كليــة الآداب

قسم علم النفس

مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف الأعراض السيكوسوماتية لدى عينة من طلاب الجامعة

رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه فى الآداب

تخصص علم النفس الاكلينيكي

إعداد الباحثة

منى عبدالله إبراهيم الشرقاوي

إشــراف

أ.د / رزق سند إبراهيم ليلة

أستاذ علم النفس

كلية الآداب- جامعة عين شمس

أ.م .د / هبة فتحي النادي

أستاذ علم النفس المساعد

كلية الآداب- جامعة عين شمس

٢٠٢٠م / ١٤٤٢هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

وقل رب زدني علما

صدق الله العظيم

(سورة طه: آية ١١٤)

كليـــة الآداب

قسم علم النفس

اســـم الطالـبة : منى عبدالله إبـــراهيم الشـرقاوي

الدرجة العلمية : دكتــوراه فى الآداب

القسم التابع له : علم النفس

اســـم الكلية : الآداب

الجامعـــة : عين شمس

سنة التخرج : ٢٠٠٢

سنة المنح : ٢٠٢٠م

التقدير : مرتبة الشرف الأولي

كليـــة الآداب

قسم علم النفس

رسالـــــــة دكتـــــوراه

اســـم الطالـــبة : منى عبدالله إبـــراهيم الشـــرقاوي

عنوان الرسالة : مدى فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف الأعراض السيكوسوماتية لدي عينة من طلاب الجامعة

اســم الدرجــة : **دكتـــــوراه**

لجنة الإشراف :

الاســم : أ.د / رزق سند إبـــراهيم ليلـــة

الوظيفة : أستاذ علم النفس بكليـة الآداب – جامعـة عين شمس

الاسـم : أ.م .د / هبة فتحي النادي

الوظيفة : أستاذ علم النفس المساعد بكلية الآداب – جامعة عين شمس

تاريخ البحث : ٢٧ / ١٠ / ٢٠٢٠م

التقدير: **مرتبة الشرف الأولي**

الدراسات العليا

ختم الإجازة : أجيزت الرسالة بتاريخ / / ٢٠٢٠

موافقة مجلس الكلية موافقة مجلس الجامعة

/ / ٢٠٢٠ / / ٢٠٢٠

إهداء

إلى من كانت سندي في الحياة إلى أعز وأغلى إنسانة في حياتي إلى من وقفت بجواري طوال فترة البحث ومن كانت سبب في خروج هذا العمل إلى النور إلى من لها الفضل عليَّ وحتى الآن بعد الله سبحانه وتعالى، إلى الغالية على قلبي وتوأم روحي إلى روح أختي الطاهرة ماجده رحمة الله عليها ويجعل هذا العمل صدقة جارية عليها ويسكنها الله فسيح جناته

الباحثة

شكروتقدير

الحمد لله الذي من علينابكل النعم ، وكفانا من عباده شرور أهل النقم وآصلي وأسلم على من بعث فينا معلماً، ومن تجلى بحسن الشيم محمد صلى الله عليه وسلم الذى دعانا للعلم من مهد الطفولة الى لحد الهرم ، فيطيب لي أن أتقدم إليكم بهذا العمل الذي من الله على بمن أمدوا إلي يد العون والمساعدة حتي أراه مكتملاً بين أيديكم .

ويشرفني فى هذا المقام أن أقدم أعظم آيات العرفان والتقدير إلى أستاذي الفاضل العزيز العالم الجليل ومعلمي الأستاذ الدكتور / رزق سند إبراهيم ليلة أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس الذي كان له الفضل فى خروج هذا العمل إلى النور وبهذه الصورة كما كان له الفضل فى تذليل الصعوبات أمامي لذلك أقدم له خالص شكري وتقديري لسيادته على ماقدمه لي من تشريفي بإشرافه على هذا البحث مما جعلني أستفيد من خبرته وعلمه وفكره وإرشاداته الهادفة التي ان دلت على شئ فإنما تدل على عظمة الأستاذ المربي الفاضل الذي يهتم بأبنائه الطلاب ويرشدهم إلى طريق النجاة والنجاح فكان لى نعم المشرف والأستاذ فأقدم إليه خالص شكري وعظيم تقديري وإحترامي وفاء له على كل ما قدمه لى من مساعدة وتوجيهات والعرفان بفضله وجميله على مدى الحياة .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلي أستاذتي الفاضلة الأستاذة الدكتورة / هبة النادي االأستاذ المساعد بقسم علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس على جهدها المشكور في الإشراف وعلى ماقدمته لي من عون وتوجيهات فجزاها الله عنى خير الجزاء.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كلاً من أستاذي والعالم الجليل الأستاذ الدكتور/ محمود أبوالنيل أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس ، والأستاذ الدكتور/ طارق عبد الوهاب أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة الفيوم / على تشريفي بقبولهما مناقشة هذه الرسالة وعلى ما اقتطعوه من وقتهم الثمين و ما قدموه لي من عون وتوجيهات نحو هذا البحث فجزاهم الله عنى خير الجزاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلي أساتذتي الأعزاء الأستاذ الدكتور/ فتحي الشرقاوي أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس ، الأستاذة الدكتورة/ سهير محفوظ أستاذ علم النفس التربوي بكلية التربية جامعة عين شمس ، والأستاذ الدكتور/ شعبان عبد الصمد أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس ،الأستاذة الدكتورة / رشا الديدي أستاذ علم النفس بكلية الآداب جامعة عين شمس ووكيل الكلية لشئون البيئة على ماقدموه لى من عون نحو هذا البحث فجزاهم الله عني خير الجزاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل أساتذتي بقسم علم النفس على ما قدموه لى من عون فلهم مني كل تقدير .

كماأتقدم بالشكر والتقدير إلى المسئولين عن دار أنس بن مالك للطالبات المغتربات بالسويس والذين سهلوا كثيراً من مهمتي وأدائى للبرنامج، وكذلك كافة أفرادالعينة على التزامهم بمواعيد الجلسات .

كما أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير والعرفان بالجميل إلي من لهم الفضل عليَ بعد الله سبحانه وتعالى وبفضل دعواتهم لي والدي وأختي ماجده رحمهما الله وأسكنهم فسيح جناته .

كما أتقدم بجزيل الشكر والامتنان العميق إلي أخوتي الأعزاء د/عادل ، علاء ، وعاطف وحنان وأولادهم على ماقدموه لي إسهامات وتشجيع صادق طوال مراحل البحث و أسال الله أن يحفظهم لي ويديم عليهم الصحة والعافية .

ويسعدني أن أقدم الشكروالتقدير لكل من ساهم وشارك وقدم لى يد العون والوقوف بجواري حتى تم إنجاز هذا العمل بهذه الصورة ، وفي نهاية شكري أقف في خشوع وخضوع أمام عظمة الله وأقول قال تعالى :

رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴿سورة النمل:آية ١٩﴾ صدق الله العظيم

الباحثة ،،

فهرس الموضوعات

الموضـوع	رقم الصفحة
الفصل الأول "مدخل إلى الدراسة"	١- ٩
١- مقدمـــــة	٢
٢- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها	٢-٥
٣- أهمية الدراسة: أ- الأهمية النظرية ب- الأهمية التطبيقية	٥-٦
٤- أهداف الدراسة	٦
٥- مفاهيم الدراسة	٦-٨
٦- حدود الدراسة	٩
الفصل الثاني " مفاهيم الدراسة والأطر النظرية المفسرة لها"	١٠- ٤٨
١- الضغوط	١١ - ٢٣
٢- الأعراض السيكوسوماتية	٢٤-٣٦
٣- الفاعلية	٣٦-٤١
٤- البرنامج	٤١-٤٢
٥- العلاج المعرفي السلوكي	٤٢-٤٨
الفصل الثالث " الدراسات السابقة والفروض "	٤٩-٦٨
١- الدراسات السابقة	٥٠
أولاً : دراسات تناولت الإضطرابات السيكوسوماتية	٥٠-٥٢

الموضـوع	رقم الصفحة
ثانياً : دراسات تناولت العلاج المعرفى السلوكي مع بعض الاضطرابات السيكوسوماتية	٥٢-٥٦
ثالثاً : دراسات تناولت الأساليب العلاجية المختلفة مع المصابين بإضطرابات سيكوسوماتية (تناولت الأعراض السيكوسوماتية)	٥٦-٦٠
رابعاً :دراسات تناولت علاقة العلاج المعرفى السلوكي والاضطرابات السيكوسوماتية بالاضطرابات النفسية	٦٠-٦٢
تعليق عام على الدراسات السابقة	٦٣-٦٦
٢- الفروض	٦٧
الفصل الرابع " المنهـج والإجـــراءات "	٦٨-٩٢
أولاً : المنهج المستخدم في الدراسة	٦٩
ثانياً: عينة الدراسة	٦٩
ثالثاً: أدوات الدراسة	٧٠-٩١
رابعاً :المعالجات الإحصائية	٩١
الفصل الخامس " النتائـــج وتفسيرهـــا "	٩٢ - ١٠٠
- النتائج	٩٣
- تفسير النتائج	٩٧-٩٩
- التوصيات	٩٩
- البحوث المقترحة	١٠٠

الموضـوع	رقم الصفحة
مراجع الدراسة	١٠١-١٠٩
أولاً : المراجـع العربية	١٠٢-١٠٥
ثانياً : المراجـع الأجنبية	١٠٦-١٠٩
ملاحق الدراسة	١١٠ - ١٣٧
ملحق رقم (١) كراسة أسئلة لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	١١١ - ١٢٢
ملحق رقم (٢) ورقة إجابة لقائمة كورنل للنواحي العصابية والسيكوسوماتية	١٢٣ - ١٢٧
ملحق رقم (٣) جدول جلسات البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي	١٢٨ - ١٣٢
ملحق رقم (٤) الأشكال التوضيحية	١٣٣ - ١٣٤
ملحق رقم (٥) نتائج المعالجات الإحصائية	١٣٥ - ١٣٦
ملخصا الدراسة	١٣٧
- **ملخص الدراسة باللغة العربية**	١٣٨ - ١٤٢
- **مستخلص الدراسة باللغة العربية**	١٤٣
- **ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية**	1- 4

فهـــرس قائـــمـة الجـداول

م	عنـــوان الجـــدول	رقم الصفحة
١	جدول رقم (١) يوضح الفئة العمرية للعينة	٧٠
٢	جدول (٢) مقارنة درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الأعراض السيكوسوماتية قبل البرنامج	٩٣
٣	جدول (٣) يوضح مقارنة درجات المجموعة التجريبية والضابطة في الأعراض السيكوسوماتية بعد البرنامج	٩٣
٤	جدول (٤) يوضح مقارنة درجات المجموعة التجريبية في الأعراض السيكوسوماتية قبل وبعد البرنامج	٩٤
٥	جدول (٥) مقارنة درجات المجموعة الضابطة في الأعراض السيكوسوماتية قبل وبعد البرنامج	٩٥
٦	جدول (٦) يوضح مقارنة درجات المجموعة التجريبية في الأعراض السيكوسوماتية في قياسي بعد البرنامج والمتابعة	٩٥

فهـــرس الأشكـــال

م	عنـــوان الشكـــل	رقم الصفحة
١	نموذج للضغوط والتقييم والتغلب	٢٠
٢	خطوات الاسترخاء	٨١

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

١- مقدمة.

٢- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها.

٣- أهمية الدراسة:

أ- الأهمية النظرية.

ب- الأهمية التطبيقية.

٤- أهداف الدراسة.

٥- مفاهيم الدراسة.

٦- حدود الدراسة.

١ – مقدمــة:

إن البداية المنطقية لتناول موضوع الدراسة العلمية هي بيان أهميته وذلك لأن ذلك مبرر وتفسير لأن يشغل الباحث نفسه ويشغل معه الآخرين أو يدعوهم لمشاركته الانشغال بذلك الموضوع والمدخل الشرعي المنطقي لبيان أهمية موضوع دراستنا هو الإحصاءات اذ تنفق مصر سنوياً على التعامل مع الأمراض الجسمية لدى مواطنيها ما يصل إلى ٦١.٨ مليار جنيه منها ما ينفق على ما يصل إلى ٦٠% من المرضى بسبب اضطرابات جسمية نفسية المنشأ وكما ذكر محمود السيد أبو النيل (١٩٩٤) بأن المفقود من المؤقت بسبب هذه الأمراض كبير حيث يقدر بعشرات الملايين من الأيام كل عام وأن هناك قطاعات كبيرة من الناس في أعمار الشباب والشيوخ وفي مهن مختلفة يفقدون توافقهم نتيجة هذه الاضطرابات إضافة إلى الخسائر المالية المباشرة التي تلحق بالمؤسسات الحكومية وغير الحكومية نتيجة انقطاع الناس عن العمل لمرضهم ونفقات التدابير الصحية والمستشفيات وأجور الأطباء وطواقم التمريض.

وعبء الإعانات الاجتماعية التي تدفعها الدولة للمرضى (محمود السيد أبو النيل ١٩٩٤: ص١٩)

كل ذلك يعطي صورة تقريبية لأهمية موضوع الدراسة وهو الأعراض السيكوسوماتية.

٢ – مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

لقد عرفنا منذ آلاف السنين أن الحالات العقلية والانفعالية يمكن أن تؤثر في نشاط الجسم فحين يقع شخص تحت ضغط تحدث تغيرات فسيولوجية عديدة مثل زيادة معدل ضربات القلب وزيادة ضغط الدم. وتكون تلك التغيرات مؤقتة عادة وتتضاءل حين يتم إزالة الضاغط، ولكن التغيرات تستمر لدى بعض الأفراد وحين يحدث ذلك خلال فترة طويلة من الوقت فإن اضطراباً سيكوفسيولوجياً يمكن أن يحدث (أولتمانز ونيل دافيسون ١٩٩٥: ٥٢).

ويتعرض العديد من الأفراد في الحياة بصفة عامة إلى الكثير من المواقف الضاغطة وبصفة خاصة طلاب الجامعة الذين يتعرضوا لمواقف ضاغطة ومشكلات نفسية تجعلهم يشعرون بالقلق والتوتر مما يؤثر سلباً على صحتهم النفسية والبدنية والتي تظهر في صورة بعض الأعراض التالية ومنها الصداع وارتفاع ضغط الدم وغيرها كثير من الأعراض.

وفي حالة استمرار هذه الأعراض فترة معينة من الزمن فإنها تؤدي إلى ما يعرف بالاضطرابات السيكوسوماتية ذات المنشأ النفسي وهي تؤثر على قدرة الفرد في القيام بأعماله وتعوقه عن تحقيق أهدافه، وقد أوضحت التقارير التي ذكرها الخبراء في المجال الطبي أن ما

بين ٤٠ – ٦٠% من المترددين على عيادات الأطباء يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية وأن ما بين ٥٠ – ٧٠% من الأمراض بكل أنواعها إلى عوامل مرتبطة بالضغوط النفسية **(Hunsaker, 1986; 237).**

ويؤكد البعض بأن الضغوط يمكن أن تكون مسببات مهمة للأمراض النفسية والجسمية التي تكون عليها حالة الفرد وأنه عندما يتعرض بصورة مستمرة لحوادث ضاغطة في فترات زمنية متقاربة فإن ذلك يعتبر العامل الأساسي للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية.

(هارون الرشيد، ١٩٩٩: ٣٦) .

وقد بلغت مشكلة الأعراض السيكوسوماتية حجماً متضخماً لدرجة أن الأطباء الممارسون العموميون يشكون من أجل أن هناك مرضى يستشيرونهم باستمرار وهذا يؤثر في الخدمة التي يمكن أن يؤديها لبعض المرضى ويصطلحون على تسمية هؤلاء المرضى بحالات الملف السميك Thick file لكثرة ما به من فحوص وروشتات خاصة بالتشخيص والعلاج كما يسموهم أيضاً بحالات أعراض الوجه المألوف Familiar**(محمود السيد أبو النيل١٩٩٤: ١٣٠)**.

ومع ازدياد سرعة نمط الحياة الحديثة وتعقدها وزيادة حدة المنافسة والصراع فإن الاضطرابات السيكوسوماتية تزداد حدة وانتشار بحيث أصبحت أمراض العصر هي الأمراض التي ترجع لأسباب نفسية وأزمات إجتماعية وتوترات وصراعات وانفعالات وحرمان وقسوة تتخذ أعراضاً شكلاً جسمياً وتأتي هذه المجموعة من الأمراض كدليل قاطع على وجود علاقة بين الجسم والنفس وحدوث التأثير المتبادل بينهما **(عبد الرحمن عيسوي، ١٩٩٩: ٩).**

العلاج النفسي Psychotherapy هو منهج يستخدمه المعالجون النفسيون في العمل مع مرضاهم Patients أو عملائهم Clients من أجل مساعدتهم في تعديل Modifying أو تغيير Changing أو تقليل Reducing العوامل التي تعطلهم Interfere عن الحياة بشكل فعال وكفء Effective.

ويتضمن العلاج النفسي حدوث تفاعل بين المعالج النفسي Psychotherapist وبين المريض أو العميل من خلال عملية Process تؤدي إلى إنجاز الأهداف السالفة الذكر.

ويعتمد تحديد نوعية الفنيات أو الوسائل أو التدخلات العلاجية المستخدمة على طبيعة الأعراض أو المشكلات الموجودة لدى المريض، وسماته الشخصية والنظرية التي يتبناها المعالج وسماته الشخصية، والمدة الزمنية المتاحة للعلاج والهدف منه. **(رزق سند،٢٠٠٥: ١)**