كلية الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية للأطفال

فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية لدى عينة من الأطفال المصابين بالجذام

دراسة مقدمة

للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في الدراسات النفسية
لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

إعـــداد

عمران عسقلاني محمد عبده

إشراف

أ.د/ ليلى أحمد السيد كرم الدين
أستاذ علم النفس المتفرغ بكلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس
ورئيس لجنة قطاع الطفولة بالمجلس الأعلى للجامعات المصرية

أ.د/ محمد رزق البحيري
أستاذ علم النفس
كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

١٤٤٠هـ – ٢٠١٨م

صفحة العنوان

عنوان الرسالـــة : فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية لدى عينة من الأطفال المصابين بالجذام

اســـــم الطالب : عمران عسقلاني محمد عبده

الدرجـــة العلمية : دكتوراه الفلسفة في الدراسات النفسية لرعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

القسم التابع لها : قسم الدراسات النفسية للأطفال

اســـــم الكليـــة : كلية الدراسات العليا للطفولة

الجـــــــامعـــة : جامعة عين شمس

سنـــــة التخرج :

سنـــــة المنـــح :

صفحة الموافقة

اســـــــم الطالب : عمران عسقلاني محمد عبده

عنوان الرســالـــة : فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية لدى عينة من الأطفال المصابين بالجذام

اســـــم الدرجـــة : دكتوراه الفلسفة في الدراسات النفسية لرعاية الأطفـــال ذوي الاحتياجات الخاصة

لجنة الحكم والإشراف:

١- **أ.د/ ليلى أحمد السيد كرم الدين**
أستاذ علم النفس التفرغ – كلية الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس
رئيس لجنة قطاع دراسات الطفولة ورياض الأطفال
بالمجلس الأعلى للجامعات المصرية

٢- **أ.د/ بدرية كمال أحمد**
أستاذ علم النفس– كلية الآداب
جامعة المنصورة

٣- **أ.د/ جمال شفيق أحمد عامر**
أستاذ علم النفس الإكلينيكي – كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

٤- **أ.د/ محمد رزق البحيري**
أستاذ علم النفس – كلية الدراسات العليا للطفولة
جامعة عين شمس

تاريخ البحث: / / ٢٠١٠م

الدراســـات العليـــا

أجيزت الرسالة بتاريخ
/ / ٢٠١٠م

موافقة مجلس الكلية
/ / ٢٠١٠م

موافقة مجلس الجامعة
/ / ٢٠١٠م

مستخلص الدراسة

اسم الطالب: عمران عسقلاني محمد عبده

عنوان الدراسة: فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية لدى عينة من الأطفال المصابين بالجذام

جهة البحث: جامعة عين شمس – كلية الدراسات العليا للطفولة – قسم الدراسات النفسية للأطفال، ٢٠١٨م.

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من حدة بعض المشكلات النفسية لدى عينة من الأطفال المصابين بالجذام تراوحت أعمارهم ما بين (١١-١٣) عامًا وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلاً مصابًا بالجذام من الذكور وقسموا في مجموعتين تجريبية (ن= ١٥)، وضابطة (ن=١٥) وقد تم الاستعانة بأدوات هي: استمارة بيانات أولية (إعداد: الباحث)، ومقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بمرض الجذام (إعداد: الباحث)، واختبار جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظي (إعداد: طه المستكاوى، ٢٠٠٠)، ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (إعداد: محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، والبرنامج الإرشادي لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (إعداد: الباحث). النتائج: أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تخفيف حدة بعض المشكلات النفسية (القلق، والخوف، والعزلة الاجتماعية) لدى الأطفال المصابين بالجذام (المجموعة التجريبية).

الكلمات المفتاحية	**Keywords**
١- البرنامج	Program
٢- المشكلات النفسية:	Psychological problems:
- القلق	- Anxiety
- الخوف	- Fears
- العزلة الاجتماعية	- Social Isolation
٣- مرض الجذام	Leprosy

أولاً: قائمة الموضوعات

الموضوع	الصفحة
الفصل الأول **مدخل الدراسة**	٢-١٣
- مقدمة.	٢
- مشكلة الدراسة.	٥
- هدف الدراسة.	٧
- أهمية الدراسة.	٧
- مفاهيم الدراسة الأساسية.	٨
- محددات الدراسة.	١٢
الفصل الثاني **الإطار النظري للدراسة**	١٥-٦٧
أولاً: الإرشاد النفسي	١٥-٣٠
تمهيد.	١٥
- تعريف الإرشاد النفسي.	١٥
- أهداف الإرشاد النفسي.	١٨
- طرق الإرشاد النفسي.	٢٠
- شروط الإرشاد الجماعي.	٢٤
- أسس الإرشاد النفسي الجماعي.	٢٤
- مزايا الإرشاد الجماعي.	٢٥
- أساليب الإرشاد الجماعي.	٢٥
- نظريات الإرشاد النفسي.	٢٨
البرنامج الإرشادي:	٣١-٣٢
- تعريف البرنامج الإرشادي.	٣١

الموضوع	الصفحة
- الأسلوب المتبع في البرنامج.	٣٢
ثانيًا: المشكلات النفسية	٣٣-٥٤
- تعريف المشكلات النفسية.	٣٣
- المشكلات النفسية التي يعانى منها الأطفال المصابين بالجذام.	٣٤
١) القلق.	٣٥
٢) الخوف.	٤٤
٣) العزلة الاجتماعية.	٥٢
ثالثًا: مرض الجذام (نموذج للأمراض المزمنة)	٥٤-٦٧
- أنواع مرض الجذام.	٥٥
- أسباب مرض الجذام.	٦١
- أعراض مرض الجذام.	٦٢
- تشخيص مرض الجذام.	٦٢
- مشكلات الأطفال مرضى الجذام.	٦٤
- الرعاية الاجتماعية للأطفال مرضى الجذام.	٦٦
الفصل الثالث **دراسات سابقة**	٦٩-٧٨
أولاً: دراسات تناولت المشكلات النفسية لدى الأطفال المصابين بالجذام.	٦٩
ثانيًا: دراسات تناولت إمكانية خفض المشكلات النفسية للأمراض المزمنة.	٧٢
- تعقيب علي الدراسات السابقة.	٧٦
ثالثًا: فروض الدراسة.	٧٨

الموضوع	الصفحة
الفصل الرابع **منهج الدراسة وإجراءاتها**	٨٠-١١٤
أولاً: منهج الدراسة.	٨٠
ثانيًا: عينة الدراسة.	٨١
ثالثًا: أدوات الدراسة.	٨٥
رابعًا: إجراءات تطبيق الدراسة.	١١٢
خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	١١٣
الفصل الخامس **عرض نتائج الدراسة ومناقشتها**	١١٦-١٢٩
أولاً: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:	١١٦
- الفرض الأول.	١١٦
- الفرض الثاني.	١١٩
- الفرض الثالث.	١٢٢
- الفرض الرابع.	١٢٥
ثانيًا: توصيات الدراسة.	١٢٨
ثالثًا: البحوث المقترحة.	١٢٩
مراجع الدراسة	١٣١-١٤٩
أولاً: المراجع العربية.	١٣١
ثانيًا: المراجع الأجنبية.	١٤٧
ملخص الدراسة باللغة العربية.	٢٣٣-٢٣٨
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية.	**1 - 6**

ثانيًا: قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١	تصنيف منظمة الصحة العالمية لمرض الجذام.	٥٧
٢	السمات الإكلينيكية الرئيسة والخصائص البكتيرية للجذام.	٥٨
٣	المقارنة بين أنواع وأشكال مرضى الجذام.	٦٠
٤	وسائل الاكتشاف لحالات الجذام في مصر عام (٢٠١٢).	٦١
٥	متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتا (U وZ) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في الذكاء.	٨٢
٦	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي.	٨٣
٧	متوسطا الرتب ومجموعهما وقيمتا (U وZ) ودلالتهما بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر.	٨٤
٨	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	٨٥
٩	المقاييس التي تم الاستعانة بها في إعداد مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	٩٠
١٠	طريقتي حساب ثبات مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام	٩٢
١١	المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالتها بين عينتي الأطفال المصابين بالجذام والأطفال العاديين على مقياس المشكلات النفسية للأطفال.	٩٣
١٢	البنود التي تم تعديلها علي مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	٩٤
١٣	البنود التي حذفت من مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	٩٥

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١٤	توزيع عبارات مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام علي المشكلات الثلاث.	٩٥
١٥	الأنشطة المفضلة وترتيبها لدى الأطفال المصابين بالجذام.	١٠١
١٦	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن=١٥) على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١١٦
١٧	متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام	١١٧
١٨	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (U وZ) ودلالتها بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١١٩
١٩	متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس بعد البرنامج على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١٢٠
٢٠	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد البرنامج للمجموعة الضابطة (ن=١٥) على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١٢٣
٢١	متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة الضابطة قبل وبعد البرنامج على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١٢٤
٢٢	متوسطات الرتب ومجموعها وقيم (W وZ) ودلالتها بين القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن=١٥) على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١٢٦
٢٣	متوسطات الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام.	١٢٧

ثالثاً: قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
١	أنواع الجذام حسب الصور الإكلينيكية للمرض.	٥٩
٢	التصميم التجريبي المستخدم في هذه الدراسة.	٨٠

رابعًا: قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
١	أسماء السادة المحكمين.	١٥١
٢	استمارة بيانات أولية (إعداد: الباحث).	١٥٣
٣	مقياس المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام "في صورته النهائية" (إعداد: الباحث).	١٥٥
٤	مقياس جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظي (إعداد: طه المستكاوي، ٢٠٠٠).	١٥٩
٥	مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي (إعداد: محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦).	١٧٥
٦	برنامج إرشادي لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية للأطفال المصابين بالجذام (إعداد: الباحث).	١٨٦

الفصل الأول

مدخل الدراسة

- مقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- هدف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مفاهيم الدراسة.
- محددات الدراسة.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة هي المرحلة الأساسية في حياة الإنسان، فهي حجر الأساس في تكوين شخصية الفرد، وهى التي تشكل مستقبل الأمم، فالطفل هو ثروة المستقبل والأمل المنشود لكل أمة، لذا فإن هذه المرحلة تعتبر من أهم وأخطر المراحل الإنسانية على الإطلاق، فلهذه المرحلة أهمية خاصة وذات طابع خاص يميزها عن غيرها من مراحل النمو الإنساني.

وهى مرحلة تكوين يتم فيها رسم ملامح شخصية الفرد، وتتشكل عاداته واتجاهاته وقيمه وميوله واستعداداته الفطرية (**عثمان فراج، ١٩٩٥: ٢١**)، كما تغرس البذور الأولى لشخصية الطفل كونه قابلاً للتشكيل فيتأثر بمن حوله، وتتسم هذه المرحلة بتغيرات نمائية سريعة ومتلاحقة في كافة جوانب النمو المختلفة، ويصعب تحديد إذا كان هذا السلوك سوي أو مضطرب لارتباط ذلك بمعايير ومحددات ثقافية واجتماعية (**محمد البحيري، ٢٠٠٧: ٥٨٦**).

ويعتبر الأطفال في أي مجتمع أهم مورد بشري يعتمد عليه في بناء مستقبله وتقدمه، ومن ثم أصبح هناك اهتمامًا متزايدًا بمشكلاتهم في كافة التخصصات وعلى جميع المستويات وإن اختلفت طرق وأساليب هذا الاهتمام من تخصص لآخر، إلا أنها تتفق جميعها على ضرورة الاهتمام بهم وتوفير الخدمات الضرورية لهم (**إبراهيم الدخاخنى، ١٩٩٩: ٣٤**).

فقد أشار علماء النفس إلى قدرة العنصر البشري على مواجهة ما يقابله من تحديات وإن بناء شخصيته يتحدد خلال سنوات طفولته الأولى ومن خلال الاهتمام والدعم الذي يلقاه، لذا أصبح الاهتمام بالطفولة في الوقت الحاضر يمثل أحد المعايير المهمة التي يقاس بها تطور أي مجتمع وتقدمه (**السيد عبد القادر، ٢٠٠٤: ٢٣**).

وتؤدي الحالة الصحية دورًا مهمًا ذي حساسية معينة في حياة الطفل وأسرته ومن حوله، وتدفع الطفل لممارسة أدوارًا وأشكالاً مختلفة تتطابق مع ما يكتسبه وتفرضه عليه الحالة الصحية (**فاطمة محمد، ٢٠٠٢: ١٠**).

وتعتبر الصحة والمرض نتاج لتفاعل العوامل الحيوية والنفسية والاجتماعية للفرد ولا يمكن التفرقة بين العقل والجسم فيما يتعلق بالصحة والمرض لأن كل منهما يؤثر بوضوح في الفرد، وبالتالي أصبح تشخيص المرض وعلاجه وتقدير أثره على الفرد قائم على أساس الدور التفاعلي للعوامل الحيوية والنفسية والاجتماعية للفرد في الحكم على صحته أو مرضه، ويؤثر المرض المزمن على النمو الجسمي والانفعالي والعقلي للمصابين به وخاصة الأطفال.

لذلك يمكن القول بأن الطفل المريض هو طفل يختلف عن ذلك الطفل الذي يتمتع بحالة صحية جيدة، من أجل ذلك قيل أن الصحة تاج علي رؤوس الأصحاء لا يراها إلا المرضي، ومنها يجد الطفل نفسه مرتبطا بأساليب من الغذاء والعلاج التي تقيد حياته، بالإضافة إلي آلام المرض.

وتعد الأمراض المزمنة من أهم العقبات الصحية والنفسية التي تواجه الطفل، فإصابته ببعض الأمراض المزمنة هي أشد خطرًا من إصابة الكبار وأكثر سلبيا على جوانب النمو المختلفة، وعندما يصاب طفل بمرض خطير (مرض مزمن الجذام) تمر بالوالدين فترة عصيبة مليئة بالخوف والقلق الشديد إذا طال المرض، فقد تطرأ تغيرات خطيرة على طريقه معاملة الوالدين للطفل.

وفى ضوء الدراسات السابقة التي تناولت تأثير الأمراض المزمنة ومنها مرض الجذام وجميعها اجمع على أن الجذام كأحد الأمراض المزمنة يترتب عليه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والتي يمكن تناول أهمها بشكل موجز.

والقلق ظاهرة شائعة لدى الأطفال وينمو كمكون أساسي من المكونات الانفعالية الدافعية في بناء الشخصية وتعتبر الطفولة هي المرحلة العمرية التي يتطور فيها نمو القلق بشكل ملحوظ فهي "الفترة الحساسية" لتعلم الإستجابة لمثيرات واقعية أو موهومة حقيقية أو رمزية، تبعث علي الخوف أو الفزع أو الإحساس بالتهديد والخطر وثمة علاقة وثيقة بين الخوف والمخاوف والقلق عند الأطفال.
(Cameron B, 2000: 203)

والشعور بالخوف ضرورة من ضروريات الحياة فهو يعيننا علي تجنب المخاطر ويحمينا من الأضرار، والخوف انفعال أساسي مرتبط ارتباطا وثيقا بالمحافظة علي البقاء، ولكن الشعور بالقلق يضعف الشخصية ويعوق نموها ويعطل مقدرتها فالطفل في كل مرحلة من مراحل نموه حاجات خاصة إذا لم تشبع ينتج القلق ويتولد الخوف (**هيلين روس، ٢٠٠٦: ٦٨**).

فإذا قبل الوالدين مرض الطفل يدعون الأمور تجري مجراها ولا يتخذون من الاحتياطات الأولية إلا ما يقي الطفل مثلا شر النار أو مخاطر الطريق ويتركونه بحريه يغدو ويروح، فبعد مرضه لا يلبث كل هذا أن ينقلب فيجدون أنفسهم شديدي الحرص والخوف على الطفل المريض وينزعجون عليه لأبسط الأعراض حتى التي كانوا لا يعيرونها أدنى اعتبار، وقد يبالغون في الانزعاج على الطفل ولا يدعونه يبعد عن أنظارهم لدقيقة واحدة.

وقد يعترض نمو وتطور حياة الأطفال بعض الأمراض مثل (شلل الأطفال، والحصبة، والدرن ...) إلا أن أشدها ضررًا مرض الجذام (**وزارة الصحة والسكان، ١٩٩٤: ١٠**).

وقد يؤدى إصابة الأطفال بأمراض مزمنة مثل الجذام إلى حرمان الطفل من الأسرة وإيداعه في المستشفى، وقد يؤثر ذلك على مفهوم الذات لديه بطريقة سلبية تدفعه إلى التمركز حول ذاته نتيجة لعدم إشباع الحاجات النفسية الأساسية كالحاجة إلى شعور الطفل بالحب والأمن والمرغوبية الاجتماعية والاستقرار مما يزيد شعور الطفل بالحرمان وعدم الإحساس بالأمن والتقبل (**كلاريسا روشا، ٢٠١٤: ٢٤**).

ويصيب الجذام كمرض مزمن معدي الإنسان وتحديدا الجلد والأعصاب الطرفية والغشاء المخاطي للجهاز التنفسي العلوي والعين وأجزاء أخرى من الجسم، ويمكن أن يصيب كل الأجناس وكل الأعمار، وهو قابل للشفاء بشرط الاكتشاف المبكر والعلاج السليم بالعلاج الكيميائي المركب والموصي به من قبل منظمة الصحة العالمية (**وزارة الصحة، ٢٠٠٨: ١٤**)، والجذام من أقدم الأمراض التي عرفها الإنسان لكن تعرض لأكبر قدر من المعتقدات الخاطئة وذلك نتيجة الجهل بطبيعة المرض وشدة المضاعفات والتشوهات والإعاقات التي كانت تنتج عن