



معهد الدراسات
التربوية
قسم الإرشاد
النفسي

فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية أليس في
خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين ذوي
الميل الاكتئابية
في دولة الكويت

بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه الفلسفة في التربية
قسم «الإرشاد النفسي»

إعداد الباحث

أحمد سعيدان مهدي العازمي

إشراف

د. سميرة علي جعفر أبو غزالة
أستاذ مساعد بقسم الإرشاد النفسي
معهد الدراسات التربوية
جامعة القاهرة

أ.د. فاروق سيد عبد السلام
أستاذ غير متفرغ بقسم الإرشاد النفسي
معهد الدراسات التربوية
جامعة القاهرة

۲۰۱۰م

أولاً : قائمة الموضوعات

الصفحة

الموضوع

الفصل الأول: مدخل الدراسة

١	 أولاً : مقدمة الدراسة
٤	 ثانياً : مشكلة الدراسة
٧	 ثالثاً : أهداف الدراسة
٧	 رابعاً : أهمية الدراسة
٩	 خامساً : مصطلحات الدراسة
١٠	 سادساً : حدود الدراسة

الفصل الثاني: المنطلقات النظرية والبحثية

١٣	 المنطلقات النظرية
١٣	 المحور الأول : العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي
١٤	 - نشأة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي
١٥	 - فلسفة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي
١٨	 - أهداف العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي
	 - الأسس السيكلولوجية في نظرية العلاج العقلاني الانفعالي
١٩	 السلوكي
٢١	 - تفسير الاضطراب في الاتجاه العقلاني الانفعالي السلوكي
٢٤	 - التفكير اللاعقلاني عند أليس
	 - الفروض المتعلقة بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي
٢٧	 السلوكي
٢٩	 - أساليب التفكير اللاعقلاني عند أليس
	 - بعض الأساليب الفنية في العلاج العقلاني الانفعالي
٣١	 السلوكي
٣٤	 - خطوات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي

الصفحة

الموضوع

٣٦	المحور الثاني : الاكتئاب
٣٨	- مفهوم الاكتئاب
٤١	- تصنيفات الاكتئاب
٤٤	- تشخيص الاكتئاب
٤٦	- أعراض الاكتئاب
٥٠	- أسباب الاكتئاب
٥٤	- النظريات المفسرة للاكتئاب
٦٥	- علاج الاكتئاب
٧٦	المحور الثالث : المراقبة
٧٧	- مفهوم المراقبة
٧٨	- خصائص النمو في مرحلة المراقبة
٨٢	- الاكتئاب ومرحلة المراقبة
٨٣	المنطلقات البحثية
٨٣	- الدراسات والبرامج التي تناولت العلاج النفسي مع الاكتئاب
٩٣	- تعقيب على الدراسات السابقة
٩٦	- أوجه الاستفادة
٩٦	- فروض الدراسة
	الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات
٩٨	أولاً : منهج الدراسة
٩٩	ثانياً : عينة الدراسة
١٠١	ثالثاً : أدوات الدراسة
١٠٥	رابعاً : البرنامج الإرشادي
١٦٠	خامساً : الأساليب الإحصائية
	الفصل الرابع : نتائج الدراسة ومناقشتها
١٦٣	أولاً : عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

الصفحة

الموضوع

- أ - عرض نتائج الفرض الأول ومناقشته..... ١٦٣
- ب - عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشته..... ١٧٠
- ج - عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشته..... ١٧٤
- ثانيًا : توصيات الدراسة ١٧٨
- ثالثًا: البحوث المقترحة ١٧٨

قائمة المصادر والمراجع

- أولاً : المراجع العربية ١٧٩
- ثانيًا : المراجع الأجنبية ١٩٢
- ٢٠٠ ملاحق الدراسة

- أولاً : الكتب الرسمية على تطبيق أدوات الدراسة.....
- ثانيًا : مقياس بيك للاكتئاب (الصورة الكويتية) إعداد/ بدر الأنصاري.....
- ثالثًا : قائمة بأسماء السادة المحكمين على البرنامج الإرشادي
رابعًا: النماذج المستخدمة في البرنامج الإرشادي
خامسًا: تفريغ بعض جلسات البرنامج الإرشادي
- ملخص الدراسة

- أولاً : الملخص العربي ٤-١
- ثانيًا: الملخص الأجنبي 1-4

ثانيًا : قائمة الجداول

الصفحة	رقم الجدول
٢٦	(١/٢) قائمة الأفكار غير العقلانية وما يقابلها من أفكار عقلانية....
١٠٠	(٢/٣) يوضح تكافؤ مجموعات الدراسة في متغير السن
	(٣/٣) يوضح تكافؤ المجموعتين (التجريبية- الضابطة) في الميول
١٠١	الاكتئابية قبل تطبيق البرنامج
١١٩	(٤/٣) مخطط عام للبرنامج الإرشادي
	(١/٤) دلالة الفروق بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس
١٦٤	البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس بيك
	(٢/٤) دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياس
١٦٨	البعدي على الأبعاد الثلاثة لمقياس بيك
	(٣/٤) دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياس
	البعدي ودرجات القياس التتبعي للمجموعة التجريبية على
١٧٠	مقياس بيك
	(٤/٤) دلالة الفروق بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة
	الضابطة في القياس البعدي على مقياس بيك بعد تطبيق
١٧٤	البرنامج الإرشادي

ثالثاً : قائمة الأشكال

الصفحة	رقم الشكل
٢٣	١ دور الأفكار المرتبطة بالأحداث العقلانية واللاعقلانية
٣٥	٢ عملية العلاج المعرفي الانفعالي السلوكي

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- مقدمة الدراسة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسة.

مقدمة :

يعاني الإنسان المعاصر في هذا العقد من القرن الحادي والعشرين ألوانًا مختلفة من الاضطرابات النفسية وعلى رأسها الاكتئاب، نتيجة لما يتعرض له من الضغوط والأزمات والصدمات النفسية العنيفة، والخبرات المؤلمة والمواقف الإحباطية التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات الاكتئاب بين فئات المراهقين، كما أن موضوع الاكتئاب من الموضوعات الحيوية في علم النفس الذي جذب إليه العديد من الباحثين والمنظرين قديمًا وحديثًا لتقديم اجتهادات تفسيرية حوله كمبحث مهم من المباحث السيكلوجية، وأكدت معظم الدراسات أن الاكتئاب من الأمراض النفسية الشائعة في العصر الحديث.

ويرى كثير من الباحثين أنه يمكن وصف نهاية القرن العشرين بأنه عصر الاكتئاب بعد ما شاع وصفه فيما مضى بعصر القلق، ويذكر جلبرت Gilbert أن الاكتئاب قد لُقب بنزلة البرد العادية من بين الأمراض النفسية وهو ما يشير إلى مدى شيوع وانتشار الاكتئاب (حسن إبراهيم عبد اللطيف، ١٩٩٧، ص ٣٩).

وتعتبر الاضطرابات العصابية والذهانية من أشد الاضطرابات خطورة على الإنسان حيث إنها تكون سببًا للعديد من صنوف المعاناة والآلام سواء للشخص المريض أو للمحيطين به ولأسرته على وجه الخصوص (السعيد عبد الخالق عبد المعطي، ٢٠٠٢، ص ٢).

الاكتئاب تصادفه كثيرًا هذه الأيام، وما من شخص منا إلا وانتابته لحظة في عمره إثر أزمة خارجية، أو وفاة شخص عزيز، أو تعرضه لإساءة جسدية أو نفسية في البيت أو في المدرسة، أو نتيجة للكوارث الطبيعية والنكبات المختلفة، وإن مثل هذه الأحداث الضاغطة وغيرها ربما يسبب لديه شعورًا بالحزن والاكتئاب وسوء تكيف ومشكلات مختلفة.

والاكتئاب هو حالة من الشجن المتواصل والحزن المستمر لا يدرك الفرد مصدرها على الرغم من أنها تنجم عن خبرات أليمة وأحداث مؤثرة انفعاليًا قد مرت به. وتتميز هذه الحالة بهبوط في الطاقة النفسية والحركية والشعور بالإعياء من أقل مجهود وبالقلق وعدم الارتياح وفقدان الاهتمام بالناس والأشياء والأحداث والنشاطات والهوايات والترفيه وعدم المقدرة على الاستمتاع بالحب والأحاسيس المبهجة في الحياة، كما تتميز بسيادة مشاعر اليأس والذنب وفقدان القيمة والحيثية والثقة بالنفس واللامبالاة بالأحداث الجارية وفقدان المقدرة

على التركيز والتحكم أو الضبط والتوجيه الذاتي ويصاحب بعض الحالات هذات وأوهام وهلاوس كما تشيع لدى الحالات الحادة أفكار أكثر سوداوية تدور حول العدمية والموت والمحاولات الانتحارية (عبد المطلب أمين القريطي، ١٩٩٧، ص ٣٩١).

ولكن المهم هو أن هذه (الخبرة الاكتئابية) ليس من الضروري أن تصل إلى الاضطراب الذي يحتاج إلى تدخل علاجي، فإن النسبة الكبيرة ممن يعانون من هذه الأعراض يتحسنون بشكل تلقائي، أو تنجح خبرات معينة في الحياة في التغلب على هذه المشاعر أو تلك الأعراض فتكون الخبرات السارة للحياة بمثابة وافي ضد مشاعر الاكتئاب وبخاصة في درجاتها المنخفضة (أحمد عبد الخالق، سامر جميل، ١٩٩٩، ص ٣٢).

إن الاكتئاب يفصح عن نفسه باختلاف العوامل الحضارية والاجتماعية والاقتصادية، ومن مجتمع إلى آخر، هذا بالإضافة إلى التفاوت الطبقي، حيث وجد علاقة بين المستوى الاقتصادي المنخفض ومرض الاكتئاب، كما يفصح عن نفسه أيضًا في صورة تناقض الاهتمام بالعالم الخارجي وتزايد العدوان نحو الذات في صورة اتهام الذات ونقدها، وتتجسد هذه الأعراض في حالات الاكتئاب المختلفة، ففي الاكتئاب العصبي نجد أن محاولة استعادة تقدير الذات بصورة إكراه للموضوعات الخارجية المفقودة أو المعاقبة بأن تكف عن العقاب، أما الاكتئاب الذهاني، فيكون الاكتئاب محاولة لاستعادة تقدير الذات على المستوى الداخلي وذلك من خلال الصراع بين الأنا والأنا الأعلى، ولا تختلف شكل الأعراض في حالة الاكتئاب العصبي عنه في حالة الاكتئاب الذهاني (أحمد عبد ربه، ١٩٩٤، ص ٤٤).

كما يرى آخرون أن أعراض مرضى الاكتئاب تتنوع ابتداء من الإحساس باليأس وغياب الشعور بالبهجة أو اللذة بأي شيء إلى أن تصل إلى درجة التفكير في الخلاص من الحياة، ويصاحب ذلك فقدان المريض لطعم كل شيء فلا يرى ولا يسمع ولا يفكر إلا فيما هو كئيب ومخيف ومظلم، ويتأثر الجسم وتحدث الاضطرابات في كل الأجهزة العضوية وخاصة الجهاز الهضمي والدوري والغدد والأعصاب (يسري عبد المحسن، ١٩٩٤، ص ١٥).

ثبت أخيرًا أن الغضب والقلق والاكتئاب يقلل من جهاز المناعة ويجعل الإنسان عرضة لأمراض المناعة من الروماتيزم والسكر وأمراض الشريان التاجي وجلطة القلب

وسكتة المخ، كما أن الحالة النفسية لها علاقة واضحة بكل أجهزة الجسم (أحمد عكاشة، ٢٠٠٠، ص ٣٧٢).

والاكتئاب ليس كما قد يعتقد البعض خطأ ظاهرة أمريكية أو غربية، أي أنه ليس مرتبطاً بالحضارة الغربية وتعقيداتها، ففي دراسة مسحية وقائية على ١٣٩ ألف شخص موزعين على تسعة مجتمعات من الولايات المتحدة، بورتوريكو، غرب أوربا، الشرق الأوسط، آسيا، استراليا، تبين أن الاكتئاب ينتشر فيها بنسب متقاربة، وأنه يتزايد في داخل تلك المجتمعات من جيل إلى جيل (National Collaborative Group, 1992)، ولا صحة أيضاً لما كان يقال في السابق أن الاكتئاب اضطرابات يصيب الأعمار الكبرى، أي أنه كلما زاد العمر، زادت احتمالات إصابة بالاكتئاب، فنفس الدراسة السابقة تثبت أن الاكتئاب أخذ يوسع من قاعدته الزمنية بمعنى أن نسبة الإصابة به بدأت تنتشر الآن في الأعمار الصغرى، وبدأنا نلاحظ في السنوات الأخيرة تعبيرات منتشرة عن وجود ما يسمى (اكتئاب الأطفال) (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ص ٣٢).

أن التركيز المتزايد على قضايا الصحة النفسية أصبح هذه الأيام أكثر بروزاً ووضوحاً في الأدب النفسي المهتم بحاجات الصحة النفسية للأطفال والمراهقين والاهتمام الأكبر بالقضايا ذات الصلة بالصحة النفسية الإيجابية لهذه الفئة العمرية تُعد امتداد لفكرة أن اكتسابهم كفاءات المناسبة يعد قضية حاسمة وبالغة الأهمية من أجل التكيف الناجح خلال مرحلة نمو الطفل والمراهقين.

ولكن أيضاً باعتبارها قاعدة ضرورية لاكتساب كفاءة وقدرات أكثر تقدماً والتي يتطلبها الإنجاز الناجح للمراحل النمائية القادمة.

ومن هنا كان الاهتمام المتزايد بقضايا الصحة النفسية الإيجابية فإن مفاهيم مثل مهارات الحياة والمهارات الاجتماعية وتقدير الذات والكفاءة الاجتماعية أصبحت عبارات متداولة في مفردات علم النفس الإكلينيكي (Reimecke et al., 1996, p.124-125).

وتزايد المشكلات الانفعالية والاجتماعية التي يتعرض لها المراهقين في الفترة الأخيرة أصبح من الضروري الاهتمام بالخدمات النفسية المقدمة لهم سواء أكانت هذه الخدمات تتمثل في القياس أو التشخيص من أجل التعرف على الاضطرابات التي تعاني منها هذه

الفئات، أو في مجال الإرشاد النفسي بوصفه خطوة أولى نحو العلاج وتقديم الرعاية الملائمة لهم.

ظهرت مجموعة من طرق العلاج في إطار العلاج المعرفي السلوكي تقوم على أسس إعادة البنية المعرفية، وتقوم هذه الطرق على افتراض أن الاضطرابات الانفعالية إنما هي نتيجة لأنماط من التفكير غير التكيفي وتكون مهمة المعالج هي إعادة بناء الجوانب المعرفية المتصلة بعدم التكيف، ويمكن أن تُدرج تحت هذه المجموعة طريقة إليس (Ellis) في العلاج العقلاني الانفعالي، وطريقة ميكنيوم في إرشاد الذات، وطريقة بيك (Beck) في العلاج المعرفي (محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ص ٢١٣).

ونظرًا للدراسات والإحصائيات التي أكدت وجود الاكتئاب عند المراهقين مما يعكس آثار سلبية على الطلبة المراهقين، جاءت هذه الدراسة لتهدف إلى بناء وتطوير برنامج إرشادي قائم على نظرية إليس، وبيان فاعليته في خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة من المراهقين ذوي الميول الاكتئابية في دولة الكويت.

مشكلة الدراسة :

تبلورت دوافع الباحث لإجراء هذه الدراسة من خلال إحساسه بالمشكلة أن الاكتئاب يُعد أكثر الأمراض النفسية شيوعاً في العالم كله وذلك كما أكدته الأبحاث العالمية في هذا المجال، وترى منظمة الصحة العالمية أنه سوف يحتل المرتبة الثانية من أهم أسباب الوفاة والإعاقة في العالم بعد أمراض القلب بحلول عام (٢٠٢٠)، كما أنه يُعد محوراً مهماً لكثير من الاضطرابات النفسية، بل وفي أمراض عضوية شتى مثل أمراض المناعة والروماتيزم وأمراض الشريان التاجي وجلطة الدم وسكتة المخ.

ويشمل الاكتئاب نطاقاً واسعاً من الأعراض النفسية ويتسبب في مزاج هابط قد يدفع إلى التفكير في الرغبة عن الحياة وليس هناك سبب واحد بعينه للاكتئاب فالوضع يختلف من شخص إلى آخر، وفي كثير من الأحيان فإن الاكتئاب يرتبط بأحداث الحياة الضاغطة وخصوصاً في المرحلة الأولى من الاكتئاب (Zamostry, 1996, p.121).

والاكتئاب بالنسبة للغالبية من الناس يعبر عن استجابة عادية تثيرها خبرة مؤلمة

كالفشل في علاقة، أو خيبة أمل، فقدان شيء مهم كالعمل، أو وفاة إنسان غال، وما يميز هذا النوع من الاكتئاب، أنه يحدث لفترات قصيرة، كما أنه عادة ما يكون مرتبطاً بالموقف الذي أثاره. (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ص ١٧).

كما أن هناك ما يشير إلى أن الناس في الحياة المعاصرة يعانون من الاكتئاب بصورة أكبر مما كان الناس يعانون منه في الماضي وفي المجتمعات السابقة. وتبين الدراسات المسحية أنه اضطراب شائع في كل الحضارات الإنسانية.

وخاصة في مرحلة المراهقة لأنها ذات شقين: أحدهما يتمثل في النضج الجسدي - الجنسي والاجتماعي، والفكري، والشق الآخر يتمثل في ردود الفعل والتوترات التي يثيرها هذا النضج في البيئة الاجتماعية.

وتكمن المشكلة الحقيقية في كل ما يحدثه الاكتئاب في مرحلة المراهقة من تدني في التحصيل الدراسي والتسرب من المدرسة وتدني الذات والجنوح والتأخر الدراسي والتدخين والمخدرات وغيرها وهذا ما دلت عليه دراسة (المشعان، ١٩٩٥م، ص ١٤٣).

وقد أجريت كثير من الدراسات في دولة الكويت لمعرفة مدى انتشار الاكتئاب وأوضحت انتشاره بنسب مختلفة عند المراهقين ومن هذه الدراسات دراسة (المشعان، ١٩٩٥) ودراسة (العنزي، ١٩٩٦) ودراسة (الأنصاري، ٢٠٠٧) ودراسة (وائل أبو العز، ٢٠٠٥) التي أجريت على عينة عددها (٦١١) طالب وطالبة من المرحلة الثانوية فكانت النتائج (٨١,٢) من أفراد العينة عبروا عن اكتئاب منخفض، و(١٨,٥) عن اكتئاب متوسط و(٠,٠٣) % عن اكتئاب مرتفع.

وتشير هذه التقديرات حول انتشار الاكتئاب إلى أهمية البحث عن أسلوب إرشادي مناسب لحالات الطلبة المراهقين ذوي الميول الاكتئابية في ظل تزايد الاهتمام بالجانب الإرشادي وتعدد الأساليب العلاجية في السنوات الأخيرة، إذ حصر منها هاربر (Harper) ستة وثلاثون أسلوباً علاجياً، مما يشير إلى عدم وجود اتفاق على طريقة إرشادية أو علاجية واحدة (عبد الرحمن عيسوي، ١٩٨٤، ص ١٥٤).

ولعل ما قدمته نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) في تفسيرها

لعلاقة الأحداث بالاضطرابات النفسية وفي مقدمتها الاكتئاب أدى في الآونة الأخيرة إلى الاهتمام بالعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي من قبل الكثير من الباحثين والدراسيين فأثبتت فاعليته في خفض درجة الاكتئاب من خلال تعديل الأفكار اللاعقلانية (هشام محمد، ١٩٩١)، كما يعد أكثر الطرق المعرفية استخداماً لإعادة تشكيل البنية المعرفية (أحمد المدخلي، ١٩٩٧).

ومن الدراسات التي تؤكد فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض درجة الاكتئاب دراسة كل من (سليمان الريحاني، ١٩٨٥) ، (محمد هشام، ١٩٩١)، (محمد توفيق، ١٩٩٧)، (علي البكر، ٢٠٠٢).

وعلى الرغم مما حققه العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي من نتائج إيجابية لخفض درجة الاكتئاب في بعض المجتمعات الغربية أو العربية إلا أنه مازال مجالاً للبحث بحكم حدائته وانتشاره وتنوع الأساليب والفنيات المستخدمة في تطبيقه ، كما أنه لا يخضع لمعيار واحد متفق عليه أو حتى يلتقي عنده المعالج أو المرشد مع المريض أو المسترشد إنما يخضع لحكم المعالج وربما لمعتقداته وثقافته. (محمد الشناوي، ١٩٩٤، ص ١٥).

وأظهرت نتائج (٢٥٠) دراسة مضبوطة تجريبياً فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، هذا بالإضافة إلى عدد كبير من هذه الدراسات أظهرت فعالية وتفوق نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي علي باقي أساليب العلاج النفسي الأخرى (Dayringer 1995, p.74)

ونظراً للدراسات والإحصائيات التي قام بها الباحثين في دولة الكويت وأكدوا وجود الاكتئاب عند المراهقين وانعكاساته السلبية والخطيرة وندرة وجود برامج إرشادية لهذه الفئة بدولة الكويت، فجاءت هذه الدراسة لتهدف إلى بناء وتطوير برنامج إرشادي قائم على نظرية أليس وبيان فاعليته في خفض مستوى الاكتئاب لدى عينة من الطلبة المراهقين ذوي الميول الاكتئابية في دولة الكويت.

في حين تؤكد العديد من الدراسات والبحوث على أهمية البرامج الإرشادية في مواجهة العديد من المشكلات التي يعاني منها المراهقين. ومن هذه الدراسات:

ودراسة: منال منصور الحملاوي (٢٠٠٥) والتي تقوم على برنامج إرشادي أسري للمراهقين الذين يعانون من الاكتئاب.

ودراسة: محمد توفيق (١٩٩٧) والتي قامت على فاعلية برنامج إرشادي لخفض الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة المراهقين.

وفي ضوء كل ما سبق تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي:
ما مدى فعالية البرنامج الإرشادي القائم على نظرية أليس في خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين ذوي الميول الاكتئابية في دولة الكويت؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج القائم على أسلوب العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى الاكتئاب لدى المراهقين ذوي الميول الاكتئابية في دولة الكويت، والتعرف على استخدام منحنى علاج عقلاني انفعالي سلوكي في محاولة للتصدي للمشكلة.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة إلى أهمية الجانب الذي يتصدى الباحث لدراسته، فهي محاولة للتعرف على مدى فاعلية برنامج العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين ذوي الميول الاكتئابية، وفي إلقاء الضوء على ظاهرة الاكتئاب لدى المراهقين، ولذا تنطوي أهمية الدراسة في الناحية النظرية والتطبيقية.

• الأهمية النظرية :

١- تتناول الدراسة الحالية أحد أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها الأطفال والشباب بصفة عامة، والمراهقين بصفة خاصة.

٢- تتبع أهمية الدراسة الحالية من خلال تناولها مرحلة المراهقة وهي من المراحل المهمة في حياة الفرد وما لها من متطلبات وحاجات نفسية وإرشادية، وتحتاج إلى فهم طبيعة هذه المرحلة وخصائصها والتعرف على أهم مشكلاتها ومعالجتها.

٣- يعتبر التفكير المنطقي العقلاني من أهم المهارات التوافقية، حيث يستطيع الفرد من خلال التفكير المنطقي أن يضبط الانفعالات القوية، وكذلك التعامل مع العوامل الضاغطة حيث يمكن تعليم الأفراد التفكير العقلاني والمبادئ العامة للصحة النفسية، وتدريبهم على تطبيقها على أنفسهم وعلى الآخرين، وتعتبر نظرية العلاج العقلاني الانفعالي- السلوكي (REBT) (Rational Emotive Behavior Therapy) والتي وضعها ألبرت أليس (Ellis) أحد أهم الأساليب المعرفية في الإرشاد والعلاج النفسي (Corey, 1996, p.96).

• الأهمية التطبيقية :

١- الحاجة المستمرة إلى الكثير من البرامج الإرشادية لمواجهة ما يعانيه المراهقين من مشكلات تعترضهم في حياتهم العامة والخاصة، ولذا تسعى الدراسة الحالية لوضع برنامج إرشادي.

٢- الوقوف على مدي فاعلية البرنامج الإرشادي القائم علي نظرية أليس في خفض مستوى الاكتئاب لدى المراهقين ذوي الميول الاكتئابية.

٣- تتمثل الدراسة الحالية في الوصول بالطلاب المراهقين ذوي الميول الاكتئابية إلى ما يمكن الوصول إليه من التوافق النفسي والاجتماعي والأسري من خلال التخلص مما يعانون منه من أفكار ومعتقدات غير عقلانية، وتحويلها إلى أفكار ومعتقدات أكثر منطقية وعقلانية تؤدي بهم إلى التفاعل الإيجابي مع المجتمع المحيط بهم مما يجعلهم أفراد فاعلين في المجتمع يؤثرن فيه ويتأثرون به.

٤- مساعدة المراهقين ذوي الميول الاكتئابية على تحديد ما لديهم من أفكار ومعتقدات غير عقلانية ومحاولة استبدالها بأفكار ومعتقدات عقلانية ومنطقية.

مصطلحات الدراسة :

- البرنامج الإرشادي :

يشير حامد زهران (١٩٩٨، ص ٤٩٩) إلى البرنامج الإرشادي بأنه «برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، فردياً