل مع اعراض مرض الفصام، والتمتع بحياة منتجة.

### التوصيات والمقترحات:

- ١- تكوين جمعية أو منظمة خيرية لدعم افراد عائلات مرضي الفصام.
- ٢- تخصيص مجلة علمية عالمية تهتم بقضايا الأمراض النفسية المزمنة وكيفية معالجتها.
- ٣- إجراء دراسات مستقبلية لمعرفة إثر الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين مهارة التواصل لدي مرضي الفصام.
- ٤- إجراء دراسات مستقبلية لمعرفة إثر الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين المعرفة لدي مريض الفصام.
- ٥- إجراء دراسات مستقبلية لمعرفة إثر الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين حل المشكلات بين افراد عائلات مرضي الفصام ومريض الفصام.
- ٦- إجراء دراسات مستقبلية لمعرفة إثر الإرشاد المعرفي السلوكي في تحسين التواصل بين افراد عائلات مرضي الفصام ومريض الفصام.

### قائمة المراجع:

#### أولا الكتب:

- ١- اجلال محمد سري، علم النفس العلاجي، عالم الكتب، القاهرة ٢٠٠٠
- ٢- أحمد عكاشة وطارق عكاشة، الطب النفسي المعاصر، القاهرة مكتبة الانجلو المصرية، ٢٠١٠
- ٣- احمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر
- ٤- اسامه فروق مصطفى، مدخل إلي الاضراربات السلوكية والانفعالية- - الطبعة الاولى-٢٠١١م-دار المسيرة للنشر والتوزيع
- ٥- ثائر احمد غباري وخالد محمد أبو شعيرة، سيكولوجيا الشخصية، ٢٠١٢- دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع
- ٦- جمال الخطيب، تعديل السلوك الإنساني، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣.
- ٧- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية، ٢٠٠٥م
- ٨- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الرابعة، ٢٠٠٥

- ٩- حسان المالح، الطب النفسي والحياة، الجزء الثاني، الطبعة الأولى ١٩٩٧، دار الإشراف- دمشق
- ١٠- حسن منسي وإيمان منسي، التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته، دار الكندي للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٤.
- ١١- حلمي المليجي، علم نفس الشخصية- الطبعة الأولى-٢٠٠١م-دار النهضة العربية
- ١٢- خليل فاضل، اعترافات علي كرسي طبيب نفسي-٢٠١٢م- لندن- دار نهضة مصر
- ١٣- الرابطة الأمريكية للطب النفسي. الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية: المعايير والتشخيص. ترجمة (امينة السماك وعادل مصطفى)، مكتبة المنار الإسلامية، الكويت، ٢٠١٠
- ١٤- رافدة الحريري، سمير الاصامي، الإرشاد التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية. -دار المسيرة للطباعة والنشر-٢٠١٠م
- ١٥- زكي نجيب، نظرية المعرفة، ٢٠١٧ الطبعة الثالثة-هاي ستريت وندسور
- ١٦- سعيد حسني العزة، الإرشاد النفسي أساليبه وفنياته، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠٠١
- ١٧- سعيد يعقوب، الفصام: دراسات في اضطرابات الشخصية والتفكير والسلوك، الطبعة الأولى-دار الحدأة للنشر والتوزيع.
- ١٨- سهير كامل أحمد، التوجيه والإرشاد النفسي، مركز الاسكندرية للكتاب، ٢٠٠٠
- ١٩- سيلفان أوريتي، ترجمة د. عاطف أحمد، الفصامي كيف نفهمه ونساعده، طبعة ١٩٩٨، ١٥٦، عالم المعرفة، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- ٢٠- طارق الحبيب، الفصام،
- ٢١- عبد الرحمن العيسوي، علم لنفس العام، -٢٠٠٠م-دار المعرفة الجامعية
- ٢٢- عبد الستار ابراهيم و عبد الله عسكر، علم النفس الاكلينيكي في ميدان الطب النفسي، مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة الرابعة، ٢٠٠٨.
- ٢٣- عبد الستار إبراهيم، العلاج المعرفي السلوكي الحديث
- ٢٤- علي سليمان، علم النفس الارشادي والعلاج النفسي، مركز ابداع للتدريب والتطوير،

- ٢٥- عماد عبد الرحيم الزغوي-علي فلاح الهنداوي،مدخل إلي علم النفس، الطبعة الثامنة-٢٠١٤م-دار الكتاب الجامعي
- ٢٦- فاروق الروسان، تعديل وبناء السلوك الإنساني، عمان، جمعية عمال المطابع الاردنية، ٢٠٠
- ٢٧- فكري لطيف متولي، دراسة الحالة في علم النفس-٢٠١٦ - .- الطبعة الاولى
- ٢٨- كامل الفرخ، عبد الجابر تيم، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي- دار صفاء للنشر والتوزيع-٢٠٠٨م
- ٢٩- كمال يوسف بلان، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، الطبعة الأولى، دار الاعصار العلمي، للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٥
- ٣٠- معاوية محمود ابو غزال، علم النفس الغام- . الطبعة الثانية-٢٠١٥م-دار النشر والتوزيع
- ٣١- وليد سرحان، الفصام،سلسلة سلوكيات،دار مجد لاوي-عمان الاردن٢٠٠٠م

#### ثانياً: المواقع الإلكترونية:

١- فصام العقل [alfesam.com](http://alfesam.com)

٢- <http://www.hindawi.org>

جميع الحقوق محفوظة © 2020، الدكتورة/ امونه تاج السر محمد محمود، الدكتورة/ زينب الطاهر الشيخ الطيب بدر،  
الدكتورة/ ابتسام محجوب محمد نعيم، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي. (CC BY NC)

### قائمة الملاحق:

بعض الصور للجوانب التطبيقية لبرنامج الإرشاد المعرفي السلوكي بمجمع عيادات فتح الرحمن البشير.



بعض افراد عائلات مرضي الفصام بمستشفى التجاني الماحي.

