

كلية التربية

قسم علم النفس

فعالية برنامج تدريبي قائم علي استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدي طلاب كلية التربية

بحث مستل من رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول علي درجة دكتوراه الفلسفة في
التربية

"تخصص صحة نفسية"

إعداد الباحثة

هناء محمد عثمان محمد

إشراف

أ.د / فاروق السيد عثمان

أستاذ علم نفس التربوي

كلية التربية – جامعة مدينة السادات

١٤٤٥هـ - ٢٠٢٤م

مستخلص البحث باللغة العربية

هدف البحث الحالي إلي التحقق من فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدي طلاب كلية التربية لدي عينة مكونة من (٤٠) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس وتكونت من (٢٠) طلاب كمجموعة تجريبية، و(٢٠) طلاب كمجموعة ضابطة وهم من مرتفعي الاكتئاب، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي حيث أنه الأكثر ملائمة لأهداف الدراسة. واستخدمت الباحثة مقياس الأكتئاب بيك (ترجمة غريب عبد الفتاح غريب ٢٠١٥) والبرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية (إعداد الباحثة) كما استخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة مثل اختبار "ت" للعينات المرتبطة والمستقلة، مربع إيتا لحساب حجم التأثير، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في خفض الاكتئاب لدي عينة من طلاب كلية التربية.

الكلمات المفتاحية: البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية - الاكتئاب - طلاب الجامعة.

مستخلص البحث باللغة الانجليزية

ABSTRACT

The current research aimed at verify the effectiveness of the training program based on emotional processing strategies in reducing depression among students of the College of Education. I have a sample consisting of (40) male and female students from the College of Education, Ain Shams University and it consisted of (20) students as an experimental group. And (20) students as a control group who were highly depressed. The semi-experimental approach was used as it was the most appropriate for the objectives of the study. The researcher used the Beck Depression Scale (translated by Ghareeb Abdel Fattah Ghareeb, 2015) and the training program based on emotional processing strategies (prepared by the researcher). Appropriate statistical methods were used, such as the t-test for related and independent samples, and Eta square to calculate the effect size. The results of the study revealed the effectiveness of the training program used in reducing depression among a sample of College

of Education students.

Keywords: Training program based on emotional processing strategies -
Depression - University students.

مقدمة:

أن طلاب الجامعات الذين ليس لديهم تاريخ سابق لنوبات الإكتئاب والذين عبروا عن خوفهم الأكبر من فقدان السيطرة على عواطفهم، بما في ذلك الغضب والمشاعر الإيجابية، أصبحوا أكثر قلقًا، الاحساس بالإكتئاب مقارنة بالأشخاص الذين كانوا أقل اهتمامًا بالتحكم في الانفعالات. تدعم هذه النتائج تأكيد على أن الأفراد المعرضين للهلع ينزعجون من مشاعر عدم القدرة على السيطرة، واقتراح (Foa E. B., & Cahill S. P. 2001) بأن المرضى ينظرون إلى أي إحساس جسدي خارج عن سيطرتهم كأعراض ويظهر دور المعالجة الانفعالية أيضًا في ظهور نوبات الإكتئاب، في ظل عوامل التوتر الشديدة مثل الانفصال أو وفاة شريك الحياة، وعلى مدار أشهر، يمكن أن يؤدي هذا الشعور بالضغط إلى الإكتئاب (Baker, 2009) بمجرد حدوث نوبة الإكتئاب نتوقع نوع الآليات المعرفية والسلوكية التي وصفها، أي تقييم الخطر والخوف من خلال دوائر الخوف وسلوك التجنب. مما يؤدي إلى حدوث حالة مزمنة أكثر تعقيدًا، بأن الأفراد المعرضين للاكتئاب يركزون على الأحاسيس الجسدية، فهم يسيئون تفسيرها وقد يحاولون تجنب الكثير منها المحفزات العاطفية والفرق هو أننا نقترح أن هذه السمات هي جزء من أسلوب المعالجة العاطفية العامة الموجود مسبقًا والذي يمنع المعالجة المناسبة لأحداث الحياة السلبية ، ومع ذلك، فإن دور المعالجة الانفعالية قد تعرض لخطر بدرجة الإهمال في الصياغات الحديثة للاضطراب الاكتئابي، وهذا أمر مثير للدهشة لأن الإكتئاب يتضمن بالضرورة مشاعر قوية. تميل النظريات الحديثة للاكتئاب إلى التركيز بشكل أساسي على العوامل المعرفية (Tanu Bathla, 2010).

من المسلم به أن تعرض الفرد لأي أمراض أو اضطرابات نفسية يمنعه من الاستمتاع بحياته النفسية بطريقة طبيعية وفعالة، أي أنه يعيقه عن أداء عمله بشكل جيد، أو على النحو الأمثل، ويمنعه من التفاعل بشكل صحيح. مع الآخرين، وقد يمنعه من التواصل بشكل سليم مع نفسه،

وبدلاً من أن تكون أفكاره بناءة وتتجاوز نفسه، فتدور حول نفسه والآخرين، ولا تتعدى نفسه، وتصبح مجرد مجموعة من الأفكار المتكررة التي تسيطر على العقل، وغالباً ما تأخذ تلك الأفكار المسيطرة جانب التشاؤم والسلبية، فلا نسمع عن الأفكار الإيجابية؛ بل هي كلها أفكار تدعو إلى الشك في الآخرين، والخوف منهم، والخوف من الغد، والخوف على العيش، وتوقع الأسوأ ويعتبر الإكتئاب من المتغيرات الجديرة بالبحث والدراسة. ونظراً لطبيعة هذا التفكير وما يسببه من معاناة شديدة، فقد اتجهت الكثير من الأبحاث نحو دراسته، وتشير إليه العديد من الدراسات والمراجع، مثل: (STOCH, 2014), (STEIN, 2015).

يظهر الإكتئاب في أي مرحلة من حياتنا وبعض اعراضه ترافقنا طوال حياتنا، والإكتئاب من المشكلات النفسية التي تعوق الفرد عن اداء دوره الاجتماعي واضطراب الاكتئاب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية، فالإكتئاب لا يقتصر على الشعور بالحزن والهم فقط ولكنه شعور بالفزع وعدم القدرة على الاستمتاع بالعلاقات والأنشطة والانسحاب منها في المراحل المتقدمة من الإكتئاب، وللأسف نجد أن معظم المراهقين الذين يعانون من الإكتئاب يخجلون من طلب المساعدة لأنهم يرون هذا الشعور ضعفاً في الشخصية، ولكي يتم التعافي من الإكتئاب لا بد من استشارة الاطباء والمتخصصين وقد يتطلب علاج دوائي ونفسي أو بعض العلاجات الأخرى. ويتسم سلوك الشخص المكتئب بوجود قدر واضح من الاضطراب في السلوك الاجتماعي، والافتقار إلى المهارات الاجتماعية. ومن غير المعروف ما إذا كان اضطراب السلوك الاجتماعي يعتبر نتيجة من نتائج الإكتئاب أو سبباً له، ففي الإكتئاب يجد الشخص نفسه بعيداً عن التفاعل الاجتماعي ويؤدي فشله في ذلك إلى تدعيم اكتئابه والعكس صحيح فالفشل المتكرر في العلاقات الاجتماعية وضعف المهارة الاجتماعية يؤدي إلى الإحباط ومشاعر الفشل، والتعاسة التي تصف الإكتئاب وتميزه (عبد الستار إبراهيم، ٢٠٠٨).

"مشكلة البحث:

يتعرض طلبة الجامعة لمشكلات سلوكية وعاطفية قد تؤثر سلباً على توافقهم وصحتهم النفسية بشكل عام، حيث يمرون بمرحلة انتقالية بين مرحلة المراهقة المتأخرة والبلوغ، وتحمل هذه المرحلة في طياتها متطلبات نفسية وأكاديمية ومادية ونفسية، و الضغوط الاجتماعية.

تجارب التوافق الضاغطة قد تجعل الفرد عرضة للإصابة باضطرابات نفسية مختلفة مثل الإكتئاب. في دراسة أجريت على (٢٣٦) طالبة جامعية لتحديد مدى انتشار الإكتئاب والмиول الانتحارية بين طالبات الجامعة. وأشارت نتائجها إلى أن ٩٪ منهم يعانون من أعراض اكتئابية متوسطة أو شديدة وقد وجدت الإحصائيات في أمريكا عام ٢٠١٢ أن أكثر من خمس طلاب الجامعات يعانون من الإكتئاب (ROBERTSON; JEPSON & MAXWELL,2012)

تهتم الدراسة الحالية بفحص الاضطراب الإكتئابي لدى طلبة الجامعة، إذ يؤثر الإكتئاب كاضطراب نفسي على جوانب عديدة لدى الطلاب، وهي الحياة الاجتماعية، والشخصية، والانفعالية. أشارت الدراسات إلى أن الأفراد الذين يعانون من الإكتئاب النفسي عادة ما يواجهون صعوبة في فهم وتسمية عواطفهم عند مواجهة الأحداث في حياتهم وصعوبة في التواصل مع مشاعرهم، كما أن مرضى الإكتئاب لديهم انفعالات متداخلة ومستمرة ويتجنبون المشاعر الممتعة (أسعد رزق , ٢٠١١).

وعلي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة البحث في الأسئلة التالية:

١. ما فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية؟
٢. هل تستمر فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية بعد توقف تنفيذها بشهرين؟

أهداف البحث:

اتساقاً مع ما تقدم تتحدد أهداف البحث في الأهداف التالية:

١. التعرف على فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية.
٢. الكشف عن مدى استمرارية فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية بعد توقف تنفيذها بشهرين.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

١. تطوير البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الاعراض الإكتئابية لدي طلاب كلية التربية.
٢. دراسة فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الاعراض الإكتئابية لدي طلاب كلية التربية.

الاهمية التطبيقية:

١. الاستفادة من تطبيق التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الأكتئاب لدي طلاب كلية تربية.
٢. تزويد الأخصائين والمرشدين والمعالجين النفسيين بمجموعة من المقاييس النفسية المناسبة لفهم الطلبة وتشخيص مشكلات وأعراض الاضطرابات الإكتئابية.

مصطلحات ومفاهيم البحث:

البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية:

يعرف البرنامج التدريبي في البحث الحالي بأنه مجموعة من الأنشطة والمهارات المختلفة التي تناسب أفراد العينة من طلاب الجامعة، والتي من خلالها يتم تشجيعهم للتخلص من الأفكار السلبية والإنهزامية، والسلوكيات والمعتقدات الخاطئة، والتخلص من المشاعر السلبية، وخلق طاقة إيجابية بداخلهم ما يجعلهم قادرين على مواجهة الضغوط والتغلب على مشكلات الحياة المختلفة، وهذا البرنامج له مدة زمنية محددة وتتم بخطوات محددة مع استخدام مجموعة من الفنيات مثل (التعزيز الايجابي - والنمذجة - والحوار والمناقشة - والمحاضرة -العصف الذهني - والتصور الايجابي) وذلك للتخفيف من الشعور بالإكتئاب لديهم.

المعالجة الانفعالية: Emotional Processing :

هي عملية مستمرة تتضمن التفكير الواعي والتفاعل المدروس مع الانفعالات. هذا يشمل تطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع المشاعر السلبية وتعزيز المشاعر الإيجابية، مما يؤدي إلى تحسين الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية. (صلاح عراقي, ٢٠١٦).

- الإكتئاب DEPRESSION:

تعريف (غريب عبدالفتاح غريب، ٢٠١٥) بأنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد علي مقياس الاكتئاب الذي يتكون من بعدين البعد الأول المعرفي-الوجداني والبعد الثاني البعد الجسدي، ويتضمنوا عدة أعراض هي: (الحزن، والتشاؤم، والفشل السابق، وفقدان الاستمتاع، ومشاعر الأثم، ومشاعر العقاب، وعدم حب الذات، ونقد الذات، والأفكار أو الرغبات الانتحارية، والبكاء، والتهيج والاستثارة، وفقدان الاهتمام، والتردد، وانعدام القيمة، وفقدان الطاقة، وتغيرات في نمط النوم، والقابلية للغضب، وتغيرات في الشهية، وصعوبة التركيز، والارهاق والإجهاد، وفقدان الاهتمام بالجنس.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بما يلي:

١. الحدود بموضوع البحث: يتمثل موضوع الدراسة الحالية في الكشف عن فعالية التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب لدي طلاب كلية التربية.
٢. الحدود البشرية: تم تطبيق مقياس الإكتئاب على عينة قوامها (٥٠) طالب من طلاب كلية التربية جامعة عين شمس، والعينة الاساسية (٤٠) طالبا من مرتفعي الاكتئاب تم تقسيمهم (٢٠) طلاب كمجموعة ضابطة و(٢٠) طلاب كمجموعة تجريبية.
٣. الحدود المكانية: تم تطبيق مقياس الاكتئاب والبرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية بكلية التربية جامعة عين شمس.

٤. الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث للعام الدراسي ٢٠٢٣ بمعدل (٣٠) جلسة (٣) جلسات في الاسبوع بداية من نصف شهر (١٠) لآخر شهر (١٢) والتتبعي في شهر (٢) ٢٠٢٤

الإطار النظري للبحث:

للإكتئاب عدة مظاهر وأشكال متنوعة وأسباب مختلفة، وتشير الدلائل إلى أن شخص من أصل خمسة أشخاص يمرون مرة خلال حياتهم بطور إكتئابي، وأن نصف الذين يمرون بدور اكتئابي يحتاج للعلاج بسبب شدة ما يعانون به، وبالتالي يعد الإكتئاب إلى جانب القلق، اضطراب العصر والذي مازال يتطلب المزيد من الأبحاث والدراسات لإيضاح الوجوه والعوامل المختلفة له وبالتالي تحديد السبيل الامثل لعلاجه، لما يسببه من أضرار وإعاقات على مستوى الفرد والمجتمع وخصوصا لهذه الفئة العمرية الا وهي طلاب الجامعة.

والإكتئاب هو خلل عام يشمل الأفكار والمزاج والسلوك، فيظهر على هيئة اضطراب في التفكير، وانقباض في المزاج، مع هبوط في الوظائف الفسيولوجية، حيث يرجع ذلك الخلل لأسباب نفسية أو عضوية أو بيئية أو وراثية، وينتج عنه تكوين اتجاه سالب نحو الذات والعالم "والمستقبل (عادل الأشول، ٢٠١٥)

تصنيف الإكتئاب:

نظراً لاختلاف الخلفيات والتوجيهات النظرية للعلماء، يوجد الكثير من التصنيفات المختلفة للإكتئاب: فمن العلماء من قال بوحدة الأمراض الوجدانية وتشابها ولكن تختلف فقط في شدة الأعراض، وهناك من يرى الإكتئاب في صورة شدته في ثلاثة مستويات تبسيطة MILD، ومتوسطة MODERATE، وشديدة SEVERE، وهناك من يصنف الإكتئاب في ضوء النظرية التعددية PATERNALISTIC، أو النظرية المزدوجة DUALITIE التي تفترض أنه يكون نوعان من الإكتئاب أحدهما عكس الآخر، أو في ضوء النظرية المزدوجة التي تصنف الإكتئاب إلى أنواع كثيرة، وقد اعتمد هؤلاء في تصنيفهم على الاختلاف الواضح في الأسباب والأعراض وفي استجابة المريض.

كما يصنف (حامد عبد السلام، ٢٠٠٥) الاكتئاب إلى ما يلي:

- الإكتئاب الخفيف: MILD DEPRESSION وهو أخف صور الإكتئاب
- الإكتئاب البسيط: SIMPLE DEPRESSION وهو أبسط صور الإكتئاب.
- الإكتئاب الحاد السواد: ACUTE DEPRESSION وهو أشد صور الإكتئاب.
- الإكتئاب المزمن: CHRONIC DEPRESSION وهو دائم وليس في مناسبة فقط
- الإكتئاب التفاعلي أو الموقفي: REACTIVE DEPRESSION وهو رد فعل لحلول الكوارث، وهو قصير المدي.
- الإكتئاب الشرطي: وهوتوهم اكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خيرة جارحة تعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة الموضوع أو الخبرة السابقة.
- اكتئاب سن القعود: INVOLUTIONAL DEPRESSIVE REACTION ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أي عند القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد ويشاهد فيه القلق والهم والتهيح والهذاء وأفكار الوهم والتوتر العاطفي والاهتمام بالجسم، وقد يظهر تدريجياً أو لجأة وربما صحبته ميول انتحارية، ويسمى أحياناً سوداء من القعود.

الدراسات السابقة:

- دراسة (Greg 2009) . وتهدف هذه الدراسة الضوء على إمكانية استخدام المعالجة الانفعالية في علاج الاكتئاب أو على الأقل التخفيض من حدته على عينة مكونة من (١٣) فرد تتراوح أعمارهم ما بين (١٨-٢٠ عاما)، وأشارت الدراسة أن المعالجة الانفعالية هنا تعتمد على ركائز أساسية وهي: اليقظة التكوينية، والتعبير والتنظيم، والتحدي، وقبول العواطف، وأشارت نتائج الدراسة أن العينة أظهرت تحسنا ملحوظا بعد ١٦ أسبوعا من العلاج ومن الفنيات الرئيسة في المعالجة الانفعالية قطع العلائق، واختيار الكلمة الأفضل والحل الأيسر، واستبعاد الكلمة السلبية.
- دراسة (David2011). وهدفت هذه الدراسة إلى التأكيد على إمكانية خفض العاطفة السلبية، ورفع إيجابية العواطف خاصة في حالات الاكتئاب والقلق من خلال المعالجة الانفعالية والتركيز على عملية الانتباه للمثيرات الإيجابية دون السلبية وعلى عينة مكونة من (١١) مريض

بالاكتئاب والقلق وتراوحت أعمارهم ما بين ٢٢-١٩ (عام)، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية هذا الأسلوب في رفع إيجابية العاطفة.

- دراسة (Winter et al.,2019) وهدفت إلى دراسة أثر العلاج بالوعي بالمعرفة لدى (١٥) مريض بالاكتئاب الأساسي و (١٥) مريض بالاكتئاب المزمن ، وبينت النتائج انخفاض أعراض الاكتئاب لدى مجموعتي مرضى الاكتئاب وكذلك قلت نسب الانتكاسة بعد انتهاء البرنامج العلاجي وبعد فترة المتابعة ٦ شهور ، وكذلك تحسنت أعراض القلق وقلت مدة الاجترار .

- دراسة (Thorslund et al ,2020) والتي هدفت إلى التحقق من فاعلية العلاج بالوعي بالمعرفة في خفض شدة أعراض القلق والاكتئاب لدى (١٠) مراهقين مصابين بالقلق والاكتئاب، وكانت أهم نتائج الدراسة عدم انطباق المحكات التشخيصية للقلق والاكتئاب على أي من المراهقين المشتركين في برنامج العلاج بالوعي بالمعرفة وذلك بعد انتهاء مدة العلاج والمتابعة، ووجد تغير ثابت ودال اكلينيكيًا في اجترار الأفكار ومعتقدات الوعي بالمعرفة .

- دراسة (المغازي, ٢٠١٣) دراسة هدفت التعرف إلى فاعلية العلاج العقلاني العاطفي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى طلاب المرحلة الثانوية تكونت العينة من (٢٠) معلماً ومعلمة، وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية عدد أفرادها (١٠) أفراد ومجموعة ضابطة عدد أفرادها (١٠) أفراد، ولاغراض هذه الدراسة استخدم مقياس الاكتئاب لدى الطلاب وبرنامج العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، وقائمة المستوى الاجتماعي والاقتصادي، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج العلاجي العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الاعراض الاكتئابية لدى الطلاب في المجموعة التجريبية مقارنة بالمعلمين بالمجموعة الضابطة.

- دراسة(Tany,2011)بدراسة هدفت إلى المقارنة بين العلاج المرتكز على الانفعالات والعلاج المعرفي السلوكي وعمليات التغير لدى المسترشد ونتائج علاج الاكتئاب. وتكونت عينة الدراسة من (٥٧) مسترشد مشخصون على أنهم يعانون من الاكتئاب الرئيسي، وزعوا إلى ثلاث مجموعات مجموعة خضعت للعلاج المرتكز على الانفعالات ومجموعة خضعت للعلاج المعرفي السلوكي ومجموعة خضعت للعلاجين معاً. ولأغراض هذه الدراسة استخدم مقياس بيك للاكتئاب

وقائمة الكرب العام، وأظهرت النتائج فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الاكتئاب مقارنة بالعلاج المرتكز على الانفعالات.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي لطلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي لطلاب المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية على مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية.

أولاً: منهج وإجراءات البحث:

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي الذي يهدف إلى بحث أثر متغير تجريبي (المتغير المستقل) وهو البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية (المتغير التابع) الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية، وبالنسبة للتصميمات التجريبية، تم استخدام التصميم القائم على وجود مجموعتين ضابطة تستخدم كميّار للمقارنة ومجموعة تجريبية (يطبق عليهم البرنامج التدريبي)، بثلاث قياسات (قبلي وبعدي وتتبعي)

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة:

١-مجتمع الدراسة: طلاب كلية التربية، جامعة عين شمس، وكان عددهم (١٢٠) طالبًا وطالبة تراوحت عمرهم الزمني ما بين (١٨ - ٢٠) عام، بمتوسط عمري قدره (١٩,٢٢٠)، وانحراف معياري قدره (٠,٦٩٢).

عينة الدراسة.

عينة حساب الخصائص السيكومترية

تكونت عينة حساب الخصائص السيكومترية من (٥٠) طالبًا وطالبة، تراوحت عمرهم الزمني ما بين (١٨ - ٢٠) عامًا، بمتوسط عمري قدره (١٩,١٤٨) عامًا، وانحراف معياري قدره (٠,١٥٩)، تم تطبيق مقاييس الدراسة عليهم للتأكد من حساب الخصائص السيكومترية لها.

عينة الدراسة الأساسية

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٤٠) طالبًا وطالبة، من الفرقة الأولى والثالثة والرابعة (تخصص تاريخ وفلسفة وعلم نفس التربوي والصحة النفسية) من كلية التربية، جامعة عين شمس، يعانون من ارتفاع الإكتئاب، تراوح عمرهم الزمني ما بين (١٨ - ٢٠) عامًا، تم تقسيمهم كمجموعتين ضابطة وتجريبية، المجموعة الضابطة (٢٠) طالبًا وطالبة تعتبر كمعيار للمقارنة (٨ ذكور، ١٢ إناث) بمتوسط عمري قدره (١٨,٨٥٠) سنةً وانحراف معياري قدره (٠,٨١٢±)، ومجموعة تجريبية (٢٠) طالبًا وطالبة

لاشتقاق عينة الدراسة قامت الباحثة بالخطوات الآتية:

تكافؤ العينات الضابطة والتجريبية

قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ أفراد عينة الدراسة (المجموعة الضابطة- المجموعة التجريبية) في العمر الزمني والمعالجة الانفعالية (الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية) والإكتئاب في القياس القبلي باستخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة.

جدول (١)

قيمة ت ودلالاتها للفروق بين متوسطي درجات (المجموعة الضابطة- المجموعة التجريبية)

في العمر الزمني والإكتئاب لدى طلاب كلية التربية

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الإكتئاب	الضابطة	٢٠	٤٤,٥٥	٢,٠٦	١,١٤٥	٣٨	غير دالة
	التجريبية	٢٠	٤٥,٥٣	٢,٣٤			

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي، أي لا توجد فروق حقيقية بين درجات أفراد الدراسة من حيث العمر الزمني والإكتئاب؛ حيث كانت قيم "ت" غير دالة إحصائياً، وهذا يدل على تكافؤ المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج.

ثالثاً: أدوات الدراسة:

تتضمن أدوات الدراسة ما يلي:-

مقياس الإكتئاب (إعداد/ بيك، تعريب غريب عبدالفتاح، ٢٠١٥).
البرنامج التدريبي القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية في خفض الإكتئاب. (إعداد / الباحثة).

هدف المقياس:

يعتبر مقياس بك الثاني للاكتئاب (BDI-II) هو أحدث صورة مطورة لمقياس بك للاكتئاب (BDI)، وتعتمد على التقرير الذاتي لدى المراهقين والبالغين بدءاً من عمر ١٣ عام، وتتميز الصورة الحالية بأنه تم بناؤها وتصميمها بغرض تقييم الأعراض المتضمنة في محك تشخيص الاضطرابات الاكتئابية في الدليل الرابع التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي. DSM-IV.

وصف المقياس

ينكون مقياس بك الثاني للاكتئاب (BDI-II) في صورته النهائية من (٢١) بند تقيس أعراض الاكتئاب وهي:

(١) الحزن، (٢) التشاؤم، (٣) الفشل السابق، (٤) فقدان الاستماع، (٥) مشاعر الإثم، (٦) مشاعر العقاب، (٧) عدم حب الذات، (٨) نقد الذات، (٩) الأفكار أو الرغبات الانتحارية، (١٠) البكاء، (١١) التهيج والاستثارة، (١٢) فقدان الاهتمام، (١٣) التردد، (١٤) انعدام القيمة، (١٥) فقدان الطاقة، (١٦) تغييرات في نمط النوم، (١٧) القابلية للغضب أو الانزعاج، (١٨) تغييرات في الشهية، (١٩) صعوبة التركيز، (٢٠) الإرهاق أو الإجهاد، (٢١) فقدان الاهتمام بالجنس.

عينة تقنين المقياس في البيئة المصرية

تضم مجموعة المفحوصين (١١٤) من طلاب الجامعة (٤٤ إناث، ٧٠ ذكور)، كانت الإناث من (كلية البنات الإنسانية، جامعة الأزهر، تخصص اجتماع)، والذكور من (كلية التربية، جامعة الأزهر تخصص تكنولوجيا تعليم) بمتوسط عمري (٢٢.٣٣) عام، وانحراف معياري (١.٤٢).

تقدير درجات المقياس

يتم تقدير درجات مقياس (BDI-II) بجمع تقديرات البنود الـ (٢١) التي يتكون منها المقياس، ويتم تقدير كل بند على مقياس يتكون من ٤ نقاط من (٠-٣)، ويعطى تقدير صفر للعبارة الأولى بكل بند، ثم تأخذ العبارة الثانية تقدير (١)، والثالثة تقدير (٣)، والرابعة تقدير (٣)، وإذا قام المفحوص باختيار متعدد لأحد البنود الـ (٢١)، أي إذا اختار أكثر من عبارة داخل البند، فإنه يتم حساب قيمة العبارة الأعلى.

ولابد من توجيه عناية خاصة للتصحيح السليم لبند التغيرات في نمط النوم وبند التغيرات في الشهية، وذلك لأن كل بند من البندين السابقين يتكون من سبع اختيارات منتظمة وهي (٠)، (١-أ)، (١-ب)، (٢-أ)، (٢-ب)، (٣-أ)، (٣-ب)، وذلك بهدف التفرقة بين الزيادة والنقصان في السلوك والدافعية، إذا ما اختار المفحوص الاختيار الأعلى، فإن وجود الزيادة والنقصان في أي من العرضين لا بد من ملاحظته إكلينيكيًا وذلك للأعراض التشخيصية.

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

ثبات المقياس:

وصل معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق على مجموعة المفحوصين من طلاب الجامعة (ن=١١٤) بفواصل زمني مقداره أسبوعين إلى ٠.٧٤، بينما كان معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ إلى ٠.٨٣ وهو معامل دال عند مستوى ٠.٠٠١.

علاوة على ذلك أظهر التحليل الإحصائي معاملات الارتباط المصححة للبنود الفرعية للمقياس -٢١ بند- بالدرجة الكلية على المقياس بأنها دالة وتتعدى مستوى (٠.٠٥)، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجات البنود الفرعية للمقياس والدرجة الكلية ما بين (٠.١٨) لنقد

الذات)، و(٠.٥٦ لصعوبة التركيز) وكانت أعلى الارتباطات بالترتيب التنازلي، البنود: صعوبة التركيز (٠.٥٦)، فقدان الطاقة (٠.٥٢)، ومشاعر العقاب (٠.٥٢)، انعدام القيمة (٠.٥١)، البكاء (٠.٤٩)، والحزن (٠.٤٨).

وكانت أقل هذه الارتباطات البنود: نقد الذات (٠.١٨)، تغيرات في الشهية (٠.٢٤)، وفقدان الاهتمام بالجنس (٠.٢٤)، ومشاعر الإثم (٠.٢٥)، والتشاؤم (٠.٣٢)، والأفكار أو الرغبات الانتحارية (٠.٣٥).

صدق المقياس:

تم دراسة صدق المفهوم لمقياس بك الثاني للاكتئاب بتقدير الصدق التقاربي والصدق التمييزي، وقد تم دراسة الصدق التقاربي بتطبيق كلا من الصورة الأولى المعدلة لمقياس بك للاكتئاب " الصورة المختصرة" ومقياس بك الثاني للاكتئاب على مجموعة المفحوصين من طلاب الجامعة (ن=١١٤) وكان معامل الارتباط بينهما (٠.٧٦) وهو معامل دال عند ٠.٠١، بينما كان الصدق لتقاربي بين قياس بك الثاني للاكتئاب ومقياس القلق (A) وصل به معامل الارتباط بينهما إلى ٠.٤٢، حيث يمثل معامل الارتباط المنخفض بين مقياس بك الثاني للاكتئاب ومقياس القلق (A) نوع من الصدق التمييزي، كما تم دراسة الارتباط بين الدرجات على مقياس بك الثاني وبين الدرجات على مقياس توكيد الذات وقد أظهرت النتائج ارتباط سالب ودال بين المقياسين مقداره (-٠.٣٧) وهو معامل دال عند مستوى ٠.٠١، وهذه النتيجة تتفق مع معاملات الارتباط في الدراسات السابقة التي تذهب لوجود علاقة عكسية بين كلا من الاكتئاب وتوكيد الذات.

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية

صدق المقياس

صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس باستخدام طريقة حساب صدق المحك الخارجي عن طريق التأكد من معامل الارتباط بين درجات طلاب عينة الكفاءة السيكومترية (ن=٥٠) على مقياس (د-٢) للاكتئاب (BDI-II) (إعداد/ غريب عبدالفتاح غريب، ٢٠١٥) ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب (إعداد / أحمد محمد عبدالخالق، ١٩٩٨)

محمك خارجي وقد بلغ معامل الارتباط بينهم ٠,٨٧٥ وهو معامل ارتباط دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١، مما يدل على أن هذا المقياس في يتمتع بمعاملات صدق عالية ذات دلالة إحصائية في الدراسة الحالية.

ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس على طلاب عينة الخصائص السيكومترية (ن=٥٠) بطريقة: إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره (١٥) يوماً بحساب معاملات الارتباط بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني وقد كان معامل الثبات ٠,٨٨٦، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠٠١ مما يشير إلى ثبات الدرجة في المقياس في الدراسة الحالية.

البرنامج التدريبي القائم على المعالجة الانفعالية (إعداد/ الباحثة)

مراحل البرنامج

-المرحلة التمهيدية:

قامت الباحثة في تلك المرحلة تجميع المادة النظرية العلمية والاطلاع المستفيض عليها، من أجل تحديد شكل الجلسات وعددها، وتحديد الأهداف العامة والإجرائية لكل جلسة من الجلسات، وتحديد الأنشطة الملائمة للجلسات والتعارف بين الطلاب بعضهم البعض، وبينهم وبين الباحثة.

مرحلة التطبيق:

ستقوم الباحثة أولاً بالاتفاق مع الطلاب على المواعيد التي تناسبهم، وارتباطاتهم الشخصية والدراسية، وسوف يتم الاتفاق علي التطبيق.

- البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة):

يعرف البرنامج التدريبي في البحث الحالي بأنه:

مجموعة من الأنشطة والمهارات المختلفة التي تناسب أفراد العينة من طلاب الجامعة، والتي من خلالها يتم تشجيعهم للتخلص من الأفكار السلبية والإنهزامية، والسلوكيات والمعتقدات الخاطئة، والتخلص من المشاعر السلبية، وتحسين ومعالجة تعاملهم مع نظرتهم للأشياء، وخلق طاقة إيجابية بداخلهم ما يجعلهم قادرين على مواجهة الضغوط والتغلب على مشكلات

الحياة المختلفة، وهذا البرنامج له مدة زمنية محددة وتتم بخطوات محدد مع استخدام مجموعة من الفنيات مثل (التعزيز الايجابي - والنمذجة - والحوار والمناقشة - والمحاضرة -العصف الذهني - والتصور الايجابي) وذلك للتخفيف من الشعور بالاكتئاب لديهم.

-الاهداف العامة:

- ١- التأكد من اشتمال أهداف الجلسات للمجالات الثلاث مهارية، ووجدانية ومعرفية.
- ٢- يهدف البرنامج الحالي إلى خفض مستوى الإكتئاب لدى مجموعة من طلاب كلية التربية
- ٣- طلاب كلية التربية في أمس الحاجة إلى أن نقدم لهم المساعدة في تحقيق توافقهم الشخصي والاجتماعي.
- ٤- ارتفاع مستوى الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية يمكن التخفيف من حدته من خلال تطبيق البرامج التدريبية والعلاجية.
- ٥ - يؤكد البرنامج الحالي على ضرورة تكوين علاقة طيبة بين المرشد والمسترشدين حتى تتم العملية في جو يسوده الحب والثقة المتبادلة.

الأهداف الفرعية للبرنامج.

- ١- توضيح الدور الفعال للعلاقات الإيجابية مع الآخرين
 - ٢- زرع قيم التفاؤل والأمل و النظرة الإيجابية.
 - ٣- توضيح أهمية اللغة السليمة للتعبير .
 - ٤- توضيح أهمية الطريقة المنظمة في التفكير .
- الهدف الاجتماعي :

- ١- مراعاة المعايير والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع.
- ٢- ضرورة مساعدة طلاب كلية التربية لتحقيق توافقهم الاجتماعي.
- ٣- ضرورة مساعدة طلاب كلية التربية في اندماجهم داخل المجتمع والتفاعل مع الآخرين عن طريق مساعدتهم في التخلص من المشكلات النفسية التي تعوق ذلك ومنها ارتفاع مستوى الإكتئاب.

- الهدف النفسي:

- ١- ترك الفرصة للطلاب للتحدث عن مشاعرهم.
- ٢- مراعاة خصائص طلاب كلية التربية وحاجاتهم.
- ٣- مراعاة أن تلك المشاعر تختلف من حالة إلى أخرى وفقا لخبراتهم.
- ٤- التأكيد على ضرورة تقديم الخدمات النفسية لطلاب كلية التربية.
- ٥- التأكيد على أهمية خفض مستوى الإكتئاب لتحقيق التوافق النفسي لطلاب كلية التربية.

مراحل تطبيق جلسات البرنامج:

يتكون البرنامج من (٣٠) جلسة موزعة على (١٠) أسابيع بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً ومدة كل جلسة من (٤٥-٦٠) دقيقة وتم تطبيق البرنامج في نصف شهر ١٠ لآخر شهر ١٢ والتتبعي في نصف شهر ٢ (٢٠٢٤).

أولاً: نتائج فروض البحث

تم عرض لنتائج فروض الدراسة وتفسير ومناقشة هذه النتائج في ضوء فروض الدراسة والتصميم التجريبي لها.

نتائج الفرض الأول وتفسيرها ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي لطلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه المجموعة التجريبية"

ولاختبار صحة الفرض الأول تم استخدام اختبار (ت) TEST "T"، لدلالة الفروق بين العينات المستقلة؛ وذلك لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب (المجموعة الضابطة- المجموعة التجريبية) بعد تطبيق البرنامج على مقياس الاكتئاب، وجدول يبين النتائج التي تم التوصل إليها، كما يلي:

جدول (٢)

قيمة ت ودالاتها للفروق بين متوسطي درجات طلاب (المجموعة الضابطة- المجموعة
التجريبية) في مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الإكتئاب	الضابطة	٢٠	٤٤,٤٥	١,٩٣	٥٢,٤٤٦	٣٨	٠,٠١	٠,٩٨٦
	التجريبية	٢٠	١٨,٤٠	١,٠٩				

يتضح من جدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي لطلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه المجموعة التجريبية ؛ حيث إن قيمة ت تبلغ (٥٢,٤٤٦) وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ .
ولحساب حجم تأثير البرنامج القائم في الدراسة الحالية كمتغير مستقل على الإكتئاب كمتغير تابع له، وكذلك حساب نسبة تباين الإكتئاب والتي ترجع للبرنامج التدريبي في العينات المستقلة باستخدام معادلة مربع إيتا وبلغت قيمتها لحساب حجم التأثير في الإكتئاب (٠,٩٨٦)، ويتم حساب مربع ETA الجزئي كالتالي:

- $H_2 = 0.01$ يشير إلى تأثير صغير ؛
- $H_2 = 0.06$ يشير إلى تأثير متوسط ؛
- $H_2 = 0.14$ يشير إلى تأثير كبير . (صلاح الدين محمود علام، ٢٠١٠)

وهي قيمة مرتفعة تدل على التأثير القوي للبرنامج القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية لخفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بدرجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي في الإكتئاب، وتعني أن (٩٨,٦%) من التأثير في قيمة الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في المجموعة التجريبية ترجع إلى تأثير البرنامج القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية لخفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية، مما يشير على قبول الفرض الاول.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لطلاب المجموعة التجريبية على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه القياس البعدي".

لاختبار صحة الفرض الثاني تم استخدام اختبار (ت) TEST "T"، لدلالة الفروق بين العينات المرتبطة؛ وذلك لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية (في القياسين القبلي والبعدي) على مقياس الإكتئاب، وجدول يبين النتائج التي تم التوصل إليها.

جدول (٣)

قيمة ت ودالاتها للفروق بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية (في القياسين القبلي والبعدي) على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية.

المتغير	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الاكتئاب	القبلي	٢٠	٤٥,٥٣	٢,٣٤	٤٢,٧٦٠	١٩	٠,٠١	٠,٩٨٣
	البعدي	٢٠	١٨,٤٠	١,٠٩				

يتضح من جدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لطلاب المجموعة التجريبية على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه القياس البعدي؛ حيث إن قيمة ت تبلغ (٤٢,٧٦٠)، وهي دالة عند مستوى ٠,٠١.

ولحساب حجم تأثير البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية كمتغير مستقل على الاكتئاب كمتغير تابع له، وكذلك حساب نسبة تباين الإكتئاب والتي ترجع للبرنامج التدريبي في العينات المرتبطة باستخدام معادلة مربع إيتا وبلغت قيمتها لحساب حجم التأثير في الإكتئاب (٠,٩٨٣)، ويتم حساب مربع ETA الجزئي كالتالي:

- $H_2 = 0.01$ يشير إلى تأثير صغير ؛
- $H_2 = 0.06$ يشير إلى تأثير متوسط ؛
- $H_2 = 0.14$ يشير إلى تأثير كبير . (صلاح الدين محمود علام، ٢٠١٠)

وهي قيمة مرتفعة تدل على التأثير القوي للبرنامج القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية لخفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بدرجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج التدريبي في الإكتئاب، وتعني أن (٩٨,٣%) من التأثير في قيمة الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية ترجع إلى تأثير البرنامج القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية لخفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية، مما يشير على قبول الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية ".

لاختبار صحة الفرض الثالث تم استخدام اختبار (ت) TEST "T"، لدلالة الفروق بين العينات المرتبطة؛ وذلك لبحث دلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية (في القياسين البعدي والتتبعي) على مقياس الإكتئاب، وجدول يبين النتائج التي تم التوصل إليها، كما يلي:

جدول (٤)

قيمة ت ودلالاتها للفروق بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية (في القياسين البعدي والتتبعي) على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية.

المتغير	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المثابرة	البعدي	٢٠	١٨,٤٠	١,٠٩	١,٤٥٣	١٩	٠,١٦٣ غير دالة
	التتبعي	٢٠	١٨,٠٠	١,٣٧			

يتضح من جدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي لطلاب المجموعة التجريبية على مقياس الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية ،

وهذا يشير إلى استمرار فعالية البرنامج القائم على استراتيجيات المعالجة الانفعالية لخفض الإكتئاب لدى طلاب كلية التربية؛ مما يشير إلى قبول الفرض الثالث.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

وقد تم تقسيم البرنامج المستخدم في الدراسة إلى قسمين، اعتمد الجزء الأول على تقنيات التدريب، واعتمد الجزء الثاني على تقنيات الإرشاد. وقد جمع البرنامج بين جانب الإرشاد النفسي والجانب التدريبي العملي، والجمع بين الجانب النفسي والأدائي، وعدم الاقتصار على جانب واحد منهما دون الآخر ساهم في تحقيق تلك النتيجة.

استخدام تقنية المحاضرة في عدد من الجلسات والاستفادة منها كوسيلة للتوجيه الجماعي والتربوي، وسيادة أجواء شبه أكاديمية. لأنهم طلاب جامعيون، وتزويد أفراد العينة بالمعلومات الصحيحة التي كانت تنقصهم، وأيضاً جعل كل طالب يضيف إلى ثروته، ووعيه السليم لأنماطه السلوكية والفكرية، كل ذلك ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة واستخدام فنية المناقشة والاستماع المستفيض إلى أداء بعض الطلاب إلى البعض، والاستفادة من المناقشات مع الباحثة ساهم أيضاً في الوصول إلى تلك النتيجة؛ حيث إن للمناقشة هي بوابة إلى ذهن الآخر، ومدخل إلى الاستفادة من خبراته.

وفي الجلسة الأولى فان استخدام فنية تقديم الذات ساهم أيضاً في كسر حاجز القلق، وإذابة الثلج بين أفراد المجموعة، وإن خلق جو من الألفة بين الأفراد، ساهم في خلق بيئة شبه تعليمية تمهد للاستفادة كما سوف يتم في الجلسات.

وعدم اقتصار المناقشة على الاستماع فقط، بل الإدلاء بالآراء، تبادل الحوار بين الأفراد بعضهم البعض، والسؤال عن المساعدة، أو عن إعادة شرح نقط معينة لم يتواصل لفهمها، ساعد أيضاً في الوصول إلى تلك النتيجة.

وعرض مفاهيم متداولة بين العامة، ولكن تبسيطها بشكل علمي داخل الجلسات مثل مفاهيم "الحادث الصادم"، و "الألم" و "الخيرة" والأحداث الفردية والإشارات الخارجية وغيرها، وإدراك الطلاب لهذه المفاهيم، والتعامل مع الفهم الجديد، ساهم أيضاً في الوصول إلى تلك النتيجة.

هذا ولأن اكتساب أي مهارة لابد أن يحتوي على جانبين نظري وعملي، والجانب النظري يعتمد الطالب على الجانب الاستماعي والبصري فان اكتساب مهارات الإنصات الفعال في الجلسة ساعد في الاستفادة الكبيرة عند ممارسة تدريبات المعالجة الانفعالية، وهو ما ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

ولأن الإكتئاب يتركز في التفاصيل والأحداث الصغيرة، كما يذكر (BAKER,2009) بان الإكتئاب على الشكل الشمولي وليس الجزئي، هو أحد ركائز المعالجة الانفعالية، واعتماد الجلسة على تدريبات (CUDDY,2012) على التركيز على الإطار العام للفكرة وليس التفاصيل ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

وعدم الاكتفاء بما تم التدريب عليه في الجلسات، بل الامتداد بها إلى الواجبات المنزلية، لامتداد أثر التدريب، ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

ولأن التفكير السلبي يخلق اتجاهات سلبية، والتفكير الإيجابي يخلق اتجاهات إيجابية، كما يذكر (LOECHNER, 2020)؛ فكانت الجلسة تركز على الكلمات المحفزة التي تستثير الهمة والحركة والمبادأة وحسن الطن بالآخر، وافتراس الجيد فيه وليس السيء، والتدريب على الكلمات المحفزة ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة. (TANU BATHLA,2011) ترى بأن الإكتئاب يتركز على التفاصيل وانتقاء الكلمات السلبية.

ولتأثير جماعة الأقران الكبير في مرحلة الشباب الجامعي على بعضهم البعض، كان الاستفادة الكبيرة من فنية اختيار الرفيق الأفضل، وهي من فنيات المعالجة الانفعالية التي تعتمد على أساس نظري نفسي وهو تقديم المساعدة من المقربين من العميل، ولكن بشكل غير مباشر، فإذا كنا في العلاج النفسي تعتمد على الآباء والإخوان والمقربين؛ فإن تأثير جماعة الإقران والصديق المقرب في مرحلة الشباب والمراهقة له دور كبير..

و" بصددها تنصح الأشياء"، ولأن " التخلية قبل التحلية"، و" لأن الحفر يكون دائما قبل وضع الأساس"، فان التخلص والابتعاد وتحييد المثيرات السلبية، كان موضوع تدريب الجلسة؛ "لأن المثيرات السلبية هي أحد بذور الإكتئاب؛ لذا كان التدريب على محاولة الابتعاد عنها، أو تحييدها مما ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

ولأن التفكير الطبيعي عملية إرادية، وتدفق الأفكار عملية يمكن التحكم بها أو ضبطها، فإن التدريب على إيقاف الإكتئاب، لا سيما التفكير ذو البدايات السلبية، ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة، ورغم أن التدريب على فنية إيقاف التفكير كانت إلا أن الباحثة طلبت من أفراد المجموعة ممارسة هذا التدريب خلال كام يوم كواجب منزلي وهو ما ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

وفهم الطالب لمعنى الهويات البناءة، وتحديد الهويات البناءة الملائمة له، وممارسة أباها، ساعد في الوصول إلى تلك النتيجة.

وسعى البرنامج إلى خلق نوع من الشغف لقراءة الموضوعات الإيجابية، واختيار سير النابجين والعظماء، من المعاصرين على وجه الخصوص؛ حتى لا يكون هنالك ادعاء بأنه من الصعوبة الاقتداء بهم، وأن هناك الكثيرين من عانوا من اضطرابات نفسية بل وعقلية ولم يمنعهم ذلك من النبوع والظهور في مجتمعاتهم وتعليم الطالب كيفية اختيار القراءات الإيجابية بان تكون المادة المقروءة موثوق منها، ومحترمه، ومعتمدة، وحديثة، وأن يجعل القراءة الإيجابية ممارسة حياتية لها وقت معين، وروتين يومي أو أسبوعي للانتهاء من قراءة كتاب أو كتابين، أو كما يفعل القارئون في الغرب من الاهتمام الجيد بالقراءة. وبشكل عام اعتماد البرنامج على تنمية أنماط حياته، وسلوكيات يومية، إيجابية، ومستمرة ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

والتعرف على مفهوم الإكتئاب، وآثاره السلبية، من أجل الحذر منها، والوقاية منها ساهم أيضا في الوصول إلى تلك النتيجة.

واستغلال الطابع الأكاديمي للطلاب، ساعد في إيصال الآثار السلبية النفسية من الإكتئاب، والآثار الاجتماعية السلبية منه بشكل أكاديمي وعلى السبورة، دعي الطلاب إلى الاهتمام بكتابة تلك الآثار كمادة للمذاكرة وليس للاسترشاد فقط، وهذا مما ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

واستغلال حب الشاب أو المراهق، والحصول على حب واهتمام الآخرين، وربط الإكتئاب بنفور الناس من الفرد، والابتعاد عنه وتوضيح ذلك للأفراد، ساهم أيضا في الوصول إلى تلك النتيجة.

وما تم التدريب عليه في الجلسات من تقليل الطالب لبؤرة التوتر التي قد تكتنفه وقت الحادث الصادم، وتدريبه على طريقة التحصين التدريجي واستماعه الفعال والاحتواء مقابل التصادم، ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

وتدريب الطالب على الانتباه إلى الأعراض التي تلي الحدث الصادم مباشرة، والأخرى التي تظهر متأخرة حتى لا تتحول إلى الإكتئاب ساهم أيضا في الوصول إلى تلك النتيجة. واستغلال الحس الديني لدى الطلاب، وربط الأحداث التي لا يمكن تغييرها بالقضاء والقدر، والإيمان بالله، وتقوية الدينية حتى لا يطل الفرد يضرب أخماس في أسداس ويلجأ للإكتئاب. وإن الاستفادة من مهارات الاستماع الفعال، قد علم الطالب كثيرا من الصبر وتعلم التفكير قبل التحدث، وعدم التسرع في الأحكام، وهو ما ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

واستخدام أكثر من مدخل حسي لتنمية التفكير الإيجابي وخفض الإكتئاب، وإن يتعرف الطالب على تدريبات (GROUKH, 2015) في الصور الإيجابية، وأن يختار الصورة الإيجابية دون السلبية، كلها من العوامل التي ساهمت في الوصول إلى تلك النتيجة. واختيار الطالب المجموعة من القراءات التي تستدعي الأمل والتفكير الإيجابي، واختيار الأشياء النافعة، والتخلص من السلوك التخريف الصار، وقطع الرابطة بين المثيرات السلبية، والإكتئاب كلها عوامل ساهمت في الوصول إلى تلك النتيجة.

وأن الابتعاد عن الناس لهو أولى خطوات الإكتئاب، فالاحتكاك بالناس يصنع الخبرات، ومعرفة الجيد من الرديء، والاستفادة من ذلك في المستقبل، ويعمل على سعة الأفق.

وتدريب الطلاب على محاولة البحث عن الجديد وليس التفكير المتكرر في نقطة بعينها؛ لأن الإكتئاب يتصف بصفتين وهما الاجترارية والتكرارية لذات المثيرات بشكل سلبي، وهو الذي يضع الفرد في دائرة لا تنتهي، والخروج من تلك الدائرة التكرارية ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة. والتدريب على التخلص أولا بأول من الحاج أفكار معينة على ذهن الطالب، وتنفيذ الأمور بحيث لا تأخذ طابع التوجس أو الخشية من الآخرين ساهم في الوصول إلى تلك النتيجة.

وتوضيح أن حسن الظن بالآخرين هو الأساس في التفاعل الإنساني حتى يتم إثبات العكس، وتفسير تصرفات الناس على الوجه الحسن لهو مدعاة إلى التفكير الإيجابي والتخلص من التفكير السلبي.

ملخص نتائج الدراسة:

مما سبق عرضه يمكن تلخيص نتائج الدراسة الحالية علي النحو الآتي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب (المجموعة الضابطة- المجموعة التجريبية) بعد تطبيق البرنامج على مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه المجموعة التجريبية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في (القياس القبلي - القياس البعدي) على مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية في اتجاه القياس البعدي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في (القياس البعدي - القياس التبعي) على مقياس الاكتئاب لدى طلاب كلية التربية".

توصيات البحث:

في ضوء ما أسفر البحث من نتائج يمكن تقديم التوصيات التالية:

1. الاهتمام بمعالجة أسباب الإكتئاب لأن الوقاية خير من العلاج.
2. إجراء دراسة مسحية للكشف عن حجم اضطراب الإكتئاب لدى الشباب.
3. إجراء دراسة مسحية للكشف عن العوامل التي تساهم في حدوث الإكتئاب.
4. عمل دورات وورش عمل للأخصائيين النفسيين لتدريبهم على أسلوب للمعالجة الانفعالية.

بحوث مقترحة:

في ضوء ما أسفر البحث من نتائج يمكن تقديم قائمة البحوث المقترحة التالية:

1. فاعلية برنامج تدريبي لخفض الهزيمة النفسية لدى طلاب الجامعة المكتتبين.
2. فاعلية برنامج قائم علي المهارات الاجتماعية في خفض الخجل والإكتئاب لدي طلاب الجامعة.

٣. فاعلية برنامج إرشادي قائم علي العلاج العقلاني في خفض الأعراض الإكتئابية لدي عينة من طلاب المرحلة الثانوية.

قائمة المراجع:

- أسعد منصور رزق (٢٠١١). موسوعة علم النفس، ط٣، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت (لبنان).

- المغازي، ح. (٢٠١٣). فاعلية برنامج للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الاكتئاب لدى عينة من المعلمين، مجلة الإرشاد النفسي، ٣٠، ٢٧٣٢٣٧.

-حامد زهران عبد السلام (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب.
-عبد الستار إبراهيم عبدالستار (٢٠٠٨) الاكتئاب والكر النفسي " فهمه وأساليب علاجه " من منظور نفسى معرفي ط٢، القاهرة، دار الطباعة للنشر والتوزيع.

-عادل عزالدين الاشول (٢٠١٥). برنامج مقترح باستخدام بعض فنيات العلاج النفسي الايجابي لخفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المراهقات. مجلة الارشاد النفسي ، ٤٩٣ -٥٢٧.

-غريب عبد الفتاح غريب (٢٠١٥). مقياس بيك مقياس للاكتئاب النسخة المطورة BDI - II القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

-صلاح الدين عراقى محمد (٢٠١٦). أساليب المعالجة الانفعالية لدى طلاب الجامعة المكتتب وغير المكتتبين مجلة كلية التربية ، جامعة بنها.

-Baker, R., Thomas, S., Thomas, P. Gower, P., Santonastaso, M., & Whittlesea, A. (2009). The Emotional Processing Scale: Scale refinement and abridgement (EPS-25) Journal of Psychosomatic Research, 68 (1), 83-88.

-Cuddy, M. (2012). Processing and memory for emotional and neutral material in amyotrophic lateral sclerosis, Amyotrophic lateral Sclerosis: of Facial Publication of the World Federation of Neurology Research Group on Motor Neuron Diseases, 13, 6, 582-598.

-David, C. (2011). Minfulness and emotion processing. Trends in Cognitive Sciences, 3, 1, 1,21.

-Foa, E. B.,&Cahill, S. P. (2001). Emotional processing in psychological therapies. In N. J. Smelser & P. B. Bates (Eds.), International

- encyclopedia of the social and behavioral sciences (pp. 12363-12369).
Oxford, UK: Elsevier.
- Greg, F. (2009). Change in emotional processing during dialectical
behavior therapy based skills group for major depressive disorder,
Media Psychology, 47, 4, 316-321.
- Groukh, W. (2015). Positive picture through emotional processing: New
approach, Journal of Educational Gerontology. 47, 5, 53-63.
- Loechner, J., Sfarlea, A., Starman, K., Oort, F., Thomsen, L. A., Schulte-
Koerne, G., & Platt, B. (2020). Risk of depression in the offspring of
parents with depression: The role of emotion regulation, cognitive
style, parenting and life events. Child Psychiatry & Human
Development, 51(2), 294-309.
- Robertson, R; Robertson,A; Jepson, R & Maxwell, M (2012): Walking
for depression or depressive symptoms: A systematic review and
meta-analysis, Mental Health and Physical Activity, 5, 66-75.
- Stein, M. (2015). Obsessive ruminations: A controlled trail of thought
stopping technique, Behaviour research and therapy. 11,4, 659-662.
- Stock. H. (2014). A ten-year review of the efficacy of compulsive
behavioral treatment for obsessive compulsive disorder in children
and adolescents, Developmental Disabilities Bulletin. 339, 2, 173-
190.
- Tanya, M. 2011 a Comparative Study of the Nature of Change Processes
in Emotion Focused and Cognitive-Behavioral Psychotherapies for
Depression, Published Doctoral Dissertation, York University,
Canada. thought stopping technique, Behaviour research and therapy.
11,4, 659-662.
- Thorslund, J., Mcevoy, P. M. & Anderson, R. A. (2020) Group
metacognitive therapy for adolescents with anxiety and depressive
disorders: A pilot study. J. Clin. Psychol. ,76,625- 645.
- Tanu Bathla (2010). Patterns of emotional processing in symptomatic
and improved depression. Awarded as the best paper at National
Conference of Indian Association of Clinical Psychologists held at
NIMHANS, Feb 1st-3rd.



فعالية برنامج تدريبي قائم علي استراتيجيات المعالجة الانفعالية
في خفض الإكتئاب لدي طلاب كلية التربية

الباحثة: هناء محمد عثمان محمد



- Winter, L., Gottschalk, J., Nielsen, J., Wells,A.,, Schweiger, U. & Kahl, K.G.(2019). A Comparison of Metacognitive Therapy in Current Versus Persistent Depressive Disorder - A Pilot Outpatient Study. Frontiers in Psychology, 10, 1-8.