



Naif Arab University for Security Sciences
Arab Journal for Security Studies

المجلة العربية للدراسات الأمنية

<https://nauss.edu.sa>

<https://journals.nauss.edu.sa/index.php/ajss>

AJSS

The Effectiveness of Cognitive Hypnotherapy in Strengthening the Psychological Security for Female Students at Alfaisal University



فعالية برنامج إرشادي معرفي إيحائي لتعزيز الأمن النفسي لطالبات جامعة الفيصل

حمود باتل حمود العبري^{1*}، خالد إبراهيم حسن الكردي²

¹ وحدة الإرشاد، جامعة الفيصل، المملكة العربية السعودية

² كلية علوم الجريمة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية

Homoud Batel Homoud Alabri^{1*}, Khalid Ibrahim Hassan Alkurdi²

¹ Counseling Unit, Alfaisal university, Saudi Arabia

² College of Criminology, Naif Arab University for Security Sciences, Saudi Arabia

Received 20 Aug. 2020; Accepted 11 Oct. 2020; Available Online 05 Nov. 2020

Abstract

The purpose of this study was to verify the effectiveness of cognitive hypnotherapy in strengthening psychological security. Based on the nature and goals of the study, the researcher used the quasi-experimental method. The study population consisted of all female students at Alfaisal university, and the study sample consisted of a basic sample of 51 female students. 18 female students were selected in the empirical sample. The study showed the effectiveness of cognitive hypnotherapy in strengthening psychological security. This was shown by the statistically significant differences at the level of 0.01 between the experimental group and the control group in the measure of psychological security after applying the program, in favor of the experimental group. It was also shown by the statistically significant differences at the level of 0.01 between the experimental group before and after the application of the program on the scale of psychological security in favor of the experimental group. The main recommendation is to draw the attention of those in charge of educational policies in the Kingdom of Saudi Arabia (General Administration for Student Guidance in the Ministry of Education) at all levels to the effectiveness of cognitive hypnotherapy as an effective new method never before used in the Saudi Arabian educational environment.

Keywords: Security Studies, Cognitive Behavioral Therapy, Hypnosis, Cognitive Hypnotherapy, Counseling, Alfaisal University.



Production and hosting by NAUSS



المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي إيحائي لتعزيز الأمن النفسي. وانطلاقاً من طبيعة الدراسة والأهداف التي سعت إلى تحقيقها، استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي. وتكون مجتمع الدراسة من جميع طالبات جامعة الفيصل الأهلية، وتكونت عينة الدراسة من عينة أساسية قوامها 51 طالبة، و 18 طالبة للعينة شبه التجريبية. وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي لتعزيز الأمن النفسي. وذلك من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في مقياس الأمن النفسي لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الأمن النفسي لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت العينة التجريبية أن جميع الفنيات والتطبيقات مفيدة، ولها أثر إيجابي عليهم. وتوصي الدراسة بأهمية انتباه القائمين على العملية التعليمية بالمملكة العربية السعودية (الإدارة العامة للإرشاد الطلابي في وزارة التعليم) إلى فاعلية الإرشاد المعرفي الإيحائي كوسيلة جديدة فعالة - لم تستخدم من قبل في البيئة السعودية - في ميدان الإرشاد النفسي والدراسات شبه التجريبية.

الكلمات المفتاحية: الدراسات الأمنية، العلاج المعرفي السلوكي، الأمن النفسي، التنويم الإيحائي، العلاج المعرفي الإيحائي، الإرشاد، جامعة الفيصل.

* Corresponding Author: Homoud Batel Homoud Alabri

Email: alabri.homoud@gmail.com

doi: [10.26735/BPYP9811](https://doi.org/10.26735/BPYP9811)

1. المقدمة

الحياة مليئة بالتحديات والمواقف الضاغطة التي تظهر أمام الفرد دون سابق إنذار، وهذه التحديات إذا لم يتجاوزها الفرد بالصورة التي يطمناها، أو تظهر له بشكل متكرر ومزعج، قد يؤثر ذلك سلباً عليه، ويغير من نظرتة لنفسه أو نظرتة للحياة بشكل عام. وحينما يشعر الفرد بالإحباط وخيبة الأمل المتكررة، ربما يفقد الشعور بالأمن النفسي، ويصبح عرضة للاضطرابات النفسية وما يصحبها من أعراض سلبية.

ويعتبر مفهوم الأمن النفسي مفهوماً شاملاً وجوهرياً تناولته أدبيات علم النفس بشكل عام، وركزت عليه دراسات الصحة النفسية بشكل خاص. فيشمل الطمأنينة النفسية والانفعالية، وهو أمن كل فرد على حدة، وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات الأساسية والبعد عن المخاطر، وهو محرك الفرد لتحقيق أمنه ولدرء الخطر الذي يهدد أمنه، وترتبط الحاجة إلى الأمن النفسي ارتباطاً وثيقاً بغريزة المحافظة على البقاء (زهران، 1989، ص. 120). ويمثل الأمن النفسي قدرة الفرد على إظهار نفسه وتوظيفها بدون خوف أو تهديد أو خطر يؤثر على شخصيته أو مكانته أو وظيفته، ويتأثر الأمن النفسي بالأسرة والبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد، وينمو اعتماداً على ما يكتسبه الفرد من خبرات ومواقف في حياته، ويتأثر الأمن النفسي أيضاً بالظروف الاجتماعية والسياسية، وبناء على ذلك من الطبيعي أن تجد تفاوتاً في مستويات الأمن النفسي لدى آلاف الأفراد (أبولدو، 2009، ص. 11).

والإرشاد المعرفي الإبحائي هو برنامج إرشادي يعتمد على فنيات العلاج المعرفي السلوكي CBT، ويضاف معها جلسات التنويم الإبحائي بدلاً عن تدريبات الاسترخاء. وأثبتت دراسة (Alladin, 2010) أن الجمع بين التنويم الإبحائي Hypnosis والعلاج المعرفي السلوكي CBT يزيد من نتائج الجلسات العلاجية. وتوضح دراسته أن الجمع بينها كان أكثر فاعلية من تطبيق العلاج المعرفي السلوكي بمفرده (Alladin, 2010, p. 162).

فالتنويم الإبحائي Hypnosis يعتبر حالة عقلية تتميز بالتركيز الذهني العالي مع انخفاض الوعي بالمحيط الخارجي؛ لذلك هو يعمل على تضخيم وإثراء التجربة Amplifies experience. وتتوافر دراسات تدعم استخدام التنويم الإبحائي؛ لأنها تزيد من نتائج العلاج والإرشاد النفسي، فهو يساعد في إدارة القلق، ويمنح مشاعر السيطرة الذاتية، ويرفع من المزاج والتوقعات (Yapko, 2012, p. 10).

إن من أهداف التعليم الإعداد الأمثل للقوى البشرية اللازمة للعمل بكافة التخصصات التي يحتاج إليها المجتمع. ويأتي اهتمام

الإرشاد النفسي التربوي منصباً على دعم العملية التعليمية والاهتمام بحاجات المتعلم بشخصيته في جميع جوانبها النفسية والاجتماعية والسلوكية؛ إضافة إلى متابعة التحصيل الدراسي، وتظهر أهمية دور المرشد الطلابي بصفته الشخص المتخصص الذي يتولى هذا الدور، ويعمل على تقديم الخدمة الإرشادية بكفاءة ومهارة (النوايسة، 2013، ص. 16).

مشكلة الدراسة

نبعت مشكلة الدراسة من كون الأمن النفسي يمثل حالة نفسية شعورية أساسية، وحاجة ضرورية لجميع الأفراد بشكل عام، ولما يترتب على فقد هذه الحالة من نتائج تكون سلبية ووخيمة في معظم الأحيان؛ بحيث تؤدي إلى تدني الفاعلية الذاتية وعدم تحقيقه أهدافه وغاياته، وما يشبع به تطلعاته.

وأظهرت دراسات عديدة تدني مستوى الأمن النفسي عند الطلبة الجامعيين؛ مثل: دراسة (المومني، 2018) ودراسة (أحمد، 2011)، وأهمية تعزيز الأمن النفسي للطلبة وعلاقتها بجودة الحياة؛ مثل: دراسة (متولي، 2018)، والشعور بالطمأنينة والسكينة، مثل دراسة (المومني، 2018) وعلاقته بالذكاء الوجداني؛ مثل: دراسة (أحمد، 2011)، والأثر السلبي لتدني مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالشعور بالاغتراب كدراسة (العقيلي، 2004)، وعلاقته بالقلق الاجتماعي كدراسة (عيد، 2017)، والوحدة النفسية، مثل: دراسة (بني مصطفى والشريفين، 2013).

ومن الدراسات التي تناولت التحقق من فاعلية العلاج المعرفي الإبحائي دراسة (Haghighi et al., 2016) وآخرين، وهدفت إلى التحقق من مدى فاعلية العلاج المعرفي الإبحائي الجمعي في خفض الاكتئاب الشديد على مقياس بيك للاكتئاب في مركز العلاج من الإدمان في مدينة Yasuj. وتكونت العينة من 40 من النزلاء، تم توزيعهم على مجموعتين، مجموعة تم معها تطبيق العلاج المعرفي الإبحائي ومجموعة ثانية عبارة عن مجموعة ضابطة لم تخضع لبرنامج علاجي بخصوص خفض الاكتئاب، وخضعت المجموعة الأولى لـ 8 جلسات لمدة ساعة واحدة في الأسبوع. وكشفت نتائج الدراسة انخفاضاً كبيراً في مستوى الاكتئاب عند مجموعة العلاج المعرفي الإبحائي مقارنة بالعينة الضابطة.

وأما دراسة (Alladin and Alibhai, 2007) فقد هدفت إلى التحقق من فاعلية العلاج المعرفي الإبحائي (التنويم الإبحائي مدمجاً مع العلاج المعرفي السلوكي) في خفض الاكتئاب. وتكونت عينة الدراسة من 84 فرداً ممن يراجعون العيادة، تم اختيارهم بشكل عشوائي وتقسيمهم إلى مجموعتين: الأولى مجموعة خضعت للعلاج



ودودة غير محبطة، يشعر فيها بندرة الخطر والتهديد والقلق» (العيسوي، 1987، ص. 30). وعرفته (شكير، 2005، ص. 6) بأنه «شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان، وأنه محبوب ومنتقل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدر أكبر من الانتماء للآخرين، مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وثقتهم فيه حتى يستشعر قدرًا كبيرًا من الدفء والمودة؛ مما يجعله في حالة من الهدوء والاستقرار، ويضمن له قدرًا من الثبات الانفعالي والتقبل الذاتي واحترام الذات، ومن ثم توقع حدوث الأحسن في الحياة مع إمكانية تحقيق رغباته في المستقبل بعيدًا عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه واستقراره في الحياة». ويقصد بالأمن النفسي في هذه الدراسة الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الأمن النفسي المطبق في هذه الدراسة.

ويعتبر Maslow من أوائل من تحدث عن مفهوم الأمن النفسي من خلال البحوث الإكلينيكية، وهو ينتمي بأعماله للمدرسة الإنسانية في علم النفس، وتعرف نظريته بهرم ماسلو الذي بين أن الحاجات الفسيولوجية اللازمة للبقاء على الحياة ليست هي الأساس الوحيد للدافعية Motivation ولكن توجد حاجات أخرى داخل تسلسل هرمي يتطلب النجاح في مستوى ما، والإشباع النسبي لما قبله لأنه أكثر إلحاحًا (جناحي، 2009، ص. 49).

وقد وضع ماسلو (Maslow, 1942, p. 334) مجموعة من الأعراض السلبية المتعلقة بغياب الأمن النفسي؛ مثل: شعور الفرد بالرفض، وأنه خير مرغوب به أو منبوذ. وشعور الفرد بأن العالم من حوله يسبب تهديدًا أو خطرًا عليه. وشعور الفرد بالوحدة والعزلة والنبذ والشخص غير الآمن تستمر معه مشاعر الوحدة والعزلة والنبذ الاجتماعي، وأن العالم عبارة عن مصدر تهديد وخطر، وتصبح سمة شخصية للفرد مع مرور السنوات، ويمر في المراحل العمرية اللاحقة غير مطمئن بالرغم من توافر سبل الحياة، والأمان بسبب أنه في طفولته لم يخبر مشاعر الطمأنينة النفسية الملائمة للطفولة السوية. إن تصنيف ماسلو هذا يقوم على اعتبار الشخص غير الآمن هو من يعاني من مشاعر العزلة والوحدة والنبذ الاجتماعي، وبالتالي إدراك العالم كمصدر تهديد وخطر، وهذه الأعراض عندما تستقل نسبيًا عن مصادرها الأصلية تصبح سمة ثابتة إلى حد كبير، ويصبح الفرد في المراحل العمرية اللاحقة غير مطمئن حتى لو توافرت له سبل الحياة والأمان ما دام لم يخبر في طفولته الطمأنينة النفسية الملائمة (الدليم وآخرون، 1993، ص. 7).

المعريف الإيحائي، والمجموعة الثانية خضعت للعلاج المعرف السلوكي. وقد بينت نتائج الدراسة وجود تحسن ملحوظ للمجموعتين، ولكن المجموعة الأولى أظهرت تحسنًا أكبر على مقياس بيك للاكتئاب، وتم المتابعة لمدة 12 شهرًا، والتأكد من استمرار النتائج لأفراد العينتين. ومن هنا جاء اهتمام الباحث بالتركيز على فئة مهمة، وهي فئة طلبة المرحلة الجامعية، ومن خبرته العملية في جامعة الفيصل في وظيفة مدير وحدة الإرشاد وتطوير المهارات، وحيث يستقبل حالات من طالبات الجامعة تعاني من تدني الشعور بالأمن النفسي والطمأنينة، وهذه الدراسة لغرض وضع برنامج إرشادي معرفي إيحائي ربما يستخدم لأول مرة على طلبة الجامعة في البيئة العربية. وفي ضوء هذه الاعتبارات بالإضافة إلى قلة الدراسات التي تتناول البرامج الإرشادية مقارنة بالدراسات النفسية الأخرى. ومما تقدم تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

ما فاعلية برنامج إرشادي معرفي إيحائي لتعزيز الأمن النفسي لدى طالبات جامعة الفيصل؟

فروض الدراسة

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الأمن النفسي لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج في الأمن النفسي.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في جانبين هما الجانب النظري إذ لا توجد دراسات سعودية أو عربية تناولت تطبيق برامج إرشادي معرفي إيحائي وتطبيق برنامج إرشادي لتعزيز الأمن النفسي. والدراسة الحالية تعد من الدراسات القليلة في المجتمع السعودي والعالم العربي التي قامت بتطبيق فنيات وأساليب العلاج المعرف السلوكي CBT ودمجها بأساليب علاجية أخرى لزيادة فاعليتها. أما من الجانب التطبيقي فإن نتائج الدراسة تفيد العاملين في مجال الإرشاد الطلابي بإعداد برنامج إرشادي معرفي إيحائي للطلبة في مرحلة التعليم الجامعي بهدف تعزيز الأمن النفسي لديهم.

2. مفاهيم الدراسة

1. مفهوم الأمن النفسي Psychological Security

عرف ماسلو Maslow الأمن النفسي بأنه «شعور الفرد بأنه محبوب ومنتقل من الآخرين، له مكانة بينهم يدرك أن بيئته صديقة



هو برنامج يطبق على الطلاب الذين يعانون من انخفاض في الأمن النفسي؛ حيث يطبق في 12 جلسة، زمن كل جلسة 50 دقيقة، وهي جلسات جماعية يتم تطبيقها خلال ثلاثة أسابيع. وقد استفاد الباحث من خطوات البرنامج المعرفي الإبحاني الذي صممه (Alladin et al., 2007)، حيث عدله وأضاف له الباحث ما يتلاءم مع البرنامج الحالي للدراسة.

وقام هومفريس (Humphreys, 2000, p. 115) بوصف حالة التنويم Hypnotic trance من خلال عشرين صفة مميزة تظهر عند حدوث التنويم كوصفها بأنها حالة ذهنية مختلفة (1) انخفاض تركيز وتضييق الوعي. (2) زيادة في الاستيعاب وتقليل التشتت. (3) انخفاض مثيرات المحيط الخارجي والاهتمام فقط بالمعالج. (4) زيادة الاهتمام بالتجربة الحالية وما تحتويها من ظواهر (مثل: الظواهر الحسية). (5) زيادة القابلية للإيحاء. (6) التقليل من التقييم النقدي والفحص والغربة. (7) خفض النشاط الإرادي (الذهني والبدني). (8) خمول في الحركة مع غياب الحركة الإرادية. (9) سهولة في الاستجابات بدون جهد. (10) انخفاض الحديث الذاتي. (11) تغير وتحول في الحالة الذهنية. (12) تبسيط عملية التفكير وتسهيل نمط التفكير. (13) زيادة الألفة مع المعالج. (14) زيادة الاسترخاء الجسدي والراحة. (15) تغير الإدراك بالجسد. (16) زيادة القدرة على عمليات التخيل. (17) تشويش الوعي بالوقت والمدة. (18) تغير في عمليات التذكر. (19) سيطرة النظام الباراسمبثاوي. (20) زيادة نشاط الجزء الأيمن من الدماغ.

وهناك ظواهر فسيولوجية تكون نتيجة للإيحاء، أوردتها عكاشة (2005) وهي: زيادة القابلية للتنويم والألفة مع النوم، فقدان الذاكرة في النوم العميق، القدرة على الاتصال بالعقل الباطني، التغيرات الانفعالية، التغيرات الإدراكية، النكوص العمري. ويضيف عكاشة أن الشخص الخاضع للتنويم يحتفظ بدرجة من الوعي مقارنة بالنوم الطبيعي، ومن الأعراض أيضاً تصلب الكتفون، تغيرات في الجهاز التنفسي، ضيق مجال الرؤية، تغيرات في الجهاز العصبي الحسي، تغيرات في الجهاز العصبي المرئي، تغيرات في الجهاز العصبي غير الإرادي، تغيرات نتيجة الظواهر الناتجة عن الإيحاء المباشر تحت التنويم. وفي درجة التنويم العميق يمكن فقدان الذاكرة ونسيان بعض الأحداث، حيث يتمكن النوم من الإيحاء للشخص بنسيان الأحداث التي تتراوح مدتها من ثوانٍ محدودة إلى سنين عدة، ويمكن أيضاً إحداث تغيرات وجدانية، وذلك عن طريق التحكم في الحالة الانفعالية، وكذلك النكوص العمري. وتشمل هذه الظواهر تغيرات في الجهاز العصبي الحسي، فيمكن

وقد حدد ماسلو (Maslow, 1942; Maslow, 1954) خمس حاجات تدفع الفرد للعمل، ويتركز عليها عمله، وقد وزع هذه الحاجات على شكل هرمي يبين فيه أهمية هذه الحاجات وضرورتها كلما كانت قرب قاعدة الهرم. وهذه الحاجات تشمل الحاجات الفسيولوجية Physiological needs مثل الحاجات الضرورية للبقاء، مثل: الحفاظ على الحياة والتنفس والأكل والشرب والنوم والجنس والحاجة إلى الأمن والطمأنينة Safety and Security needs مثل أن يسعى الإنسان إلى أن يكون مطمئناً وأمناً من المخاطر والآلام، سواء أكانت من الجانب المادي أو من الجانب المعنوي والنفسي، ويندرج تحتها الشعور بالأمن في الوقت الحاضر وغياب الخوف والقلق من المستقبل. والحاجة إلى الحب والاندماج Love and belonging فالإنسان في الأصل كائن حي اجتماعي، ولديه حاجة لأن يكون ضمن جماعة، ويعبر عنها بأشكال متنوعة، مثل: الأسرة أو القبيلة أو الوطنية أو العرق أو جماعة دينية أو حزب سياسي. والحاجة للتقدير Esteem needs إذ يحتاج الفرد أن يشعر بتقدير واحترام الآخرين له، وأن يشعر أيضاً برضا وتقبل وتقدير لذاته؛ فيسعى الفرد إلى كسب تقدير الناس له من خلال إسهامه في العمل الجماعي، وأنه جزء فعال ومفيد. وحاجات تحقيق الذات Self-actualization وهي الحاجة لأن يحقق أهدافه وأحلامه من خلال قدراته ومهاراته للوصول إلى المكانة المرغوبة، وهو يكافح ويعمل لأن يشبع هذه الحاجة، ويحقق الإنجازات، ويطور من ذاته حتى يكون أفضل ما يكون.

2.2 مفهوم العلاج المعرفي الإبحاني Cognitive Hypnotherapy

نموذج يدمج فيه العلاج المعرفي السلوكي CBT مع التنويم الإبحاني Hypnosis للحصول على علاج نفسي تكاملي. هذا العلاج التكاملي الذي يوفر إطار عمل قائم على الأدلة لدعم الممارسة السريرية والبحوث في مجال الاضطرابات النفسية. (Alladin and Amundson, 2016, p. 147)

وعرفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA التنويم الإبحاني بأنه: «حالة من الوعي تشمل تركيز الانتباه وخفض الوعي بالمحيط الخارجي، وتتميز بزيادة القابلية للاستجابة للمقترحات». (Elkins et al., 2015, p. 6)

والعلاج المعرفي السلوكي يهدف إلى تصحيح اللاعقلانية في التفكير السلبي والتشوهات الإدراكية، والاستعاضة عنها بطرق جديدة في التفكير والكلام والممارسة الأكثر إيجابية في نهج الحياة اليومية (Bongar, 1995, p. 74).

وتعريف البرنامج الإرشادي المعرفي الإبحاني في هذه الدراسة



جدًا لخفض القلق ومساعدة العميل لأن يشعر بالراحة حتى يناقش الأمور المهمة في الجلسات. والعميل الذي يعاني من القلق غالبًا لا يستطيع أن يحدد الأفكار والمشاعر غير التكيفية، ولكن بعد أن يعلق عينيه ويدخل في حالة استرخاء يصبح لديه القدرة أن يعي بأفكاره ومشاعره بوضوح أكثر. والتنويم الإيحائي يقلل التشتت، ويرفع مستوى التركيز الذي يضاعف إمكانية تعلم معارف ومهارات جديدة (Dozois and Westra, 2004, p. 9).

التنويم الإيحائي يقوي الذات

تعزيز وتقوية الذات Ego هو نهج مستخدم في جلسات التنويم الإيحائي، ويقوم العميل بتكرار الاقتراحات الإيجابية ذهنيًا على نفسه مع الاعتقاد بأن هذه الاقتراحات سوف ترسخ في العقل اللاواعي، ويظهر تأثيرها تلقائيًا على المشاعر والأفكار والسلوك، ويتم دمج أسلوب تعزيز الذات في العلاج بالتنويم الإيحائي لتعزيز ثقة العميل بنفسه وتقديره لذاته (Heap and Aravind, 2002).

التنويم الإيحائي يساعد على التفكير المرن

يسهم التنويم الإيحائي في التفكير المرن والمتباين، ويكسر الجمود من خلال زيادة الوعي على مستويات ذهنية متعددة، وزيادة الانتباه والتركيز، والتقليل من التشتت بسبب مثيرات أخرى، ومن خلال التفكير المرن يكون العميل مستعدًا لتعلم شيء جديد (Tosi and Baisden, 1984).

التنويم الإيحائي يسهم في التعلم الإيجابي التخييلي

يقدم التنويم الإيحائي أساسًا للتدريب التخييلي والتعلم الإيجابي؛ لأن العميل في حالة التنويم يتضاعف لديه الخيال، ويمكن استغلال ذلك للقيام بإزالة الحساسية تدريجيًا. وإعادة تنظيم العمليات الذهنية. واكتشاف الماضي والنكوص. وتوجيه الانتباه للتجارب الإيجابية. (Ley and Freeman, 1984, p. 51)

التنويم الإيحائي يستحث المشاعر الإيجابية

المشاعر الإيجابية يمكن أن يتم تحفيزها بسهولة تحت حالة التنويم الإيحائي، وهذا يساعد العميل من خلال التدريب على إستراتيجيات ذهنية لحث هذه المشاعر الإيجابية كمصدر مهم في مواجهة الأفكار السلبية. وتكرار حث المشاعر الإيجابية في الجلسات ينشئ مسارات عقلية مضادة للاكتئاب. وقدم Bower عام 1981 أدلة تبيّن أن المشاعر الإيجابية تحث على تذكر خبرات وتجارب من الماضي لها نفس المشاعر الإيجابية. (Alladin et al., 2007; Schwartz, 1984; Goldapple et al., 2004)

3. منهج الدراسة

انطلاقًا من طبيعة الدراسة والأهداف التي سعت إلى تحقيقها،

أن يحدث فقدان تام للإحساس، وقد أمكن إجراء عمليات جراحية كبرى بهذه الطريقة. كالعلاجات الجراحية، والولادة، وإزالة الألم، حيث يكون التنويم مساعدًا كبيرًا، لأنه يقدم الوسيلة لزوال الإحساس الكامل أو التخفيف من المعاناة (عكاشة، 2005، ص. 212).

ويمكن سرد الفوائد التي نحصل عليها من خلال استبدال تمارين الاسترخاء بالتنويم الإيحائي:

التنويم الإيحائي يزيد من فاعلية العلاج

عند استخدام التنويم الإيحائي بشكل جيد فإنه يزيد من فاعلية العلاج، ويختصر عدد الجلسات (Dengrove, 1973). وتعزى التغيرات إلى الأثر السلوكي والعاطفي والمعرفي والنفسي العميق الذي يحدثه التنويم الإيحائي. (De Piano and Salzberg, 1979) ولذلك يلاحظ تغيرات سريعة على العملاء، ويلاحظ من تعليقاتهم بعد جلسة التنويم الإيحائي شعورهم بالاسترخاء والراحة والإيجابية وبمكس حالتهم في بداية الجلسة المتمثلة بالألم واليأس (Yapko, 2012, p. 106).

التنويم الإيحائي يخدم التطبيق الوهمي Placebo:

عند معظم العملاء نلاحظ أن التنويم الإيحائي يخدم العملية العلاجية، مثل دواء البلاسيبو Placebo. والأبحاث التي درست التنويم الإيحائي في عملية التخدير الجسدي Analgesia من قبل كل من (Goldstein and Hilgard, 1975, p. 72) وكذلك أبحاث كل من (Spiegel and Albert, 1983, p. 140) توضح أن التنويم الإيحائي فعال في خفض الألم الجسدي ويمكن أن يعطي نفس نتائج الحبوب المسكنة للألم.

التنويم الإيحائي يكسر المقاومة

استخدام الاقتراحات غير المباشرة مع العميل في جلسة التنويم تعمل على كسر المقاومة؛ حيث تحمل إيجابيات وتصورات ذهنية غير مباشرة (Erickson and Rossi, 1979).

التنويم الإيحائي يعزز تحالفًا علاجيًا قويًا

تكرار جلسات التنويم الإيحائي يعزز العلاقة والتحالف بين العميل والمعالج، وتمنح للعميل الثقة من خلال قدراته الداخلية التي تجعله يؤمن بقدراته الذاتية (Brown and Fromm, 2013).

التنويم الإيحائي يسهل التغير السريع

التنويم الإيحائي يملك أساليب للوصول إلى التخيلات والذكريات والمشاعر أثناء الجلسة التي قد تحدث تغيرات سريعة للعميل، وهذا التغير السريع يعزز العلاقة والتحالف العلاجي بين العميل والمعالج.

يوفر التنويم الإيحائي استرخاء عميقًا

يقدم التنويم الإيحائي حالة من الاسترخاء الذي يعتبر مفيدًا



استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، حيث إنه الأكثر ملاءمة للدراسة الحالية، واستخدم الباحث تصميم المجموعتين المستقلتين التجريبية والضابطة من خلال الاختبار القبلي والبعدي.

3.1. مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع طالبات جامعة الفيصل الأهلية بمدينة الرياض بالملكة العربية السعودية، وذلك خلال فترة إجراء الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2019 - 2020 في التخصصات العلمية، وعدد الطالبات المسجلات في الجامعة 1476 طالبة (تقرير عمادة شؤون الطلاب، 2020).

3.2. عينة الدراسة

تنقسم عينة الدراسة إلى العينة الأساسية: عينة أساسية تكونت من 51 من الطالبات للقيام بالإجابة عن مقياس الأمن النفسي، وهي العينة التي كانت لديها رغبة في المشاركة في الدراسة.

العينة شبه التجريبية: قام الباحث باستخراج الدرجة الكلية لأفراد العينة الأساسية على مقياس الأمن النفسي، وقام بترتيبهم من الأعلى إلى الأدنى، واختار أقل الدرجات ممن وافقوا على أن يشاركوا في الدراسة الحالية. وتتكون عينة الدراسة شبه التجريبية من 18 طالبة، جميعهم مستوى درجاتهم أكثر انخفاضاً على مقياس الأمن النفسي مقارنة بغيرهم من العينة الأساسية، حيث تراوحت درجاتهم للأمن النفسي بين البسيط والمعتدل 39-87 ولليقظة العقلية بين 46 - 79 وتم تقسيمها عشوائياً إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة متكافئتين، 9 من الطالبات مجموعة تجريبية. و9 من الطالبات مجموعة ضابطة.

3.3. أدوات الدراسة

تتكون أدوات الدراسة من الآتي:

مقياس الأمن النفسي من إعداد زينب شقير (2005)

تم حساب ثبات مقياس الأمن النفسي بعد حذف العبارات غير

جدول 1 - معاملات ألفا كرونباخ لعبارات عندما يحذف العنصر لمقياس الأمن النفسي في الدراسة الحالية

Table 1- Cronbach's alpha coefficients for phrases when deleted from the psychological security scale in the present study

العبرة	معامل ألفا عندما يحذف العنصر	العبرة	معامل ألفا عندما يحذف العنصر	العبرة	معامل ألفا عندما يحذف العنصر
1	0.419	16	0.946	31	0.947
2	0.546	17	0.946	32	0.945
3	0.947	18	0.946	33	0.945
4	0.947	19	0.946	34	0.945
5	0.947	20	0.946	35	0.944
6	0.947	21	0.946	36	0.945
7	0.944	22	0.946	37	0.946
8	0.947	23	0.946	38	0.946
9	0.947	24	0.946	39	0.944
10	0.947	25	0.946	40	0.947
11	0.947	26	0.947	41	0.946
12	0.947	27	0.947	42	0.948
13	0.948	28	0.944	43	0.946
14	0.946	29	0.947		
15	0.946	30	0.947		

البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي الذي صممه (Alladin, 2008) تبنى الباحث خطوات البرنامج العلاجي المعرفي الإيحائي الذي صممه (Alladin, 2008)، ويحتوي على 12 جلسة كل جلسة 50 دقيقة تقدم بشكل جماعي، وقد قام الباحث بتعريبه وإعادة صياغته بما يتماشى وموضوع الدراسة وأهدافها، وهو وضع تصور لبرنامج علاجي معرفي إيحائي لتعزيز الأمن النفسي.

والعلاج المعرفي الإيحائي هو برنامج علاجي يركز على فنيات العلاج المعرفي السلوكي CBT مع إضافة جلسات التنويم الإيحائي Hypnosis بدلاً من تدريبات الاسترخاء المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي CBT Relaxation Exercises. وهذا التغيير لا يحرم العميل من فوائد تدريبات الاسترخاء، بل يضيف لها فوائد إضافية أخرى؛ حيث إن حالة الاسترخاء هي مرحلة أولية لحالة التنويم الإيحائي.

وبالنظر إلى النتائج الإيجابية التي أوردتها (Alladin, 2008)

الدالة وحساب معامل ألفا كرونباخ؛ حيث بلغت قيمة معامل الثبات 0.95 تقريباً. ويتضح أن معامل الثبات مرتفع جداً، وهو ما يعكس ثبات مقياس الأمن النفسي؛ حيث بلغت قيمة معامل الثبات 0.95 تقريباً. وتم حساب معامل ألفا كرونباخ عندما يحذف العنصر (الجدول 1).

ويتضح من خلال الجدول 1 أن جميع عبارات مقياس الأمن النفسي إذا حذفت بعض العناصر لن تسهم في زيادة الثبات لهذا المقياس بأكثر من 0.95 تقريباً.

وتم حساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل بيرسون لارتباط كل عنصر بالدرجة الكلية للمقياس كما يوضح الجدول 2. ويبين الجدول 2 أيضاً أن كل المعاملات الارتباطية بين العبارات التي تكون مقياس الأمن النفسي وبين المجموع الكلي ذات دلالة عند المستوى 0.05 أو عند مستوى 0.01. بما يفيد بصلاحية استخدام المقياس في التطبيق الميداني للدراسة.

جدول 2- معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الأمن النفسي والدرجة الكلية للمقياس

Table 2 - Correlation coefficients between the items of the psychological security scale and the overall score

عبارة	معامل الارتباط بيرسون	عبارة	معامل الارتباط بيرسون	عبارة	معامل الارتباط بيرسون
1	**0.446	16	**0.619	31	**0.465
2	**0.577	17	**0.599	32	**0.779
3	**0.427	18	**0.626	33	**0.697
4	*0.332	19	**0.541	34	**0.692
5	**0.378	20	**0.626	35	**0.841
6	**0.408	21	**0.569	36	**0.677
7	**0.832	22	**0.640	37	**0.546
8	**0.464	23	**0.636	38	**0.589
9	*0.340	24	**0.552	39	**0.818
10	**0.455	25	**0.590	40	**0.391
11	**0.401	26	**0.429	41	**0.604
12	**0.460	27	**0.378	42	*0.289
13	*0.286	28	**0.822	43	**0.652
14	**0.638	29	**0.485		
15	**0.641	30	**0.499		

** دالة عند مستوى (0.01). * دالة عند مستوى (0.05).



جدول 3- مخطط البرنامج الإرشادي المعرفي الإبحاني لتعزيز الأمن النفسي

Table 3 – An outline of the cognitive hypnotherapy program to enhance psychological security

رقم الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة	نوع الجلسة
الجلسة الأولى	التعرف على الطالبات وعرض محتوى البرنامج وأهدافه وطريقة العمل. شرح: المفاهيم الأساسية للإرشاد المعرفي الإبحاني شرح: المفاهيم الأساسية للأمن النفسي.	الحوار والمناقشة + المحاضرة	50 دقيقة	جماعية
الجلسة الثانية	شرح: المشاعر السلبية غير الصحية والمشاعر السلبية الصحية. شرح: النتائج المعرفية والنزعات السلوكية والسلوكيات + الواجب المنزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة الثالثة	مراجعة الواجب المنزلي شرح: التشوهات المعرفية + الواجب المنزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية الفصل بين المواقف والأفكار والمشاعر. فنية الاكتشاف الموجه والأسئلة السقراطية، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة الرابعة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق: تمرين نظرية ABCDEF + واجب منزلي	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية الفصل بين المواقف والأفكار والمشاعر. فنية تحديد التشوهات المعرفية، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة الخامسة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق: متابعة تمرين نظرية ABCDEF + أول تطبيق لجلسة التنويم الإبحاني. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية اكتشاف الأفكار التلقائية والمسترشد على تصحيحها، فنية القياس المتصل، فنية التعرض التخيلي، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة السادسة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق: متابعة تمرين نظرية ABCDEF + تطبيق لجلسة التنويم الإبحاني. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية اكتشاف الأفكار التلقائية والمسترشد على تصحيحها، فنية القياس المتصل، فنية التعرض التخيلي، فنية الاكتشاف الموجه والأسئلة السقراطية، فنية مراقبة الذات، فنية المكان الآمن، فنية التنويم الذاتي، فنية إثبات قوة العقل، فنية إنتاج التغيرات الحسية والجسدية فنية تقوية الأنا، فنية اقتراحات ما بعد الجلسة، واجب منزلي	50 دقيقة	جماعية
الجلسة السابعة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق: متابعة تمرين نظرية ABCDEF + تطبيق لجلسة التنويم الإبحاني. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية اكتشاف الأفكار التلقائية والمسترشد على تصحيحها، فنية القياس المتصل، فنية التعرض التخيلي، فنية الاكتشاف الموجه والأسئلة السقراطية، فنية مراقبة الذات، فنية المكان الآمن، فنية التنويم الذاتي، فنية تقوية الأنا، فنية توسيع الوعي (النكوص المعدي)، فنية اقتراحات ما بعد الجلسة، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية

تابع جدول 3

رقم الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة	نوع الجلسة
الجلسة الثامنة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق لجلسة التنويم الإيحائي. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية المكان الآمن، فنية تقوية الأنا، فنية إنتاج التغيرات الحسية والجسدية، فنية التقدم العمري، فنية التخلص من الأعراض، فنية اقتراحات ما بعد الجلسة، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة التاسعة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق لجلسة التنويم الإيحائي. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية المكان الآمن، فنية تقوية الأنا، فنية إثبات قوة العقل، فنية إنتاج التغيرات الحسية والجسدية، فنية التقدم العمري، فنية التخلص من الأعراض، فنية اقتراحات ما بعد الجلسة، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة العاشرة	مراجعة الواجب المنزلي. تطبيق لجلسة التنويم الإيحائي. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية المكان الآمن، فنية تقوية الأنا، فنية إثبات قوة العقل، فنية إنتاج التغيرات الحسية والجسدية، فنية التقدم العمري، فنية التخلص من الأعراض، فنية اقتراحات ما بعد الجلسة، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة الحادية عشرة	مراجعة الواجب المنزلي. جلسة التنويم الإيحائي. + واجب منزلي.	المحاضرة، الحوار والمناقشة، فنية المكان الآمن، فنية تقوية الأنا، فنية إثبات قوة العقل، فنية إنتاج التغيرات الحسية والجسدية، فنية التخلص من الأعراض، فنية اقتراحات ما بعد الجلسة، فنية مراقبة الذات، واجب منزلي.	50 دقيقة	جماعية
الجلسة الثانية عشرة	مراجعة وتلخيص ما دار في الجلسات السابقة وتطبيق مقياس الأمن النفسي.	الحوار والمناقشة.	50 دقيقة	جماعية

3. 4. أساليب جمع المعلومات

تم إرسال أدوات الدراسة (مقياس الأمن النفسي) إلى جميع الطالبات في الجامعة بشكل إلكتروني مع ذكر الهدف من الاستبيان والبرنامج الإرشادي، وطلب منهم تعبئتها خلال 5 أيام. وتم الحصول على تعبئة 51 استبانة إلكترونية صالحة للتحليل، وتم ذلك خلال الفصل الدراسي الثاني لعام 1441هـ، وتم الحصول على 51 استبانة بالرغبة في المشاركة.

وقام الباحث باستخراج الدرجة الكلية لأفراد العينة التجريبية على مقياس الأمن النفسي، وقام بترتيبهم من الأعلى إلى الأدنى في الاختبار القبلي، وقام الباحث بحذف الطالبات اللاتي حصلن

عن العلاج المعرفي الإيحائي في كتابه (Cognitive Hypnotherapy - PY) يفترض الباحث الحالي أن العلاج المعرفي الإيحائي يمكن أن يكون فعالاً كبرنامج إرشادي في تعزيز الأمن النفسي.

وتم عرض البرنامج للتحكيم على مجموعة من المختصين النفسيين في المجال الأكاديمي والعيادي، واستفاد البحث من الملاحظات، وتم القيام ببعض التعديلات، ومنها حذف بعض الفنيات (بسبب الكثرة) التي كان عددها قبل التحكيم 24 فنية، وأصبحت في الصورة النهائية 18 فنية.

وانطلاقاً من أبعاد الأمن النفسي، تم ربط الفنيات بأهداف الدراسة الحالية. وبناء على ذلك تم تصميم البرنامج كما يوضحها الجدول 3.



ney Test؛ للمقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة (لصغر حجم العينة).

وتم استخدام اختبار "Wilcoxon Signed Ranks Test"؛ للمقارنة بين القياسين القبلي والبعدي لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة (لصغر حجم العينة). ومعامل ارتباط بيرسون؛ للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقاييس الدراسة. ومعامل ألفا كرونباخ؛ للتحقق من ثبات مقاييس الدراسة. وتم استخدام النسبة المئوية لمقارنة تقييم المجموعة التجريبية لفضيات البرنامج الإرشادي من وجهة نظرهم. كما تم قياس مستوى الأثر باستخدام معادلة من The Effect size- Nonpara metric (Pallant, 2007) للمقارنة بين مستوى أثر البرنامج على المجموعة التجريبية خلال المعادلة التالية:

$$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$$

4. نتائج الدراسة 4.1. عرض نتيجة الفرض الأول

نص الفرض الأول على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

جدول 4- نتائج اختبار «Mann-Whitney test» لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج في مقياس الأمن النفسي.

Table 4 - Results of the Mann-Whitney test to indicate the differences between the experimental group and the control group on the psychological security scale before applying the program

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة «U»	مستوى الدلالة
الضابطة	9	63.1111	10.39	93.50	32.500	*0.489
التجريبية	9	57.3333	8.61	77.50		

* دالة عند مستوى (0.05).

جدول 5- نتائج اختبار «مان وتني» لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج في مقياس الأمن النفسي

Table 5 - Results of the Mann-Whitney test to indicate the differences between the experimental group and the control group on the psychological security scale after applying the program

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة «U»	مستوى الدلالة
الضابطة	9	60.6667	6.11	55.0	10.00	**0.006
التجريبية	9	86.1111	12.89	116.00		

** دالة عند مستوى (0.01).

على درجة عالية في الأمن النفسي، وتبقى 18 طالبة، وبعد ذلك تم استخدام نظام SPSS لتقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين: الأولى تجريبية 9 طالبات والأخرى ضابطة 9 طالبات بشكل عشوائي. وتم التأكد من تكافؤ المجموعتين من خلال اختبار Mann-Whitney Test كما يوضحها الجدول 4.

وبعد ذلك قام الباحث بتطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية بشكل جماعي في إحدى قاعات جامعة الفيصل، ونفذ الباحث البرنامج بشكل كامل بدون مساعدين. وقد استغرق ذلك 3 أسابيع لإنهاء البرنامج بالكامل. وبعد الانتهاء من البرنامج الإرشادي تم توزيع أدوات الدراسة على المجموعة التجريبية والضابطة ليتم تعيئتها وأخذ القياس البعدي.

3. 5. الأساليب الإحصائية المتبعة

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وإستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين «Independent Sam- ples Test»؛ للتحقق من وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. واختبار «Mann-Whit-



ونجد أن الأفراد ذوي الرتب الموجبة (الحاصلون على قياس بعدي في الأمن النفسي يفوق القياس القبلي لهم على نفس المقياس) بلغ عددهم 9 أفراد (وهم جميع أفراد العينة التجريبية). كما يتضح من نفس الجدول أن الأفراد ذوي الرتب السالبة (الحاصلون على قياس بعدي في الأمن النفسي يقل عن القياس القبلي لهم على نفس المقياس) عددهم = (صفر). كما أن عدد الأفراد ذوي الرتب الصفري (الحاصلون على درجات متساوية في القياس القبلي والبعدي على نفس المقياس) عددهم = (صفر). كما يتضح أيضاً أن قيمة اختبار ويلكوكسن (Z) بلغت 2.666 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.01 مما يعني وجود فروق جوهرية بين مجموع رتب درجات الاختبار للأفراد ذوي الرتب الموجبة والأفراد من ذوي الرتب السالبة. في صالح المجموع الأكبر من الرتب، وهي للأفراد ذوي الرتب الموجبة. ونظراً لأن الصفة المقاسة بالاختبار صفة سوية، فإن ذلك يبين فاعلية البرنامج الإرشادي في تحقيق الفرض من استخدامه. ما يبين فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي لتعزيز الأمن النفسي.

5. المناقشة

تتفق نتيجة الدراسة مع العديد من نتائج الدراسات السابقة التي استخدمت البرنامج المعرفي الإيحائي؛ مثل: دراسة Haghghi

جدول 6- نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في مقياس الأمن النفسي

Table 6 - The results of the Wilcoxon signed-ranks test to indicate the differences between the experimental group on the psychological security scale before and after applying the program

الأفراد	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة «Z»	مستوى الدلالة
ذوو الرتب الموجبة	9	5.00	45.00		
ذوو الرتب السالبة	0.00	0.00	0.00	-2.666	**0.008
ذوو الرتب الصفرية	0.00				

** دالة عند مستوى (0.01).

وأخيراً عام (2016) التي أوضحت نتائجها فاعلية العلاج المعرفي الإيحائي الجمعي في خفض الاكتئاب لدى عينة الدراسة، ودراسة AI-ibhai و Alladin (2007) التي أظهرت وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبرنامج العلاجي المعرفي الإيحائي في خفض الاكتئاب؛ وأيضاً بينت نتيجة الدراسة تحسناً أكبر لدى مجموعة البرنامج المعرفي الإيحائي مقارنة بمجموعة أخرى خضعت فقط للعلاج المعرفي السلوكي.

وقام الباحث بحساب مستوى الأثر باستخدام معادلة The Ef-

وللتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج تم استخدام اختبار "Mann-Whitney Test" وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول 5. حيث يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01 بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي لتعزيز الأمن النفسي.

وعليه وبناء على هذه النتائج قبل الفرض الذي ينص على ما يلي: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج). ما يبين فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي لتعزيز الأمن النفسي.

4. 2. عرض نتيجة الفرض الثاني

نص الفرض الثاني على ما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

وللتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج تم استخدام اختبار "Wilcoxon Signed Ranks Test" وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول 6.

جدول 7- نتائج حساب مستوى أثر البرنامج الإرشادي في مقياس الأمن النفسي

Table 7 - Results after calculating the level of effect of the counseling program on the psychological security scale

المقياس	العدد N	قيمة «Z»	مستوى الأثر r
القياس القبلي والبعدي لمقياس لأمن النفسي	18	-2.666	0.6283



لديهم مشاعر إيجابية وطمأنينة واسترخاء عميقاً؛ مما يدل على أن جلسة التنويم الإيحائي كانت جزءاً مهماً في البرنامج الإرشادي بجانب فنيات الإرشاد المعرفي. والجدول التالي يبين تقييم المجموعة التجريبية للفنيات الأساسية المستخدمة في البرنامج:

ويبين الجدول 8 تقييم المجموعة التجريبية للفنيات الأساسية المستخدمة في البرنامج. ويتضح من هذا الجدول أن العينة التجريبية وجدت أن جميع الفنيات والتطبيقات مفيدة، ولها أثر إيجابي عليهم، وكان متوسط نسبة التقييم لفنيات الإرشاد المعرفي 80.0% ومتوسط التقييم لفنيات التنويم الإيحائي 94.06%، وهذا يبين أن جلسات التنويم الإيحائي كان لها دور مهم في نتائج البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي.

وهذا يتفق مع ما ذكره الباحثون ودعوا له بأن إضافة التنويم الإيحائي إلى البرامج العلاجية أو الإرشادية لها فوائد عديدة؛ مثل: أن التنويم الإيحائي يزيد من فاعلية العلاج كما ذكر كل من (Den-grove, 1973) و (De Piano and Salzberg, 1979) و (Yapko, 2012). وأيضاً يوفر التنويم الإيحائي استرخاء عميقاً بديلاً عن تمارين الاسترخاء، كما ذكر (Dozois and Westra, 2004) وتحفز جلسات التنويم المشاعر الإيجابية، كما بين ذلك كل من (Alladin, 2007; Schwartz, 1984; Goldapple et al., 2004)

وأظهرت نتائج تطبيق المعادلة كما هو موضح في الجدول 7. وبالنظر إلى الجدول السابق يتضح أن مستوى أثر البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية في مقياس الأمن النفسي القبلي والبعدي كان 0.628 وهذا يعتبر مستوى أثر كبير على مقياس الأمن النفسي.

وهذه النتيجة تبين أن مستوى أثر البرنامج كان كبيراً على مقياس الأمن النفسي، وتدعم ما دعت إليه الدراسات السابقة من أهمية الأثر الإيجابي للبرامج الإرشادية لتعزيز الأمن النفسي للطلبة، مثل: دراسة (متولي، 2018) ودراسة (المومني، 2018) ودراسة (أحمد، 2011). وأيضاً تدعم ما توصلت له دراسة Haghghi وآخرين عام (2016). ومما تقدم من النتائج التي كشفت عنها الدراسة الحالية نجد أنها تؤكد بشكل جلي فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي الإيحائي لتعزيز الأمن النفسي.

ورصد الباحث تعليقات عينة الدراسة التجريبية التي كتبها في نموذج سجل التطبيقات. والتي كانت بالمجمل تعليقات إيجابية عن البرنامج، وكان تقييمهم لكل فنية تم تطبيقها معهم أنها مفيدة، ولها أثر إيجابي عليهم (تقييم على سلم من صفر إلى 10). وحظيت جلسة التنويم الإيحائي (المباشرة والمسجلة) على أعلى التقييمات، وأفضل التعليقات الإيجابية من منظور أفراد العينة التجريبية؛ مما أوجد

جدول 8- تقييم العينة التجريبية للفنيات والتطبيقات المستخدمة من وجهة نظرهم

Table 8 - The experimental group's evaluation of the techniques and applications used in this study (from their point of view)

تقييم أفراد العينة التجريبية للفنيات المستخدمة بعد تطبيق									
النسبة المئوية		كل فنية على نموذج (أ)							الفنية الإرشادية
مجموع التقييم		كل فنية تعطى درجة من 0 إلى 10 بناء على أثر الفنية عليهم وأهميتها في تعزيز الأمن النفسي							
فنيات الإرشاد المعرفي									
73.75%	8	7	8	8	5	9	7	7	1 - تمرين النتائج المعرفية والنزعات السلوكية والسلوكيات.
86.25%	10	8	10	7	6	9	10	8	2 - كشف التشوهات المعرفية والعمل على تصحيحها.
85%	9	10	6	8	10	10	10	5	3 - كشف الأفكار التلقائية والعمل على تصحيحها
جلسات التنويم الإيحائي									
92.5%	9	10	10	10	7	10	9	9	الجلسة الأولى (جلسة مسجلة)
96.25%	10	10	10	9	10	10	10	8	الجلسة الثانية
93.75%	10	7	10	10	10	10	10	8	الجلسة الثالثة
93.75%	10	8	10	10	9	10	10	7	الجلسة الرابعة

العقيلي، عادل. (2004). الاغتراب وعلاقته بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض.

عكاشة، أحمد. (2005). علم النفس الفسيولوجي، ط. 10، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عيد، يوسف محمد يوسف. (2017). قلق الكلام والأمن النفسي والمهارات الاجتماعية لدى طلاب قسم التربية الخاصة بجامعة الملك خالد. مجلة التربية الخاصة: جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، ع. 19، ص. 34-66.

العيسوي، عبد الرحمن محمد. (1987). اختيار الصحة النفسية-الأمان وعدم الأمان، د. ط.، القاهرة: دار النهضة العربية.

متولي، راندا حسيني عبد الرازق. (2018). الأمن النفسي وعلاقته بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، ع. 19، ج. 5، ص. 271-299.

بني مصطفى، منار، الشريفي، أحمد. (2013). الشعور بالوحدة النفسية والأمن النفسي والعلاقة بينهما لدى طلبة جامعة اليرموك. المجلة الأردنية، العلوم التربوية. مج. 9، ع. 2، ص. 141 - 162.

المومني، فاطمة أحمد. (2018). مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة جرش في ضوء بعض المتغيرات. دراسات عربية في التربية وعلم النفس: رابطة التربويين العرب، ع. 99، ص. 275 - 290.

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (2013). الإرشاد النفسي والتربوي. عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، ط. 1.

المراجع الأجنبية

Alladin, A. (2008). Cognitive hypnotherapy: An integrated approach to the treatment of emotional disorders. John Wiley & Sons.

Alladin, A., Sabatini, L., & Amundson, J. K. (2007). What should we mean by empirical validation in hypnotherapy: Evidence-based practice in clinical hypnosis. Intl. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 55(2), 115-130.

Alladin, A., & Alibhai, A. (2007). Cognitive hypnotherapy for depression: An empirical investigation. Intl. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 55(2), 147-166.

6. الخاتمة

في ضوء النتائج التي كشفت عنها الدراسة الحالية بشقيها النظري وشبه التجريبي، توصي الدراسة بلفت انتباه القائمين على العملية التعليمية بالمملكة العربية السعودية (الإدارة العامة للإرشاد الطلابي في وزارة التعليم) إلى فاعلية الإرشاد المعرفي الإيجابي كوسيلة جديدة فعالة - لم تستخدم من قبل في البيئة السعودية - في ميدان الإرشاد النفسي والدراسات شبه التجريبية. وأيضاً لفت انتباه القائمين على العملية التعليمية بجامعة الفيصل، على وجه الخصوص، وبالمملكة العربية السعودية في المرحلة الجامعية على وجه العموم إلى أن بعض طلبة المرحلة الجامعية ربما بحاجة لبرامج إرشادية تدعم وتعزز مسيرتهم الأكاديمية من الجانب النفسي. وإعداد ورش عمل يشترك فيها الطلبة بهدف زيادة وعيهم بأهمية الأمن النفسي، وأثرهما الإيجابي على الجانب الذهني والنفسي للإنسان.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

أحمد، هدى. (2011). الذكاء الوجداني وعلاقته بالأمن النفسي لدى عينة من طالبات كلية التربية بجامعة الملك عبد العزيز. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس. مج. 5، ع. 4، ص. 479 - 511.

تقرير عمادة شؤون الطلاب. (2020). عمادة شؤون الطلاب، جامعة الفيصل، الرياض، المملكة العربية السعودية.

جناحي، منى صالح. (2009). فاعلية برنامج إرشادي للأهيات لتحسين جودة الحياة لدى أطفالهن. رسالة دكتوراه الجامعة الخليجية، مملكة البحرين.

أبودلو، جمال. (2009). الصحة النفسية، ط1، عمان: دار أسامة، الأردن.

الدليم، فهد؛ عبد السلام، فاروق؛ مهني، يحيى محمد؛ الفتة، عبد العزيز (1993). سلسلة مقاييس مستشفى الطائف (3) مقياس الطمأنينة النفسية، الطائف: مستشفى الصحة النفسية.

زهران، حامد. (1989). الأمن النفسي دعامة للأمن القومي العربي، مجلة الدراسات التربوية، مج. 4، ع. 19، ص. 120 عالم الكتب، القاهرة: مصر.

شقير، زينب محمود. (2005). مقياس الأمن النفسي (الطمأنينة والانفعالية)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.



- Haghighi, S., Movahedzadeh, B., & Malekzadeh, M. (2016). The effectiveness of group cognitive hypnotherapy on major depression referred to residential and semi-residential addiction recovery centers. *Armaghane danesh*, 21(9), 914-923.
- Heap, M., & Aravind, K. K. (2002). *Hartland's medical and dental hypnosis*. London: Churchill Livingstone.
- Humphreys, R. B. (2000). The Neurobiology of Hypnosis. Advanced workshop presented at the annual meeting of the American Society of Clinical Hypnosis. Hypnosis – Part I. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 55(2):115–249.
- Ley, R. G. & Freeman, R. J. (1984). Imagery, cerebral laterality, and the healing process. In A. A. Sheikh (ed.), *Imagination and Healing* (pp. 51–68). New York: Baywood.
- Maslow, A. H. (1942). The dynamics of psychological security-insecurity. *Character & Personality; A Quarterly for Psychodiagnostic & Allied Studies*.
- Pallant, J. (2007) *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using SPSS for Windows*. 3rd Edition, McGraw Hill Open University Press, New York.
- Schwartz, G. (1984). Psychophysiology of imagery and healing: A systems perspective. In A.A. Sheikh (ed.), *Imagination and Healing* (pp. 35–50). New York: Baywood.
- Spiegel, D., & Albert, L. H. (1983). Naloxone fails to reverse hypnotic alleviation of chronic pain. *Psychopharmacology*, 81(2), 140-143.
- Tosi, D. J., & Baisden, B. S. (1984). Cognitive-experiential therapy and hypnosis. *Clinical hypnosis: A multidisciplinary approach*, 155-178.
- Yapko, M. D. (2012). *Trancework: An introduction to the practice of clinical hypnosis* (4th ed.). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Alladin, A. (2010). Evidence-based hypnotherapy for depression. *Intl. Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 58(2), 165-185.
- Alladin, A., & Amundson, J. (2016). Cognitive hypnotherapy as a transdiagnostic protocol for emotional disorders. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 64(2), 147-166.
- Bongar, B. (1995). *Comprehensive Textbook Of Psychotherapy Theory And Practice*, New York :Library Of Oxford.
- Brown, D. P., & Fromm, E. (2013). *Hypnotherapy and hypnoanalysis*. Routledge.
- de Piano, F. A., & Salzberg, H. C. (1979). Clinical applications of hypnosis to three psychosomatic disorders. *Psychological Bulletin*, 86(6), 1223.
- Dengrove, E. (1973). The uses of hypnosis in behavior therapy. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 21(1), 13-17.
- Dozois, D. J., & Westra, H. A. (2004). The nature of anxiety and depression: Implications for prevention.
- Elkins, G. R., Barabasz, A. F., Council, J. R., & Spiegel, D. (2015). Advancing research and practice: The revised APA Division 30 definition of hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 57(4), 378-385.
- Erickson, M. H., & Rossi, E. L. (1979). *Hypnotherapy: An exploratory casebook*. New York: Irvington.
- Goldapple, K., Segal, Z., Garson, C., Lau, M., Bieling, P., Kennedy, S., & Mayberg, H. (2004). Modulation of cortical-limbic pathways in major depression: treatment-specific effects of cognitive behavior therapy. *Archives of General Psychiatry*, 61(1), 34-41.
- Goldstein, A., & Hilgard, E. R. (1975). Failure of the opiate antagonist naloxone to modify hypnotic analgesia. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 72(6), 2041-2043.

