أثر برنامج علاجي معرفي تحليلي في خفض أعراض الاكتئاب لـــدى الأطفال الصم.

أ.د.عمـــــــــــاد أحمـــــــــــد حســـــــن علـــى

أ.م.د.عبـــــــــدالله محمـــد عبـــدالظاهـــــــر

أ. محمـــد عبـــدالـــراضى صديـق احمد

ملخص

هدفت الدراسة إلي التعرف على أثر برنامج علاجي معرفي تحليلي في خفض أعراض الاكتئاب لدى عينة من الأطفال الصم،وقد اشتملت عينة الدراسة السيكومترية على(159) تلميذاً وتلميذة من معهد الأمل للصم وضعاف السمع من البنين والبنات بالمرحلة الابتدائية بمحافظة أسيوط، بينما تكونت عينة الدراسة من(24)تلميذاَ، من الصم، تم اختيارهم ممن لديهم أعراض اكتئاب مرتفعه، وتراوحت أعمارهم بين (9-12) سنة وبمتوسط عمري(10.5) سنة وانحراف معياري، وتم توزيعهم على مجموعتين:-مجموعة تجريبية تألفت من (12) تلميذ تعرضوا لبرنامج علاجي باستخدام العلاج المعرفي التحليلي، ومجموعة ضابطة تكونت من (12) تلميذ لم تتلقى أي برنامج علاجي، حيث كانت العينة من متوسطي الذكاء ذي المستوي الاجتماعي والاقتصادي المتوسط، واشتملت أدوات الدراسة على:-استمارة جمع البيانات الشخصية والاجتماعية للطفل الأصم (إعداد الباحث)، مقياس بعض أعراض الاكتئاب للأطفال الصم (إعداد الباحث)، البرنامج العلاجي المعرفي التحليلي للطفل الأصم (إعداد الباحث)، وقد استخدم الباحث بعض الأساليب الإحصائية اللابارامترية لمعالجة نتائج الدراسة.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

وقد أسفرت الدراسة عن :-

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية من التلاميذ المعاقين سمعياً كلياً في مقياس بعض أعراض الاكتئاب وأبعاده للقياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج.

* أستاذ علم النفس التربوي ووكيل الكلية لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة كلية التربية – جامعة أسيوط

** أستاذ الصحة النفسيه المساعد- كلية التربية – جامعة أسيوط

*** مساعد رئيس حي شرق محافظة أسيوط

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

This study aimed at identifying the effect of an Analytical Cognitive Therapy Program in reducing the depression symptoms for Deaf Children, The sample of the psychometric study consists of (159) male and female students of "Al-Amal Institute for Deaf" primary stage in Assiut, while the sample of the study was formed from (24) males from Deaf, they were selected from those who had high depression symptoms. Their ages were between (9: 12) years with average (10.5) years and standard deviation (10.5), they were distributed into two groups: An experimental group of (12) students who underwent a therapeutic program using analytic cognitive therapy, and a control group of (12) students who didn't underwent any therapeutic program using analytic cognitive therapy, where the sample included the middle intelligence-leveled with an average social and economic status, study tools Included: - personal and social data collection form for hearing impaired child (prepared by the researcher), depression symptoms scale for deaf children (prepared by the researcher), the analytic cognitive therapeutic program for hearing impaired child (prepared by the researcher), The researcher used some statistical methods of non - barometric to manipulate the results of the study.

The study found the following results:

There were significant statistical differences at the level of 0.05 between the two mean scores the experimental group of the deaf students in the scale of symptoms and the dimensions of depression in the pre and post test for the pre - test after the application of the program.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مقدمه

يعد السمع من الحواس الهامة التي منحها الله سبحانه وتعالى لعباده ويحتل المرتبة الأولى من حيث الأهمية، حيث ذكر مقدماً على الحواس الأخرى في مواضع عديدة من آيات القرآن الكريم.

فقال تعالى﴿قُلْ هُوَ الَّذِي أَنشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلاً مَّا تَشْكُرُونَ﴾ (سورة الملك، الآية رقم 23).

الطفل الأصم يعد حالة لها خصوصيتها بالمقارنة بمن سواه من ذوي الاحتياجات الخاصة، لأنه يبدو شخصاً عادياً في مظهره الخارجي ولا يلفت نظر الآخرين إليه بنقص قدرته على السمع أوفقدانها (شاكر قنديل،1995، 40).

وتعتبر الإعاقة السمعية من المشاكل الرئيسية التي تواجه المجتمعات المتحضرة والنامية وخاصة الأطفال، كم إنها الإعاقة الأكثر انتشارا في العالم، فهناك (20) مليون شخص مصاب بها في العالم(محمد النحاس، 2006، 51).

فالمعاقون سمعياً إذا ما قورنوا بغيرهم من ذوي الإعاقات الحسية الأخرى لديهم علاقات أقل مع أفراد أسرهم ومع الأشخاص الآخرين فهم منعزلون اجتماعياً نسبياً(عوشة المهيرى، 2008، 38).

وقد أجريت العديد من البحوث والدراسات حول الخصائص الاجتماعية والانفعالية للمعاقين سمعيا ولقد أجمع الكثيرون على أن الصم يعانون من المشاكل الاجتماعية والانفعالية، وأن مرجع هذه المشكلات هو الاعاقة السمعية، ومنها دراسة كل من،(2008)Monaghan,،(2009), Sylvie ,et al.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويمكن اعتبار الاكتئاب من أبرز الاضطرابات المنبئة بالعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية اللاتكيفية بالنسبة للاصم مما أدى إلى تنشيط البحث التجريبي حول مدى فعالية بعض التدخلات العلاجية في تخفيف الاكتئاب، وتنمية القدرة لدى الأفراد على تحديد ووصف المشاعر والانفعالات الداخلية، والتعبير عنها بشكل غير لفظي للآخرين، والقدرة على التعامل مع الانفعالات في المواقف الضاغطة وهذا ما تنادي به بعض الدراسات والبحوث من ضرورة إجراء دراسات تنحو المنحى العلاجي في تخفيف بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية مثل الاكتئاب وغيرها من الاضطرابات (BongKon et al, 2004)، ودراسة (Velasco et al, 2006).

وهذا من العوامل التى دفعتنا إلى محاولة استخدام العلاج المعرفي التحليلي الذي وضعه رايل في تخفيف حدة الاكتئاب، ويعتبر العلاج من المناحي العلاجية التي أثبتت فعاليتها في علاج العديد من الاضطرابات النفسية وأصبح من قائمة الأساليب العلاجية التي تستخدم في هذه الاضطرابات من قبيل، اضطراب القلق، والاكتئاب، والفوبيا، والوسواس القهري، والغضب، والأكل، والشخصية الحدية Bateman; (2003)., Mirapeix, et ,al .,(2007) ; Tzouramanis ,(2010) .,et ,al

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مشكلة الدراسة :

ظهرت فكرة هذا البحث من خلال المتابعة لسلوك وتصرفات الاطفال الملتحقين بمعهد الامل للصم وضعاف السمع بمدينة أسيوط، والتي تتسم بالكآبة والانزواء وصعوبة المشاركة مع الآخرين، وعدم رغبة التلاميذ في الاشتراك في العديد من الأنشطة الاجتماعية، والرغبة إلى العزلة وتجنب العلاقات الاجتماعية وعدم الرغبة في العمل بروح الفريق وإقامة علاقات طبيعية مع بعضهم البعض، وذلك أثناء قيام الباحث بعدة زيارات بمعهد الآمل للصم وضعاف السمع للوقوف على أهم المشكلات الواقعية والحيوية المؤثرة على الفاعلية الاجتماعية والكفاءة الأكاديمية لتلك الفئة، ومن خلال المناقشة مع المشرفين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمدرسين بالمعهد والذين اكدو على أنهم يعانون من بعض المشكلات نتيجة نظرة المجتمع لهم، كما إنهم يتجنبون المواقف التي تحتاج إلى اتصال اجتماعي، ووجود خوف وخجل في معظم المواقف الاجتماعية، وصعوبة المشاركة بينهم حتى في الألعاب الجماعية، وهي بلاشك مهارات يحتاجها كل إنسان ،وإن نقص هذه المهارات يرتبط إلى حد كبير بمشكلات سوء التوافق والصعوبات التي يواجهها الطفل الاصم في علاقاته الاجتماعية اليومية وظهور حاله من الاكتئاب عليه نتيجة الاعاقة، فقد رأى الباحث ضرورة إجراء دراسة لإلقاء الضوء على هذه المشكلة ومدى ارتباطها بظروف الإعاقة والتنشئة الاجتماعية، خاصة أن تلك الفئة لم تلقي اهتماماً كثيراً من جانب الدراسات النظرية، أما عن الجانب التطبيقي فإن مجتمع الدراسة بحاجة لمزيد من البحوث في مجال العلوم الإنسانية بصفة عامة وعلوم الصحة النفسية بصفة خاصة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فقد أكدت العديد من الدراسات أن المعوقين سمعيا يعانون من مستويات متفاوتة من عدم الاستقرار الانفعالي،كما يميلون إلى العزلة نتيجة لإحساسهم بها أو عدم الانتماء إلى الأطفال الآخرين ،وفي ألعابهم يميلون إلي الألعاب الفردية كتنس الطاولة والجري، فالإعاقة السمعية تترك تأثيرات كبيرة على قدرة الأطفال على مخالطة الآخرين والطفل الأصم في حالة توتر مستمر عندما يكون مع الناس ،لذا يفضل الانزواء النفسي والعيش في عزلة، فهو يتسم بالعجز عن إقامة علاقات اجتماعية سليمة مع أقرانه وهذا ما أكد علية، بطرس حافظ،(2007، 239)، (2000,71), Lokanadha.

وقد تم استخلاص هذه الخصائص مما أسفرت عنه نتائج العديد من الدراسات في مجال الصم مثل دراسة Monaghan(2008)، والذي اهتم في دراسته بالتعرف على أثر الإعاقة السمعية على النضج الاجتماعي للأصم، ودراسة محمد حماد (2008)،التي أظهرت نقص الكفاية الاجتماعية للصم في كل الأعمار ،وأيدتها نتائج دراسة Tzouramanis,(2010) ، Avcioglu,(2007)،

وجاءت نتائج دراسة Mary,&Christine(2004) لتوضيح تميز استجابات الصم بالعصبية والخوف، وأكدت هدى شعبان (2010)،Tzouramanis,(2010)، من أن الأصم يعاني من سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

ومما لاشك فيه أن الاكتئاب يعد من أقدم الظواهر الاجتماعية على وجه البسيطة ومن أكبر مشكلات العصر وأكثرها تعقيداً، وإذا كان الأشخاص العاديين هناك البعض منهم يميل الى الاكتئاب فإن فئة الصم أكثر ميلاً للاكتئاب واستخدام العنف في كثير من تعاملاتهم مع الأشياء والأفراد المحيطين بهم، ، فهم تحتاجون إلى رعاية اجتماعية ونفسية وتعليمية لما تتركه تلك الإعاقة من أثر اجتماعي ونفسي على شخصيتهم(2000,71), Lokanadha، بطرس حافظ(2007، 239).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعد الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً في العالم كله وذلك ما أكدته الأبحاث العالمية في هذا المجال وترى منظمة الصحة العالمية أنه سوف يحتل المرتبة الثانية من أهم أسباب الوفاة والإعاقة في العالم بعد أمراض القلب بحلول عام (2020)،كما بينت الإحصائيات الصادرة عن المعهد القومي الأمريكي للصحة النفسية عام1981 أن الاكتئاب بأنواعه المختلفة في مقدمة الاضطرابات النفسية من حيث الانتشار (أحمد عبد الخالق وسامر رضوان،1999)(وسام عبدالمعبود،2005، 21).

يتضح من ذلك تأثير الاكتئاب على شخصية الأفراد خاصة الصم الأمر الذي يتطلب تخفيف حدته للمساهمة في إعداد جيل يمتلك القدرة على التحكم في انفعالاته وعواطفه، والتعامل بكفاءة مع الآخرين والمجتمع المحيط به،حيث إن تنمية قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره وانفعالاته للآخرين وقت حدوثها دون تردد او خوف، واستيعابه لإشارات ومعاني لغة الجسد والتعبير الانفعالي،وتفسيره لبعض التصورات المستقبلية والأحداث وفًقا لتصورات إدراكية ذاتية مستقبلية، واعتماده على أفكاره وخبراته الذاتية في المواقف الحياتية المختلفة،وتقليل اعتماده على خبرات الآخرين.

ومن خلال العرض السابق تتضح أهمية الحاجة الماسة الى التدخل لعلاج الاكتئاب لدى الصم والذى يؤثر على أنفعالات واتجاهات وتوافق الصم مع الذات والاخرين مما ينعكس على حالته النفسية والسلوكية وعلى مشاركتة فى شتى مناحى الحياة،وقد تنوعت الاساليب العلاجية لاضطراب الاكتئاب، نذكر منها الارشاد المعرفي السلوكي وهو واحداً من أكثر الاتجاهات العلاجية استخداماً علي مستوي العالم باختلاف الثقافات والمستويات العمرية والاضطرابات النفسية، فالعلاج المعرفي السلوكي نال شهرة واسعة في بداية استخدامه كعلاج مناسب للاكتئاب وتشير نتائج الدراسات في مجال الاضطرابات النفسية إلى صحة هذا الافتراض(ناصر إبراهيم،2000، 69).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ويعتبر العلاج المعرفي التحليلي أحد المناهج العلاجية الحديثة الذي يعكس التدعيم المتبادل بين المناهج السلوكية والمعرفية والتحليلية لطالب المساعدة بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه، حيث إنه يجمع بين المكونات المعرفية مثل كتابة اليوميات وتناوله لأفكار ومعتقدات المسترشد، والمكونات التحليلية في اهتمامه بالعلاقة الإرشادية واكتشاف العوامل الدفينة وراء الاضطرابات من خلال إعادة التكوين،بالأضافة للمكونات السلوكية التي ثبتت نجاحها في التعامل مع السلوك مثل الاهتمام بالواجبات المنزلية سواء الخطابات المكتوبة أو إعادة التشكيل والتي تهدف إلى تعديل السلوك الظاهري من خلال استخدام إستراتيجيات معرفية، وسلوكية، واجتماعية، وبيئية لإحداث التغيرات في عمليات التفكير عن طريق، الاحتفاظ بدفتر يوميات لتسجيل الانفعالات والسلوك،وخطاب الوداع،وإعادة التكوين التخطيطي،وإعادة الصياغة Ryle&Golynkina,2000: 199-200 ;Denman,2001:248 ;hepple, 2003:552 ; Dickinson, 2006:841,842; Hamill et al., 2008:474,475.

وقد أكدت نتائج دراسات عديدة أن العلاج المعرفي التحليلي يعد الأكثر فاعلية قياسًا بالعلاجات الأخرى النفسية والطبية، وذلك في علاج عديد من المشكلات الإضطرابات النفسية من قبيل:الاكتئاب، والقلق،والغضب،وإيذاء الذات،والسلوك المرضي الشاذ،والميول والأفكار الانتحارية، والنرجسية، واضطرابات الأكل،والمخاوف واضطرابات الشخصية الحدية BPD وهذا ما أكدت علية دراسة Bennett,1994 ;Cowmeadow ,1994;Duignan&Mitzman,1994; Ryle&Golynkina, 2000; Ress, 2000.

Ress ويمثل تطبيق العلاج المعرفي التحليلي في تخفيف الاكتئاب لدى الصم مجالا جديدًا من المجالات التطبيقية لهذا الأسلوب العلاجي الحديث مع الإضطرابات المختلفة،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حيث لم يتم العثور على دراسات استخدمت هذا العلاج مع الإعاقات الجسمية الحسية خاصة في مجال الإعاقة السمعية، ونظراً للدور الذي يمكن أن تلعبه الحاله الانفعالية والمزاجية والنفسية للمعاقين سمعيا في توافقهم الاجتماعي وتفاعلهم، ظهرت مشكلة الدراسة الحالية، والتي يمكن صياغتها في التساؤل الرئيسي "ما أثر البرنامج العلاجي المعرفى التحليلي فـى خفض أعراض الاكتئاب لـــدى الاطفال الصم"، من خلال الفنيات العلاجية المستخدمة؟ ويتفرع عن هذا التساؤل مجموعه من الاسئلة الفرعية التالية :-

1- ما مدى أثر العلاج المعرفي التحليلي فى خفض اعراض الاكتئاب لدى الاطفال الصم

2- هل يساعد البرنامج الطفل الاصم على فهم قدراته وإمكاناته والقدرة على التحكم فى انفعالاته.

3- اثر البرنامج العلاجي المعرفى التحليلي في خفض اعراض الاكتاب لدى الطفل الاصم.

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى :

1- معرفة مدى فعالية العلاج المعرفي التحليلي فى خفض اعراض الاكتئاب لدى الاطفال الصم.

2- اعداد برنامج علاجى معرفى التحليلي في خفض اعراض الاكتاب لدى الطفل الاصم.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية والتطبيقية في النقاط التالية.

1- تعد هذه الدراسة واحدة من سلسلة دراسات سيكولوجية تركز على المفاهيم الإيجابية في علم النفس كما تركز على جانبين من الجوانب وهما الجانب الخاص بالعلاج المعرفي التحليلي، والجانب الخاص بالاكتئاب لدى الطفل الاصم.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2- تسهم الدراسة الحالية فى فتح المجال لتناول العلاج المعرفي التحليلي مع الاعاقات الاخرى.

3- تقدم الدراسة الحالية برنامج للعلاج المعرفي التحليلي وتطبيقه لأول مرة في البيئة العربية لخفض اعراض الاكتئاب لدى الصم، ويمكن الاستفادة به في مجال الدراسات والبحوث النفسية والتربوية المستقبلية لدى الصم.

تعريفات الدراسة

العلاج المعرفي التحليلي.Cognitive Analytic Counseling

يعرف العلاج المعرفي التحليلي بأنه علاج محدد الوقت، نشأ وتطور كعلاج رسمي في عام وهو تكامل بين عدد من النظريات والممارسات، ، "Anthony Ryle" ١٩٩٠ على يد أنتوني رايل يجمع ما بين المنحى المعرفي في كتابة اليوميات وتناوله لأفكار ومعتقدات العميل، والمنحى التحليلي في اهتمامه بالعلاقة العلاجية، واكتشاف العوامل الدفينة وراء الاضطرابات من خلال إعادة التكوين،بالإضافة إلى المنحى السلوكي المتمثل في الاهتمام بالواجبات المنزلية سواء في الخطابات المكتوبة أوإعادة التشكيل، حيث يركز على الوصف التفصيلي لإعادة صياغة مشكلة العميل ومشاركته النشطة في العلاج (Ryle, 1990: 1-2),(Ryle &Kerr, 2002: 2-5).

الاكتئاب:Depression

يعرف الاكتئاب بأنه:اضطراب يتصف بحدوث انخفاض كبير في الطابع المزاجي للفرد، وبفقدان الاهتمام أو الاستمتاع بالنشاطات اليومية،ويحدث تغيرات جوهرية في الوزن والشهية للطعام، والأرق أو كثرة النوم، والتهيج أو التأخر النفسي الحركي،والتعب أو فقدان الطاقة والجهد، والشعور بالضعف والذنب ، وتناقص القدرة على التفكير والتركيز،والتردد وعدم الحسم،والتفكير بالموت والانتحار (Psychiatric Association, 2000, 349)،(بدر الأنصاري ،2007، 193).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3: الإعاقة السمعية

لقد تعددت التعريفات التي تناولت الإعاقة السمعية بشقيها،الفقد التام، والفقد الجزئي، واضعة في الاعتبار انحراف ذوى الإعاقة السمعية عن أداء الطفل العادي في حاسة السمع وفهم الكلام والأصوات (احمد عزت، 2004، 22).

توضح عبير محمد(2005، 12) أن الإعاقة السمعية هي اى خلل يصيب السمع نتيجة لعوامل وراثية أو غير وراثية،مما يودي إلى فقدان جزئي للسمع يتطلب استخدام المعينات السمعية لإجراء عملية التواصل، أو فقدان كلى يتطلب تعلم أساليب التواصل على سبيل المثال الإشارة والهجاء

الاطار النظرى

أ :- العلاج المعرفي التحليلي:Cognitive analytic Counseling

تعتبر المدرسة المعرفية التحليلية من أحدث المدراس في علم النفس بصفة عامة وفي مجال العلاج النفسي بصفة خاصة، ويرتبط البناء النظري لهذه المدرسة بالتطورات الحادثة في علم النفس المعرفي، وعلم النفس التحليلي،ولقد أنشأها أنطوني رايل"Anthony Ryle" بشكل محدد في عام (١٩٩٠) كإستجابة للحاجات الملحة التي أبدتها مؤسسة الصحة القومية ورغبتها في إيجاد طرق علاج سريعة، ولقد تطور هذا العلاج واتسعت أهدافه وأصبح طريقة منهجية يقف ورائها نظرية محكمة للتغيير العلاجي والوظائف العقلية(Denman,2001:243).

1- مفهوم العلاج المعرفي التحليلي. يعرف العلاج المعرفي التحليلي بأنه "علاج نفسي جماعي له وقت محدد"، فالعلاج المعرفي التحليلي علاج جماعي يتسم بالتعاون بين المعالج والعميل في سبيل دراسة الإضطرابات النفسية المرتبطة بسوء التكيف والتوافق،ونماذج تخيلات،(Bennett,1994:83).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2- مبادئ العلاج المعرفي التحليلي. يستند العلاج المعرفي التحليلي إلى مجموعة من المبادئ والمسلمات التي تحكم نظرته للإنسان وإلى نشأة الاضطراب النفسي وإلى العلاقة العلاجية،ونظرًا للتطورات السريعة التي تحدث في العلوم المعرفية بصورة عامة، وفي النظرية والعلاج المعرفي التحليلي بصورة خاصة، فقد تم وضع مبادئ ومسلمات تنسجم مع هذه التطورات وتستشرف ما قد يحدث مستقبلا.

3- أهداف العلاج المعرفي التحليلي.يهدف العلاج المعرفي التحليلي بشكل عام إلى إعادة صياغة مشكلة العميل، حيث يقوم المعالج بجمع كم كبير من المعلومات عن العميل، وعن مشكلته، كما يهدف إلى تحديد ووصف حالة العميل، ويتم ذلك بالتعاون بين المعالج والعميل معًا (Hepple,2003:552).

4- فنيات العلاج المعرفي التحليلي.يضم العلاج وفقًا لاتجاه" رايل"بعض الفنيات مثل:الاحتفاظ بدفتر يوميات لتسجيل الانفعالات والسلوك ، وإعادة الصياغة Reformulation ،وإعادة التكوين التخطيطي التتابعي،وخطابات الوداع(Ryle & Fawke, 2007: 168) , (Collins , 2010:13)

5- مراحل ممارسة العلاج المعرفى التحليلي.تتضمن عملية العلاج المعرفي التحليلي وفقًا لاتجاه " رايل "على ثلاث مراحل أساسية هى:مرحلة اعادة الصياغة،مرحلة العلاج النشط ومرحلة الانتهاء من العلاج (Ryle & Fawkes ,2007: 167-169)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب :- الاكتئاب:- Depression

الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية المتزايدة في عددها، والمنتشرة بنطاق واسع، فهو اضطراب عبر ثقافي،أي لا يقتصر وجوده بثقافة واحدة، بل يوجد بكافة الثقافات، كما أنه اضطراب عبر نمائي، أي لا يقتصر وجوده في مرحلة نمائية واحدة، بل يوجد بكافة المراحل النمائية فضلا عن ذلك، يأتي الاكتئاب في المرتبة الثانية بعد القلق،من حيث عدد المراجعين للعيادات النفسية،كما أنه يشكل أرضية ضعيفة لظهور الاضطرابات النفسية(إبراهيم عبد الستار، 1998)،(Holmes, 1994)

1- تعريف الاكتئاب:- Depression تعددت التعريفات التى تناولت الاكتئاب، ويرجع هذا لاختلاف النظرة إلى الاكتئاب،حيث يعرفه(2008,8) Gilmour بأنه شعور بالحزن والكآبة وفقدان الاهتمام في أغلب الأنشطة الحياتية، وذلك لمدة أسبوعين أو أكثر، مع وجود أعراض أخرى مثل انخفاض الطاقة والنشاط،واضطراب الشهية والنوم،وصعوبة التركيز،وسيطرة مشاعر انعدام القيمة.

ويذكر صمويل تامر(2016، 13) أن الاكتئاب هو خلل في كثير من جوانب الفرد يشمل الجسم والأفكار والمزاج ويؤثر نظرته لنفسه ولمن حوله من الأشخاص وما يحدث من أحداث بحيث يفقد المريض اتزانه الجسدي والنفسي والعاطفي

2- حجم مشكلة الاكتئاب. يعد الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعاً في العالم كله وذلك ما أكدته الأبحاث العالمية في هذا المجال(سلامة هندية،2003: 8).

3- أسباب الاكتئاب يشير(Goldstein(1988)،احمد عكاشة(2008، 413)إلي أن الاكتئاب نتاج عدد من العوامل هى:- عوامل وراثية، عوامل بيوكيمائية، عوامل نفسية وشخصية واجتماعية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- تصنيف الاكتئابClassification. توجد العديد من التصنيفات المختلفة للإكتئاب ويرجع هذا الاختلاف والتباين إلي تباين الخلفيات والتوجيهات النظرية للعلماء،و يشير فيصل الزراد (١٩٨٤) إلى أن بعض العلماء يقولون بوحدة الأمراض الوجدانية وعدم اختلافها إلا في شدة الأعراض فقط، فهناك من ينظر إلي الإكتئاب في ضوء شدته إلي ثلاثة مستويات هي : بسيط ،ومتوسط، وشديد ، وهناك من ينظر ويصنف الإكتئاب في ضوء النظرة التعددية أو النظرة المزدوجة الذي يفترض أنه يوجد نمطان للإكتئاب أحدهما عكس الآخر،أو في ضوء النظرة المزدوجة أو التعددية التي تصنف الإكتئاب إلي أنواع كثيرة،وقد أعتمد هؤلاء في تصنيفهم على الاختلاف الواضح في الأسباب وفي استجابة المريض للعلاج(عبدالمنعم الميلادى،2004: 78) (حسين فايد، 2004 : 74 – 75).

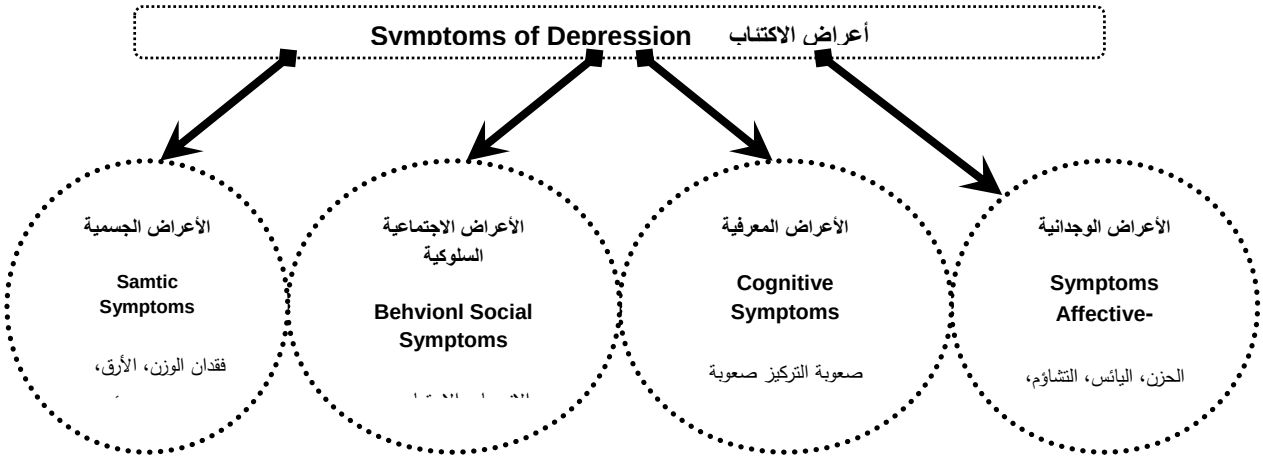
5 -أعراض الاكتئاب Symptoms of Depression

يمكن أن تظهر أعراض الاكتئاب في أي مرحلة من مراحل العمر و يمكن أن تظهر تدريجيا أو فجأة، ومن أهم الأعراض الخوف والذهول وعدم الاتزان والحزن معظم الوقت،والبكاء أحيانا ،والأرق،تغيير في الشهية وعادات الأكل، لوم الذات والإحساس بالذنب، عدم تقبل أي نقد، انخفاض في تقدير الذات، اليأس، ظهور بعض الهلاوس والخرافات في حالات شديدة الخطورة.

حيث يتفق كلا من حامد زهران(1997)، وأحمد عكاشة(1998)، وحسين فايد (2004) ، في تقسيم أعراض الاكتئاب الإكلينيكية إلى أربع فئات أساسية هي:-

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأعراض المزاجي ، الأعراض الفسيولوجية ،الأعراض المعرفية ،الأعراض السلوكية ويمثل الشكل (1) تلخيصًا لأهم أعراض الاكتئاب ، كما وضحه (القريطي، 1998 : 392)



شكل(1) يبين تصنيف أعراض الإكتئاب

6- النظريات المفسرة للاكتئاب:

هناك في الواقع، أربع نظريات أساسية معروفة تقدم تفسيرات لتطور الاكتئاب ونشأته عند الأفراد وهذه النظريات هي(النظرية المعرفية- النظرية السلوكية- النظرية البيولوجية- نظرية التحليل النفسي) ويشير كل من أنجرام ومالكيرن إلى انه بالرغم من أن كل نظرية قدمت إسهامات ملحوظة في فهم جوانب متعددة من جوانب الاضطراب الاكتئابي(صمويل تامر، 2016، 11).

فهناك من يفسر الاكتئاب في ضوء مفاهيم التحليل النفسي التي تفسره في ضوء النكوص والتثبيت في مرحله نمائية ما، وتربط الاكتئاب بتاريخ الفرد نفسه منذ طفولته وما حدث له من أحداث، قد تكون هي المؤثرة في حدوثه لدي الفرد.

أما المدرسة السلوكية فهي تفسره في ضوء مفاهيمها الأساسية التي تعتبر أن كل سلوك ناتج عن الإنسان هو سلوك متعلم خاطئ أو صحيح ،وتعتبر التعزيز Reinforcement بشقيه الإيجابي والسلبي هو المؤثر الرئيسي في سلوك الأفراد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وترى المدرسة الإنسانية الاكتئاب في ضوء تصورها الرئيسي حول حرية الإرادة الإنسانية،أن الإنسان مسئول عن الوجهة التي تمضى فيها حياته وبذلك فإن الأساس فى المرض النفسي عمومًا هو التضحية بالحرية خوفًا من المسئولية المقترنة بها، والقلق الذي يصحبها فعندما يتخلى المرء عن استقلاليته وحريته وإرادته فى أن يختار، هنا تخلو حياته من المعنى ويفقد هدف وجوده.

وهناك من يفسر الاكتئاب في ضوء العوامل الفسيولوجية، التي تركز علي وظيفة الهرمونات والعمليات الكيميائية في المخ والجهاز العصبي، وأن أي خلل بها يؤدي إلي العديد من الاضطرابات والتي من بينها الاكتئاب، ولا يختلف الاتجاه الطبي النفسي الذي يري بصورة متشابهة لما يراه الاتجاه البيوكيميائي أو الفسيولوجي .

7- علاج الاكتئاب Treatment of Depression

يتم علاج حالات الاكتئاب الخفيف عادة خارج المستشفي إذا لم يكن هناك خطرًا من محاولة الانتحار، أما إذا كان هناك محاولات فيفضل العناية بالمريض داخل المستشفي ويحسن بعد انتهاء العلاج أن يتردد المريض على العيادة النفسية مرة كل شهر لمدة (6) أشهر إلى سنه للتأكد من عدم الانتكاس،وأن التحسن ليس مجرد فترة انتقالية إلى طور آخر من الاكتئاب أو الهوس.

وفيما يلي أهم معالم علاج الاكتئاب:-

العلاج النفسي(وخاصة العلاج التدعيمي) وعلاج الأسباب الأصلية والعوامل التي رسبت الاكتئاب ،والفهم وحل الصراعات وإزالة عوامل الضغط، والشدة والتخلص من الشعور بالذنب،والغضب المكبوت ،والبحث عن الشيء المفقود بالنسبة للمريض،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإبراز إيجابيات الشخصية والمساندة العاطفية والتشجيع ،وإعادة الثقة في النفس،والوقوف بجانب المريض وتنمية بصيرته،وإشاعة روح التفاؤل والأمل،وقد يسير العلاج كما لو كان في شكل محاكمة علنية (بدلا من المحاكمة الداخلية) تنتهي بصدور قرارات وأحكام سلوكية تصحيحية(حامد زهران،1997: 518)

- العلاج البيئي لتخفيف الضغوط وتناول الظروف الاجتماعية والاقتصادية بتغيرها أوالتوافق معها.

- العلاج الاجتماعي والعلاج الجماعي، العلاج بالعمل،العلاج الترفيهي وإشاعة جو التفاؤل والمرح حول المريض والعلاج بالموسيقي، الرقابة في حالة محاولات الانتحار وعلى العموم يجب عمل حساب احتمال الإقدام على الانتحار لأي مريض بالاكتئاب حتى ولو لم يبدو ذلك دون مجاهرته بذلك حتى لا نلفت نظرة إلى التفكير في الانتحار ويجب اكتشاف اتجاهات المريض نحو الموت والانتحار بطريقة علمية حذرة ويزيد من احتمال انتحار شخص مهم في حياة المريض كأحد الوالدين، ويلاحظ أنه على الرغم من أن عددًا أكبر من النساء يهددن بالانتحار إلا أن عددًا أكبر من الرجال هم الذين ينتحرون.

- العلاج الطبي للأعراض المصاحبة مثل الأرق(منومات) وفقد الشهية ونقص الوزن والإجهاد ..إلخ، والعقاقير المضادة للاكتئاب Antidepressive drugs مثلTofranil وTryptizol والمسكنات لتخفيف حدة القلق، ومنبهات الدافع النفس حركي(مثل كافينCaffen) والصدمات الكهربائية وخاصة في حالات الاكتئاب الحاد المتسبب عن العوامل الداخلية أكثر من الاكتئاب التفاعلي،وكذلك يستخدم علاج التنبيه الكهربائي لحالات الاكتئاب البسيط والتفاعلي وفي حالة عدم جدوى الأدوية والصدمات الكهربائية وفي حالات نادرة حين يزمن الاكتئاب قد تجري الجراحة النفسية بشق مقدم الفص الجبني كحل أخير (Young & Beck,2002:181)(عبدالمنعم الميلادي،2004 : 57)(Rehm,2003:189-194).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثالثا : الإعاقة السمعية :

تمثل الإعاقة السمعية شكلا من أشكال العجز أو القصور يستشعر معه صاحبها فقدان عضو ما من أعضائه، أو إمكانية من إمكانياته، لها أهميتها الاجتماعية ويتمتع بها غيره من أقرانه العاديين كما يستشعر أن هذا الفقدان له دلالته بالنسبة للدور الذي يمكن أن يلعبه في مجالات الحياة داخل الإطار الثقافي الذي يعيش فيه، ومن ثم فان الإعاقة تفرض علية صعوبات معينة كما تؤثر على توافقه الشخصي والاجتماعي،حيث تعتبر الإعاقة السمعية من اشد أنواع الإعاقة أثراً على المعوق، لما يتسبب عن هذه الإعاقة من عزل الإنسان عن أخيه الإنسان نتيجة وجود حاجز التواصل (زينب شقير،1999، 179)(عوشة المهيرى،2008، 38).

(1) مفهوم الإعاقة السمعية :

تعددت التعريفات التي تناولت الإعاقة السمعية بشقيها، الفقد التام، والفقد الجزئي، واضعة في الاعتبار انحراف ذوى الإعاقة السمعية عن أداء الطفل العادي في حاسة السمع وفهم الكلام والأصوات، وتذهب عبير محمد إلي أن الإعاقة السمعية هي اى خلل يصيب السمع نتيجة لعوامل وراثية أو غير وراثية،مما يؤدي إلى فقدان جزئي للسمع يتطلب استخدام المعينات السمعية لإجراء عملية التواصل،أو فقدان كلى يتطلب تعلم أساليب التواصل على سبيل المثال الإشارة والهجاء الإصبعي، والشفاه لإجراء عملية التواصل(عبير محمد،2005، 12).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(2) أنواع الإعاقة السمعية :

إن قدرة الفرد على الكلام واستخدام اللغة كأداة للتواصل في مواقف الحياة اليومية لا يتم إلا في وجود جهاز سمعي سليم ، يترتب علي ذلك أن أي خلل يصيب الجهاز السمعي من شأنه أن يعوق قدرة الفرد علي التواصل، والخلل الذي يصيب الجهاز السمعي يتخذ أشكالا مختلفة من الإصابة في السمع وهي:-الإعاقة السمعية التوصيلية:Conductive Hearing Impairment،الإعاقة السمعية الحسية العصبية Sensory Neural hearing Impairment:،الإعاقة السمعية المختلطة: Mixed Hearing Impairment (محمد محمود،2006، 53).

(3) أسباب الإعاقة السمعية

ترجع الإعاقة السمعية إلى مجموعه من الأسباب بعضها وراثي والبعض الآخر يرتبط بعوامل ومؤثرات ليس لها أصل جيني، وقد اهتمت الدراسات والبحوث العلمية بتحديد العوامل المسببة للإعاقة السمعية ،وقد أدت الجهود التي بذلت في الدوائر العلمية والطبية والنفسية والنتائج التي توصلت إليها تلك البحوث إلى درجة من النجاح في تحديد أسباب الإعاقة السمعية بنوعيها الصمم وضعف السمع وهى(أسباب وراثية ،أسباب مكتسبة غير وراثية)،ولابد أن نأخذ في الاعتبار إنه من النادر أن تكون الإعاقة نتيجة لعامل واحد بل في الغالب إنها تحدث نتيجة لأكثر من عامل(Gannet,1993, 200) (أمال عبد السميع،2001، 40)(وجدي بركات، 2008 ، 36)

4- تصنيفات الإعاقة السمعية Classification of Hearing Loss

إن تأثيرات الإعاقة السمعية على الأطفال أو الأفراد ليست واحدة،وهم بالتالي ليسوا فئة متجانسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لهم نفس الخصائص والصفات والقدرات الواحدة،ولكن الفروق الفردية بينهم كبيرة ومتنوعة وعميقة، ووضع المعوقين سمعيا في قالب واحد تحت مظلة الإعاقة السمعية هو خطأ جسيم تربويا، ويقسم ذوى الإعاقة السمعية إلى فئتين رئيسيتين هم:-فئة الصم، فئة ضعاف السمع(محمد فتحي،2000، 34) (سعد العزم، 2001 ،24)(كرمان بدير 2004 ، 133-134).

تعددت وجهات نظر العلماء والباحثين في تصنيف الإعاقة السمعية فمنهم من يصنفه على أساس المرحلة التي حدث خلالها فقدان السمع أو ضعف السمع مثل دراسة وجدي بركات(2008) ومنهم من يصنفه على حسب موقع الإصابة في الجهاز السمعي مثل دراسة عصام نمر(2007)،ومنهم من يصنفه وفقا للتشخيص الطبي وقد أكدت على ذلك عدة دراسات منها دراسة(1993) ,Jannet، دراسة رشاد موسى(2002)،ومنهم من يصنفه حسب درجة الفقدان السمعي وتشير الدراسة إلى أهمية هذا التصنيف(مجدي عزيز،435،2002-440) (نظيمه احمد،2006، 109)

5- خصائص الصم والمعاقين سمعيا"اللغوية،المعرفية،الجسمية، الاجتماعية الانفعالية".

تترك الإعاقة السمعية على أصحابها تأثيراً مباشراً وبالغاً في مجالات النمو المختلفة ومنها النمو اللغوي،نمو القدرات العقلية، النمو الجسمي والحركي،والنمو الاجتماعي الانفعالي.

ولا ريب أن خصائص التلاميذ المعاقين سمعيا تختلف عن خصائص الأسوياء فقد أكدت دراسة أحلام رجب(2003)عددا من الخصائص التي يمكن إيجازها فيما يلي :-

صعوبة إقامة علاقات اجتماعية مع الأقران العاديين.

الميل إلى الانطواء والانسحاب،وعدم التكيف مع الآخرين والرغبة في الإيذاء

العجز عن تحمل المسئولية،وعدم الاتزان الانفعالي،والسلوك العدواني تجاه الآخرين والسرقة .

لا توجد فروق بينهم، وبين التلاميذ العاديين في نفس المرحلة السنية في الذكاء.

سرعة النسيان،وعدم القدرة على ربط الموضوعات الدراسية مع بعضها البعض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الميل إلى الارتفاع في مستوى النشاط بالنسبة لأقرانه العاديين .

6- أساليب التواصل لدى الأطفال الصم.

يمكن التواصل مع الصم من خلال عدة طرق مختلفة ويمكن تقسيمها إلى ما يلي: طريقة التدريب السمعي الشامل، طريقة قراءة الشفاه، الطرق البصرية الشفهية، أسلوب الاتصال الكلى (Northern (Smith ,2001,98) (Downs,2002,67& (قحطان الظاهر ،2005، 138-139)

إجراءات الدراسة:-

تم استخدام الادوات التالية:

1- استمارة جمع البيانات الشخصية والاجتماعية للطفل الاصم(إعداد الباحث).

2- مقياس الاكتئاب للأطفال الصم (إعداد الباحث).

3- البرنامج العلاجى للطفل الاصم (إعداد الباحث).

وسوف نعرض أدوات الدراسة كما يلي :

1) استمارة جمع البيانات الشخصية والاجتماعية للطفل الاصم.

تم الاطلاع على العديد من استمارات البيانات المختلفة وذلك لتعرف على محتويات هذه الاستمارات، ولقد تم استخدام هذه الاستمارة لجمع البيانات الشخصية والاجتماعية والثقافية والمادية عن التلاميذ الصم بالمرحلة العمرية(9: 12)سنه.

2- مقياس اعراض الاكتئاب للأطفال الصم (اعداد الباحث)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تضمن المقياس أربعة جوانب أساسية وهى:-

1- الجانب العقلى المعرفى 2-الجانب الوجداني 3- الجانب السلوكى 4- الجانب الجسمي

كفاءة المقياس :

أولا : صدق المقياس :-

أ-الصدق الظاهري(صدق المحكمين):

تم عرض المقياس في صورته الأولية،على لجنة من السادة المحكمين تضم احدا عشر من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة وقد استهدفت الدراسة من هذا الإجراء الوقوف على:- مدى وضوح صياغة كل عبارة من عبارات المقياس،ومدى تمثيل كل عبارة للبعد الذي تنتمي إليه، ومدى ملائمة الأبعاد التي يتضمنها المقياس لقياس اعراض الاكتئاب لدى الأطفال الصم، وتعديل أو إضافة أو حذف أي عبارة من العبارات بما يرونه لقياس بعض مظاهر الاكتئاب لدى الأطفال الصم، ثم إعادة عرض المقياس بعد التعديلات السابقة مرة أخرى على السادة المحكمين فأقروا بصلاحية المقياس ومناسبته فيما وضع لقياسه، وقد استقر المقياس بعد عرضة على السادة المحكمين على(87) عبارة موزعة على أربعة أبعاد رئيسية يختلف كل بعد عن الآخر في عدد العبارات.

(ب) الصدق المرتبط بالمحكات :

قام الباحث بحساب الصدق عن طريق إيجاد العلاقة بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية وعددها(63) تلميذ من الصم على مقياس بعض اعراض الاكتئاب للأطفال الصم ودرجاتهم على مقياس بيرلسون للاكتئاب عند الأطفال،اعداد(Birleson,P.,Hudson,I.,&Wolef, S.(1987

،ترجمة:عبدالعزيز ثابت،وقد بلغ معامل الصدق بين المقياسين(ر=0.87)وهي قيمة مرتفعة للصدق

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا: ثبات المقياس : Reliability

وذلك للتاكد من ثبات الاختبار قامت الدراسة بحساب الثبات بالطرق الاتية:-

أ- إعادة الاختبار Test-Retest Method

تم إعادة تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية و قدرها (63) تلميذاً من الصم بفاصل زمني قدره اسبوعين، والجدول(1) يوضح قيم معاملات ثبات الأبعاد ومعامل ثبات المقياس ككل.

جدول (1) يوضح معاملات ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار ن=(30)

م	البعـــد	الارتباط بالمقياس
1	الجانب العقلي المعرفى	0.83**
2	الجانب الوجدانى	0.87**
3	الجانب السلوكى	0.79**
4	الجانب الجسمي	0.76**
5	الدرجة الكلية	0.81**

ثالثا- الاتساق الداخلى : validity

تم الاعتماد علي الاتساق الداخلي للتأكد من البناء الداخلي، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس في صورته التي طبق عليها على العينة الاستطلاعية وحساب الاتساق بطريقتين:-

أ – الاتساق الداخلي لعبارات المقياس ومدى ارتباطه بالبعد الذي تنتمي إليه:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات مقياس بعض اعراض الاكتئاب للاطفال الصم والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة البعد الذي تنتمي إلية

ب -الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس والمجموع الكلى للدرجات:

ولحساب الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس والمجموع الكلى للدرجات تم حساب معاملات الارتباط بطريقة (بيرسون) بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس والمجموع الكلى للدرجات وتم حساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المقياس وبعضها البعض ثم بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

رابعا- معاملات α كرونباخ :

تم حساب ثبات مقياس بعض اعراض الاكتئاب للأطفال الصم وكذلك أبعاده الأربعة بطريقة ألفا كرونباخ (عماد أحمد حسن،2010، 103) وهي موضحة في الجدول (2).

جدول (2)

يوضح معاملات α كرونباخ لأبعاد مقياس بعض اعراض الاكتئاب للأطفال الصم والمقياس ككل ن = (63)

أبعاد المقياس	معاملات α كرونباخ	أبعاد المقياس	معاملات α كرونباخ
العقلي المعرفى	0.782**	السلوكى	0.780**
الوجدانى	0.871**	الجسمي	0.799**
الإجمالي	0.870**		

ويتضح من الجدول (2) أن معاملات ثبات أبعاد المقياس ومعامل ثبات المقياس ككل بالنسبة لمقياس بعض اعراض الاكتئاب لعينة البحث من الأطفال الصم عالية ودالة إحصائيا عند مستوى (0.01) مما يدل علي أن المقياس ثابت ومتماسك.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- برنامج العلاج المعرفى التحليلي لخفض اعراض الاكتئاب(اعداد: الباحث)

هدف البرنامج .

يهدف البرنامج إلى معرفة مدى اثر البرنامج العلاجى المعرفى التحليلي فى خفض اعراض الاكتئاب لدى الأطفال الصم(9-12)عام، بمعهد الأمل للصم بمدينة أسيوط.

الأساليب المستخدمة في البرنامج :-

أساليب معرفية ، أساليب معرفية سلوكية تحليلية ، أساليب انفعالية :

الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج:-

الإقناع ، إستراتيجية تعديل السلوك ، إستراتيجية التعاون.

الأساليب والفنيات العلاجية المستخدمة في البرنامج.

تضمن البرنامج العلاجي العديد من الفنيات العلاجية التي يقوم عليها الإرشاد المعرفي التحليلي، إلى جانب بعض الفنيات المساعدة وهى:- فنية تسجيل الانفعالات والسلوك في دفتر يوميا وإعادة الصياغة(التكوين) و إعادة التكوين التخطيطي التتابع وخطابات الوداع ،وعادة ترتيب البنية المعرفية والتنفس العميق والتغذية العكسية وفنية التعليم النفسي والنمذجه(الاقتداء بالنموذج) ، والحديث الذاتي الإيجابي والمراقبة الذاتية والاسترخاء العضلي ولعب وتبادل الدور، والمحاضرة والحوار و المناقشة الجماعية والواجب المنزلى، والتي تسهل توصيل المفاهيم، أو تعرض الأفكار الواردة في البرنامج،

وتجسد السلوكيات المطلوب تعديلها(Fernandez, 2002, 32)(Hubbard,2002)(Cooper ,2005, 154)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تقويم البرنامج العلاجى ::-

تم تقويم البرنامج عن طريق الخطوات التالية :

التقويم المبدئي : ويتمثل في عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هدا المجال، ثم ياتى بعد ذلك تطبيق مقياس اعراض الاكتئاب قبل بداية البرنامج ، لتسجيل القياس القبلي.

التقويم البنائي : وذلك أثناء تنفيذ جلسات البرنامج بمتابعة التقدم في البرنامج، من خلال استمارة "تقويم جلسات البرنامج" .

التقويم النهائي(البعدى): يتم ذلك بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج ككل وإعادة تطبيق مقياس اعراض الاكتئاب والمقارنة بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج(القياس البعدي) للتعرف على فعالية البرنامج في تخفيف اعراض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة العلاجية.

التقويم التتبعى: ويتم ذلك بإعادة تطبيق أدوات الدراسة على أفراد المجموعة العلاجية بعد انتهاء جلسات البرنامج بشهرين "الفترة التتبعية".

نتائج الدراسة :-

و تنص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية للتلاميذ المعاقين سمعياً كلياً في مقياس بعض أعراض الاكتئاب وأبعاده للقياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج، وللتحقق من صحة الفرض تم بتطبيق اختبار ويلكوكوسن Wilcoxon Signed Ranks Test للأزواج المرتبطة كأسلوب لا بارمترى وجدول رقم (3) يوضح ذلك

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول(3) ن=(12)

أبعاد مقياس أعراض الاكتئاب	التطبيق	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "z"	مستوى الدلالة	حجم الأثر"d"
الجانب المعرفي	القبلي	السالبة	12	6.5	78	3.068-	0.01	0.886
	البعدي	الموجبة	0	0	0			
الجانب الوجداني	القبلي	السالبة	12	6.5	78	3.064-	0.01	0.885
	البعدي	الموجبة	0	0	0			
الجانب السلوكي	القبلي	السالبة	12	6.5	78	3.066-	0.01	0.885
	البعدي	الموجبة	0	0	0			

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجانب الجسمي	القبلي	السالبة	12	6.5	78	3.068-	0.01	0.886
	البعدي	الموجبة	0	0	0			
المقياس ككل	القبلي	السالبة	12	6.5	78	3.062-	0.01	0.884
	البعدي	الموجبة	0	0	0			

* قيمة (d) = 0.2(حجم التأثير صغير) ، قيمة (d) = 0.5 (حجم التأثير متوسط) ، قيم (d) = 0.8 (حجم التأثير كبير)

* قيمة(Z)دالة بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية وذلك عند مستوى دلاله(01,)

ويتضح من الجدول(3) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلاله01, على مقياس أعراض الاكتئاب بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من التلاميذ الصم في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج

وهذا يعني أن أولئك الأفراد انخفض مستوى أعراض الاكتئاب لديهم بعد تطبيق البرنامج مقارنة بمستوى أعراض الاكتئاب لديهم قبل تطبيق البرنامج، مما يؤكد فعالية العلاج المعرفي التحليلي في تخفيف أعراض الاكتئاب لدى الصم، وبهذه النتيجة يتحقق صحة الفرض.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يمكن تفسير ذلك في ضوء فعالية العلاج الجماعي عند استخدامه في العلاج المعرفي التحليلي، حيث يساعد العلاج الجماعي الأفراد على التحسن بصورة أسرع وأفضل من العلاج الفردي حيث توفر الجماعة العلاجية فرصة لتبادل العلاقات البينشخصية(Ress,2000:124-125)

ويلاحظ من الجدول السابق،أن حجم تأثير(البرنامج العلاجي المعرفي التحليلي) على(مقياس أعراض الاكتئاب للأطفال الصم) كبير جدا،نظرا لان قيمة (d) أكبر من (0.8)،مما يشير إلى أن برنامج الدراسة ذو تأثير كبير في خفض أعراض الاكتئاب عند عينة الدراسة من الصم "المجموعة التجريبية "على مقياس أعراض الاكتئاب للأطفال الصم وهذا ما أشارة إلية نتائج العديد من الدراسات السابقة والتي أكدت أن البرامج العلاجية الموجهة للصم ذو تأثير كبير في تنمية المهارات الاجتماعية وتنمية التوافق الاجتماعي لدى الصم ومن هذه الدراسات، دراسة ماجدة هاشم (2005)، و(Reyes,(2006 ، و Avcioglu, (2007.

ولتاكيد صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس أعراض الاكتئاب وأبعاده وكانت النتائج كما هو موضح بالجدول التالي: جدول(4)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية درجات المجموعة التجريبية (ن=12)

في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس أعراض الاكتئاب وأبعاده

ابعاد مقياس اعراض الاكتئاب	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجانب المعرفي	القبلي	42.08	2.31
	البعدي	25.83	2.33
الجانب الوجداني	القبلي	36.50	2.02
	البعدي	23.08	1.51
الجانب السلوكي	القبلي	50.58	1.98
	البعدي	31.67	1.67
الجانب الجسمي	القبلي	56.42	2.81
	البعدي	36.25	1.71
المقياس ككل	القبلي	185.58	5.21
	البعدي	116.83	3.64

ومن الجدول (4) يتضح أن هناك فروقا بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس بعض أعراض الاكتئاب حيث كانت متوسطات درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج أكبر من متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وذلك بالنسبة إلي جميع أبعاد مقياس بعض أعراض الاكتئاب وكذلك بالنسبة إلي الدرجة الكلية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com