



جامعة عين شمس

كلية التربية

قسم الصحة النفسية

والإرشاد النفسي

فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة من الأطفال المحرولين أسريا

للحصول على درجة الماجستير في التربية
تخصص (صحة نفسية)

الباحثة

وفاء محمد سراج على الديب

إشراف

الدكتور / نبيل عبدالفتاح حافظ
أستاذ الصحة النفسية
والإرشاد النفسي المساعد
كلية التربية - جامعة عين شمس

الأستاذ الدكتور / نادر فتحي قاسم
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
والإرشاد النفسي
كلية التربية - جامعة عين شمس

٢٠١٤م



جامعة عين شمس

كلية التربية

قسم الصحة النفسية

والإرشاد النفسي

صفحة العنوان

اسم الباحثة : وفاء محمد سراج على الديب

عنوان الرسالة: " فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة
من الأطفال المحرومين أسريا "

الدرجة العلمية: الماجستير في التربية

القسم التابع له: الصحة النفسية

اسم الكلية : التربية

الجامعة : عين شمس

سنة التخرج:

سنة المنح : ٢٠١٤



جامعة عين شمس

كلية التربية

قسم الصحة النفسية

والإرشاد النفسي

رسالة ماجستير

اسم الباحثة : وفاء محمد سراج على الديب

عنوان الرسالة: " فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة من الأطفال المحرومين أسريا "

الدرجة العلمية: الماجستير في التربية

أسماء السادة أعضاء لجنة الحكم والمناقشة ووظائفهم

م	الاسم	الوظيفة
١	أ.د. نادر فتحي قاسم	أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي كلية التربية - جامعة عين شمس
٢	أ.د. سيد محمد صبحي	أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي كلية التربية - جامعة عين شمس
٣	أ.د. أمينة محمد مختار	أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي قسم علم النفس كلية التربية - جامعة بنها
٤	د. نبيل عبد الفتاح حافظ	أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي كلية التربية - جامعة عين شمس

• تاريخ المناقشة: ٢٠١٤/ /

• تقييم اللجنة : قررت لجنة المناقشة منح الطالبة درجة الماجستير في التربية

تخصص (الصحة النفسية)

• الدراسات العليا:

ختم الإجازة : أجازت الرسالة بتاريخ ٢٠١٣/ /

موافقة مجلس الجامعة

• موافقة مجلس الكلية

٢٠١٣/ /

٢٠١٣/ /

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ
وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ
نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إَصْرًا
كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا
رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْنَا مَا لَاطَاقَةُ لَنَا بِهِ
وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا
أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

صدق الله العظيم

﴿سورة البقرة الآية: ٢٨٦﴾



جامعة عين شمس

كلية التربية

قسم الصحة النفسية

والإرشاد النفسي

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم والحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد ومن اهتدى بهديه إلى يوم الدين وبعد.

فإنني أحمد الله على نعمته وأشكره على تتابع كرمه لا أمد لإنهائه، بأن يسر لي إنجاز هذا العمل المتواضع، وأن أعانني على انجازه بالنحو الذي انتهى إليه

يسعدني ويشرفني أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان بالجميل إلى الإنسان صاحب الفكر والعلم الأستاذ الدكتور/ نادر فتحي قاسم ، أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي بكلية التربية جامعة عين شمس لتفضل سعادته بقبول الإشراف على هذه الدراسة، وعلى ما بذله من جهد لاتمام هذا البحث، وعلى ما أمدني به من مراجع ، وما قدمه لي من نصح ، أسأل الله العلي القدير وأن يمنحه الصحة والعافية ويجزيه عني خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر والتقدير والعرفان بالجميل للأستاذ الدكتور / نبيل عبد الفتاح حافظ، أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسي المساعد بكلية التربية جامعة عين شمس، على تفضله بقبول الإشراف على هذا العمل العلمي ومساعدته للباحثة في دراستها وعلى ما قدمه لي من عون صادق ، وما شملني به من دعم فكري وتوجيهات بنائه أسأل الله ان يمنحه الصحة والعافية ، وأن يجزيه عني خير الجزاء.

وأنتقدم بالشكر للسادة الأساتذة الأفاضل محكمي هذا البحث على تفضلهم بالمناقشة جزاهم الله عني خير الجزاء ولمقترحاتهم السديدة لهذا العمل البسيط الأستاذ الدكتور/ سيد محمد صبحي أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية جامعة عين شمس، وأيضاً الأستاذ الدكتور/ أمينة محمد مختار أستاذ علم النفس بكلية التربية جامعة بنها ، على توجيهاتهم السديدة نحو إظهار هذا العمل البسيط في أبهى صورة علمية ومبسطة.

والشكر موصول لكل أسرة قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي بكلية التربية جامعة عين شمس على معاونتهم للباحثة.

وإذا كان هناك مساحة لإهداء هذا الجهد فسيكون لوالدي الكرام اطلال الله بعمرهما، وأرجو المولى القدير أن يمنحني رضاهما وأن يمن عليهما بموفور الصحة والعافية.

كما أتقدم بخالص الشكر لأخوتي الإعزاء وإلى جميع زملائي الذين تحملوا معي الكثير من الأعباء خلال دراستي وكل من كان صادق الدعاء لي بالتوفيق.

وأخيرا فإن وفقت في هذه الدراسة فالشكر والحمد لله العلى القدير والمعين وإن قصرت فالمعذرة منكم جميعا، فلست إلا طالبة علم لا تملك إلا الجهد البشري القاصر وأستقى من علوم أساتذتي الأفاضل بارك الله فيهم جزاهم الله عن الجميع خير الجزاء.

الباحثة



جامعة عين شمس

كلية التربية

قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي

مستخلص رسالة ماجستير بعنوان

فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف أعراض الإكتئاب لدى عينة من الأطفال

المحرومين أسريا

وقد اقتصرت حدود الدراسة على كشف فعالية برنامج إرشادي في خفض حدة أعراض إكتئاب الأطفال المحرومين أسريا ، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي في تطبيق إجراءات الدراسة، واتبعت أدوات مثل : إختبار الإكتئاب للأطفال CDI (إعداد/عبد الظاهر الطيب)، اختبار الذكاء المصور (إعداد/أحمد زكي صالح)، برنامج إرشادي للعلاج باللعب (إعداد/ الباحثة)، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦)، واستخدمت الأساليب الإحصائية: أسلوب الاتساق الداخلي للتحقق من صدق الأدوات المستخدمة في الدراسة ، و أسلوب التجزئة النصفية Split-half من خلال (معادلة جتمان للتجزئة النصفية Guttman Split-half ، ومعادلة سبيرمان براون Spearman-Brown) ومعامل ألفا كرونباخ Alpha Coefficient ، واختبار ويلكوكسن Wilcoxon Test لمجموعتين مرتبطتين للكشف عن الفروق بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي، والبعدي والتتبعي، و اختبار مان واتني Mann Whitney U test اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال

وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود:

١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد تطبيق البرنامج بعد الدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب لصالح التطبيق البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج في الدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب لصالح المجموعة التجريبية.
٣. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة نفسها بعد فترة المتابعة في الدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب.

فهرس المحتويات

ص ص	الموضوع
١٢-١	الفصل الأول مدخل البحث
٢	• مقدمة
٧	أولاً - مشكلة الدراسة
٨	ثانياً - أهداف الدراسة
٨	ثالثاً - أهمية الدراسة
٩	رابعاً - مصطلحات الدراسة
١١	خامساً - حدود الدراسة
١١	سادساً - منهج الدراسة
١١	سابعاً - عينة الدراسة
١١	ثامناً - أدوات الدراسة
١٢	تاسعاً - الأساليب الإحصائية
١٠٦-١٣	الفصل الثاني الإطار النظري وتعريف المتغيرات
١٤	* مقدمة
١٤	المحور الأول - الإكتئاب
١٤	أ) مفهوم الإكتئاب - وتعريفه
١٨	ب) تاريخ ونسبة انتشار الاكتئاب
٢٧	- الفرق بين الاكتئاب والحزن
٢٧	- الأضرار الناتجة عن الاكتئاب
٢٩	- أسباب الإكتئاب
٣٥	- أنواع الإكتئاب
٥١	• النظريات المفسرة للإكتئاب

ص ص	الموضوع
٦٢	• علاج الإكتئاب
٦٩	المحور الثاني - الأطفال المحرومون أسرياً
٦٩	• تعريف الحرمان
٧٠	• أنواع الحرمان
٧٤	• الآثار المترتبة على الحرمان
٨٤	• العوامل المؤثرة في نتائج الحرمان
٨٧	• الوقاية من آثار الحرمان من الوالدين
٨٨	المحور الثالث - العلاج باللعب
٨٨	• مفهوم اللعب
٩١	• أهمية اللعب في حياة الطفل
٩٢	• وظائف اللعب بالنسبة لنمو الطفل
٩٤	• أنواع اللعب
٩٩	• التفسير النفسي للعب
١٠١	• تفسير التحليل النفسي للعلاج باللعب
١٠٥	• الخلاصة
١٠٦-١٢٣	الفصل الثالث الدراسات السابقة
١٠٧	* مقدمة
١٠٧	أولاً - دراسات تناولت متغير الحرمان من الوالدين
١١٦	ثانياً - دراسات تناولت متغير الإكتئاب
١٢٠	ثالثاً - دراسات تناولت متغير اللعب والبرامج العلاجية
١٢٣	* تعقيب على الدراسات السابقة
١٢٣	* فروض الدراسة
١٢٤-١٣٢	الفصل الرابع الإجراءات المنهجية
١٢٥	* مقدمة

الموضوع	ص ص
أولاً - منهج الدراسة	١٢٥
ثانياً - عينة الدراسة	١٢٥
ثالثاً - أدوات الدراسة	١٢٦
رابعاً - الأسلوب الإحصائي	١٢٨
خامساً - خطوات وإجراءات تطبيق البرنامج الإرشادي ..	١٢٨
سادساً - محتوى البرنامج	١٢٩
الفصل الخامس	١٣٣-١٣٩
نتائج الدراسة ومناقشتها	
• تمهيد	١٣٤
أولاً: الفرض الأول	١٣٥
ثانياً: الفرض الثاني	١٣٦
ثالثاً: الفرض الثالث	١٣٧
تفسير النتائج	١٣٩
المراجع	١٤٠-١٤٨
أولاً : المراجع العربية	١٤١
ثانياً : المراجع الأجنبية	١٤٥
الملاحق	١٤٩-١٧٠
ملخص باللغة العربية	١-٤
ملخص باللغة الإنجليزية	١-٧

فهرس الجداول

م	عنوان الجدول	الصفحة
١	تصنيفات الاكتئاب	٤١
٢	المظاهر التشخيصية الفارقة بين الاكتئاب العصابي والاكتئاب الذهاني	٤٨
٣	قيمة (u) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بالنسبة لمتغير العمر (ن = ١٠)	١٢٥
٤	قيمة (u) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بالنسبة لمتغير الذكاء (ن = ١٠)	١٢٦
٥	قيمة (u) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس الاكتئاب (ن = ١٠)	١٢٦
٦	قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأباء المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	١٣٧
٧	قيمة (u) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	١٣٩
٨	قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب	١٤٨

فهرس الأشكال

م	عنوان الشكل	الصفحة
١	تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الإكتئاب	٥٨
٢	الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدى على الدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب	١٣٨
٣	الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى ودرجات افراد الضابطة في القياس البعدى على الدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب	٣٩
٤	الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى والتتبعى على الدرجة الكلية لمقياس الإكتئاب	١٤١

فهرس الملاحق

م	عنوان الملاحق	الصفحة
١	اختبار الإكتئاب للأطفال (إعداد: محمد عبد الظاهر الطيب)	١٥٠
٢	اختبار الذكاء المصور (إعداد: أحمد زكي صالح)	١٥٦
٣	أسماء العينة المتواجدة في دار الوفاء الخيرية	١٦٨
٤	أسماء العينة المتواجدة في دار الوفاء الخيرية (التجريبية)	١٦٩
٥	أسماء العينة المتواجدة في دار الوفاء الخيرية (الضابطة)	١٧٠

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- تمهيد
- جهود بحثية سابقة
- قضية الدراسة
- أسئلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- منهج الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- خطوات الدراسة

"أهم وظيفة للتربية هي إعداد فرد متكامل،
قادر على التعامل مع الحياة ككل."
(كريشنا مورتى- فيلسوف هندي)

الفصل الأول الإطار العام للدراسة

١-١- تمهيد:

أولاً- مدخل كلي عام :

برز في منتصف السبعينيات، مصطلح المذهب الكلي (Holism) في العلوم والطب، وعلم النفس، والتربية، وفي النظرية الاجتماعية، وسواها من المجالات؛ وربط بكلمة (holos) الإغريقية التي تعني "كل"؛ وبـ"سمتس" (J.C Smuts)، الذي قدمه في كتابه "المذهب الكلي والتطور" (Holism and Evolution)، الصادر عام ١٩٢٦، وكان يرى فيه أن المادة والحياة، تتكونان من ذرات، وخلايا، ووحدات، تنتج "كلمات" ^(١) طبيعية تسمى أجساداً، أو كائنات حية؛ ولاحظ أن هذه الخاصية هي خاصية للكون؛ فجزء الماء، مثلاً، يتكون من ذرة أوكسجين، وذرتي هيدروجين- غازان غير مرئيين- ولا طعم للماء، ولا لون، ولا رائحة، لكنه سائل مرئي، يروي العطش، ويسقي الزرع، ويرمز للنظافة، وللنقاء، ويجلب السرور أثناء السباحة، وتقوم عليه الحياة، أي هو أكثر من مجرد مجموع ذراته ^(٢). وعرف أصحاب هذا المذهب أن هناك جوهرأ روحياً، أكبر من الإنسان، ينبغي أن يوضع في الحساب، وأكدوا على الحاجة لأن نكون قادرين على الحديث بلغة غير لغتنا، وشرح ما نعرفه بحدسنا.

فبدأ الأطباء النظر إلى نموذج الصحة الكلي (Holistic Health Model)، الذي يتضمن أفضل ممارسات الطب التقليدي، والطب البديل مجتمعة؛ وأصبحت هناك رعاية صحية كلية على شكل نموذج بيولوجي/نفسي/ اجتماعي/ تكنولوجي/ روحي؛ ويتضمن هذا النظام عمل الإنسان، وبيئة منزله، والطعام الذي يتناوله، وحتى عمارة المكان الذي هو فيه. فمن وجهة النظر البيولوجية، لا تمثل بعض الأدوية التقليدية، إلا جزءاً من منظور كلي أوسع، فقد يحتاج الشخص المصاب بضغط دم مرتفع، على سبيل المثال، إلى أدوية لمنع حدوث سكتة دماغية، ولكن عليه في الوقت نفسه، أن يهتم بطرق التغذية المختلفة، وتمارين اللياقة، وغير ذلك مما يعتبر جزءاً من الجانب البيولوجي؛ ومن الناحية النفسية، يمكن أن يلعب الاضطراب، والصراع الداخلي، دوراً مهماً في تطور المرض، ويؤثر على الدماغ، ومن ثم، على علاقة الجسد-العقل؛ ويمكن أن تكون الصراعات، والمشكلات في البيت، وفي العمل، وفي العلاقات الاجتماعية مؤثرة على تطور الحالة المرضية، كما للخلفيات العرقية، والثقافية، دوراً في عديد من الأمراض، فإذا كان الشخص لانقاً بيولوجياً، ونفسياً، وقادماً من خلفية ثقافية إيجابية الاتجاه، عادة ما يكون قادراً على التعامل مع هذه المشكلات الاجتماعية؛ أما بالنسبة للجانب التكنولوجي، فهو مهم أيضاً، وإن كان لا يلتفت إليه، كما ينبغي، فالمكملات الغذائية التي يتناولها الإنسان، والمباني التي يتفاعل فيها اجتماعياً، وحتى الملابس التي يرتديها، لها أثر على صحته، ولهذا تمثل التكنولوجيا جزءاً مهماً من الرعاية الصحية الكلية، بما في ذلك الجديد من معدات طبية، وتقنيات ذات علاقة بالعمليات. وبات كثير من الناس

(١) الجمع على غرار "الكلمات"، و"المعقولات" لتمييز جمع "الكل" عن جمع "الكلية".

(٢) Mabel Aghadiuno (2010): Soul Matters: The Spiritual dimension within healthcare, Radcliffe Publishing Ltd, UK, p.2.

يعرفون، أن الجانب الروحي مهم للصحة، ويتناولون الجسد-العقل-الروح، كوحدة واحدة، وهو ما دعت إليه الممارسات التقليدية المتصلة بالتشافي، كما هو الحال في الهند والصين^(١).

ومن مداخل العلاج الكلية، العلاج بالطاقة، حيث يكون جسد الإنسان محاطاً بمجال طاقة بقدر ما يستطيع أن يفرد ذراعيه عرضاً، وبطول جسده، ويكون هذا المجال، بمثابة مركز معلومات، ونظام إدراك حسي شديد الحساسية. وتقوم مراكز الطاقة بدور محطة الاستقبال والإرسال للطاقة. ويعتقد المعالجون بهذه الطريقة، أن مجال الطاقة هذا، يحمل طاقة انفعالية، تتكون من خبراتنا الداخلية والخارجية، السلبية، منها، والإيجابية، وتؤثر هذه القوى الانفعالية على أنسجة الجسم، وهذا يعني أن ذكرياتنا، وخبرائنا في الماضي، والحاضر، الشخصية منها، والمهنية، إضافة إلى اتجاهاتنا، تشارك في تكويننا البيولوجي، وتولد طاقة تعكس نوعية هذه الانفعالات؛ فالتجارب الإيجابية تولد طاقة إيجابية، والتجارب السلبية، تولد طاقة من نوعها، في علاقة وثيقة بين العقل والجسد. ويعني القصور في الطاقة الإيجابية، أو إعاقة تدفق الطاقة، الاعتلال والمرض. ويسعى علاج الطاقة، أو ما يعرف أحياناً بطب الذبذبات إلى محاولة قراءة مجال الطاقة، ليصبح الإنسان مثل كتاب التاريخ الحي؛ ومن خلال ممارسات معينة يمكن تتبع مراكز الطاقة التي تعاني من اختلال يتسبب في أمراض، ودراسة علاقتها بأعضاء الجسم، وبفضايا مختلفة، ويمكن بحل القضايا، وإعادة التوازن إلى الطاقة يتم الشفاء، ويكون الإنسان في أحسن حالاته الحيوية. وهناك سبع مستويات لجلب الطاقة من العالم الروحي، إلى عالمنا، وهي ما يعرف بمراكز الطاقة، أو بـ"الشاكرا" (Chakras)^(٢)، التي توجد على المستوى الأثيري، والموضحة في الشكل التالي (١-١) وهي:



الشكل (١-١)
مراكز الطاقة في جسم الإنسان^(٣)

(١) Michael R. Basso (2010) :Holistic Tips for Everyday living: A Guide for Being on Planet Earth, Smashwords eBook, iPad version, pp 11-17.

(٢) جمع (شاكرا)، مصطلح باللغة الهندية القديمة، في التقاليد الهندوسية، والبوذية، يعني "عجلة"، مختلفة الأشكال، تدور حول مركزها كالدوامة، وتحرك الطاقة في جسم الإنسان. انظر:

- Robert Beer (2003): The Handbook of Tibetan Buddhist symbols, Seindia publications, USA, p151.

(٣) See:

Caroline Myss(1996) : Anatomy of the Spirit, BANTAM, London, p 69.