

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداھري، د. حسين مد الله الطراونة

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب

الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين

المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية

أ. د. صالح حسن الداھري

د. حسين مد الله الطراونة

جامعة العلوم الاسلامية العالمية/ كلية العلوم التربوية

جامعة عمان الاهلية/ كلية الاداب والعلوم

الملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية، على عينة مكونه من (60) فرداً موزعين على مجموعتين متكافئتين هما: عينة تجريبية عددها (30) وعينة ضابطة عددها (30) تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية المتيسرة خلال عام 2015 ، حيث تكون مجتمع الدراسة من المرضى المراجعين لمستشفيات الخدمات الطبية الملكية بشكل عام خلال عام 2015 والبالغ عددهم (150) مريض.

أما أداة الدراسة التي استخدمت فتمثلت في تطوير مقياس اضطراب الاكتئاب النفسي والذي اشتمل على (60) فقرة. وللإجابة عن أسئلة الدراسة تم استخدام عدد من الاحصاءات الوصفية كالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري ، كما تم استخدام ت (T- test) . وقد أظهرت نتائج الدراسة مايلي :

1. وجود فروق لأداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي البعدي، تبعاً لمتغير البرنامج المعرفي السلوكي .
2. عدم وجود فروق في أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي البعدي ، تعزى الجنس.

الكلمات المفتاحية: اضطراب الاكتئاب النفسي، البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي، المرضى النفسيين.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

الفصل الاول

المقدمة:

يعتبر الاكتئاب النفسي احد الاضطرابات العصابية التي يعاني منها الافراد، وذلك من خلال الافتقاد الى المبادره والمحدثه مع الاخرين بشكل بطيء بالمقارنه مع غيرهم من افراد المجتمع، حيث يصف بيك (Beck) الاكتئاب بأنه شلل في العزيمة حيث لا يخبر الفرد فيه سوى التشاؤم وعدم الجدوى في حياته، وهذا ما يؤدي غالبا الى التفكير في الانتحار وكأنه الحل الوحيد لمعاناة الفرد من الاكتئاب لديه، اذ يمر الانسان احيانا بفترات من الاكتئاب النفسي اثنا حياته، وعادة ما نعزو هذه الفترات نتيجة أحداث معينه حدثت في حياة الفرد ، ومتنوعه ، منها ما تكون لها أهمية في استثارة فترات من الاكتئاب كال فقدان أو الخسارة والضياع، ولحظات من الفشل والاختفاق أو أحداث اخرى تحدث نتيجة الخبرة الحياتيه ك فقدان العمل أو وفاة احد الذين نحبهم وهي الاقرب لأستثارة فترات من الحزن والنوم أو النعاس غير السوي والاحساس بالضياع أو أمور اخرى يحددها الفرد. (الشرييني،2001).

ويوصف الاكتئاب بأنه ذلك الانفعال السائد والمستمر في اضطراب المزاج ، ولكنه غالبا يمكن ان يكون مرتبطا بوجود الوجه الاخر له ، والمتمثل في الهوس (Mania) والذي يعني وجود طاقه غير محدوده مع القابلية الشديدة للتهيج والاحساس بالمرح والنشوة، في حين أن الاكتئاب يتضمن اعراضا" انفعالية، دافعية، سلوكية، بدنية أو معرفية، فالخبرات الانفعالية لدى الافراد المكتئبين عادة ما تكون محدوده بتلك السلبية منها ما يوصف غالبا" بأنه الحزن (Sad) واليأس والبؤس ووهن العزيمة والغم (deject) وعدم التشجيع، ومثل هؤلاء الافراد غالبا" ما يكونون اقرب الى البكاء وكثيرا" ما تتابعهم نوبات منه، ونادرا" ما تظهر علامات السعادة أو الانفعالات الايجابية على هؤلاء ، فهم يظهر لديهم فقدان الكامل للاحساس أو حساسة أعباه ونادراً ما تظهر علامات الخبرة الايجابية على وجوههم. (الزراد ،2015).

وتشير (النجمة ، 2008) الاكتئاب النفسي بأنه أحد أنواع الاضطرابات النفسية التي لا يتألف من صور متميزة بل يكون اضطرابا تدريجيا مستمرا يبدأ بالحالات القريبة من السوية ويتدرج حتى يصل الى حالات المرض النفسي التي تتطلب العلاج الطبي، أما

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداودي، د. حسين مدالله الطراونة

حالة الاكتئاب الشديد فتتسم بالحزن، رغم أن الحزن ليس بالضرورة أن يكون الطابع الرئيسي المميز لهذه الحالة، كما تتسم أيضا بعدم الميل الى النشاط الذي قد يتصاعد الى درجة قد تصل في أغلب الاحوال الى السكون التام والتوقف عن الحركة وتأخر العمليات العقلية ويصاحب ذلك بعض حالات الاضطراب في نظام النوم والذي يتمثل في الاستيقاظ المبكر وفقدان الشهية الى الطعام والامساك وارتخاء العضلات وكذلك تضائل الرغبة الجنسية. (النجمة ، 2008) .

وللتخفيف من حدة الاكتئاب النفسي فإن العلاج المعرفي السلوكي يعتبر من أكثر الأساليب العلاجية الحديثة نجاحًا في علاج اضطراب الاكتئاب النفسي مقارنة مع الأساليب العلاجية الأخرى لعلاج الاضطرابات النفسية الأخرى المختلفة. ويرجع نشأة هذا العلاج إلى "آرون بيك" (Beck) والذي يهدف هذا العلاج إلى تغيير نماذج الصور الذهنية والمعتقدات وأساليب التفكير، (زهران، 2003) من اجل مساعدة الفرد في التغلب على المشاكل الانفعالية والسلوكية، نظراً لأهمية العلاج النفسي، الذي يهتم بأفكار المريض ومعارفه، فقد أطلق "بيك" Beck في البداية على هذا الأسلوب من العلاج "العلاج المعرفي" (الشرقاوي، 2002)، (المحارب (2000).

كذلك يعتبر العلاج المعرفي السلوكي أيضاً علاجاً تعليمياً حيث استخدم "بيك" وزملاؤه هذا الأسلوب العلاجي مع مرضى الاكتئاب ومرضى اضطراب القلق ومرضى اضطراب الاكتئاب النفسي، وقد أثبت هذا الأسلوب العلاجي على مدار العقدين الماضيين فاعليته مع اضطرابات القلق بشكل عام؛ بل تعدى الأمر ذلك، الى استخدامه في علاج بعض الاضطرابات النفسية والعقلية الأخرى (Christine & Leslie, 1999)، ويشير (كمال، 1994) إلى أن أهميّة هذا الأسلوب العلاجي النفسي مفيد في معالجة بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل حالات القلق، واضطراب الاكتئاب النفسي، والإدمان.

إذ يركز البحث الحالي على دراسته فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من حدة الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية. حيث تشير أهمية هذا البحث في كونه بحثاً تطبيقياً وتشخيصياً الى مجموعة دراسات سابقة أكدت على أهمية هذا البحث.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

ويعرف الباحث الاكتئاب بأنه: زملة الاعراض المؤلمة والمحزنة التي يشعر بها الفرد والتي تتضح من خلال وصفه لحالته المزاجية بالحزن واليأس والهبوط، وبأنه شخص سيء كثير الخطأ يكره ذاته ولا يتقبل شكله، فقد متعة الحياة ولذاته وفقد شهيته للطعام وأصبح أكثر قلقاً وأرقاً، وصار أكثر شعوراً بالوحدة وأكثر عجزاً عن انجاز الاعمال المدرسية، ويتضح ذلك من خلال الدرجة المرتفعة على مقياس الاكتئاب.

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الى الكشف عن فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض حدة الاكتئاب النفسي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في قسم الرعاية النفسية في الخدمات الطبية الملكية/ الاردن.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية في النقاط التالية :
- قلة الدراسات الداخلية على مستوى المجتمع الاردني التي حاولت الكشف عن فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض حدة الاكتئاب لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في قسم الرعاية النفسية بالخدمات الطبية الملكية/ الاردن.
- قد تساعد النتائج التي تسفر عنها هذه الدراسة العاملين في قسم الامراض النفسية أو المراكز التي تقدم الرعاية والتاهيل لهذه الفئات والحد والتخفيف منها في المجتمع الاردني.

مشكلة الدراسة :

يواجه بعض مرضى الاكتئاب النفسي صعوبات كبيرة وعدم التكيف في حياتهم اليومية رغم تناولهم العقاقير النفسية المضادة للاكتئاب، التي تم تحديدها لهم من قبل الطبيب النفسي المختص والتي لم تساعدهم بشكل كافي للشعور بتغير حالتهم المزاجية وشعورهم بالسعادة في الحياة، ومن خلال الملاحظات الاكلينيكية للعديد من الأخصائيين النفسيين والاطباء النفسيين ، بأن المرضى النفسيين ، فهم بحاجة الى وسيلة اخرى للعلاج النفسي غير العقاقير النفسية كعلاج المعرفي السلوكي يترافق مع العقاقير النفسية التي يتناولها المريض الاكتئابي والتي يؤدي بالنهاية به الى تحسين المزاج الاكتئابي لديهم .

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداودي، د. حسين مدالله الطراونة

لذا رأى الباحث أن يجري هذه الدراسة في البيئة الأردنية للكشف عن فعالية برنامج معرفي سلوكي لخفض حده الاكتئاب النفسي لدى عينه من مراجعي العيادات النفسية في قسم الرعاية النفسية في الخدمات الطبية الملكية- الأردن في أتباع قواعد التشخيص بشكل علمي الذي يعطي فرصة لألتقاط حالات الاكتئاب النفسي وعلاجها والذي يؤثر على تحسين القدرة على التركيز واتخاذ القرارات الصحيحة لديهم.

تحديد مصطلحات الدراسة:

1. **الاكتئاب النفسي (Depression):** هو حالة نفسية مرضية تتميز بوجود اضطراب يصيب المزاج، فينتج عنه الإحساس بالحزن والتشاؤم والميل إلى التقيص من قيمة الذات بكيفية مستمرة خلال فترة لا تقل عن أسبوعين . والذي هو ناتج عن ظروف واحداث الحياة ويعتبر تفاعليا أو أنه لا يرتبط باي مشاكل خارجية وبهذا يعتبر داخليا ويصنف الى أكثر من نوع. (DSM-5,2015).

ويُعرف إجرائياً بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد المفحوص على مقياس اضطراب الاكتئاب النفسي.

2. **المرض النفسي:** هو أي اختلال في الوظائف النفسية (العصابية) أو الوظائف العقلية (الذهانية) ويظهر عند المريض النفسي على هيئة سلوك مما يتعارف عليه ذوي المرضى النفسيين وغير ذوي المرضى النفسيين ويحكمون عليه بأنه سلوك غير سوي ويحتاج إلى العلاج النفسي .

3. **المريض النفسي الاكتئابي :** هو المريض النفسي الذي راجع العيادات النفسية، وتم تشخيصه من قبل الطبيب النفسي المختص على أنه يعاني من اضطراب الأكتئاب النفسي اعتماداً على محكات التشخيص المعتمدة لديه .

4. **البرنامج العلاج المعرفي السلوكي: Cognitive Behavior Therapy :** هو منهج علاجي يعتمد على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته والعلاج السلوكي بفنياته المتعددة، ويركز على التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد: معرفياً، وانفعالياً، وسلوكياً وذلك من خلال التأثير في عمليات التفكير المشوهة لدى المسترشد وتعليمه طرقاً أكثر ملاءمة للتفكير المنطقي للصحة النفسية، كما يستخدم فنيات أخرى سلوكية كالاسترخاء أو لعب الدور، والتدريب على مهارات المواجهة والوجبات

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

المنزلية اليومية من أجل تعديل السلوك المضطرب أو تخفيفه على الأقل والمستند الى النظرية المعرفية السلوكية.

ويعرف إجرائياً في الدراسة الحالية على أنه مجموعة الإجراءات والسلوكيات التي حددها الباحثين والتي أتبعوها في جلسات البرنامج المعدل لهذا الغرض بهدف علاج الأفراد الذين يعانون من اضطراب الاكتئاب النفسي، حيث استخدموا الباحثين تقنيات وفنيات أعدت وفقاً للنظرية المعرفية السلوكية مثل (التفكير الإيجابي ، والتفكير اللاعقلاني، ومواجهة المشكلات الجسمية والاجتماعية، والتدريب على المهارات الاجتماعية، والتدريب على توكيد الذات، وتشتت الانتباه، ومواجهة الواقع، وحل المشكلات) والتي تهتم بعلاج أعراض اضطراب الاكتئاب النفسي في وقت زمني محدد وقصير نسبياً، ولغايات هذه الدراسة تم بناء برنامج علاجي جمعي من اثنا عشر جلسة لاضطراب الاكتئاب النفسي، بواقع جلستين أسبوعياً لكل منهما، ومدة الجلسة (ستون) دقيقة، تشتمل الجلسة على مجموعة من التمارين والأساليب والمهارات والإجراءات والأنشطة والفنيات والآليات السلوكية المعرفية، هدفها مساعدة الأعضاء على التكيف مع البيئة من خلال تعديل المعتقدات الخاطئة وتدريبهم على أداء السلوك الصحيح

أسئلة الدراسة:

حاولت الدراسة الاجابة على الأسئلة التالية:

1. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي تعزى للبرنامج المعرفي السلوكي.
2. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي تعزى للجنس.

حدود الدراسة:

تحدد الدراسة بالعينه المستخدمه والمكونه من (60) مريض مقسمين الى مجموعتين: احدهما تجريبية والاخرى ضابطة قوام كل منها (30) مريض من مرضى الاكتئاب النفسي ، وبالمقاييس المستخدمه لقياس درجتهم والبرنامج المعرفي السلوكي وبالاساليب الاحصائية المستخدمة.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة:

شهدت الفترة الاخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار مرض الاكتئاب النفسي في كل أنحاء العالم، وتشير آخر الاحصائيات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية أن ما يقارب 100 مليون شخص يعانون من الاكتئاب على مستوى العالم ويصيب 4% من الرجال و 8% من الاناث ، وهذا يعني وجود مئات الملايين من البشر في معاناته نتيجة لأصابته بهذا المرض، ويكفي هذا كدليل آخر على أن العالم اليوم يعيش عصر الاكتئاب، ولعل أبلغ تعبير عن هذه الحقيقة هو قول "ميلاني كلاين" أحد علماء علم النفس، بأن المعاناة التي تسببت للإنسانية من آثار الاكتئاب النفسي تفوق تلك التي نتجت عن بقية الامراض الاخرى مجتمعة (المحسيري، 1983).

وهناك دليل اخر على أن العالم اليوم يعيش عصر الاكتئاب، وهو ما ورد في احصائيات منظمة الصحة العالمية حول عدد الاشخاص الذين يقدمون على الانتحار كل عام ويصل هذا الرقم (800) ألف شخص في العالم سنويا، وهذا يمثل العبء الاساسي لمرض الاكتئاب، لأن الانتحار يحدث كنتيجة مباشرة للأصابة بمرض الاكتئاب حين يصل الشخص الى مرحلة اليأس القاتل، وهناك ما يدفع على الاعتقاد بأن انتشار الاكتئاب يفوق كثيرا كل الارقام التي تذكرها الجهات الصحية المختلفة وهناك حقيقة ثابتة بأن مقابل كل حالة حادة أو متوسطة من الاكتئاب يتم تشخيصها والتعرف عليها ويوجد العديد من الحالات الاخرى تظل مجهولة لا يعلم عنها أحد شيئا، وقد ثبت من خلال دراسات ميدانية أكد بعضها على أن ما يقارب من 80% من مرضى الاكتئاب لا يذهبون الى الاطباء، ولا يتم اكتشاف حالتهم رغم معاناتهم من حالة الاكتئاب. (الشربيني، 2001).

ويذكر (صالح، 1989) بأن الاكتئاب النفسي من أكثر الظواهر النفسية انتشاراً في المجتمع وأنه من الممكن أي فرد منا قد تملكه في وقت من الأوقات شعور بالحزن أو الضيق، أو أننا قد نشعر باضطراب يمنعنا من ممارسة أنشطة الحياة المعتادة لدينا كالعامل وتتاول الطعام والنوم وزيارة الاصدقاء، هذه العلامات في الغالب دلالة تدل على الاكتئاب النفسي، غير أن هناك خطأ شائع نقع فيه جميعا حين نتوقع أن الشخص الذي يعاني من

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

الاكتئاب لا بد أن تبدو عليه علامات الحزن والاسى الشديد بصورة واضحة للجميع، وإذا لم يكن الامر كذلك فإن عامة الناس لا يدركون أن الشخص يعاني من الاكتئاب، لأن الجميع يتوقع أن يكون المريض المكتئب لا بد يكون في حالة من الحزن الواضح، لكن الواقع بأن مظهر الحزن وحده ليس دليلا على الاكتئاب أو مرادفا لوجود هذا المرض في كل الاحيان.

الاكتئاب في اللغة:

يعرف ابن منظور الكابة على أنها سوء الحال والانكسار من الحزن وأكتئاباً: كالحزن والغم والانكسار، فهو كئيب، والكأبة أيضا تغير النفس بالانكسار من شدة الهم والحزن، وهو كئيب ومكتئب.

أما الاكتئاب في الاصطلاح:

فقد عرفه (بيك) بأنه حالة انفعالية تتضمن تغيرا " محدودا" في المزاج كمشاعر الحزن والقلق واللامبالاة ومفهوما سالبا عن الذات مع توبيخ الذات وتحقيرها ولومها ووجود رغبات في عقاب الذات مع رغبة في الهروب والاختفاء والموت، وتغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم و الاكل وتغيرات في مستوى نقص أو زيادة النشاط .

(صالح،1989)

كما وعرف (كامبل) بأنه زملة اكلينيكية تشمل انخفاض في الايقاع المزاجي ومشاعر الامتعاض المؤلم وصعوبة التفكير مع وجود تأخر حركي نفسي وربما يختفي التأخر الحركي النفسي للفرد، ويكون شعوره بالاثم مصحوبا بنقص ملحوظ في الاحساس بالقيمة الذاتية وفي النشاط النفسي والحركي والنشاط العضوي من غير أن توجد مشكلات عضوية حقيقية وراء هذا النقص. (الشناوي، 1991).

كذلك وعرفته منظمة الصحة العالمية WHO في التصنيف الدولي العاشر ICD - 10 بأنه: اضطراب يتميز بحزن غير مناسب ينشأ عادة من تجربة مضايقة ولا يتضمن في مظاهره توهما" أو هذيانا" ولكن يغلب بانشغال المريض بصدمة نفسية سابقة على مرضه موجوده غالبا فيه، ولا يقوم التمييز الاكتئاب العصابي والذهاني على درجة الاكتئاب، ولكن على وجود أو عدم وجود الخصائص العصابية أو الذهانية وعلى درجة الاضطراب في سلوك المريض. (المحيسري،1983).

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

- وحسب الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-5,2015) فقد ميز الاكتئاب النفسي الجسيم بوجود معايير له يمكن وصفها بـ:
- A-** تواجد خمسة أو أكثر من الاعراض التالية لنفس الاسبوعين والتي تمثل تغيراً عن الاداء الوظيفي السابق، على الاقل أحد الاعراض يجب أن يكون أما
- (1) مزاج منخفض أو (2) فقد الاهتمام أو المتعة.
 - ملاحظة: لا تضمن الاعراض التي تعزى بصورة جلية لحالة طبية أخرى.
 - (2) انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الانشطة أو معظمها ذلك معظم اليوم في كل يوم تقريبا) ويستدل على ذلك بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الاخرين).
 - (3) فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام أو كسب وزن مثل (التغير في الوزن لاكثر من 5% في الشهر) أو انخفاض الشهية أو زيادتها كل يوم تقريبا.
 - ملاحظة:ضع في الحسبان، الاخفاق في كسب الوزن المتوقع عند الاطفال.
 - (4) أرق أو فرط في النوم كل يوم تقريبا.
 - (5) هياج نفسي حركي أو خمول كل يوم تقريبا (ملاحظ من قبل الاخرين وليس مجرد أحاسيس شخصية بالتململ أو البطء).
 - (6) تعب أو فقد كل يوم تقريبا.
 - (7) أحاسيس بأنعدام القيمة أو الشعور مفرط أو غير مناسب بالذنب (والذي قد يكون توهما) كل يوم تقريبا، وليس مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب لكونه مريضاً،
 - (8) انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم الحسم، كل يوم تقريبا (أما بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الاخرين).
 - (9) أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط) أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار.
- (B)** تسبب الاعراض انخفاضا واضحا في الاداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الاداء الهامة الأخرى.
- (C)** لا تعزى ال:اعراض لتأثيرا فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار تتأول دواء) أو عن حالة طبية أخرى ملاحظة: المعايير A-C تشكل نوبة اكتئابية جسيمة.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداھري، د. حسين مدالله الطراونة

نوبة الاكتئاب الجسيم شائعة في اضطراب ثنائي القطب I، ولكنها غير مطلوبة لتشخيص اضطراب ثنائي القطب .

ملاحظه: الاستجابة لخسارة كبيرة (فقد عزيز، الانهيار المالي، الخسائر الناجمة عن الكوارث الطبيعية، مرض طبي خطير أو اعاقة) قد تتضمن مشاعر الزن الشديد، واجترار الخسائر و أرق وفقدان الشهية، وفقدان الوزن حيث تتواجد هذه الاعراض في المعيار A والتي قد تشبه نوبة الاكتئاب. على الرغم من ان مثل هذه الاعراض قد تكون مفهومة أو تعتبر مناسبة للخسارة، فأن وجود نوبة أكتئاب بالاضافة الى الاستجابة الطبيعية للخسارة الكبيرة يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار. هذا القرار يتطلب حتميا الخبرة السريرية للمحاكمة المبنية على تاريخ الفرد والمعايير الثقافية للتعبير عن الكرب في سياق الخسارة.

أما الاكتئاب النفسي فله مظاهر متعددة ، منها تكرر المزاج وهبوطه وعدم الاستمتاع والتشاؤم وضعف النشاط والطاقة، كما أن مظهر المريض يتميز بالشحوب والاهمال والالوان القاتمه وغياب الابتسامه والتعابير التفاعلية وانحاء الاكتاف والرأس للأمام كما تقل حركات الجسم التعبيرية. ومن مظاهر الاكتئاب ايضا" التعاطي النفسي المركب كبطء المشي وبطء كلامه وتعبيره ثم أنه يأخذ برهة من الزمن حتى يستطيع الأجابة على السؤال والتدفق أثناء الحديث ومزاجه يكون بائسا لا يستجيب الى تغير الظروف كما هو الحال في الحزن الطبيعي وكذلك يتميز بالقلق، كما وتختلط مظاهر القلق بالاكتئاب وقد تغطي عليها ، ومن المعروف أن القلق النفسي قد يظهر على شكل أعراض جسدية (صداع، دوخه، غثيان العيون، طنين الاذان، جفاف الفم، ضيق النفس، ألم الصدر، سرعة ضربات القلب، الغثيان، القيء، اضطرابات القولون والهضم، الام المفاصل والعضلات. ومن مظاهر الاكتئاب كذلك التهيج (Agitation) ومن الاعراض البيولوجية للأكتئاب هو اضطراب النوم واضطرابات الوزن اللافت والتشاؤمية والاعراض الجسدية. ومن أصناف الاكتئاب هو التصنيف حسب السبب وهو الاكتئاب الداخلي والتفاعلي والاكتئاب الأولي والثانوي، والتصنيف حسب الاعراض هو أكتئاب عصابي واكتئاب ذهاني واكتئاب الشخصية. (الداھري، 2008)

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداھري، د. حسين مدالله الطراونة

أما أسباب الاكتئاب فهي متنوعه حيث أن الانطباع العام لدى الناس هو أن لكل حالة اكتئاب يكون لها سبب واضح ومباشر في حياة الفرد ومحيطه مثل الخسارة المادية وال فشل الدراسي أو الوظيفي والطلاق أو مشاكل العلاقات مع الناس ومن الاسباب المهمة هي: كالاسباب الوراثية والبيئة المبكرة، والعوامل المزمنة للأكتئاب، والشخصية وعواملها. ومن النظريات التي فسرت الاكتئاب هي النظريات النفسية التحليلية والنظريات الموقفية والنظريات الكيميائية التي تركز على الاضطراب والنقص الحاصل في الوصلات العصبية مثل الدوبامين وغيره.(الشربيني، 2001).

العلاج المعرفي السلوكي:

أما العلاج المعرفي السلوكي فقد نجح العلاج المعرفي السلوكي والذي يعد أكثر ملائمة في علاج الاكتئاب النفسي قياساً بالعلاجات النفسية الأخرى نظراً لانتشار وخطورة هذين الاضطرابين على التكيف والصحة النفسية للفرد (فايد، 2006 و Stanley & Hopko & ieffenbachia & Bourland & Robdriguez & Hector, 2003).

ويهدف العلاج المعرفي السلوكي إلى إزالة الألم النفسي وما يشعر به الفرد من ضيق وكرب وذلك من خلال التعرف على المفاهيم والإشارات الذاتية الخاطئة وتحديدها والعمل على تصحيحها ومن ثم تعديلها.

ويتوقف تحقيق هذا الهدف على وجود علاقة علاجية دافئة بين المرشد والمسترشد أو المعالج والمريض وأن اختلفت التسميات حسب الدراسة التي يقوم بها الباحثون، والتي يجب أن تتصف هذه العلاقة بالقبول والتقبل والود والدفء والتعاون والمشاركة الوجدانية، وان يقوم المعالج بتدريب المريض وتعليمه على كيفية التعرف على المشكلات وحلها وكذلك معرفة مكوناتها الأساسية وأسبابها وعلاقتها بالاضطراب. وتقسم فنيات العلاج المعرفي- السلوكي إلى ثلاثة أقسام هي:

1. فنيات معرفية: مثل التدريب النفسي والمناقشة والتعرف على الأفكار اللاعقلانية وتعديلها وإعادة البناء المعرفي، وكذلك العلاج الموجه بالاستبصار والمقابلة الإكلينيكية والمراقبة الذاتية، والضبط الذاتي والتدريب على حل المشكلات والتعبير عن الذات بطريقة لفظية.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

2. فنيات سلوكية: منها القصص، والوجبات المنزلية، والتمثيل والاشراط الإجرائي كالتعزيز والعقاب، والتعريض ومنع الاستجابة.

3. فنيات انفعالية: مثل لعب الدور، والنمذجة، والحوار، والمناقشة (شمسان، 2004).

ويعد البرنامج المعرفي السلوكي يعد اتجاهاً حديثاً نسبياً يعمل على الدمج بين الارشاد المعرفي بفنائه المتعددة والارشاد السلوكي بما يضمنه من فنيات، ويعمد الى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد اذ يتعامل معها معرفياً وانفعالياً وسلوكياً بحيث يستخدم عدداً من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي. ويستخدم الارشاد المعرفي السلوكي في تعديل الافكار السلبية والمعتقدات الخاطئة والسلوك، ويعتمد على اقامه علاقة ارشادية تعاونيه بين المرشد والمسترشد، تتحدد في ضوءها المسؤولية الشخصية للمسترشد عن كل ما يعتقد فيه من الافكار المشوهة واعتقادات لا عقلانية مختلة وظيفياً، تعد هي المسؤولة في المقام الأول عن تلك الاضطرابات التي يعاني منها المسترشد وما يترتب عليها من ضيق و كرب (محمد، 2000). ومن ثم فإن الاتجاه المعرفي السلوكي من اهم طرق الارشاد التي استخدمت في علاج كثير من الاضطرابات النفسية، حيث انطلقت ثورة جديدة في علم النفس، والتي أطلق عليها الثورة المعرفية، وقد تزعمها اصحاب النظرية المعرفية مثل جورج كيلي، أرون بيك، البرت اليس وغيرهم، (عبد الستار، 1998)، وقد قامت هذه المدرسة على افتراض مؤداه ان التفكير هو المحرك الاساسي والمسبب للانفعال، وان انماط التفكير المتعصبة غير المنطقية هي التي تسبب الاضطراب والمرض النفسي.

ويمكن تعريف الارشاد المعرفي- السلوكي بأنه: نوع من انواع العلاج النفسي الذي يساعد على تعديل المفاهيم السلبية الخاطئة وتصحيح الاتجاهات المشوهة وطرق التفكير (Antonio, 1998)، وبانه : مدخل يتم من خلاله تحديد وتقييم وتتابع السلوك ويركز هذا المدخل على تطور وتكيف السلوك، ومن خلال هذا المدخل يتم تعديل عديد من المشكلات الاكلينيكية مثل القلق، والاكتئاب وغيرها من الاضطرابات الاخرى، ويستخدم هذا الاسلوب في تعديل سلوك كل الاشخاص، ويشمل ذلك الاطفال والمراهقين والكبار (السطحية، والفخراني، 2001)، وبأنه احد التيارات العلاجية الحديثة، والتي تهتم بصفة اساسية بالمدخل المعرفي للاضطرابات الانفعالية. ويهدف هذا الاسلوب الى اقناع الفرد

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

بان معتقداته غير المنطقية ، وتوقعاته، وافكاره السلبية وعباراته الذاتية التي هي التي تحدث الاستجابات الدالة على سوء التكيف، وذلك بهدف تعديل الجوانب المعرفية المشوهة، ويعمل على ان يحل محلها طرقا" اكثر ملاءمة للتفكير، وملك من اجل احداث تغييرات معرفية و انفعالية وسلوكية لدى الفرد (الكفوري،2006).

ويستند الارشاد المعرفي- السلوكي كما اشارات الى ذلك باظة (2002) على عدة اسس منها: التغير المعرفي يزيد واقعية وقدرة الفرد على التغيير والتركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديله، في تفكيره وتقديم الخبرة المتكاملة للفرد بكافة الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية لكي يتم التأثير في سلوك الفرد من خلال الكلمة والمعلومة واستجابات الفرد في المواقف التي يتم تقديم الخبرة المتكاملة من خلالها مثل المدرس، والطبيب والاب، والصديق، وان المعرفة هي وسيلة الانسان لكي يفهم ذاته والعالم حوله ويتوصل الى حقائق الاشياء، ويركز بيك على ان افكار الفرد ومعالاف ومعتقدات الفرد غير العقلانية، هي السبب في اضطراب شخصيته، والى جانب هذا استخدم بيك بعض الفنيات السلوكية لتعليم الفرد المهارات التي تساعد في تغيير معارفه ومدركاته عن ذاته وعن العالم وعن المستقبل .

يهدف الارشاد المعرفي - السلوكي الى استبدال ادراك المريض المشوه بأدراك واقعي من خلال توجيه المعالج النشط باستخدام اداء الدور والواجب المنزلي وغيرها من الفنيات الارشادية (Newman,Marie& Freidel,2001).

يستند البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم في الدراسة الراهنة على نظرية العلاج المعرفي السلوكي من الذي يرى أن الاستجابات الانفعالية التي تحدث خلال التفاعل بالمواقف المختلفة لا تحدث بسبب هذه المواقف ولكن نتيجة لأسلوب الإدراك والتفكير في هذه المواقف فمثلا الشعور بالاكتئاب أو الحزن المرضي الشديد والعجز عن تحقيق هدف معين أو خسارة شيء أو موضوع هام لا ينشأ بسبب هذه الخسارة أو العجز ولكن بسبب ما تولد من تصورات سلبية حول هذه الأحداث وبناء عليية يرى أليس أن الاستجابات الانفعالية قد تكون معقولة أو لا معقولة بحسب اتجاه التفكير فإذا كانت طريقة التفكير عقلية منظمة فان السلوك سيكون معقولا وسويا وينتج عنه انفعالا ايجابيا ودافعا لمزيد من النشاط البناء وإذا كانت طريقة التفكير غير معقولة وغير منطقية فان الانفعالات

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

ستكون على درجة مرتفعة من الاضطراب ومن ثم يميز (أليس) بين نوعين من الأفكار والمعتقدات على النحو التالي :

- اعتقادات منطقية وعقلانية وتصحبها في الغالب حالات وجدانية سليمة وتدفع الإنسان لمزيد من النضوج والانفتاح.

- اعتقادات لا منطقية وغير منفصلة تصحبها الاضطراب الانفعالية كالعصاب والذهان والإحباط ومن ثم ترى الباحثة أن مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى المرأة حديثة الزواج غير السوية تنتج عن عدم القدرة على التخلص من مجموعة الأفكار السلبية والمعتقدات غير العقلانية وكذلك التوقعات السلبية التي يتم تعميمها على الحاضر والمستقبل بالإضافة إلى عدم القدرة على التفكير السليم وإتباع الأسلوب الأمثل لحل المشكلات التي تواجه المرأة حديثة الزواج لذلك تم اختيار بعض الفنيات التالية :
أ.م.ع.ت.أ.ت حيث يرمز (أ) إلى الأحداث النشطة و (ب) إلى منظومة الاعتقاد و (ع) إلى العواقب و (ت) إلى التنفيذ و (أ) إلى الأثر أو النتيجة و (ت) إلى التغذية المرتدة وتصحيح المسار، والحوار الذاتي، وأداء الأدوار، والنمذجة ، والاسترخاء ، والواجب المنزلي . (بركات ، 2016).

الدراسات السابقة:

تشير الدراسة التي قام بها كن (Kin,2010) بدراسة العلاقة ما بين نمط الحياة والاكتئاب النفسي وعلاقتها بالجنس، على عينة من المكتئبين عددها (30) مريض، مقسمين الى مجموعتين هما: تجريبية وعددها (15) مريض (8 ذكور و 7 أناث) ومجموعة ضابطة عددها (15) (9 ذكور و6 أناث) في المركز النفسي بفرجينيا ، حيث طبق برنامج معرفي سلوكي عليهم مكون من (12) جلسة ، اشارت النتائج الى ان هناك علاقة قوية بين نمط الحياه والمكتئبين حيث أكد على أن نمط الحياة هو الذي يعبر عن حياة الفرد السليمة والحالية من الاكتئاب النفسي ، وان البرنامج المعرفي السلوكي قد خفض مستوى الاكتئاب النفسي لدى العينة التجريبية ولم يظهر أثر لنوع الجنس في اضطراب الاكتئاب النفسي.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

وفي دراسة قام بها (سعد ، 1986) حول مرض الاكتئاب النفسي وعلاقته بالتحصيل الدراسي والجنس لدى عينة من الطلبة الذين يعانون من الاكتئاب النفسي نتيجة قلق الامتحان عددهم (80) طالب وطالبة منهم (50) طالب و(30) طالبة من كلية التربية مقارنة مع طلبة بعض الكليات في جامعة القاهرة، أشارت النتائج الى وجود علاقة قوية بين المكتئبين وبين بيئتهم البيئية وعلاقتهم بوالديهم ، وبعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي عليهم ، وجد ان هناك تحسن في حياتهم الدراسية لدى العينة التجريبية ولم يكن هناك أثر لمتغير الجنس في أحداث ونوعية اضطراب الاكتئاب النفسي .

وفي دراسة سيلبي (Seely,2011) ، والتي قامت بها لدراسة العلاقة ما بين الاكتئاب وبيئة الفرد على عينة من المراجعين للعيادة النفسية في كلية التربية في برمنجهام وعددهم (20) طالب منهم (11) طالب و(9) طالبات كانوا يعانون من الاكتئاب النفسي الشديد ، اشارت النتائج بأن اغلب الاسباب لديهم هي الحالة الاقتصادية الرديئة والتربية العائلية الضعيفة والمفككة، وبعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي المكون من (12) جلسة بأن هناك تحسن بين حالة المكتئبين قد تحسنت حالتهم لدى المجموعة التجريبية في المدة التي طبق عليها البرنامج وان لنوع الجنس لم يكن له أثر في البرنامج المعرفي السلوكي.

ويذكر (ضمرة، جلال، 2014) في دراستهما والتي استهدفت معرفة أثر نموذج العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة في خفض مستويات الاكتئاب لدى عينة من أطفال الحروب، أذ ضمت الدراسة (30) طفلاً عراقياً ممن قدموا للأردن خلال الفترة الواقعة ما بين (2009/9/1 الى 2010 /6/1) وهم (ذكور واناث) تم تشخيصهم بالاكتئاب النفسي ، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين هما: تجريبية وضابطة. حيث تم استخدام قائمة الاكتئاب للأطفال، حيث كون البرنامج العلاجي من (12) جلسة علاجية طبقت بواقع جلستين اسبوعياً". أشارت نتائج الدراسة الى فعالية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في خفض مستويات أعراض الاكتئاب في جميع الأبعاد في القياس البعدي واستمرار الأثر في المتابعة للذكور والاناث ولم يميز في التحسن ما بين الذكور والاناث.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

ويذكر (برزوان ، 2012) في دراسته لمعالجة حالة أكتئاب التي بين فيها فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب حالة الاكتئاب لديها، وعددهم (100) مريض، تم استخدام جلسات في العلاج المعرفي السلوكي بواقع جلسة واحدة اسبوعياً، اشارات نتائج الدراسة الى خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لديها بعد خضوعها للبرنامج المعرفي السلوكي.

ويذكر (أحمد ، 2013) في دراسته لمعرفة أثر فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض الاكتئاب لدى مرضى الألم المزمن ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب ، تكونت العينه من (30) مريضا" تم تقسيمهم الى مجموعتين هما: مجموعة تجريبية عددها (17) ومجموعة ضابطة عددها (13) ، استخدام جلسات العلاج المعرفي السلوكي بواقع جلسة واحدة اسبوعياً" للمجموعة الضابطة ، اشارات نتائج الدراسة الى خفض اضطراب الاكتئاب لدى المجموعة الضابطة بعد خضوعها للبرنامج المعرفي السلوكي الذي ادى الى تحسين المزاج والكر الوجداني لديهم .

وتشير (الشريف ، 2013) في دراستها والتي هدفت الدراسة الحالية الى فحص فاعلية برنامج توجيه جمعي يستند إلى نظرية اليس في التفكير اللاعقلاني في خفض الاكتئاب، وتحسين مستوى التكيف لدى طالبات الصف الأول الثانوي في مدينة عمان. تم تقسيم العينه وعددها (30) طالبة بطريقة قصدية، إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج توجيهي جمعي. طبقت على جميع أفراد الدراسة أدتا الدراسة وهما: قائمة بيك للاكتئاب، ومقياس التكيف النفسي (كقياس قبلي وقياس بعدي). أشارت النتائج المتعلقة بالاكتئاب إلى خفض الاكتئاب لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة من حيث النظرة للمستقبل والتكيف النفسي نحو الأفضل.

كما توصلت دراسة (عبدالعال ، 2015) بأن هناك اثر لبعض فنيات البرنامج المعرفي السلوكي، تم تقسيم العينه الى مجموعتين هما: مجموعه تجريبية ومجموعة الضابطة قوام كل منها (10) مرضى من الذكور والاناث ، اشارت النتائج الى خفض اضطراب الاكتئاب لدى المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة نحو الأفضل من حيث حل المشكلات الحياتية لديهم.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

كما توصلت دراسة (شرشير ، 2011) بأن ممارسة نموذج حل المشكلة في خدمة المريض النفسي ادى الى تخفيف من حدة المشكلات الاسرية لمرضى الاكتئاب النفسي وان النموذج المستخدم قد حقق تحسناً ملحوظاً في البيئة الاسرية التي يعيشها المريض النفسي بصفة عامة ومريض الاكتئاب بصفة خاصة.

اما دراسة كيري و جاكلين (Curry and Jacqueline, 2014) والتي اختبرت فيها فاعلية العلاج المعرفي السلوكي مع حالة تعاطي المخدرات والمصحوب بمحاولات للانتحار ، اظهرت نتائج الدراسة بأن هناك تحسناً ملحوظاً مع حالات المراهقين المدمنين ، بينما لم تكن نتائج العلاج المعرفي السلوكي بمفرده مشجعه مع المراهقين الذين يتعاطون مواد مخدرة من الذين انخرطوا في سلوكيات انتحارية أو اذاء النفس وأن هؤلاء يحتاجون لأستخدام العلاج المعرفي السلوكي معهم لاسيما الذين لديهم اعراضا اكتئابية.

كما اشارت دراسة (صالح، 2011) الى فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية وخفض الاكتئاب لدى افراد عينه من المرضى الاكتئابيين.
اتضح من دراسة سيزي (Seth , 2013) والتي اجريت لتحديد فعالية العلاج المعرفي السلوكي الالي عن طريق الحاسوب في مقابل استخدام العلاج المعرفي السلوكي لعلاج الاكتئاب النفسي الشديد لدى الشباب الذين تتراوح اعمارهم ما بين (18 - 25) ، قسمت العينه وعددها (89) مشارك من الذكور والاناث، الى مجموعة تجريبية استخدمت فيها البرنامج المعرفي السلوكي ومجموعه ثانية استخدمت فيها العلاج المعرفي حاسوبياً ومجموعه ضابطة ، اشارت النتائج الى ان المجموعه التي استخدمت فيها العلاج المعرفي السلوكي عبر الحاسوب لم تظهر تحسناً كبيراً مقارنة بالتحسن الذي طرأ على مجموعة العلاج المعرفي السلوكي (وجهاً لوجه) من خلال تحسن المزاج والنظرة التفاؤلية نحو المستقبل .

كما أوضحت دراسة برير (Brier,2014) التي استهدفت فيها اختبار العلاج المعرفي السلوكي للوقاية من الاكتئاب لدى المرضى الاكتئابيين ، تم اختيار مجموعه بطريقة تجريبية وعددهم 378 مريض مع مجموعه ضابطة ، كانت متوسط اعمارهم 25

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

سنة بواسطة فنية القراءة بالكتب ، اتضح من نتائج الدراسة الى ان المعالجة بالكتب تكون فعالة مع مرضى الاكتئاب الشديد.

وفي دراسة نيلسون (Nielsen,Mariana,2015) التي استهدف فيها أثر فاعلية العلاج المعرفي السلوكي للوقاية من الاكتئاب ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب واستخدام فيها (12) جلسة بواقع جلسة اسبوعية، اذ تكونت العينة من (45) مريض نفسي اكتئابي، حيث قسمت العينة الى مجموعة تجريبية عددها (15) مريضاً وعينه ضابطة عددها (15) مريض وعينه عددها (15) استخدم فيها العقاقير النفسية، اشارت النتائج الى اثر فاعلية العلاج المعرفي السلوكي مقارنة بالاساليب الاخرى من حيث تحسن المزاج وزيادة ساعات النوم والتخطيط للمستقبل بشكل افضل .

الفصل الثالث

اجراءات الدراسة :

منهجية الدراسة:

سيقوم الباحثان باستخدام المنهج بالطريقة شبه التجريبية لملائته مع اهداف البحث.

مجتمع الدراسة:

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع المرضى الذين يعانون من الاكتئاب النفسي المسجلين في سجل العيادات لمرضى الاكتئاب في الخدمات الطبية الملكية والذين تم حصرهم وقت اجراء الدراسة على اختلاف خصائصهم الديموغرافية، وتم اختيار هذا المستشفى بوصفه مجتمعاً "ميسراً" يراجع فيها عدد كبير من حالات مرضى الاكتئاب، وذلك من خلال مكاتب الاحصاء الطبي الموجود في تلك المستشفيات خلال شهري شباط واذار عام 2015، فكان عددهم (150) مريض لديهم معاناة واضطراب في ادائهم بشكل سليم. وفي ضوء ذلك تم تحديد افراد مجتمع الدراسة لمرضى الاكتئاب النفسي ، حيث يضم المستشفى عيادات لعلاجهم وعيادات للاطباء ووحدة البحث الاجتماعي وقسم الانشطة النفس- اجتماعية وقسم الاستقبال.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (60) مريض مقسمين إلى مجموعتين هما: مجموعة مرضى الاكتئاب النفسي وعددهم (30) مريض ومجموعة ضابطه وعددهم (30) مريض من مرضى الاكتئاب. وقد اختيرت عينة الدراسة من بعض مرضى قسم الامراض النفسية في مدينة الحسين الطبية (الأردن) والمترددین عليها وتراوحت أعمارهم بين (21-61) عاماً خلال اشهر (شباط ، اذار عام 2015).

أداة الدراسة:

اشتملت اداة الدراسة على مقياس الاكتئاب النفسي والبرنامج العلاجي المعرفي السلوكي وكما يأتي:

1. مقياس الاكتئاب النفسي :

تم تطبيق مقياس الاكتئاب النفسي والمستبطن من اختبار الشخصية المتعدد الأوجه الذي أعده (كامل مليكة وآخرون)، وقد حصل معدو الاختبار على معاملات ثبات وصدق مرضية ، إذ يتألف مقياس الاكتئاب النفسي من (60) عبارة تكون الإجابة عليها جميعاً بـ(نعم) أو (لا). تم تطبيقه على أفراد العينة بصورة فردية وعلى عدة جلسات، مراعاة لحالة المرضى الصحية بعد شرح التعليمات من قبل الباحث لهذا المقياس، إذ لم تستبعد أية إجابة من إجابات المفحوصين لحصولهم جميعاً على صدق عام للصفحة النفسية على مقاييس الصدق الأربعة (الصدق، الكذب، الخطأ).

طريقة تصحيح المقاييس :

تم حساب الدرجة الخام لكل مفحوص ومن ثم تم تحويلها بعد ذلك إلى الدرجة التائية استناداً إلى جداول خاصة أعدت بذلك.

تم تقسيم نتائج المفحوصين على مقياس الاكتئاب النفسي، حسب الدرجات التائية التي حصلوا عليها وكما يلي:

الدرجة التائية (T-Score)	مقياس (الاكتئاب النفسي)
29 درجة فأقل	تمثل اللاسواء
30 - 70 درجة	تمثل السواء (الطبيعي)
71 درجة فأكثر	تمثل اللاسواء

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

2. البرنامج المعرفي السلوكي :

إجراءات البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لاضطراب الاكتئاب النفسي:

يهدف استقصاء فاعلية برنامج معرفي سلوكي سواء ذاك الذي يتضمن علاج اضطراب الاكتئاب النفسي، تمّ تطبيق مقياس اضطراب الاكتئاب النفسي على عينة من المرضى المراجعين على العيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية، حيث قام الباحث باختيار (60) مريض تمّ توزيعهم إلى مجموعتين، تكونت كل مجموعة من (30) مريض.

قام الباحث ببناء برنامج معرفي سلوكي مكون من (12) جلسة مدة كل جلسة (60) دقيقة من خلال الخطوات التالية يستند البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم في دراسته الراهنة على نظرية العلاج المعرفي السلوكي وكمايلي:
أ. توضيح العلاقة بين طريقة التفكير وكل من الاكتئاب والتكيف من خلال الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة.

ب . وضع تدريبات وأمثلة يقوم المريض الاكثابي بتطبيقها داخل الجلسة، بالإضافة إلى واجبات منزلية تقوم بها بتطبيقها في الحياة اليومية.

تم إجراء البرنامج المعرفي السلوكي وفقا للخطوات التالية:

- تم اختيار (60) مريض اكتابي والذين حصلو على أعلى الدرجات على مقياس الاكتئاب النفسي والذين تم توزيعهم على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، قوام كل منها (30) مريض اكتابي.

- تم تصميم برنامج معرفي - سلوكي تكون من (12) جلسة وقد تم تطبيق جلسات أسبوعيا" وقد استغرقت كل جلسة (60) دقيقة وقد استمر تطبيق البرنامج سبعة أسابيع.
- تم عقد جلسات البرنامج المعرفي السلوكي على أفراد المجموعة التجريبية في قسم الرعاية النفسية/ الخدمات الطبية الملكية، وذلك من خلال الاتفاق معهم على المواعيد تناسبهم.

- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب النفسي على أفراد المجموعه التجريبية والضابطة كقياس بعدي.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

- بعد مرور حوالي (5) أسابيع ، تم تطبيق مقياس الاكتئاب النفسي مرة أخرى على أفراد المجموعة التجريبية كقياس تتبعي . وتم ذلك من خلال الاتصال بهم للاتفاق على التجمع في قاعة قسم الرعاية النفسية لإجراء القياس التبعي ، وتم ذلك من خلال الاتصال بهم للاتفاق على التجمع لإجراء القياس التبعي.

محتوى البرنامج المعرفي السلوكي:

الجلسة الأولى: التفكير الإيجابي وعلاقته بالاكتئاب:

ركزت الجلسة على جوانب التفكير الأربعة وهي: الانفعالات، والسلوك، وردود الفعل الجسدية، والأفكار، وكيف تؤثر كلها في الفرد ضمن السياق البيئي الذي يعيشه. والتركيز على العلاقة بين نمط التفكير الإيجابي والاكتئاب، حيث أن التفكير الإيجابي يقلل من مستوى الاكتئاب.

الجلسة الثانية: التفكير اللاعقلاني وعلاقته بالاكتئاب والتكيف:

ركزت الجلسة على ما يسمى بالأفكار الأساسية، وكيف تتحول إلى أفكار وسيطية، ثم تتفرع إلى الموقف والأفكار الأوتوماتيكية، ومن ثم استجابات الأفراد، وتوضح لأفراد المجموعة كيف أن التفكير بطريقة سلبية يؤدي إلى الاكتئاب.

الجلسة الثالثة: الاكتئاب أسبابه وأنواعه:

ركزت الجلسة على الاكتئاب بوصفه اضطراباً في التفكير، ويتجلى في مظاهر عاطفية ومعرفية وسلوكية وأن الفرد المكتئب لديه مثلث اكتئابي فهو ينظر إلى العالم، وإلى نفسه والمستقبل نظرة سوداوية، وتوضح أن الاكتئاب له أنواع مختلفة ومستويات مختلفة.

الجلسة الرابعة: الفكرتان الأولى والثانية:

ركزت الجلسة على الأفكار اللاعقلانية التي تسبب الاكتئاب، وأعطى الباحث مجموعة من الأمثلة التي تعكس الفكرة الأولى والثانية، وتناقش المرضى فيهما، ثم يطلب منهم إعطاء أفكار مشابهة، وكيفية استبدالها بأفكار إيجابية.

الجلسة الخامسة: الفكرتان الثالثة والرابعة:

ركزت الجلسة على أن الاكتئاب يصيب كثير من الأفراد الذين يمارسون هذه الأنماط من التفكير، ووضحت الباحث لهم المقصود بمعنى التفكير اللاعقلاني، وأعطى أمثلة على

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

ذلك، ثم توضح المقصود بالفكرة الرابعة وتعطي أمثلة، وتبين لهم أن هذه الأفكار تسبب الاكتئاب عند الفرد، وتؤدي إلى عدم التكيف.

الجلسة السادسة: الفكرتان الخامسة والسادسة:

يعطي الباحث توضيحاً لمعنى الفكرتين، ويناقش المرضى فيهما، ويستمع منهم إلى أمثلة، ويعطي مجموعة من الأفكار اللاعقلانية، ويطلب منهم تعديله إلى أفكار إيجابية.

الجلسة السابعة: المشكلات الجسمية والاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب:

يوضح الباحث في هذه الجلسة بأن الاكتئاب يؤثر بشكل سلبي على الحالة الجسمية للأفراد مثل حالات الإعياء وفقدان الشهية، بالإضافة إلى انعزال الفرد عن المشاركة في النواحي الاجتماعية، يوضح الباحث أن الاكتئاب ينتج عن الطريقة اللاعقلانية التي يفكر فيها الفرد، ولا بد من تعليم الفرد أساليب فعالة للتغلب على التفكير المسبب للاكتئاب. (الشريف، 2013).

الجلسة الثامنة : التدريب على المهارات الاجتماعية :

وضح الباحث أهمية تعلم المهارات الاجتماعية وفائدتها للمتعالجين والذين يفنقرون إلى مهارات محددة فإن من واجب المعالج مساعدة هؤلاء المتعالجين على اكتساب هذه المهارات، والتي قد تبدأ من إلقاء التحية بالشكل المرغوب حتى التدريب على مهارات الحوار والتواصل.

الجلسة التاسعة : التدريب على توكيد الذات:

وضح الباحث أهمية التدريب على توكيد الذات، إذ تتفع هذه التقنية مع المتعالجين المكتئبين والقلقين، وذلك بالتركيز على التعبير عن مشاعرهم، وآرائهم تعبيراً مباشراً وبأسلوب مقبول اجتماعياً وتساعد التوكيدية على تحقيق أكبر قدر ممكن من الفاعلية والنجاح عندما يدخل الإنسان في علاقات اجتماعية مع الآخرين، فلا يكون ضحية لموقف خاطئ من صنع الآخرين، ودوافعهم في مثل هذه المواقف.

الجلسة العاشرة : تشتت الانتباه:

وضح الباحث أهمية التركيز، إذ يعتبر الإلهاء مهارة إزاحة وليس منهجاً لتغيير التفكير غير الواقعي، لذلك هو من النشاطات البديلة (مثل الاستماع إلى المذياع، الاستماع إلى

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداودي، د. حسين مدالله الطراونة

الفكاهات، حل كلمات متقاطعة، لعبة رياضية، تسلية ما) التي يمكنها بشكل مؤقت أن تلهي المتعالج عن الأفكار الاقترامية أو التأملات الاكتئابية أو أية معرفيات أخرى مختلة وظيفياً .
الحادية عشرة: مواجهة الواقع:

وضح الباحث على اهمية مواجهة الواقع ، وذلك لا بد من توسيع بعض التدريبات السلوكية إلى خارج غرفة العلاج. و كان المعالج هنا يذهب مع المتعالج إلى موقع الحالات التي يخشاها. كالذهاب مثلاً إلى مطعم أو أن يذهب معه إلى موقع تسوق يخشاه. إن التعرض للحياة العملية يمكن أن يربط بين التدريب داخل المكتب وخارجه وبين الواجب المنزلي والتجربة المخبرية.

الثانية عشر: حل المشكلات:

تفيد هذه التقنية المتعالجين الذين يفتقرون لمهارات في حل مشكلاتهم، عن طريق تعليمهم سلسلة من الخطوات تساعد على المضي في التفكير في المشكلات والحلول . ولمساعدتهم على التأقلم مع مشكلاتهم بطريقة بناءة أكثر ويمكن أن يشرح المعالج للمتعالج خطوات حل المشكلات.(السقا، 2009).

الجلسة الختامية:

يناقش الباحث فيها كل الأفكار اللاعقلانية التي تم تعلمها في الجلسات السابقة، وتستمع إلى آراء أفراد المجموعة، وتطلب من كل فرد منهم تغذية راجعة، وتطلب منهم أن يعمموا الخبرة التي تعلموها في مجالات حياتهم المختلفة.

متغيرات الدراسة: تضمنت الدراسة المتغيرات الآتية:

- المتغير المستقل Independent variable هو:

1. البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي.

2. الجنس وله فئتان هما:

أ- ذكور.

ب- إناث.

- المتغيرات التابعة Dependent variables: وهو اضطراب الاكتئاب النفسي

المجموعة التجريبية :

قياس قبلي - برنامج معرفي سلوكي تدريبي - قياس بعدي. O1 x O2

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

المجموعة الضابطة :

قياس قبلي - لا معالجة - قياس بعدي. O1 O2

المنهج والتصميم الاحصائي:

اتبع الباحث المنهج شبه التجريبي في هذه الدراسة، وذلك من خلال تصميم قبلي وبعدي لمجموعتين تجريبية (معاجة) وضابطة (لم تخضع للمعالجة) كما هو موضح في الجدول (1).

الجدول رقم (1)

تصميم الدراسة والمجموعات والاختبار القبلي والبعدي والمعالجة

الاختبار البعدي		المعالجة	الاختبار القبلي		المجموعة
إناث	ذكور		إناث	ذكور	
6	24	تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي	6	24	المجموعة التجريبية (الاكتئاب النفسي)
6	24	بدون معالجة	6	24	المجموعة الضابطة (الاكتئاب النفسي)
12	48		12	48	المجموع

تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (t-test) لمعرفة اثر المعالجة من خلال المقارنة بين المجموعتين التجريبية والضابطة .

الفصل الرابع

نتائج الدراسة:

هدفت هذه الدراسة التعرف الى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض حدة اضطراب الاكتئاب النفسي ،وسنعرض نتائجها بناء على اسئلة الدراسة:
تحاول الدراسة الاجابة على الأسئلة التالية:
1. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى $(\alpha = 0.05)$ بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي تعزى للبرنامج المعرفي السلوكي.

للإجابة عن السؤال الأول تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي، كما تم تطبيق اختبار (t-test) للعينات المترابطة والجدول (2) يبين ذلك .

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

الجدول (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي، واختبار (t-test) للعينات المترابطة لإيجاد دلالة الفرق بينهما

القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة مستوى
القبلي	30	79.47	5.594	13.999	0.000*
البعدي	30	55.97	7.837		

• الفرق دال احصائيا عند مستوى (0.05)

يلاحظ من الجدول (2) أن أداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي يشير إلى أنهم يعانون من الاكتئاب النفسي إذ بلغ متوسطهم على القياس القبلي (79.47) في حين يشير القياس البعدي أن الاكتئاب النفسي لديهم قد انخفض إذ بلغ متوسطهم (55.97)، ويشير الجدول السابق أن قيمة (ت) قد بلغت (13.999)، عند مستوى دلالة (0.000)، مما يدل على وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي، وكان الفرق لصالح القياس القبلي الذي بلغ متوسطه (79.47) لأنه أعلى من القياس البعدي الذي بلغ متوسطه (55.97)، وهذا يدل على أن المجموعة التجريبية التي استخدمت برنامج معرفي سلوكي استفادت في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية وهذا يدل على وجود أثر للبرنامج السلوكي المعرفي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية في الأردن.

2. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha = 0.05$) بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي تعزى للجنس.

للإجابة عن السؤال الثاني تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية (من الذكور والإناث) على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي، كما تم تطبيق اختبار (t-test) للعينات المترابطة والجدول (3) يبين ذلك .

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداودي، د. حسين مدالله الطراونة

الجدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية (من الذكور والاناث) على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي، واختبار (t-test) للعينات المترابطة لإيجاد دلالة الفرق بينهما

الجنس	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
ذكور	القبلي	24	79.58	5.85	11.246	* 0.000
	البعدي	24	57.00	8.03		
إناث	القبلي	6	79.00	4.86	13.318	* 0.000
	البعدي	6	51.83	5.85		

• الفرق دال احصائيا عند مستوى (0.05)

يلاحظ من الجدول (3) أن أفراد المجموعة التجريبية (من الذكور والاناث) يعانون من الاكتئاب النفسي إذ بلغ متوسط الذكور على القياس القبلي (79.58) ، وبلغ متوسط الاناث (79.00) في حين يشير القياس البعدي أن الاكتئاب النفسي لديهم قد انخفض متوسط الذكور وأصبح (57.00)، كما انخفض متوسط الاناث وأصبح (51.83)، ويشير الجدول السابق أن قيمة (ت) بالنسبة للذكور قد بلغت (11.246)، عند مستوى دلالة (0.000)، وكذلك بلغت قيمة (ت) بالنسبة للاناث (13.318)، عند مستوى دلالة (0.000)، مما يدل على وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسطي أداء أفراد المجموعة التجريبية (من الذكور والاناث) على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي، وكان الفرق لصالح القياس القبلي لأنه متوسطاته أعلى من متوسطات القياس البعدي، وهذا يدل على أن أفراد المجموعة التجريبية (من الذكور والاناث) الذين استخدموا برنامج سلوكي معرفي استفادوا في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لديهم، وهذا يدل على وجود أثر للبرنامج السلوكي المعرفي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين (الذكور والاناث) المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية في الاردن.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

الفصل الخامس

مناقشة النتائج وتفسيرها

بعد الإجابة عن أسئلة الدراسة الحالية باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة في هذه الدراسة، تضمنت هذه الدراسة مناقشة نتائج الدراسة التي أسفرت عنها هذه الدراسة واهم التوصيات التي تم اقتراحها في ضوء النتائج، وتم عرض المناقشة حسب ترتيب أسئلة الدراسة، وهي كما يلي:

1. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي ينص: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي عند المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج المعرفي السلوكي؟

أظهرت نتيجة التحليل وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاكتئاب النفسي في الدرجة الكلية ، لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يدل على فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي من حيث أثره الإيجابي في خفض حدة اضطراب الاكتئاب النفسي لدى المتعالجين، إذ يرى الباحث أن التحسن الذي طرأ على المتعالجين يرجع إلى فاعلية وجدوى البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي بدرجة كبيرة، كون البرنامج العلاجي المطبق عليهم تضمن تدريبات ومهارات متعددة منها، التفكير الإيجابي ، والتفكير اللاعقلاني ، ومواجهة المشكلات الجسمية والاجتماعية، والتدريب على المهارات الاجتماعية، والتدريب على توكيد الذات، وتشتت الانتباه، ومواجهة الواقع، وحل المشكلات ، وفتيات أخرى هي مناسبة ومفيدة لتعديل بعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة واستبدالها بأفكار إيجابية، والتي من شأنها قد تسهم في خفض حدة اضطراب الاكتئاب النفسي لديهم. ويفسر الباحث هذا التحسن إلى انتظام أفراد المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج العلاجي المطبق عليهم، حيث كانت الفتيات المستخدمة ذات معنى وقيمه في حياة الفرد، مما جعله أكثر وعياً وحرصاً على الاستفادة من البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي.

تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة برزوان (2012) التي أظهرت فيها أن فعالية العلاج المعرفي السلوكي كان له أكثر أثراً واستجابة في علاج وخفض حالة الاكتئاب النفسي لدى المريضة. ويمكن أن نعزي هذه النتيجة إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاكتئاب لدى المتعالمه، كون البرنامج يحوي على عدة فنيات معرفية وسلوكية تقوم على تعديل بعض الاتجاهات السلبية وابدالها بأتجاهات ايجابية.

كما وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة أحمد (2013) بأن العلاج المعرفي السلوكي يلعب دوراً كبيراً في خلق واقع جديد وتأثيراً ايجابياً في خفض حدة اضطراب الاكتئاب النفسي لدى المريض النفسي، حيث وجد الباحث من خلال تطبيقه للبرنامج المعرفي السلوكي، أهمية التدخل العلاجي لهم والذي يهدف الى تصحيح وتعديل أفكار الفرد عن نفسه وعن الآخرين وعن المستقبل .

كما وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة الشريف (2013) في اعطى أهمية استخدام العلاج المعرفي السلوكي للمتعالجين للتخفيف من حدة الاكتئاب النفسي، من حيث ايجاد النظرة للمستقبل والتكيف النفسي نحو الافضل والذي يعمل على زيادة الثقة لديهم مع مرور الوقت، مما يدل على أهمية البرنامج المعرفي السلوكي، المستخدم في علاج مرضى الاكتئاب النفسي، كونه يحوي على فنيات يتدرب عليها المتعالج وتكون ذات نتائج ايجابية في المستقبل، ويرجع الباحث هذا التحسن في هذه الدراسة الى أهمية التدخل العلاجي بهدف تصحيح وتعديل افكار الفرد عن نفسه وعن الآخرين كون المتعالج يحمل أفكاراً ونظرة سلبية ويقلل من قيمته ويضخم نقاط ضعفه.

كما وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة شرشير (2011) والتي اعطت فيها أهمية للعلاج المعرفي السلوكي من حيث اعطاء دوراً كبيراً في خلق واقع جديد وتأثيراً ايجابياً في خفض حدة اضطراب الاكتئاب النفسي لدى المتعالج. كون البرنامج يحتوي على ممارسة لنموذج حل المشكلة في خدمة المريض النفسي، الامر الذي ادى الى تخفيف من حدة المشكلات الاسرية لمرضى الاكتئاب النفسي، حيث وجد الباحث من خلال تطبيقه للبرنامج المعرفي السلوكي، أهمية تصحيح وتعديل أفكار الفرد عن نفسه .

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة سيزي (2013) التي بينت فيها أن هناك اثراً كبيراً للعلاج المعرفي السلوكي في خفض وازالة حدة اضطراب الاكتئاب النفسي من خلال تحسن المزاج والنظرة التفاؤلية نحو المستقبل كون المهارة التي استخدمت فيه، كان لها اثر في تحسين المزاج وازالة الكدر الوجداني.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مدالله الطراونة

كما وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كيري وجاكلين (2014) من حيث الأثر الايجابي الذي احدثه العلاج المعرفي السلوكي في علاج حالة التعاطي المصحوب بمحاولات الانتحار. كون البرنامج أحدث تغييرا " فكريا" وسلوكيا" لديهم من حيث تعديل الاتجاه الايجابي نحو الذات واعادة البناء المعرفي لدى المتعاطي من خلال استخدام مهارات وفنيات البرنامج المعرفي السلوكي.

كذلك تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة برير (2014) والتي حققت فيها الشعور بالاطمئنان لدى مريض الاكتئاب النفسي نتيجة استخدام بعض مهارات وفنيات البرنامج المعرفي السلوكي للوقاية من الاكتئاب .

كما ووتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة نيلسون (2015) التي كان للبرنامج المعرفي السلوكي اثرا " كبيرا" من حيث تحسن المزاج وزيادة ساعات النوم والتخطيط للمستقبل بشكل افضل كون البرنامج يحوي على عدة فنيات معرفية وسلوكية تقوم على تعديل بعض الاتجاهات السلبية وابدالها باتجاهات ايجابية.

2. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية على مقياس الاكتئاب النفسي القبلي والبعدي عند المجموعة التجريبية تعزى للجنس؟

أظهرت نتيجة هذه الدراسة الى عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين أداء الذكور وأداء الإناث على مقياس اضطراب الاكتئاب النفسي على القياس البعدي. حيث أتضح من نتيجة هذه الدراسة بأن متغير الجنس لا يعد مؤثراً في الأداء بين الذكور والإناث على مقياس اضطراب الاكتئاب النفسي.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة كن (Kin,2010) بعدم وجود أثر للجنس، وتدل هذه النتيجة على أن اضطراب الاكتئاب النفسي يصيب جميع الأفراد بغض النظر عن جنسهم أو عمرهم. ويعزي الباحث هذا السبب ، إلى أن معظم المتعالجين من الذكور والاناث هي متقاربة من حيث المعاناة لأضطراب الاكتئاب النفسي بغض النظر عن مستوياتهم التعليمية، وأنهم يشتركون مع بعضهم البعض في بعض الأعراض خلال مرحلة المرض، وأن طبيعة التغيرات التي تحدث للمتعالجين هي واحدة لكلا الجنسين من

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

النواحي النفسية والاجتماعية، مما يؤدي إلى تقارب مستويات الاكتئاب النفسي لديهم ، مما يشير الى عدم وجود فروقاً جوهرياً لدى المتعالجين من الذكور والإناث.
كما يعزى الباحث أيضاً هذه النتيجة إلى أن اضطراب الاكتئاب النفسي بمستوياته والتي تساهم في التوقع السلبي لدى المتعالج سواء كان (ذكر أو أنثى) قبل الشروع بأي عمل يقوم به، قد تعكس اضطراباً يحد من قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويعوق التواصل الناجح معهم، بل وربما يدفع هذا الاضطراب إلى تجنب المواقف الاجتماعية والأنشطة التي تتطلب تفاعلاً وتواصلًا مع الآخرين، إذ ميز الباحثون التربويين وخصوصاً فيما يتعلق بجانب أدراك الفرد لمصدر القلق والسبب من وراءه، قد تكون متشابهة وواحدة بالنسبة للذكر أو الأنثى حين اصابتة باضطراب الاكتئاب النفسي، ونستدل من ذلك، في إشارة إلى أن متغير الجنس لا يعد عاملاً أساسياً ومميزاً في نشوء اضطراب الاكتئاب النفسي.

كما وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة سعد (1986) التي هدفت إلى مقارنة العلاج السلوكي وفنية التدريب على المهارة الاجتماعية في معالجة اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من الطلبة ، إذ أظهرت النتائج عدم اختلاف وفاعلية أي من الأسلوب العلاجي المعرفي السلوكي باختلاف الجنس، هذه النتيجة يمكن عزوها الى الاساليب والفنيات التي تستخدم مع المتعالجين لعلاج اضطراب الاكتئاب النفسي تكون مؤثرة وواضحة اكثر من تأثير الجنس نفسه، كون المعاناة النفسية هي واحدة بالنسبة للذكور والإناث.

كما تتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة سيللي (Seely,2011) التي كان الهدف منها هو تحديد مهارات وفنيات اساسية لاضطراب الاكتئاب النفسي وتأثير الجنس عليها، إذ يعزى الباحث هذا التفسير، الى عدم وجود فروق جوهريه بين أداء الذكور والإناث من حيث التقييم السلبي والخوف من المواجه والإعراض الفسيولوجية في الاكتئاب النفسي، وأن نمط الشخصية للمتعالج قد تؤثر تأثيراً سلبياً أو ايجابياً على البرنامج العلاجي أكبر من تأثير الجنس بحد ذاته .

كما وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة **ضمرة وجلال (2014)** ودراسة **عبدالعال (2015)** بأنه الجنس ليس له هناك أثر ، حيث أظهرت نتيجة الدراسة بأن

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداهري، د. حسين مدالله الطراونة

اضطراب الاكتئاب النفسي يتساوى لدى الإناث و الذكور. هذه النتيجة قد تفسر من وجه نظر الباحث بأن العوامل الخاصة والعامة التي يتعرض لها الذكور والإناث هي واحدة ولا تفرق بينهم من حيث اثر الجنس في أحداث اضطراب الاكتئاب النفسي وان المعاناة متساوية من حيث مواجهتهم لأضطراب الاكتئاب النفسي وكيفية مواجهته.

يوضح الباحث نتائج الدراسات بشكل عام إلى عدم وجود فرق بين القياسين البعدي والمتابعة لدى المتعالجين، مما يدل على أن البرنامج المعرفي السلوكي الذي استخدم مع المجموعة التجريبية، يعزیه الباحث إلى الأثر الايجابي الذي أحدثه البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في استمرار خفض اضطراب الاكتئاب النفسي وأن فائدته بقيت مستمرة وثبات حالة التحسن الى حد ما بعد فترة المتابعة وعدم حدوث انتكاسة كون الفنيات المستخدمة في البرنامج كان لها أثر واضح في بقاء الفرد متمسكاً وثابتاً في أسلوب العلاج الذي استفاد منه المتعالج.

ويرجع الباحث ثبات التحسن الذي طرأ على مرضى اضطراب الاكتئاب النفسي في القياس البعدي، الذي يصيب المتعالج ، يحتاج إلى وقت أطول في العلاج وأن ثبات التحسن لديهم يكون أكثر فعالية ، لأن استخدام فنيات البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي لاضطراب الاكتئاب النفسي لدى المتعالج، تحتاج إلى إعادة تفكير ووقت طويل من اجل التغلب على عجزه وعلى ادراكاته المشوهة، كون العلاج المعرفي السلوكي يخفف من الكرب لدى الفرد، وذلك من خلال تصحيح الأفكار الذهنية الخاطئة والمغلوبة لديه وتقييمها واختبار صحتها واستبدالها وإحلال مكانها أفكاراً ومفاهيم أكثر ملائمة، عن طريق تعرضه لخبرات جديدة وتفاعل مع الآخرين، كجماعة المواجهة، لكي يدرك الفرد واقعة الجديد ويتجنب الانطواء والانعزال، ليبنى فكراً اجتماعياً جديداً له وقبول عالم جديد من خلال إعادة وبناء خريطته الذهنية.

توصيات الدراسة:

1. إجراء المزيد من الدراسات المقارنة بين أساليب الإرشاد المستمدة من النظريات الإرشادية المختلفة واستقصاء فاعليتها في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....
أ. د. صالح حسن الداھري، د. حسين مدالله الطراونة

2. إجراء دراسة مستقبلية للكشف عن اضطراب الاكتئاب النفسي وأثارهم لدى الفئات العمرية المختلفة لمرحلة ما قبل الثانوية العامة للتعرف عليهم ومساعدتهم من خلال وضع برامج إرشادية لهم لأن هذه المرحلة تعتبر مهمة جداً في حياة الإنسان.
3. إجراء دراسة مقارنة ما بين فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي والعلاجي الدوائي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من مرضى المرضى النفسيين.

المراجع:

المراجع العربية:

- أحمد، أحمد حسنين ، (2013) . العلاج المعرفي السلوكي لتحسين القلق والإكتئاب لدى عينة من مرضى الألم المزمن المتعلق بروماتويد المفاصل ، مجلة كلية الآداب المجلد، العدد 47 ، يوليو (ص 508 - 425)، جامعة أسيوط - مصر.
- باظة، آمال عبدالسميع، (2002). الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثانية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- برزوان، حسينية ، (2012) . دراسة حالة علاج سلوكي معرفي لحالة اكتئاب نفسي ،مجلة دراسات نفسية وتربوية ،المجلد1، العدد 8 ، يونيو (ص 1 - 13) . جامعة قاصدي مرباح - الجزائر .
- بركات، فاطمه سعيد، (2016). فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وفعالية الذات لدى المرأة حديثة الزواج، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي، يوليو، المجلد الرابع، العدد الثالث، (375 - 412) ، مصر.
- جرهام ، ديفي، (2015) . علم النفس المرضي ، ترجمة، فيصل الزراد ومحمد صبري، ، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن.
- الحمادي، انور، (2015) . خلاصة الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5، مترجم ، الدار العربية للعلوم ناشرون، الطبعة الأولى، بيروت.
- الداھري ، صالح، (2008) علم النفس الارشادي ونظرياته، دار الصفاء للنشر، الاردن.
- الداھري، صالح ، (2008)، الاضطرابات النفسية الانفعالية، دار الصفاء للنشر، الاردن.
- الداھري، صالح، (2008) . الارشاد النفسي المدرسي، دار الصفاء للنشر، الاردن.
- السطحية، ابتسام، الفخراني، خالد، (2001). اضطراب الانتباه عند الاطفال: التشخيص والعلاج، طنطا: دار الحضارة للطباعة والنشر والتوزيع.
- السقا، صباح، (2009) . محاضرة عن العلاج المعرفي السلوكي ، في مشفى البشر للأمراض النفسية العصبية تاريخ 2009/4/25 ، عمان - الاردن .
- الشربيني، لطفی، (2001): الاكتئاب الأسباب والمرض والعلاج، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.

فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض اضطراب الاكتئاب النفسي لدى عينة من المرضى النفسيين المراجعين للعيادات النفسية في الخدمات الطبية الملكية.....

أ. د. صالح حسن الدايري، د. حسين مد الله الطراونة

- شرشير ، محمد عبدالحميد ، (2011) . العلاقة بين ممارسة نموذج حل المشكلة في خدمة الفرد والتخفيف من منظور ايكولوجي" بحث منشور" مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الاساسية ، العدد (30) الجزء التاسع، ابريل ، القاهرة.
- الشرقاوي، خليل مصطفى، (2002). أسس الإرشاد والعلاج النفسي، إطار مرجعي. ط2، دار النهضة العربية، القاهرة.
- الشريف، بسمه عيد ، (2013). فاعلية برنامج توجيه جمعي يستند إلى نظرية اليس في التفكير اللاعقلاني في خفض الاكتئاب، وتحسين مستوى التكيف لدى طالبات الصف الأول الثانوي في مدينة عمان، البقاء للبحوث والدراسات ، المجلد (16) ، العدد (1)، عمان - الاردن.
- شمسان، رضية علي، (2004). أثر برنامج علاجي معرفي- سلوكي في مرضى الرهاب الاجتماعي: دراسة نفسية تجريبية. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة صنعاء، اليمن.
- صالح ،حازم محمد ، (2011) . فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وخفض القلق والاكتئاب لدى مدمني المخدرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية ، الجامعة الهاشمية ، عمان - الاردن.
- صالح، أحمد حسن. (1989): تقدير الذات وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين، مجلة كلية التربية الاساسية، المجلد 15 العدد 10 ، العراق.
- ضمرة ، جلال ونصار، يحيى حياتي ، (2014) . أثر نموذج العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة في خفض أعراض الاكتئاب لدى عينة من أطفال الحروب. مجلة دراسات والعلوم التربوية، الجامعة الاردنية، المجلد 41 ،ملحق 1، عمان - الاردن.
- عبد الستار، ابراهيم ، (1998) . العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، اساليبه وميادين تطبيقه، دار الفخر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عبدالعال، سلامة منصور ، (2015) . ممارسة برنامج بالعلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد وتخفيف حده الاكتئاب التفاعلي لدى المراهقين، المجلد(1) العدد (53) (ص 255 - 323) ، مجلة الخدمة الاجتماعية - (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين) ، مصر.
- عبدالله، محمد عادل، (2000). العلاج المعرفي السلوكي: اسس وتطبيقات، القاهرة: دار الرشاد.
- فايد، حسين ، (2006). الاضطرابات السلوكية. طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الكفوري، صبحي عبدالفتاح، (2006). الارشاد والتوجيه النفسي والتربوي، طنطا: مطبعة جامعة طنطا، مصر.
- كمال، علي، (1994). العلاج النفسي قديماً وحديثاً، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.
- المحارب، ناصر، (2000). المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي. دار الزهراء، الرياض.
- المحسيري، خالد رشيد، (1983). مدخل الى الخدمة الاجتماعية الطبية النفسية، مطابع نجد، الرياض.
- النجمة، علاء الدين ، (2008) . مدى فعالية برنامجارشادي نفسي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير منشورة، جامعه الاسلاميه، غزة.

