



جامعة عين شمس
كلية الآداب
قسم علم النفس

" برنامج لتنمية الذكاء الوج다اني لدى عينة من مرضى الفصام البارانوي وأثره على تحسين المهارات الاجتماعية لديهم "

رسالة مقدمة من الطالبة

دعاة أحمد حسن متولي شرف الدين

الحصول على درجة الماجستير في الآداب

تخصص علم النفس

اشراف

د. منال أحمد شحاته
مدرس علم النفس
كلية الآداب - جامعة عين شمس

أ.د / إيمان محمود القماح
أستاذ علم النفس
كلية الآداب - جامعة عين شمس

م ۲۰۱۷



جامعة عين شمس
كلية الآداب
قسم علم النفس

رسالة ماجستير

اسم الطالب : دعاء أحمد حسن متولي شرف الدين

عنوان الرسالة : برنامج لتنمية الذكاء الوجданى لدى عينة من مرضى الفصام
البارانوى وأثره على تحسين المهارات الاجتماعية لديهم .

اسم الدرجة : الماجستير

لجنة الإشراف

أ/ إيمان محمود القماح
أستاذ علم النفس - كلية الآداب جامعة عين شمس
د / منال أحمد شحاته
مدرس علم النفس - كلية الآداب جامعة عين شمس

تاريخ البحث : / /
الدراسات العليا

أجيزت الرسالة بتاريخ
/ /
ختم الإجازة
/ /

موافقة مجلس الجامعة
/ /
موافقة مجلس الكلية
/ /

إهادء

إلى سبب الوجود ومصدر الحياة أبي وأمي
إلى معنى الوجود وروح الحياة زوجي عمرو
إلى امتداد الوجود وبهجة الحياة إبني آدم

أهديكم هذا العمل المتواضع

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

" وعلمك مالم تكن تعلم وكان فضل الله عليك عظيماً "

صدق الله العظيم

الحمد لله الذي أعايني ، وهياً لي من الأسباب ما ساعدني على إتمام هذه الدراسة فالحمد لله أولاً وأخيراً، وأنوّجه بالشكر الجزيل لكل من ساهم في إخراج هذا البحث إلى حيز التنفيذ، إلى كل من كان سبباً في تعليمي وتوجيهي ومساعدتي وأخص بالذكر أستاذتي الجليلة أستاذة الدكتوره / إيمان القماح أستاذ ورئيس قسم علم النفس الأسبق كلية الآداب - جامعة عين شمس- قلب الأم وعقل المعلم والأستاذ- فمهما بحثت في قاموس الكلمات ونثرت من عبارات الشكر فلم ولن أجد كلمات توفيقها حقها وقدرها فطالما أثقلت عليها وأجهدتها وطالما أحتوتني بعلمها وصبرها، فلم تدخل علي بنصح أو توجيه أو دعم علمي ومعنوي في جميع مراحل إعداد هذه الرساله فلها مني جزيل الشكر والتقدير .

وكما أنه قد يعجز المرء أحياناً عن رد الفضل بأحسن منه أو حتى بمثله، فلا الكلمات المذهبة ولا الجمل المنمقة توفي أصحاب الفضل حقهم وأنه يسعدني ويشرفني أن أتقدم بخالص شكري وتقديري إلى الدكتوره / مثال أحمد شحاته مدرس علم النفس كلية الآداب-جامعة عين شمس- - صديقتي وأستاذتي- صاحبةخلق النبيل والجهود العلمية المميزة والموافق النبيلة التي لا تنسي فقد كانت خير معين لي في إتمام هذه الرساله .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى: أستاذى الدكتور / محمد محمد سيد خليل أستاذ علم النفس والعميد الأسبق لكلية الآداب - جامعة عين شمس - الذي حمل على عاتقه مسؤولية البحث العلمي والدفاع عن المنهجية العلمية عبر سنوات وسنوات ولم يدخل في سبيل ذلك جهداً أو وقتاً أو مالاً فقد شرفت بالتلذذ على يديه وتعلمت منه تقدير العلم ، وها أنا ذا أشرف بقبوله مناقشة هذه الرساله ، ولا شك أن مناقشته ستثير البحث وتزيده ثقلًا ، فأرجوا من الله أن أكون عند حسن ظنه بي ، وله مني خالص الشكر والتقدير .

أما الأستاذ الدكتور / محمد عبد الفتاح المهدى أستاذ الطب النفسي ورئيس قسم الطب النفسي - جامعة الأزهر- والذي سعدت بقبوله مناقشة هذا العمل فلم أجد من الكلمات ما أعبر به عما أكنته لسيادته من احترام وتقدير ، لما عرف عنه من غزير العلم ونبيل الخلق ، فقد تعلمت منه حسن القول في الاتفاق والاختلاف ، وتعلمت من تحليلاته ودراساته عمق النفس البشرية في (النوم و الأحلام والرابعيات والتدين والشعر والسياسة) فله مني خالص الاحترام والتقدير .

وأخيراً وليس آخرأً أهدي هذا العمل المتواضع إلى روح من سقاني من كأس العلم ، وعلمني كيف أتأذن سقياه أستاذى ومعلمى أستاذ الدكتور / فؤاد كامل على روحه السلام .

الفهارس

الصفحة	الموضوع
ج	إهداء
د-ه	شكر وتقدير
و-ى	ال Gehar
١٣-٢	فهرس المحتويات
٣-٢	فهرس الجداول
٨-٤	فهرس الأشكال
٩	الفصل الأول : مدخل الدراسة
١١-٩	مقدمة
١٢-١١	مشكلة الدراسة
١٣-١٢	تساؤلات الدراسة
٧٧-١٥	أهمية الدراسة
٣٣-١٥	أهداف الدراسة
١٦	متغيرات الدراسة
١٨-١٧	الفصل الثاني : الإطار النظري
١٩	تعريف الذكاء الوج다
٢٦-١٩	التحديد الإجرائي لمفهوم الذكاء الوجدا
٢٧-٢٦	النماذج المفسرة للذكاء الوجدا
٣١-٢٨	العلاقة بين الذكاء الوجدا والذكاء الاجتماعي
٣٣-٣١	الأسس الفسيولوجية والركائز البيولوجية للذكاء الوجدا
٦٣-٣٤	أهمية الذكاء الوجدا
٣٥	ثانياً:- الفصام
٣٧-٣٦	مقدمة
٤٠-٣٨	تعريف الفصام
٤٢-٤١	معايير تشخيص الفصام
٤٤-٤٢	نسبة انتشار مرض الفصام
٤٦-٤٥	أعراض الفصام
٤٧	اضطراب الانفعالات لدى مرضى الفصام
٤٩-٤٨	المراحل التطورية للفصام
٥٣-٥٠	أنواع الفصام
٦٠-٥٤	أسباب الفصام
٦١-٦٠	علاج الفصام
٦٢	برامج إعادة تأهيل مرضى الفصام
٦٣	أهداف التأهيل النفسي لمرضى الفصام
٧٧-٦٤	ثالثاً:- المهارات الاجتماعية
٦٥	تعليق

٦٩-٦٥	تعريف المهارات الاجتماعية
٧٠	التحديد الإجرائي لمفهوم المهارات الاجتماعية
٧١-٧٠	أهمية المهارات الاجتماعية
٧٣-٧٢	طرق اكتساب المهارات الاجتماعية.
٧٥-٧٣	المهارات الاجتماعية لدى الفصاميين .
٧٧-٧٥	التدريب على المهارات الاجتماعية عند الفصاميين .
	الفصل الثالث : الدراسات السابقة .
٧٩	مقدمة
٨٤-٨٠	الدراسات التي اهتمت بالذكاء الوج다كي لدى مرضى الفصام
٨٨-٨٥	الدراسات التي اهتمت بالمهارات الاجتماعية لدى مرضى الفصام.
٩١-٨٩	الدراسات التي اهتمت بالعلاقة بين الذكاء الوجداكي والمهارات الاجتماعية
٩٢-٩١	تعليق على الدراسات السابقة.
٩٣	فروض الدراسة .
١٣٣-٩٥	الفصل الرابع: منهج الدراسة واجراءاتها
٩٥	مقدمة
٩٥	منهج الدراسة.
٩٨-٩٥	عينة الدراسة
	أدوات الدراسة
١٠٦-٩٩ مقياس نسبة الذكاء الوجداكي باراؤن -
١١٢-١٠٧ مقياس المهارات الاجتماعية -
١١٣ اختبار المصفوفات المتتابعة الرقمية -
١٣١-١١٤ برنامج الدراسة -
١٣٢	اجراءات تطبيق الدراسة.
١٣٣	صعوبات التطبيق .
١٣٣	الأساليب الاحصائية المستخدمة .
١٧٣-١٣٥	الفصل الخامس : نتائج الدراسة ومناقشتها.
١٣٥	مقدمة
١٣٦-١٣٥	نتائج الفرض الأول.
١٣٨-١٣٧	نتائج الفرض الثاني .
١٣٩-١٣٨	نتائج الفرض الثالث .
١٤٠	نتائج الفرض الرابع.
١٤٢-١٤١	الفرض الخامس
١٤٤-١٤٣	الفرض السادس.
١٥٠-١٤٥	تقسيم ومناقشة النتائج
١٥١-١٥٠	النتائج الاحصائية .
١٧١-١٥٢	بعض نتائج الدراسة التي ستخضع للتحليل الكيفي .
١٧٢	توصيات الدراسة .
١٧٣	البحوث المقترنة .
١٨٤ - ١٧٥	المراجع

١٨٩-١٨٦	ملخص الدراسة باللغة العربية.
١٩٣-١٩٠	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
	الملحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
٩٦	جدول يوضح مواصفات عينة الدراسة	١
٩٧	جدول يوضح تكافؤ مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة على متغير الذكاء الوجданى	٢
٩٨	جدول يوضح تكافؤ مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة على متغير المهارات الاجتماعية	٣
١٠٥	جدول يوضح صدق الاتساق الداخلي لمقياس الذكاء الوجданى	٤
١٠٦	جدول يوضح ثبات مقياس الذكاء الوجданى	٥
١١١	جدول يوضح صدق التماسک الداخلي لمقياس المهارات الاجتماعية	٦
١١٢	جدول يوضح ثبات مقياس المهارات الاجتماعية	٧
١٣٥	جدول يوضح دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي الدراسة " التجريبية ، الضابطة " في القياس البعدي على مقياس الذكاء الوجданى	٨
١٣٧	جدول يوضح دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي الدراسة " التجريبية ، الضابطة " في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية	٩
١٣٨	جدول يوضح دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الذكاء الوجданى	١٠
١٤٠	جدول يوضح دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية	١١
١٤١	جدول يوضح دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس الذكاء الوجданى	١٢
١٤٣	جدول يوضح دلالة الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية	١٣

فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل	رقم الشكل
١٣٦	شكل يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي الدراسة "التجريبية ، الضابطة " في القياس البعدي على مقياس الذكاء الوجданى	١
١٣٨	شكل يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد مجموعتي الدراسة "التجريبية ، الضابطة " في القياس البعدي على مقياس المهارات الاجتماعية	٢
١٣٩	شكل يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الذكاء الوجданى	٣
١٤١	شكل يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية	٤
١٤٢	شكل يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس الذكاء الوجданى	٥
١٤٤	شكل يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية	٦

الفصل الأول

- ١ - مقدمة
- ٢ - مشكلة الدراسة
- ٣ - تساولات الدراسة
- ٤ - أهمية الدراسة
- ٥ - أهداف الدراسة
- ٦ - متغيرات الدراسة

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

سوف يشمل هذا الفصل عرضاً لمشكلة الدراسة ، حيث تلقي الضوء على أهمية الذكاء الوج다كي في حياة الإنسان بشكل عام ، وما حظي به من اهتمام في السنوات الأخيرة ، وكيف يؤثر مرض الفصام على الذكاء الوجداكي والمهارات الاجتماعية للمرضى ونستخلص من ذلك صياغة لمشكلة الدراسة ، ثم ننتقل بعد ذلك إلى عرض لتساؤلات الدراسة وأهميتها النظرية والتطبيقية ، كما سيشمل هذا الفصل على أهداف الدراسة وتعريف لمتغيراتها .

مقدمة

يعد مفهوم الذكاء الوجداكي من المفاهيم الأساسية التي لاقت اهتماماً متزايداً منذ تسعينيات القرن الماضي ، وهو مفهوم مختلف للذكاء عن مفهوم الذكاء العام أو الذكاء التقليدي ونظرياته التي احتلت حيزاً كبيراً من الدراسة والبحث عبر فترة زمنية استمرت حوالي مائة عام (Hedlund&Sternberg,2000:138)

ويأتي مفهوم الذكاء الوجداكي لينطلق من منظور جديد يهتم بدراسة العلاقة بين الجوانب العقلية والوجدانية ، من خلال توضيح الكيفية التي يتم بها إدراك الإنفعالات وتيسيرها للتفكير وفهمها وإدارتها وفي الوقت نفسه لا يقتصر على معالجة المعلومات المعرفية التي ظلت محدودة بقوانين الذكاء المعرفي (Gannon&Ranzijn,2005)

ويتبادر الأفراد في القدرة على إدراك الإنفعالات وفهمها وتنظيمها فالأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في الذكاء الوجداكي يتميزون بالقدرة على إدراك مشاعرهم وإنفعالاتهم وإدراك إنفعالات الآخرين وكذلك يمتلكون القدرة على تقييم إنفعالاتهم وفهم معانيها العميقية ، فهم ينجحون في فهم وتفسير الحالات المزاجية والإنفعالية التي يمرون بها كما يمكنهم التمييز بين المشاعر السارة والمؤلمة كذلك يستطيعون إدارة إنفعالاتهم على نحو يجنبهم الوقوع في العديد من المشكلات سواء كانت جسمية أم نفسية (Ebramo Vitz,2001) أما أصحاب المستويات المنخفضة من الذكاء الوجداكي فغالباً ما يصابون إما بمشكلات جسمية أو نفسية (Pool,1997:12)

ويكون الذكاء الوجداني من الذكاء الشخصي والذكاء بين الأشخاص (الذكاء الإجتماعي) فالذكاء الشخصي يجعلنا نستشعر العلاقات الداخلية بين أفكارنا والأحداث التي تواجهنا أما الذكاء بين الأشخاص فيجعلنا نتعامل مع الآخرين ونتواصل معهم بسهولة ويسر (Foote,2001)

والواقع أن كل الإنفعالات في جوهرها هي دوافع لأفعالنا وهي الخطط الفورية للتعامل مع الحياة بمعنى أن كل انفعال يتضمن نزوعاً إلى القيام بفعل ما وغالباً ما نجد خروجاً عن المألوف في الأفعال عندما تتفصل العواطف عن رد الفعل الظاهري ، حيث يلعب كل انفعال في سجلنا العاطفي دوراً فريداً فعلى سبيل المثال:-

في حالة الغضب :- يتولد كم من الطاقة القوية تكفي للقيام بعمل عنيف نتيجة تدفق هرمون الأدرينالين .

وفي حالة الخوف :- ينبعث فيضاً من الهرمونات التي تجعل الجسم في حالة يقظة تامه تسمح له بأن يكون على حافة الاستعداد للقيام بفعل ما وتركيز انتباهه على الخطر الماثل أمامه .

أما السعادة والحب والمشاعر الرقيقة تستتبع جمياً حاله من الهدوء والرضا وتسهيل التعاون مع الآخرين هذه النزعات التي تبدو فطرية بيولوجية تشكلها خبراتنا الحياتية وثقافتنا ، فإذا فقدنا عزيزاً - على سبيل المثال - شعرنا بالحزن والألم ، ولكن ما مظاهر هذا الحزن ؟ وكيف ن Finch عن عواطفنا ؟ أو نخفيها ولا نظهرها إلا في لحظات خاصة هذا أو ذاك تقولبه ثقافتنا (دانييل جولمان، ٢٠٠)

وأتساقاً مع هذا الإطار يوضح سالوفي وزملاؤه (Salovay &Woolery &Mayer,2001) - وهم من أوائل الباحثين الذين أرخوا لمفهوم الذكاء الوجداني - أن قدرة الإنسان على التوافق مع البيئة ومواجهه متطلباتها المختلفة تعتمد على التكامل الوظيفي بين قدراته العقلية والوجدانية معاً ، حيث اعتبر ماير وسالوفي الذكاء الوجداني نوعاً من أنواع الذكاء الاجتماعي الذي يتضمن القدرة على مراقبة الإنفعالات والمشاعر الخاصة بالفرد والآخرين ، والتمييز بين المشاعر والإنفعالات المختلفة ، واستخدام هذه القدرات لتوجيه طريقة التفكير والأفعال الخاصه وذلك أثناء محاولاتهما تطوير طريقة علمية لقياس الفروق بين الأفراد في مجال الإنفعالات ، وتوصلاً إلى أن الأفراد الذين لديهم مهارات ذكاء افعالي يعبرون عن إنفعالاتهم ويدركون إنفعالات الآخرين وينظمون عواطفهم .

ملامح اضطراب الوجдан لدى مرضى الفصام : مدخل إلى مشكلة الدراسة :-

إن منشأ الاهتمام بدراسة الذكاء الوجданى لدى مرضى الفصام مرجعه السؤال التالي هل الإضطراب الذى يصيب وظائف مثل الانتباه والإدراك والذاكرة عند الإصابة بمرض الفصام يصيب أيضاً الوجدان؟؟

والحقيقة التي يلف حولها كثير من الباحثين هي أن مرضى الفصام يعانون من صور مختلفه لإضطرابات الوجدان فإن اضطراب المشاعر والإنفعالات يعد من الخصائص المميزة لمرضى الفصام وهذا ما أكدته دراسة (Sara Dawson,Lisa Kettler,Cassandra Burton, and Cherrie Galletiy,2012) حيث أكدت على وجود فروق بين مرضى الفصام والأسوياء على مقياس الذكاء الوجدانى وهو ما وصفه كل من Roome&Esher أن كثيراً من الفضاميين يظهرون عاطفة مسطحة flat affect أو عاطفة متبدلة blanted affect أي نقص في الاستجابة الإنفعالية حتى عندما تبررها الظروف وفي أحياناً أخرى يظهرون انفعالات قوية أحياناً بدون مبرر أو استثنارة ظاهرة وهذه التغيرات المفاجئة والتي لا يمكن التنبؤ بها في المشاعر تدل على السيولة الانفعالية أو عدم الثبات الإنفعالي emotional lability (حنفي محمود امام ، ٢٠٠١ : ٤٦)

ويترافق الإضطراب الإنفعالي لدى الفضامي في رأي " Bleuler " بين عدم التعبير الإنفعالي الصحيح والخmod الإنفعالي وأحياناً يكون في صورة ثنائية عاطفية تجاه الأشخاص والأشياء معاً كما يرى " Mayer " أن الإنسجام ينعدم بين الإنفعال والسلوك ويتباين المزاج العام للمرضى في سلوكه . ويصف " Walter Cofel " الإضطراب الإنفعالي لدى الفضامي بالتبليد الإنفعالي واللامبالاة والفتور كإستجابات في المواقف التي يجب أن تستثير المرح أو الخوف أو الغضب ويتحدد بصورة واضحة تفسير الإضطراب الإنفعالي لدى الفضامي بالبرود العاطفي أو بعدم التأثر الذي يبدو على المريض في عدم اهتمامه عاطفياً بمحりات الأمور حوله فيفقد الميل والإهتمام فيما كان يعني بهم من أصدقاء وأقارب وكل من كان يشعر نحوهم بالحب وقد يصل برود المريض إلى درجة أن إنفعال الخوف أو الحزن أو الغضب أصبح يقابله شيء من عدم الإكتراث أو اللامبالاة كما يسيطر على كثير من المرضى شعور باللماض وبأن المجتمع ظالم وبأنهم ضحية هذا الظلم . (حنفي محمود امام ، ٢٠٠١ : ٤٦)

ويرى "Brenner" أن الفضام مأخوذ من كلمة يونانية تشير إلى انشطار العقل ، ويظهر فيه أربعة أعراض جوهرية وهي الثنائية الوجданية ، اضطراب ترابط الأفكار، الوجدان غير الملائم، تفضيل الخيال على الواقع، وهذه الأعراض تفترض أن هناك انشطار في الوظائف التكاملية السوية التي تعمل على التأزز بين الفكر والوجدان (Brenner H.D.etal,2001:3)

فمرضى الفضام تختفي لديهم قدرات وانفعالات ود الواقع محددة والتي تكون موجودة بشكل نمطي وتتضمن غياب التعبير الانفعالي العادي في الوجه والإيماءات ، ونقص في الأفكار العاديه والكلام ونقص الرغبة في الإرتباطات العائلية والإجتماعية . (Green,2003:15)

وقد لخص (Frith,1992) تلك المظاهر السلبية المرتبطة بالفضام كالتالي :-

تبلاذ أو تسطح الوجدان: تعبيرات الوجه التابته ، نقص الحركات التلقائية ، قلة الإيماءات المعبرة .

نقص في تغير مقامات الصوت " الألوجيا ": قلة الكلام ، قلة محتوى الكلام ، زيادة كمون الإستجابة .

اللامبالاة :- الهيئة والعادات الصحية السيئة ، قلة الإصرار على العمل ، نقص الطاقة .

نقص النشاط الاجتماعي وكراهية الحياة :- عدم القدرة على تكوين صداقات ، عدم القابلة للشعور بالألفة، فقدان الإهتمام بالجنس (عبد الموجد عبد السميع، ٢٠٠٦)

الوجدان والمهارات الاجتماعية لدى مرضى الفضام :-

يرتبط مرض الفضام بالعجز الاجتماعي والمهني ، كما أن له تأثير على حياة الأفراد وعلى المحيطين بهم نظراً لوجود صعوبة لديهم في ترجمة انفعالات الوجه والتي تؤدي إلى خلل في العلاقات الشخصية مع الآخرين ، حيث يعتمد التفاعل الاجتماعي