

العلاج السلوكي الإيجابي المتعدد المحاور بمحتوى ديني

د/نورالدين زعتر

د/ فتحي قيرع

جامعة زيان عاشور بالجللفة

جامعة زيان عاشور بالجللفة

n.zaatar@mail.univ-djelfa.dz

fathi2015gf@gmail.com

الملخص: هدف الباحث من خلال هذه الدراسة اختبار فعالية برنامج علاج سلوكي متعدد المحاور بمحتوى ديني في خفض درجة الاكتئاب النفسي لدى عينة المجموعة العلاجية، واضعا نصب عينيه تساؤلين عامين:
-التساؤل العلم الأول: يعاني تلاميذ ثانوية بلحرش البشير حاسي ببحج من درجة اكتئاب نفسي شديد؟

-التساؤل العام الثاني: هل لبرنامج علاج سلوكي متعدد المحاور بمحتوى ديني المقترح فعالية في علاج الاكتئاب النفسي؟
واعتمدت الدراسة عمى عينة مكونة من أربعة وعشرين من التلاميذ الذين يعانون من درجة اكتئاب نفسي شديد، والذين قسموا بطريقة عشوائية متجانسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة في كل واحدة منهما اثنا عشر ١٢ فرد. كما اعتمدت الدراسة على برنامج تجريبي معنون بـ"برنامج علاج سلوكي متعدد المحاور بمحتوى ديني" وعلى سلم بيك الثاني للاكتئاب، حيث تم التوصل إلى النتائج التالية:

- أن لبرنامج العلاج المقترح فعالية في تخفيض درجة الاكتئاب النفسي

- أن لمحاور البرنامج المقترح فعالية في تحقيق هدفها في تعديل وتحسين الجانب السلوكي المستهدف لكل واحد منها، وذلك بغرض المساهمة في تحقيق الهدف الرئيسي للبرنامج وهو تخفيض الاكتئاب النفسي

Abstract: The objective of this study is to test the effectiveness of a multi-axis behavioral therapy program with religious content in reducing the degree of psychological depression in the treatment group sample, taking into consideration two general questions:

- The first general question: Secondary students in Belharish al-Bashir suffer from a severe psychological depression.

Question 2: Is a multi-pronged behavioral therapy program with religious content suggested to be effective in treating psychological depression?

The study was based on a sample of 24 students with severe mental depression who were randomly divided into two experimental groups and controls in each of 12 individuals. The study was also based on a pilot program entitled "Multi-Axis Behavioral Therapy Program with Religious Content" and on the Peck II Depression Scale, where the following results were obtained:

- that the proposed treatment program is effective in reducing the degree of psychological depression - that the program's proposed axes are effective in achieving their goal of modifying and improving the targeted behavioral aspect of each one, in order to contribute to the achievement of the program's main objective.

مقدمة

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية والانفعالية شيوعاً وخطورة في نفس الوقت، حيث تتراوح أعراضه في شدتها بين الحزن والضيق والغم وبين الشعور باليأس التام من الحياة ومحاوله. وعرف الإنسان عدة طرق وأساليب لعلاج مشكلاته النفسية والذهنية بدءاً بالطرق القديمة والشعبية إلى غاية الطرق النفسية والطبية الحديثة على الرغم من أن أغلب النظريات النفسية قد عرضت تفسيراتها لظاهرة الاكتئاب ثم اقترحت أساليب وإجراءات للتعامل مع أعراضه للتخفيف من حدتها، إلا أن المداخل العلاجي المزدوجة أو التكاملية أو الانتقائية أو المتعددة المحاور أصبحت منحي حديث جالب لاهتمام العاملين في المجال العلاج النفسي في الوقت الحالي، حيث توصلت دراسات إلى أن تضافر مداخل وتيارات علاجية متنوعة تسهم في علاج الاكتئاب. أن البرنامج العلاجي الحالي موضوع المقال ينطلق من مبدأ استهداف كل جوانب السلوك الإنساني والتي كلها تتكامل وتتعاقد في مرضها وشفائها، فهي بمثابة ركائز وأركان لبناء الصحة إذا اختل أحدها تداعى لها باقي الأركان وانهدم البنيان. و هاته الأركان هي جوانب سلوك الإنسان الست (المعرفية، الانفعالية السلوكيات الظاهرة، الاجتماعية، الجسمية والروحية).

-فرضيات الدراسة:

من خلال ما ذكر سابقاً وإتباعاً لاستنتاجات الملاحظات الميدانية واعتماداً على ما توصلت إليه الدراسات

السابقة التي تناولت متغيرات هذا الموضوع فإنه تمت صياغة الفرضيات التالية :

* - الفرضية العامة الأولى:

- يعاني تلاميذ ثانوية بلحرش البشير بحاسي بمحج من مستويات مختلفة من الاكتئاب النفسي .

* - الفرضية العامة الثانية:

- لبرنامج العلاج السلوكي المتعدد المحاور بالمحتوى الديني المقترح فعالية في تخفيض درجة الاكتئاب النفسي

- الفرضيات الفرعية:

أ- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على سلم بيك الثاني للاكتئاب لصالح المجموعة الضابطة.

ب- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على سلم بيك الثاني للاكتئاب بعد مرور أربعة أسابيع من انتهاء البرنامج العلاجي لصالح القياس البعدي.

*- مفهوم العلاج السلوكي المتعدد المحاور:

اصطلاحاً: العلاج السلوكي شكل من أشكال العلاج يهدف إلى تحقيق تغيرات مباشرة في السلوك محل الشكوى لدى فرد معين بحيث تجعل حياته وحياته المحيطين به أكثر إيجابية وفعالية، ويهتدي العلاج السلوكي لتحقيق هذا الهدف بالحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك، والشائع الآن بين طوائف المعالجين السلوكيين هو عدم الاقتصار على ربط العلاج السلوكي بنظريات التعلم بشكلها التقليدي، بل يرون ضرورة ربط التحليل والعلاج السلوكي بجوانب أخرى من السلوك أُهملت في السابق لأسباب نظرية فلسفية، بحيث أصبح المعالج السلوكي يولي الاهتمام لكل جوانب السلوك الإنساني و متفتح لكل التقنيات العلاجية من مختلف المدارس العلاجية والتي تخدم حُططه العلاجية في نوع السلوك المستهدف، لذا ينبغي في العلاج النفسي عدم الاكتفاء بعلاج واستهداف جانب واحد من السلوك فقط وإغفال باقي الجوانب، لأنه قد يكون الضعف والعجز في جانب من السلوكات الأخرى وهو ما قد يزعزع باقي الجوانب ويجعلها غير ثابتة بل ومعيقة لغيرها، فجوانب السلوك كلها بمثابة ركائز للصحة النفسية إذا أُختل واحدٌ منها تداعى له باقي الجوانب واضطربت الصحة. وان مراعاة هذا الطرح تجعل منه علاجاً جذرياً يُنبأ بشفاء ثابت طويل الأمد، بل ويجعله أكثر تحصيناً ضد الوقوع في أزماتٍ نفسية مستقبلاً.

إن العلاج القاصر على جانب واحد من السلوك الإنساني هو علاج جزئي غير تام لا يُتوقع استمراره ولا يكون

علاجاً كاملاً بمعنى ما نطلق عليه علاجاً.

لهذا فإن مفهوم العلاج كما سنستخدمه هو علاج سلوكي متعدد المحاور ، وهي كالتالي:

- محور سلوكي: ويتمثل في الأساليب السلوكية التي قامت بتأثير من تطور نظريات التعلم عند "بافلوف" و "هل" بشكل خاص. كذلك الإسهامات التي قامت بها مدرسة التحليل السلوكي (التي أرسى أسسها Skinner سكينر) ، ويتم التركيز في الدراسة على تعلم و تعزيز سلوكيات وأنشطة البهجة والسرور، وذلك لمواجهة وإزالة سلوكيات الملل والرتابة في السلوك الاكتسابي .
 - المحور المعرفي: وتتمثل في أساليب العلاج الذهني أو الفكري والتي تركز على تعديل الأساليب الخاطئة من التفكير والمعتقدات غير العقلانية، وإدراك العلاقة بين الفكرة والسلوكيات التي يمارسها الفرد.
 - المحور الاجتماعي: وتتمثل في الأساليب الاجتماعية بما فيها تدريب المهارات الاجتماعية و التوكيدية الذاتية في التفاعلات الاجتماعية من خلال ملاحظة النماذج السلوكية والقذوة وغيرها .(عبد الستار وآخرون بتصرف ،٢٠٠٩،ص٣٧)
 - المحور الانفعالي : وتتمثل في أساليب تعديل الاضطرابات الوجدانية السلبية والتنفيس الانفعالي، والتركيز على التخفيف من آثارها الفسيولوجية السلبية التي تصاحبها من خلال تقنيات الاسترخاء العلاجية المختلفة .
 - المحور الجسمي: وتتمثل في أساليب تعزيز وتقوية الجانب الجسمي للفرد وتنمية سلوكيات الصحة الجسمية مثل (النشاط البدني، التغذية السليمة، ساعات نوم كافية وعدم الإجهاد البدني، التثقيف الصحي ومجانبة الآفات الصحية التالية: المخدرات، الكحول، التدخين) .
- العلاج السلوكي المتعدد المحاور إجرائياً:** يعرف على أنه برنامج جلسات يتضمن أساليب علاجية مكونة من خمس مجموعات متعددة كل منها يستهدف جانب من السلوك الإنساني (سلوكي، معرفي، وجداني، اجتماعي، جسمي) وكل مجموعة بها جلسات ذات أنشطة وتقنيات وتوجيهات نفسية سلوكية ذات أهداف جزئية يقوم بها المعالج والمكتتب في علاقة علاجية سلوكية مهنية ، وتتضمن قياسات وتقييمات متنوعة وفق تصميم منهجي تجريبي. بهدف عام وهو تخفيض درجة الأعراض الاكتسابي.

- المحتوى الديني للبرنامج العلاجي إجرائياً: هو توجيهات وواجبات منزلية خارجية ذات مجموعة عقائد وأفكار وسلوكيات ذات طابع ديني أخلاقي تتعلق بتعديل أو تعزيز والتنمية الايجابية لمختلف جوانب السلوك الإنساني وذلك اعتماداً على آيات القرآن الكريم والسنة النبوية والمواعظ والعبر والقصص الدينية.

- الاكتئاب إجرائياً: يعرف الاكتئاب إجرائياً في هذه الدراسة بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على سلم بيك الثاني للاكتئاب، في صورته العربية المكيفة لبشير معمريّة، حيث تكون فيها اقل درجة هي الصفر. وأعلى درجة هي ٦٣.

-منهج البحث والتصميم:

لقد تبّى الباحث في دراسته لفعالية البرنامج المقترح المنهج التجريبي، لأنه المناسب في دراسة أثر أو فعالية ظاهرة أو متغير ما، وكذلك لما له من قيمة علمية ولأنه يسمح بالمقارنة مع عينات لم تخضع للمتغير المستقل محل الدراسة. ولقد اعتمد الباحث على تصميم مناسب و أكثر دقة في النتائج وهو تصميم "القياس القبلي- البعدي لمجموعتين ضابطة وتجريبية".

-المجتمع والعينة: أن مجتمع الدراسة الحالية هم جميع تلاميذ ثانوية بلحشر البشير بولاية الجلفة والمقدر عددهم بـ ٥٦٠، حيث قام الباحث رفقة الأخصائي النفساني العامل بوحدة الصحة المدرسية بتوزيع نسخ من سلم بيك الثاني عليهم وتوضيح التعليمات وبعد الإجابة عليها تم استرجاع أكبر قدر منها بحيث وصل تعداد النسخ المسترجعة إلى ٥١١، وبعد جهد من الفحص والتمحيص والتصحيح تم إلغاء عدد من النسخ والتي كانت فيها الإجابات ناقصة أو طريقة الإجابة خاطئة(عدم فهم تعليمات الإجابة). واعتماد ٣٥ حالة صُنفت نتائجها على سلم بيك الثاني للاكتئاب على أنها تعاني من إكتئاب شديد.

بعد الإتصال بالحالات المعنية وعرض الكفالة النفسية وفق البرنامج العلاجي المقترح في وحدة الكشف والمتابعة للصحة المدرسية الموجودة في الثانوية، وجدنا الرد الإيجابي من ٣١ حالة. ولقد أُعتمد على عينة قوامها (٢٤) فرد

(وهذا راجع لعدة اعتبارات منها التخلف عن الجلسات أو بعضها وضرورة المجانسة و متغيرات دخيلة أخرى). فكان تقسيم الحالات بطريقة عشوائية إلى مجموعتين:

- المجموعة التجريبية (Expérimental group): وعدد أفرادها (١٢) وهي التي يتلقى أفرادها البرنامج العلاجي السلوكي المتعدد المحاور المقترح، في شكل جلسات من أجل تخفيض درجة الأعراض الاكتئابية .

- المجموعة الضابطة (Control group): وعدد أفرادها (١٢) وهي التي لا يتلقى أفرادها البرنامج العلاجي، وتُستخدم لتقدم لنا مدى الفرق بين أفرادها و أفراد المجموعة التجريبية للتأكد من فعالية البرنامج.

وهذا بعد مجانستهم قدر المستطاع عن طريق فرز البيانات العامة وفق الخصائص التالية: (- السن، - الجنس، - المستوى الاقتصادي للوالدين، - المستوى التعليمي والتخصص).

- بروتكول البرنامج العلاجي المقترح:

مسماه	برنامج علاج سلوكي متعدد المحاور للإكتئاب النفسي
هدفه	تخفيض درجة الأعراض الاكتئابية
خلفيته النظرية	العلاج السلوكي المتعدد المحاور
عدد جلساته	١٦ جلسة
متوسط مدة الجلسة	٥٣.٤ دقيقة
حجم العينة	١٢ عينة تجريبية ١٢ عينة ضابطة
الفئة الإكلينيكية	إكتئاب شديد
طبيعة الجلسات	مغلقة
تواترت الجلسات	مرتان في الأسبوع
مدة البرنامج العلاجي	بالدقائق=٨٥٥ بالساعات= ١٤ ساعة تقريباً بالأيام=١٦ يوم

بالأسابيع= ٠٨ أسابيع بالأشهر= ٠٢ شهران	
بعد أربعة اسابيع	المتابعة البعدية
المعالج (الباحث)	قيادة الجلسات
أخصائي النفساني لوحدة الصحة المدرسية	المساعدون
طبيب وحدة الصحة المدرسية طبيب أستاذ النشاط البدني والتربية البدنية	المشاركون
قاعة الاجتماعات لوحدة الصحة المدرسية	مكان إجراء الجلسات
لا توجد	الجلسات الملغاة
٠٢ إثنان	تسرب العينات

- جلسات البرنامج: جلسات البرنامج بمحتوياته وتفصيلاته الأخرى موضحة على شكل جداول في الصفحات التالي:

-الجلسة رقم (٠١)

مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
تأسيس العلاقة العلاجية	- تعارف مابين الأفراد - هدف البرنامج العلاجي	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار	- التعارف المتبادل بين أفراد المجموعة العلاجية والباحث. - توضيح هدف البرنامج العلاجي وأهداف محاوره. - شرح بنود العقد العلاجي وإمضاءه	٢٠ د
الاكتئاب	- مفهوم الاكتئاب - أعراضه - أسبابه - أشكاله - المراهقون والاكتئاب - الاكتئاب من منظور متعدد المحور		- شرح مفهوم الاكتئاب - توضيح أعراض الاكتئاب - توضيح أشكال الاكتئاب - توضيح أسباب الاكتئاب - توضيح خصوصية مرحلة المراهقة مع الاكتئاب - وضوح التصور المتعدد المحاور للاكتئاب	٣٥ د

-الجلسة رقم (٠٢)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الانفعالي	-	- تعريف الانفعالات - آثار الانفعالات السلبية والتغيرات الفسيولوجية المصاحبة لها	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار - عرض تسجيل مرئي (الآثار الفسيولوجية للانفعال. جلسة استرخاء) - تدريب تطبيقي للاسترخاء - استمارة تقييم مدى الاسترخاء	إبصال تصور عام لمفهوم الانفعالات وآثارها والتغيرات الفسيولوجية إلى عينة المجموعة العلاجية	٢٠ د
	-الاسترخاء	- ماهية تقنية الاسترخاء العلاجية وأشكالها - فوائد الاسترخاء - تدريب على الاسترخاء العضلي التصاعدي(٠١) - ثم تقييم درجة الاسترخاء	- توضيح ماهية تقنية الاسترخاء العلاجية أشكالها، فوائدها - بدء التدريب على تقنية الاسترخاء من أجل إزالة التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للانفعالات السلبية - بدأ متابعة وتقييم مستمر لمدى التقدم في درجة الاسترخاء (قياس مستمر للسلوك الفرعي)	٣٠ د	
	واجب منزلي وخارجي	- تطبيق للاسترخاء المدرب عليه ٠٣ مرات يومياً مع تسجيل مدى التقدم في تطبيقه	تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية		

-الجلسة رقم (٠٣)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
-------------	---------------	----------------------	----------------------	------------------	-------------

المحور الانفعالي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقوم للواجب المنزلي والخارجي السابق	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقومه	د ٥٥
	الاسترخاء	- تدريب على الاسترخاء العضلي التصاعدي(٠٢) - تقييم درجة الاسترخاء - الخشوع والاطمئنان في الصلاة وفوائده الاسترخائية والعلاجية	والحوار - تدريب تطبيقي - آيات وأحاديث نبوية خاصة	- مواصلة التدريب على الاسترخاء لإتقانه والاستفادة من مزاياه - استشعار ما للصلاة من فوائد استرخائية وعلاجية	د ٢٠
	-التنفيس الانفعالي	- ماهية وفوائد التنفيس الانفعالي - التعبير عن المشاعر والمشكلات النفسية - تحقيق الدعاء والتوبة لأسمى أنواع التنفيس	استمارة تقييم درجة الاسترخاء	- إيصال مفهوم التنفيس الانفعالي وفوائده لأفراد العينة، ومن ثمة المشاركة الوجدانية وإزالة المكبوتات وتفرغها والتعبير عن المشاعر	د ٢٥
	-واجب منزلي وخارجي	- ثلاث تطبيقات للاسترخاء يوميا - السعي نحو إقامة الصلاة و زيادة الخشوع فيها مع الدعاء والتوبة . - التعبير كتابةً عن المشاعر في المنزل		تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية	
	تقييم بنائي	- تقييم الجلسات الرئيسية للمحور العلاجي الانفعالي	- استمارة التقييم المرحلي للجلسات	معرفة مدى الاستفادة و التقبل لجلسات المحور العلاجي، ومرافقة نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه، وتلافي أي نقائص .	د ٥٥

-الجلسة رقم (٠٤)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الجسمي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقويم للواجبات الجلسات السابقة	- تحاليل دم أساسية - قياسات حيوية (دقات القلب و ESG الضغط الدموي وتيرة التنفس. حرارة الجلد) - الإلقاء - المناقشة والحوار - رزنامة برنامج نشاط	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	٠٥ د
	- فحص طبي	- فحص طبي سريري (من طرف طبيب الوحدة المدرسية ومساعدة الطبيب أستاذ التربية البدنية)	رياضي فردي - آيات وأحاديث نبوية وقصص دينية خاصة	تحري أي مشكلات في الصحة البدنية ومن ثمة علاجها	٣٥ د
	- نشاط رياضي	- النشاط البدني الرياضي وفوائده النفسية والجسمية وإشادة الإسلام به وبالمؤمن القوي - اعتماد برنامج نشاط رياضي هوائي (مشي، هرولة، سباحة) (إشراف الطبيب أستاذ التربية البدنية)	- إدراك أهمية النشاط البدني الرياضي والتعود على ممارسته وفق برنامج مدرس	٢٠ د	

	تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية		- تطبيق برنامج النشاط الرياضي يوميا و في المنزل - الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة	واجب منزلي و خارجي	
--	---	--	--	--------------------------	--

-الجلسة رقم (٠٥)

مركز العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الجسمي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقويم لواجبات الجلسات السابقة	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	٠٥ د
	برنامج غذائي	- الغذاء وأنواعه وأهميته للصحة الجسمية والنفسية - مقدار الحاجة لكل نوع من الغذاء - التغذية في الإسلام(حق وآداب) - اعتماد برنامج غذائي سليم وصحي	- صورة هرم الأغذية - مطويات توعوية توجيهية خاصة بالغذاء - رزنامة برنامج غذاء أسبوعي - رزنامة أوقات	- إدراك أهمية الغذاء ومقداره وأنواعه والتعود على نظام غذائي صحي مدروس	٢٥ د

د ٢٠	<p>- إدراك أهمية الراحة وعدم الإجهاد وكذا النوم وعدد الساعات الكافية والتعود على دورة نوم وأوقات راحة مناسبة وصحية.</p>	<p>وساعات النوم والراحة</p>	<p>- حاجة الجسم والنفس للراحة وخطر الإجهاد - أهمية النوم وعدد الساعات الكافية - تقرير الدين لحق الجسم والعناية به - ضبط دورة النوم وأوقات الراحة</p>	<p>الراحة والنوم</p>
	<p>تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية</p>		<p>- تطبيق برنامج الغذاء المعتمد- تطبيق برنامج النوم والراحة اليومي- الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة</p>	<p>واجب منزلي وخارجي</p>
د ٥٠	<p>معرفة مدى الاستفادة و التقبل لجلسات المحور العلاجي، ومرافقة نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه، وتلافي أي نقائص .</p>	<p>- استمارة التقييم المرحلي للجلسات</p>	<p>- تقييم الجلسات الرئيسية للمحور العلاجي الجسمي</p>	<p>تقييم بنائي</p>

-الجلسة رقم (٠٦)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
-------------	---------------	----------------------	----------------------	------------------	-------------

د ١٠	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقومه	<ul style="list-style-type: none"> - الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار - فنية تحليل العلاقة بين A.B.C - فحص واكتشاف 	<ul style="list-style-type: none"> - تقييم وتقوم لواجبات الجلسات السابقة 	تقييم الواجبات
د ٤٠	<ul style="list-style-type: none"> - إدراك معنى الأفكار السلبية واللاعقلانية وتأثيراتها في توليد الانفعالات والسلوكيات السلبية، ومن ثمة السعي لدحضها ولتعديلها 	<ul style="list-style-type: none"> - الأفكار السلبية - فنية الدحض والتفنيد - استمارة المراقبة الأسبوعية للأفكار السلبية وتعديلها 	<ul style="list-style-type: none"> - تعريف الأفكار الخاطئة و اللاعقلانية - أثرها في ظهور السلوك الاكتتاي ونموذج A.B.C - فنيات تعديل الأفكار الخاطئة و اللاعقلانية (٠١) - تحذير الدين من الأفكار والأحاديث الذاتية السلبية الهدامة وحثه على الفأل وحسن الظن بالله والناس والاستعاذة من وساوس النفس والشيطان 	الأفكار الخاطئة و اللاعقلانية
	<ul style="list-style-type: none"> تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية 		<ul style="list-style-type: none"> - مراقبة الأفكار السلبية وتعديلها - الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة 	- واجب منزلي وخارجي

-الجلسة رقم (٠٧)

محرور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحرور المعرفي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقويم لواجبات الجلسات السابقة	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار - فنية إيقاف الفكرة -إعادة البناء المعرفي	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	د ٠٥
	الأفكار الخاطئة و اللاعقلانية	- فنيات تعديل الأفكار الخاطئة و اللاعقلانية(٠٢) - مخاطبة الإسلام للعقل وحثه على التفكير السليم ومدح المتصف به - الابتلاء وأجره العظيم ومنزلة المبتلى، التفويض والاحتساب، الصبر	- الحديث الذاتي الايجابي - التحصين ضد الضغوط - قراءة آيات وأحاديث وقصص أنبياء (النبي أيوب وغیره) خاصة بالموضوع واستخلاص الفوائد والعبر	- مواصلة دحض وتعديل الأفكار السلبية واللاعقلانية - الكشف عن بعض الجوانب الايجابية في المرض من منظور ديني	د٢٠
	الأفكار الايجابية	- مفهوم وتنمية (حسن الظن، الواقعية، الحوار والمناقشة، البحث عن الحق في المواقف والإذعان له، المرونة في التفكير ، ترسيخ معنى الحياة والهدف فيها)	إدراك مفهوم الأفكار الايجابية وتبنيها والتعود عليها	د٢٥	
	- واجب منزلي وخارجي	- اعتماد ورد من القرآن وأدعية اليوم والليلة- الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة	تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية		

				تقييم بنائي	
٥٠٥	معرفة مدى الاستفادة و التقبل لجلسات المحور العلاجي، ومرافقة نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه، وتلافي أي نقائص .	- استمارة التقييم المرحلي للجلسات	- تقييم الجلسات الرئيسية للمحور العلاجي المعرفي		

-الجلسة رقم (٠٨)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الاجتماعي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقوم لواجبات الجلسات السابقة	- الإلقاء (المحاضرة)- المناقشة والحوار - قائمة المواقف التوكيدية الحرجة- لعب الأدوار- استرخاء- نماذج توكيدية من حياة النبي المصطفى وصحابته الكرام	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠

٤٠ د	- إيصال معنى التوكيدية الصحيح وأهميتها لأفراد المجموعة العلاجية - اكتساب تدريجي لسلوك التوكيدية	- مفهوم وأهمية التوكيدية في الحياة الاجتماعية والنفسية - حث الدين على عزة المسلم من غير كبرٍ ولا عدوان - التفريق بين الحياء الممدوح في الإسلام و الخجل المذموم - التدريب على السلوك التوكيدي (٠١)	التوكيدية
	تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية	- تطبيق مواقف توكيدية في الحياة اليومية - الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة	واجب منزلي وخارجي

- الجلسة رقم (٠٩)

مركز العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الاجتماعي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقييم لواجبات الجلسات السابقة	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	٥٠ د

<p>د ٣٠</p>	<p>- اكتساب تدريجي لسلوك التوكيدية - تنمية مفهوم المهارات الاجتماعية وأهميتها و كيفية ممارسة نماذج منها</p>	<p>والحوار - لعب الأدوار - آيات وأحاديث تحت على الايجابية الاجتماعية والتعامل الحسن مع الناس</p>	<p>- التدريب على السلوك التوكيدي(٠٢) - نماذج عن مهارات اجتماعية صحية - طرق معالجة المشكلات الاجتماعية و التعامل مع النقد والنقاد بإيجابية - الإسلام ودعم العلاقات الاجتماعية وتعزيز الأخلاق والقيم في التعامل مع الآخرين</p>	<p>التوكيدية ومهارات اجتماعية أخرى</p>	
<p>د ١٥</p>	<p>إدراك مفهوم الايجابية الاجتماعية والتعود على ممارستها</p>	<p>- نماذج مهارات اجتماعية وأخلاقية في حياة النبي المصطفى</p>	<p>مفهومها وتنمية (التعاون،الإيثار،الصدقة التسامح،الابتسام،النشاط الخيري والتطوعي،عيادة المريض،الذكاء الاجتماعي،المواطنة الايجابية)</p>	<p>الايجابية الاجتماعية</p>	
	<p>تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية</p>	<p>وصحبه</p>	<p>- الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة. - التطبيق اليومي لبعض المهارات الاجتماعية</p>	<p>واجب منزلي وخارجي</p>	
<p>د ٥٥</p>	<p>معرفة مدى الاستفادة و التقبل لجلسات الحور العلاجي، ومرافقة نمو البرنامج وتقدمه في تحقيق أهدافه وتلافي النقائص</p>	<p>- استمارة التقييم المرحلي للجلسات</p>	<p>- تقييم الجلسات الرئيسية للمحور العلاجي الاجتماعي</p>	<p>تقييم بنائي</p>	

- الجلسة رقم (١٠)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور السلوكي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقويم لواجبات الجلسات السابقة	- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار - قائمة الأنشطة الشخصية السارة (فردية وجماعية)	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د
	- الأنشطة السلوكية الترويقية	- توضيح أن الروتين والملل وعدم وجود أنشطة ممتعة من السمات السلوكية في المكثب - وضع قائمة الأنشطة السارة والتعود التدريجي على ممارستها (اجتماعية، وثقافية) - دحض فكرة أن الإسلام ليس به جانب للمرح والمتعة	- استبصار حالة الروتين والملل وعدم وجود أو نقص عناصر البهجة والسرور في النشاط اليومي - التعود السلوكي على الأنشطة الممتعة والسارة اليومية (اجتماعية، وثقافية) المعارضة للاكتئاب	٣٥ د	

	تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية		- برنامج الأنشطة السارة (٠١) (اجتماعية، وثقافية) - الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة.	واجب منزلي وخارجي
د.٥	معرفة مدى الاستفادة و التقبل لجلسات المحور العلاجي، ومرافقة نمو البرنامج وتقديمه في تحقيق أهدافه، وتلافي أي نقائص .	- استمارة التقييم المرحلي للجلسات	- تقييم الجلسات الرئيسية للمحور العلاجي السلوكي	تقييم بنائي

- الجلسة رقم (١١)

مركز	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الاتفاعلي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقوم لواجبات الجلسات السابقة		مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقومه	د.٥

د ٣٥	<p>- توضيح ماهية تقنية الاسترخاء الذهني العلاجية و فوائدها في مواجهة الاكتئاب</p> <p>- إتقان تقنية الاسترخاء الذهني من أجل إزالة الانفعالات السلبية والتغيرات الفسيولوجية المصاحبة وإعادة معايشة المواقف المحبطة والمؤلمة في جو صحي ايجابي واسترخائي وديني</p>	<p>- الإلقاء (المحاضرة)</p> <p>- المناقشة والحوار</p> <p>- فنيات التخيل والإيحاء</p> <p>- استمارة مدى التقدم في الاسترخاء اليومي</p>	<p>- ماهية تقنية الاسترخاء الذهني التخيلي والإيحاء</p> <p>- فوائد الاسترخاء الذهني</p> <p>- تدريب على تقنية الاسترخاء الذهني، مع إمكانية مرافقتها بسماع القرآن وأذكار وأدعية مناسبة</p>	<p>الاسترخاء</p>
	<p>التعبير عن المشاعر وإزالة المكبوتات وتفريغها</p>		<p>- التعبير عن المشاعر والمشكلات الانفعالية. - الدعم والمشاركة الوجدانية</p>	<p>التنفيس الانفعالي</p>
	<p>إدراك مفهوم الانفعالات الايجابية وتبنيها والتعود عليها</p>		<p>- مفهومها وتنمية(التفاؤل، الأمل، المحبة، الطموح وعدم الإحباط، الإصرار وعدم اليأس، الثقة بالذات وتقبلها، الرضا، حب الخير، التعاطف والمشاركة الوجدانية)</p>	<p>الانفعالات الايجابية</p>
	<p>تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية</p>		<p>- تطبيق الاسترخاء الذهني في المنزل</p> <p>- الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة.</p>	<p>واجب منزلي وخارجي</p>

-الجلسة رقم (١٢)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور السلوكي	تقييم الواجبات	- تقييم وتقويم لواجبات الجلسات السابقة	- الإلقاء (المحاضرة)	مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	٥٠ د
	- الأنشطة السلوكية الترويحية	- تعزيز ممارسة البرنامج السابق للأنشطة السارة الترفيهية(اجتماعية وثقافية) (٠١) - دعم تنوع قائمة الأنشطة السارة بأنشطة(رياضية، حلوية وجمالية)(٠٢) والتعود التدريجي على ممارستها	- المناقشة والحوار - قائمة الأنشطة الشخصية السارة(فردية وجماعية) - نكت وطرائف	- التعود السلوكي على الأنشطة الممتعة والسارة اليومية (رياضية، حلوية وجمالية)(٠٢) المعارضة للاكتئاب	٢٠ د
	السلوك التروحي الايجابي	- مفهومه وتنميته (السرور، إسعاد الآخرين وحس الدُعاة، خلق المتعة من مشاغل اليوم، تنويع مصادر البهجة المشروعة وفي وقتها)		إدراك مفهوم السلوكيات الترويحية الايجابية والتعود على ممارستها	٢٠ د

	تطبيق وترسيخ لتوجيهات وتقنيات الجلسة العلاجية في الحياة اليومية والمواقف الحقيقية		- تطبيق برنامج الأنشطة السارة - الاستمرار في تطبيق واجبات الجلسات السابقة.	واجب منزلي وخارجي	
--	---	--	--	-------------------	--

- الجلسة رقم (١٣)

مركز العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
الجسمي المحور	تقييم الواجبات	- تقييم وتقويم لواجبات الجلسات السابقة		مراقبة مدى تطبيق الواجبات المنزلية والخارجية وتحري أي قصور أو اختلال وتقويمه	05د

<p>د ٣٠</p>	<p>- إدراك مفهوم الآفات الصحية (التدخين، المخدرات، الكحول) وأضرارها الجسيمة على الصحة والمجتمع وترسيخ سلوكيات الوقاية منها ومعرفة طرق مجاقتها</p>	<p>- الإلقاء (المحاضرة) - المناقشة والحوار - عرض تسجيلات مرئية خاصة بالموضوع</p>	<p>- التحذير من الآفات الصحية (التدخين، المخدرات، الكحول) وتوضيح أثارها السلبية على الصحة الجسدية والنفسية والمجتمع - كيفية الوقاية منها ومجاقتها</p>	<p>الآفات المُضرة بالصحة الجسدية</p>	
<p>د ٢٠</p>	<p>إدراك مفهوم سلوكيات الصحة الجسدية الايجابية والتعود على ممارستها</p>		<p>مفهوم سلوك الصحة الجسدية الايجابي وتنميته (النظافة، الزيارات الدورية للأطباء، القيام بالتحاليل الدورية) السكري، الكولسترول، فقر الدم، الضغط الدموي، نظافة الأسنان، إجراءات الوقاية من الأمراض، تعزيز رصيد الثقافة الصحية، الانضمام إلى النوادي الرياضية، الحميات الغذائية (الصحية)</p>	<p>السلوك الصحي الايجابي</p>	

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	أهم أهداف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الانفعالي	الاسترخاء	- تقييم وتقويم لممارسات الاسترخاء التصاعدي والذهني (التخيلي والإيحائي المضاد للاكتئاب) خارج العيادة	- المناقشة	- مراقبة مدى إتقان تقنية الاسترخاء بأنواعه وتحت أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د
المحور المعرفي	- الأفكار السلبية الخاطئة و اللاعقلانية	- تقييم وتقويم وتعديل الأفكار السلبية الخاطئة و اللاعقلانية	والحوار - استمارة النشاطات السلوكية	- مراقبة مدى إتقان تقنيات تعديل الأفكار السلبية واللاعقلانية وتحت أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د
المحور الاجتماعي	- التوكيدية والمهارات الاجتماعية	-تقييم وتقويم وتعزيز ممارسة التوكيدية والمهارات الاجتماعية	السارة الشخصية	- مراقبة مدى إتقان السلوك التوكيدي وبعض المهارات الاجتماعية وتحت أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د
المحور السلوكي	- الأنشطة السلوكية السارة	- تقييم وتقويم وتعزيز ممارسة الأنشطة السارة والمبهجة		- مراقبة مدى التقدم في ممارسة الأنشطة السلوكية السارة بأنواعها وتحت أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د
المحور الجسمي	- سلوك الصحة الجسمية	تقييم وتقويم وتعزيز ممارسة الأنشطة والسلوكيات المعززة للصحة الجسمية		مراقبة مدى تطبيق البرنامجين الرياضي والغذائي وباقي سلوكيات الصحة الجسمية وتحت أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د

- الجلسة رقم (١٥)

محور العلاج	مواضيع الجلسة	محتويات عناصر الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	هدف الجلسة	زمن التطبيق
المحور الانفعالي	الاسترخاء	تقييم وتقويم وتعزيز ممارسة الاسترخاء	- الإلقاء (المحاضرة)	- المراقبة العامة لمدى تطبيق أفراد العينة لمجمل	٥ د
	قياس بعدي للسلوك الفرعي	- تجميع استمارات التقييم المستمر لمدى التقدم في الاسترخاء	- المناقشة والحوار	التوجيهات والتقنيات العلاجية على مدار	٥ د
المحور الجسمي	سلوك الصحة الجسمية	تقييم وتقويم وتعزيز تطبيق البرنامجين الرياضي والغذائي وعدم الإجهاد وساعات النوم الكافية	- استمارة الأنشطة السلوكية السارة الشخصية	أي قصور أو اختلال وتقويمه	١٠ د
	المحور المعرفي	الأفكار السلبية الخاطئة و اللاعقلانية	تقييم وتعزيز تعديل الأفكار السلبية الخاطئة و اللاعقلانية		
- قياس بعدي للسلوك الفرعي		- قياس بعدي للأفكار السلبية والايجابية			١٠ د
المحور السلوكي	- الأنشطة السلوكية الترفيهية	- تقييم وتقويم وتعزيز ممارسة الأنشطة السارة والمبهجة (فردية وجماعية)			٥ د

٥٠٥			- تقييم وتقويم و تعزيز ممارسة التوكيدية والمهارات الاجتماعية	- التوكيدية والمهارات الاجتماعية-	المحور الاجتماعي
١٠			قياس بعدي للمهارات الاجتماعية	قياس بعدي للسلوك الفرعي	

-الجلسة رقم (١٦)

زمن التطبيق	أهم أهداف الجلسة	فنيات وأساليب الجلسة	عناصر محتويات الجلسة	مواضيع الجلسة	
١٠	معرفة مدى الاستفادة و التقبل لمجمل جلسات البرنامج ومدى تحقيقه لأهدافه، ومعرفة أي ثغرات و نقائص حسب آراء أفراد العينة	- استمارة التقييم الكلي لجلسات البرنامج - مقاييس أفراد العينة	- تقييم كلي لمجمل جلسات البرنامج العلاجي من طرف أفراد المجموعة العلاجية	تقييم ذاتي كلي	اختتام جلسات البرنامج العلاجي

		نفسية	- تمرير القياس البعدي للمتغير التابع (مقياس بيك الثاني للاكتئاب)	- قياس بعدي	
٣٥ د	إتمام وضع أرضية قياس بعدي شامل للمتغير التابع و لجوانبه الفرعية لمقارنتها بالقياسات القبيلية واستخلاص النتائج		- تقديم القياسات الفرعية لجوانب السلوك المتبقية (قياس سلوك الأنشطة الترويجية، قياس سلوك الصحة الجسمية)	- قياسات فرعية بعدي	
١٠ د	- اختتام جلسات البرنامج ومواعدة أفراد العينة على جلسة قياس تتبعي		- شكر أفراد المجموعة على التجاوب والالتزام بالحصص - تحديد موعد جلسة المتابعة - اختتام جلسات البرنامج	انتهاء البرنامج العلاجي	

-عرض نتائج الفرضية العامة والفرضيات الفرعية:

انطلق البحث من فرضية عامة تنص على أنه: (لبرنامج العلاج السلوكي المتعدد المحاور بالمحتوى الديني المقترح فعالية في تخفيض درجة الاكتئاب النفسي). وللإجابة عن مدى تحقق هذه الفرضية فإننا نطلق من دراسة فرضيتيها الجزئيتين، كالتالي:

أ- عرض نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أنه: (يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على سلم بيك الثاني للاكتئاب لصالح المجموعة الضابطة).

لاختبار الفرضية الجزئية الأولى استخدم الباحث اختبار (ت)، لإيجاد دلالة الفرق بين متوسط درجات المجموعة

التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على سلم بيك الثاني للاكتئاب، والجدول التالي يُبين النتيجة:

جدول النتائج الإحصائية للفرضية الفرعية الأولى.

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التجريبية	١٢	٢٧.٥٨	٤.٨٥١	-٧.٠١٤	٢٢	٠.٠١
الضابطة	١٢	٤٢.٢٥	٥.٣٧٨			

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة (ت) بين متوسطي درجات الاكتئاب في القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على سلم بيك الثاني للاكتئاب بلغت (-٧.٠١٤)، وبالرجوع الى الجدول الإحصائي الخاص باختبار (ت) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولة عند درجة حرية (٢٢) ومستوى دلالة (٠.٠١)، وهذا يدل على وجود فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة على سلم بيك الثاني للاكتئاب لصالح المجموعة الضابطة.

للتعرف على أثر جلسات البرنامج العلاجي المقترح (المتغير المستقل) على الاكتئاب (المتغير التابع) لدى عينة المجموعة التجريبية نستخدم معادلة حجم الأثر لحساب قيمة إيتا².

جدول يوضح حجم تأثير البرنامج العلاجي المقترح قيمة إيتا² على سلم بيك الثاني للاكتئاب والدرجة الكلية لحساب حجم الأثر.

مقدار حجم التأثير	قيمة (d)	(² قيمة إيتا)
كبير	١.٥٨	٠.٧١

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة إيتا² تساوي (٠.٧١)، وأن قيمة (d) تساوي (١.٥٨)، وبالتالي فإن مقدار حجم التأثير كبير، ويدل هذا على أن جلسات البرنامج العلاجي المصمم له أثر قوي في التخفيف من شدة الاكتئاب لدى افراد المجموعة التجريبية، وبالتالي نستطيع ان نقول ان الفرضية الفرعية الأولى قد تحققت.

ب- عرض نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أنه: (يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على سلم بيك الثاني للاكتئاب بعد مرور أربعة أسابيع من انتهاء البرنامج العلاجي لصالح القياس البعدي).
لاختبار الفرضية الجزئية الثانية استخدم الباحث اختبار (ت)، لإيجاد دلالة الفرق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على سلم بيك الثاني للاكتئاب، والجدول التالي يُبين النتيجة:

جدول النتائج الإحصائية للفرضية الفرعية الثانية.

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
البعدي	١٢	٢٧.٥٨	٤.٨٥١	١.٠٥	٢٢	٠.٠٥
التتبعي	١٢	٢٥.٥٠	٤.٨١٤			

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة (ت) بين متوسطي درجات الاكتئاب في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على سلم بيك الثاني للاكتئاب بلغت (١.٠٥) ، وبالرجوع الى الجدول الإحصائي الخاص باختبار (ت) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة أقل من قيمة (ت) الجدولة عند درجة حرية (٢٢) ومستوى دلالة (٠.٠٥)، أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على سلم بيك الثاني للاكتئاب .

للتعرف على أثر جلسات البرنامج العلاجي المقترح (المتغير المستقل) على الاكتئاب (المتغير التابع) لدى عينة المجموعة التجريبية نستخدم معادلة حجم الأثر لحساب قيمة إيتا² .

جدول يوضح حجم تأثير البرنامج العلاجي المقترح قيمة إيتا² على سلم بيك الثاني للاكتئاب والدرجة الكلية لحساب حجم الأثر.

مقدار حجم التأثير	قيمة (d)	قيمة إيتا ²
صغير	٠.٢١	٠.٠٤

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيمة إيتا² تساوي (٠.٠٤)، وأن قيمة (d) تساوي (٠.٢١)، وبالتالي فإن مقدار حجم

التأثير صغير، ويدل هذا على الفرضية الفرعية الثانية لم تتحقق

ج- نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أن: (لبرنامج العلاج السلوكي المتعدد المحاور بالمحتوى الديني المقترح فعالية في تخفيض درجة الاكتئاب النفسي)

وبالرجوع إلى نتائج الفرضيتين الجزئيتين التي هي كما يلي:

جدول يوضح النتائج الاحصائية للفرضيتين الفرعيتين

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية	١٢	٢٧.٥٨	٤.٨٥١	-٧.٠١٤	٢٢	٠.٠٠١
قياس بعدي للاكتئاب						
المجموعة الضابطة	١٢	٤٢.٢٥	٥.٣٧٨			
قياس بعدي للاكتئاب						
التجريبية	١٢	٢٧.٥٨	٤.٨٥١	١.٠٠٥	٢٢	٠.٠٠٥
قياس بعدي للاكتئاب						
التجريبية	١٢	٢٥.٥٠	٤.٨١٤			
قياس تباعي للإكتئاب						

نجد أن في الجدول السابق قيمة (ت) بين متوسطي درجات الاكتئاب في القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على سلم بيك الثاني للاكتئاب بلغت (-٧.٠١٤)، وبالرجوع الى الجدول الإحصائي الخاص باختبار (ت) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة أكبر من قيمة (ت) الجدولة عند درجة حرية (٢٢) ومستوى دلالة (٠.٠٠١)، أي اننا متأكدون بنسبة ٩٩ % من أن جلسات البرنامج لها فعالية في خفض درجات الاكتئاب، و أن الفرق بين المتوسطين دال إحصائيا عند هذا المستوى لصالح المجموعة الضابطة، أي أن المجموعة التجريبية أقل اكتئاباً، ولذلك نستطيع أن نقول أن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت.

كذلك من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة (ت) بين متوسطي درجات الاكتئاب في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على سلم بيك الثاني للاكتئاب بلغت (١.٠٥)، وبالرجوع الى الجدول الإحصائي الخاص باختبار (ت) نجد أن قيمة (ت) المحسوبة أقل من قيمة (ت) الجدولة عند درجة حرية (٢٢) ومستوى دلالة (٠.٠٥)، أي أنه لا توجد فروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي ولذلك نقول أن الفرضية الجزئية الثانية لم تتحقق.

من خلال ما سبق ذكره من النتائج يمكن القول أن الفرضية العامة والتي تنص على ان لبرنامج العلاج السلوكي المتعدد المحاور بالمحتوى الديني المقترح فعالية في تخفيض درجة الاكتئاب النفسي قد تحققت

*المراجع:

- ١- عبد الستار، إبراهيم (١٩٩٨): الاكتئاب، اضطراب العصر الحديث: فهمه وأساليب علاجه، مطابع الرسالة، الكويت، ط ٣
- ٢- عبد الستار، إبراهيم، و رضوى إبراهيم (٢٠٠٣): علم النفس أسسه ومعالجه، المكتبة الأنجلومصرية، القاهرة، ط ١
- ٣- عبد الستار، إبراهيم (٢٠٠٨): إنه من حقلك يا أخي: دليل في العلاج السلوكي المعرفي لتنمية التوكيدية ومهارات الحياة الاجتماعية، دار الكاتب، مصر
- ٤- عبد الستار، إبراهيم (٢٠٠٨ ب): الاكتئاب والكدر، فهمه وأساليب علاجه، دار الكاتب، مصر، ط ٢.
- ٥- عبد الستار، إبراهيم (٢٠١١): عين العقل: دليل المعالج النفسي للعلاج المعرفي الايجابي، المكتبة الأنجلومصرية، مصر، ط ١.
- ٦- الخاطر، عبد الله (١٩٩٢): الحزن والاكتئاب على ضوء الكتاب والسنة، المنتدى الإسلامي، الرياض
- ٧- الشربيني، لطفي عبد العزيز (٢٠١٢): الدليل إلى فهم وعلاج الاكتئاب، الكتاب الالكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية، عدد ٢٣
- ٨- جابر عبد الحميد جابر، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٤

٩- حدار ، عبد العزيز(١٩٩٥): الصحة النفسية من منظور إسلامي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر.

١٠- يحيوي وردة(٢٠١٤): اختبار فعالية برنامج علاجي انتقائي متعدد الأبعاد لعلاج الاكتئاب لدى المراهقة

المتمدرسة (نموذج أرنولد لازاروس)، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بسكرة .الجزائر.

١١- زعتر نورالدين(٢٠٠٩): فعالية برنامج علاج نفسي اسلامي في تخفيض القلق، قلق ما قبل العملية الجراحية

أنموذجا، مذكرة ماجستير غير منشورة جامعة بسكرة ، الجزائر

١٢- Beck, A.T. (1967). **Depression, Clinical, Experimental, and theoretical aspects**, New York: Harper Collins

١٣- Beck, A.T. (1976) **Cognitive therapy and emotional disorders**. New York: Internatioal universities press