

تأثير برنامج تروحي علاجي على تحسين درجة ومستوى الإكتئاب لبعض المرضى النفسيين

م.د/ يارا كامل محمد عبد الجليل

مدرس دكتور بقسم الترويح

كلية التربية الرياضية للبنات - جامعة الاسكندرية

Doi: 10.21608/jsbsh.2024.255389.2615

مقدمة ومشكلة الدراسة:

لا تزال المجتمعات العربية تؤمن بأن المرض النفسي أو الاضطرابات النفسية هي أشبه بالجنون، ولكن هناك حالات مختلفة في عالمنا العربي؛ منها من يمتلك الشجاعة والعقل الكافي ليعترف بأنه يعاني من اضطرابات في شخصيته ويطلب المساعدة ممن حوله أو يلجأ لطبيب متخصص لإيمانه الشديد أن المرض النفسي ليس بوصمة عار، كما يوجد أشخاص آخرون يركضون في الحياة مسببين ضرراً لأنفسهم أولاً ولمن حولهم بسبب انكارهم التام بأن هناك اضطرابات نفسية يعانون منها، رافضين مستكبرين الاعتراف بأن هناك مرض نفسي.

ووفقاً لما نشرته منظمة الصحة العالمية في أكتوبر ٢٠٢٠، فإن كل ٤٠ ثانية يموت شخص ما بسبب الانتحار، وأن المرض النفسي سيكون الأول في قائمة الأمراض التي تواجه البشرية بحلول عام ٢٠٣٠. وتقرير الصحة النفسية العالمي الصادر عن المنظمة والمنشور في يونيو ٢٠٢٢ أن هناك نسبة ١٥٪ من البالغين سن العمل ممن عانوا من اضطراب نفسي من بين مليار شخص كانوا يعانون من اضطرابات نفسية في عام ٢٠١٩، ويتسبب العمل في تفاقم المشاكل الاجتماعية وانتشارها على نطاق واسع لتؤثر سلباً على الصحة النفسية، بما يشمل التمييز، كما أن التنمر والعنف النفسي من الشكاوى الرئيسية بشأن التعرض للمضايقات في العمل وهما يخلفان أثراً سلبياً على الصحة النفسية. (٢٨)

كما نشرت منظمة الصحة العالمية في حملتها لرعاية المرضى النفسيين، أن مرضى الاكتئاب في العالم يبلغون تقريبا ١٤٠ مليون نسمة، وحالات الفصام في العالم يقدر عددهم الآن حوالي ٥٠ مليون نسمة، وفي مصر يمثل حوالي مليون نسمة، وأيضا عدد المنتحرين في العالم حوالي مليون شخص ٧٠% منهم يعانون من الاكتئاب، أي انتحار شخص واحد كل ٤٠ ثانية، وهو السبب الرئيسي الثاني لوفاة الشباب بين ١٥-٢٩ سنة، و ذكر محمد المهدي أستاذ ورئيس قسم الطب النفسي بكلية الطب جامعة الأزهر، إن هناك في وزارة الصحة قطاع يعرف بـ "الامانة العامة للصحة النفسية" والذي أجرى مسحاً شاملاً في ٢٠١٧، وخرج هذا المسح بأن هناك ٢٥ مليون مصري مصاب بالأمراض النفسية، و أن نسب الأمراض النفسية في أي مجتمع ٢٥%، إلا أن ٠.٤% من المرضى يلجأون إلى العلاج النفسي، كما أن من لا يلجئون للعلاج يتحول المرض إلى مرض مزمن، والنسبة الأكبر من هذه النسبة

تكون للاكتئاب بـ ٤٣% من المرضى النفسيين. (٢٧)

المرض النفسي والعقلي:

هناك خلط بين المرض العقلي والمرض النفسي لكن في الحقيقة أنهما مرضان منفصلان كلياً والفارق بينهما شاسع، يعتبر المرض النفسي خلل في الصحة النفسية بسبب ازدياد حدة مشاعر القلق والتوتر والتعرض إلى الضغوط لفترات طويلة وبدرجة تفوق قدرة الشخص على التحمل، وإذا استمر فترة المرض النفسي دون تلقي علاج أو مساعدة المختصين يقوم المريض النفسي بإيذاء نفسه أو محاولة الانتحار أو إدمان المخدرات، ومن بين أنواع المرض النفسي: الاكتئاب، اضطرابات القلق، اضطراب الهلع، اضطراب ما بعد الصدمة، اضطراب الأكل.

أما المرض العقلي هو نوبات من الهلوس يعاني منها المريض و يفصل عن واقعه وقد يصل به الأمر لحالة من الانهيار الذهاني، و يدعي المريض العقلي عادة سماع أو رؤية أشياء أو اشتمام روائح لا وجود لها بالواقع ولكن تكون لديه قناعة راسخة بحقيقتها.

كما تتولد لدى المرضى اعتقادات وهمية لا صلة لها بالواقع مثل أن هناك من يراقبه أو يتربص به، أو أن يضخم المريض ذاته ويعتقد بأنه يمتلك قدرات خاصة أو يتفوق على الآخرين في نواحي عديدة وغير ذلك، وربما المرض العقلي يكون "امتداداً" لإحدى حالات المرض النفسي التي تأخر علاجها، حيث تلاحظ أن حالات الذهان قد تنتج في الأساس عن الإصابة بأحد الاضطرابات النفسية مثل نوبات الاكتئاب الحاد أو اضطراب القلق، من بين أنواع الأمراض العقلية: اضطراب الفصام، الاضطرابات الذهنية، الاضطراب العقلي الناتج عن الإدمان، الذهان التخيلي. (٢٩)

يعتبر الاكتئاب احد الاضطرابات العصبية التي يعاني منها الافراد وذلك من خلال الافتقاد الى المبادرة والمحادثة مع الاخرين بشكل بطى بالمقارنة مع غيرهم من افراد المجتمع حيث يصف بيك (Beck) الاكتئاب بانه شلل في العزيمة حيث لا يخبر الفرد فيه سوى التشاؤم وعدم الجدوى في حياته ، وهذا غالبا ما يؤدي الى التفكير في الانتحار وكأنه الحل الوحيد لمعاناة الفرد من الاكتئاب لديه ، اذ يمر الانسان احيانا بفترات من الاكتئاب اثناء حياته ، وعادة تكون هذه الفترات نتيجة احداث معينة حدثت في حياة الفرد. (٩)

كما يعرفه أحمد عبد الخالق وآخرون (٢٠١١) بأنه "حالة انفعالية دائمة أو وقتية، يشعر فيها الفرد بالانقباض، والحزن، والضيق، وتكثر فيها مشاعر كالهيم، والغم، والتشاؤم، والجزع، واليأس، والعجز، وهي حالة مصحوبة بأعراض مرتبطة بالجوانب المعرفية، والسلوكية، والجسمية، ومن بين هذه الأعراض: التشاؤم، وضعف التركيز، ومشكلات النوم، وافتقاد الاستمتاع، والتعب، والوحدة، ونقص تقدير الذات، والشكاوى الجسمية". (٣: ٦٨)

كما يوضح محمد أبو النور وآخرون (٢٠٢٠) " أنه حالة من الحزن ينتج عن الظروف الحزنة الأليمة، ويعبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه." (١١: ١٨٤)
الاكتئاب هو مظهر من مظاهر الشعور بالعجز حيال تحقيق الأهداف عندما تكون تبعية اليأس إلى علل الشخصية وفي هذا السياق فإن الأمل يكون مفهوماً كوظيفة لإدراك مدى احتمال حدوث النجاح في صلته بتحقيق الهدف. (٢٣: ١٧٥)

كما يشير الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية إلى أن اضطرابات الاكتئاب تتميز بوجود خمسة أو أكثر من الأعراض الاكتئابية، تمتد لأسبوعين على الأقل، يختلف فيها الفرد عما كان عليه نشاطه السابق، وتتضمن الأعراض كلاً أو أحد هذين العرضين: مزاج مكتئب، أو فقدان الاهتمام في جميع الأنشطة تقريباً، يرافقه أربعة على الأقل من أعراض الاكتئاب، والسمة الرئيسية للاكتئاب أنها تمتد لفترة أسبوعين على الأقل. (١٨: ١٦٠)
ترى الباحثة أن الاكتئاب عبارة عن حالة من اضطرابات في الحالة النفسية، الحزن، الضيق، العجز، منع تناول الطعام وعدم الاستمتاع بالحياة لذلك ترى أن الترويح هو أحد الأنشطة التي تهتم بالحالة النفسية وهدفها الأسمى الاستمتاع والشعور بالسعادة.

الترويح:

يوضح محمد الحماحمي (٢٠٠٤) أن الترويح أصبح ظاهرة اجتماعية هامة تدافع عن الفرد من متغيرات المجتمع مثل نقص الحركة والبدانة وزيادة وقت الفراغ وكذلك وقاية من أمراض العصر كأمراض القلب والأمراض النفسية الناتجة عن تلك المتغيرات. (١٢: ٤٠)

ويشير كلاً من محمد الحماحمي ، وعائدة عبد العزيز (٢٠٠٦) إلى ان الأنشطة الترويحية تسهم في توفير حياة شخصية وعائلية ذخرة بالسعادة النفسية لدى ممارسيها، كما تساعد في التحرر من شتى أنواع الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية. (١٣: ٣٤)

ويذكر خليفة بهبهاني (٢٠٠٤) أن البرامج الترويحية من العمليات المهمة لتحقيق السعادة للفرد عن طريق التخطيط له مقدماً ، وبها يتم التغلب على مشكلة وقت الفراغ التي تواجه المجتمعات ، فهي تعتبر من العمليات الأساسية للهيئات المختصة بأوقات الفراغ والترويح. (٥: ١٩٧)

والترويح العلاجي كما عرفته الجمعية الأهلية للترويح العلاجي هو خدمة خاصة داخل المجال الواسع للخدمات الترويحية حيث تستخدم للتدخل الإيجابي في بعض نواحي السلوك البدني أو الانفعالي أو الاجتماعي لإحداث تأثير مطلوب في السلوك وذلك لنمو الشخصية، ومن الناحية العلاجية فالترويح العلاجي يساعد المرضى بالأمراض النفسية على التخلص من هذه المشاكل ويربطهم بعالم الواقع ويعطيهم الثقة بالنفس. (١٤: ١٢١)

ويعد الترويح العلاجي هو عملية منهجية تستخدم التدخلات الترويحية وغيرها من الأنشطة

القائمة على تلبية الاحتياجات المقدره للأفراد المصابين بأمراض أو ظروف معوقة، كوسيلة للصحة النفسية والجسدية. (٣١)

ويؤكد محمد عبد العزيز و أمانى متولى (٢٠١٣) أن الترويح العلاجي يساعد المريض على الاستفادة من الفترة التي يقضيها فى المستشفى فالأنشطة الترويحية التي تساهم فى إزالة القلق والتوتر، وتنمي علاقات الصداقة الشخصية والاجتماعية وتزيد من مشاركة هذا المريض فى المجتمع. (١٤ : ١٢٢)

كما يوضح فيرجل وأخرين (Vergil & etc.) (٢٠١١) الترويح العلاجي هو تزويد المرضى بأنشطة ترويحية متنوعة من أجل تحسين وتطوير الناحية البدنية والعقلية من خلال الأنشطة المختلفة الفنية، والرياضية، والاجتماعية وأحيانا يطلق على هذه الأنشطة لفظ علاج بالنشاط. (٢٥ : ٥٩٢)

وتشير منظمة اترا فى الولايات المتحدة الامريكية **American therapeutic recreation association** (٢٠٠٩) إلى أن الترويح العلاجي هو خدمة علاجية صممت من أجل استعادة اصلاح وتأهيل الأشخاص واعتمادهم على أنفسهم فى الحياة من أجل تحسين مستوى الصحة والقضاء على المشاكل الناتجة من الأمراض. (٣٠)

وقد هدفت نتائج دراسة كيشيت وأخرون (٢٠١٩) (٢١) إلى العلاقة بين الجنس، العمر، القلق، الاكتئاب والتحصيل الدراسى لدى المراهقين، وتمثلت عينه الدراسة فى (٦٦٦) من الطلاب المراهقين فى شمال ايران تمثلت فى (٣٤٨) من الذكور، (٣١٨) من الإناث، وتمثلت الأدوات فى مقياس القلق، ومقياس الاكتئاب إعداد بيك ، وأوضحت أهم النتائج أن الإناث كانت أكثر قلقاً من الذكور، وأن الذكور كانوا أكثر اكتئاباً من الإناث فى العمر ما قبل ١٨ سنة ، وعدم وجود فروق داله إحصائياً بين الذكور والإناث فى الأعراض الاكتئابية لدى المراهقين فى سن ١٨ - ١٩ سنة ، ووجود علاقة سالبة ودالة إحصائياً بين أعراض الاكتئاب والتحصيل.

كما هدفت دراسة محمد الخواجة (٢٠٢٠) (١٥) إلى التعرف على تأثير برنامج ترويجي لتحسين المرونة النفسية لدى أطفال مرضى السرطان، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العمدية بواقع (١٥) طفل من مرضى السرطان والمقيمين بمركز الأورام بمدينة طنطا للفئة العمرية (٩ : ١٢) سنوات ممن هم بدرجة استجابة جيدة للعلاج ولديهم القدرة على تنفيذ البرنامج الترويجي لمدة (٨) أسابيع طبقاً لرأى الطبي وأعد الباحث مقياس المرونة النفسية لقياس تأثير البرنامج الترويجي أبعاد المرونة النفسية للعينة قبل وبعد تطبيق البرنامج، وتوصل الباحث الى أن البرنامج الترويجي له تأثير إيجابي على عينة الدراسة من الاطفال المصابين بالسرطان فى تحسين مستوي المرونة الانفعالية بنسبة تحسن (٢٢.٤٥٥%)، والمرونة العقلية بنسبة تحسن تراوحت (٥٣.٩٨٢%)، والمرونة الاجتماعية بنسبة تحسن تراوحت (٧٠.٩١٠%)، والمرونة التكيفية بنسبة تحسن تراوحت (٤٧.١٩١%) وإجمالي نسبة لمقياس المرونة النفسية (٤٦.٤٠٨%)، لصالح القياس البعدى.

وهدفت دراسة أحمد عبد الخالق، وآخرون (٢٠٠٨) (٢) إلى علاقة الأعراض الاكتئابية بتقدير الذات لدى عينة من تلاميذ دولة قطر، وتكونت عينة الدراسة من (٣٧٢) من تلاميذ المدارس الإعدادية والثانوية بمدينة الدوحة بدولة قطر، الذكور (١٩٤) والإناث (١٧٨)، تراوحت أعمارهم بين ١٤ و ١٥ سنة، طبق عليهم مقياس الاكتئاب متعدد الأبعاد للأطفال والمراهقين وأسفرت النتائج عن حصول الإناث على درجات أعلى من الذكور في الدرجة الكلية لأعراض الاكتئاب، بالإضافة إلى المقاييس الفرعية الأربعة التشاؤم، وافتقاد اللذة، والتعب، والشكاوى الجسمية. وكانت معاملات الارتباط دالة وإيجابية بين الأبعاد الثمانية لمقياس الاكتئاب، وسلبية بين الشكاوى الجسمية وتقدير الذات.

نظرا لتواجد المريضات داخل المستشفى لفترة ثلاثة أشهر لا تقل عن سنة وتواجد حدائق بالمستشفى جيدة التهوية ويمكن ممارسة الأنشطة الترويحية داخلها ولكن المريضات لا يتم عمل أي برامج ترويحية لهم من قبل المستشفى عند خروجهم للحدائق لذلك رأت الباحثة من خلال تواجدها كعضو هيئة تدريس قائم بالإشراف على تطبيق البرامج الترويحية داخل المؤسسات العلاجية فترة التدريب الميداني الخارجي أن بعض نزيلات قسم النفس لديهم امراض نفسية مثل الاكتئاب، القلق والهلع وهناك نزيلات تعاني امراض عقلية مثل الفصام والذهان، لذلك قامت الباحثة باخذ آراء الاخصائين النفسيين المتابعين للمريضات وإمكانية عمل برنامج تروحي علاجى لهم وتم اختيار النزيلات التى تعاني من أمراض نفسية " اكتئاب " للتخفيف من حدة الاكتئاب لديهم، ومن خلال الترويح العلاجى يستخدم الخدمات العلاجية والتعليمية والترويحية لمساعدة الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية لتحسين وتطوير استخدامهم لوقت الفراغ الاجبارى داخل المستشفى بطرق تعزز صحتهم وقدراتهم الوظيفية للاستفادة من خلال الانشطة والألعاب الترويحية حيث يعد الترويح حالة نفسية وأسلوبا للحياة، وقامت الباحثة بعمل مقابلات شخصية مع المتخصصين ومع المرضى، وتم عمل دراسة استطلاعية لعدد (٢) من الحالات، وإيماننا من الباحثة بدور الترويح العلاجى كوسيلة فعالة لتحسين الاكتئاب تم عمل البرنامج الترويحى العلاجى المقترح (إعداد الباحثة).

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحسين درجة ومستوى الاكتئاب للمرضى النفسيين المقيمين بمستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الإدمان بالاسكندرية " قسم سيدات" من خلال برنامج الترويح العلاجى المقترح.

فروض الدراسة:

- توجد فروق دالة احصائيا بين درجات القياس القبلى ومتوسط درجات القياس البعدى فى مستوى درجات الاكتئاب لصالح القياس البعدى.

مصطلحات الدراسة:

- **البرنامج الترويحى:** مجموعة من الأنشطة الترويحية المنظمة من أجل تحقيق هدف التربية الترويحية ألا وهو تغيير سلوك الأعضاء أثناء وقت الفراغ إلى سلوك أمثل عن طريق تنمية معلوماتهم ومهاراتهم وتكوين اتجاهات جديدة نحو استثمار وقت الفراغ. (٤ : ٢٣٣)
- **الترويح العلاجي:** استخدام الرياضة والهويات لتطوير المرضى وقدراتهم ليتغلبوا على مشاكلهم وتحقيق الرضاء لهم. (٢٢ : ٨٣٩)
- **الاكتئاب:** حالة من فقدان دافعية الفرد وزيادة درجة العدوانية الموجه نحو الذات والشعور بالذنب واليأس، وعدم السعادة والتشاؤم وفقدان القدرة على اتخاذ القرارات، وفقدان الاهتمام بالآخرين والشعور بقمة الحزن، وفقدان الشهية للطعام وترديد الأفكار الانتحارية. (١٧ : ٨)
- **المرضى النفسيين:** أنهم الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية تؤثر على مزاجهم وتفكيرهم وسلوكهم، يمكن أن تتراوح هذه الاضطرابات من الخفيفة إلى الشديدة، ويمكن أن تؤثر على جميع جوانب حياة الشخص، بما في ذلك حياته الشخصية والعملية والاجتماعية.

اجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: تم استخدام المنهج التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة ذات القياس القبلى والقياس البعدى لملائمته ظروف الدراسة واهدافها.

مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة يشمل النزليات فى قسم النفسى سيدات بمستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الادمان الذين يعانون من مرض الاكتئاب وعددهم (٢٣) فرد، وعينة الدراسة الأساسية تشمل (١٠) أفراد من مرضى الاكتئاب بعد استبعاد (٦) حالات غير مطابقة لعينة الدراسة حيث انهم لديهم أمراض عقلية " الفصام، الذهان التخيلي والاضطرابات الذهنية"، واستبعاد (٥) حالات لعدم قدرتهم بالمشاركة فى البرنامج لسوء حالتهم النفسية و الصحية، وعينة الدراسة الاستطلاعية تشمل (٢) حالة.

شروط اختيار العينة:

- ١- الاشتراك فى البرنامج المقترح طواعية.
 - ٢- انتظام عينة الدراسة فى البرنامج المقترح.
 - ٣- استبعاد الحالات المرضية الغير مطابقة لعينة الدراسة.
 - ٤- استبعاد الحالات الغير مؤهلة صحيا ونفسيا للتعامل.
- تجانس عينة الدراسة:** تأكدت الباحثة من تجانس عينة الدراسة فى السن والحالة الاجتماعية كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١) تجانس عينة الدراسة في المتغيرات الأساسية قبل التجربة

٢كا		%	عدد	المتغير	
الدلالة	القيمة				
٠.٧٥٣	١.٢٠٠	٢٠.٠٠٠	٢	٢٩-٢٥	السن
		٤٠.٠٠٠	٤	٣٤-٣٠	
		٢٠.٠٠٠	٢	٣٩-٣٥	
		٢٠.٠٠٠	٢	٤٩-٤٥	
٠.٤٩٧	١.٤٠٠	٥٠.٠٠٠	٥	آنسة	الحالة الاجتماعية
		٢٠.٠٠٠	٢	متزوجة	
		٣٠.٠٠٠	٣	مطلقة	

- يتضح من جدول (١) أن قيمة ٢كا غير دالة إحصائياً ($P < 0.05$) مما يدل على تجانس عينة الدراسة في متغيري السن والحالة الاجتماعية.
 - أما بالنسبة لمتغير الاكتئاب فقد تأكدت الباحثة أن عينة الدراسة لديهم اكتئاب شديد جدا واكتئاب شديد على الأقل حيث تراوحت درجة الاكتئاب بين (٣٥-٤٥) درجة قبل التجربة.
- وسائل و ادوات جمع البيانات:

١- مقياس بيك للاكتئاب. مرفق (٢)

صدق وثبات مقياس الاكتئاب: سبق وأن ثبت أن لمقياس بيك للاكتئاب إعداد آرون بيك صدق وثبات عاليين في دراسات سابقة على عينة في البيئة المصرية. (٦: ٥٩٣-٦٢٤) (١٠: ٦٧١-٧٠١)

٢- البرنامج الترويحى العلاجى المقترح (إعداد الباحثة). مرفق (٣)

خطوات بناء البرنامج: قامت الباحثة بالاطلاع على المراجع والدراسات العلمية المختلفة المتعلقة بموضوع الدراسة لتحديد أهداف وأسس ومكونات البرنامج.

أغراض البرنامج: يسعى البرنامج المقترح إلى تحقيق الأغراض التالية:

- ١- تحسين الحالة الصحية للمرضى.

٢- تقليل مستوى الاكتئاب لدى المرضى النفسيين (عينة الدراسة).

٣- تنمية الشعور بالسعادة والمتعة وتنمية الاعتماد على النفس فى ممارسة الانشطة الترويحية.

أسس وضع البرنامج:

١- مراعاة الفروق الفردية بين العينة قيد الدراسة.

٢- تنوع الانشطة الترويحية بالبرنامج.

٣- ان يتناسب التسلسل لمحتوى البرنامج مع أهدافه ومع مستوى درجة الاكتئاب.

٤- التدرج فى جلسات البرنامج من البسيط إلى المركب.

٥- يتم التطبيق بصورة منتظمة.

٦- مراعاة عوامل الأمن والسلامة والمكان والاضاءة المناسبة.

محتوى البرنامج:

تم إعداد جلسات البرنامج الترويجي المقترح بعد الرجوع للمراجع العلمية والدراسات السابقة، وقد اشتمل البرنامج على أنشطة ترويجية مختلفة. مرفق (٣) الدراسة الاستطلاعية:

تم اجراء الدراسة الاستطلاعية خلال الفترة الزمنية من ١٥/١٠/٢٠٢٢م، وحتى ١٩/١٠/٢٠٢٢م، على عينة من المرضى المقيمت بقسم النفسى المميز بمستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الإدمان بلغ عددهم (٢) حالة من نفس مجتمع الدراسة، ومن غير أفراد العينة الأساسية المختارة قيد الدراسة.

القياس القبلى: تم اجراء القياس القبلى خلال الفترة من ٢٤/١٠/٢٠٢٢م، وحتى ٢٧/١٠/٢٠٢٢م.

تطبيق البرنامج الترويجي العلاجي المقترح:

تم تطبيق البرنامج المقترح داخل مستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الإدمان مع توافر كل عوامل الامن والسلامة للأفراد عينة الدراسة وذلك خلال الفترة من ١/١١/٢٠٢٢م، وحتى ٢٧/١٢/٢٠٢٢م.

القياس البعدى:

بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج الترويجي العلاجي المقترح تم تطبيق القياسات البعدية بنفس الطريقة التى تم بها تطبيق القياسات القبلىة للأفراد عينة الدراسة وذلك خلال الفترة الزمنية من ٢٧/١٢/٢٠٢٢م، وحتى ٢٩/١٢/٢٠٢٢م.

المعالجات الإحصائية:

استعانت الباحثة بالبرنامج الإحصائي SPSS الإصدار ٢٣ لإجراء التحليل الإحصائي واستخدمت المعالجات الإحصائية التالية وقد استخدمت المعالجات الإحصائية اللابارامترية في تحليل النتائج نظراً لصغر حجم العينة الأساسية أقل من (٤٠). (٢٦ : ٦٦) (٢٠ : ٤٩)

١- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

٢- اختبار ويلكوسون اللابارامترى للمقارنة بين قياسين متتاليين (لايتطلب الاختبار اعتدالية التوزيع في أي من القياسين القبلى أو البعدى). (٢٠ : ١٩١)

٣- حجم الأثر r لكوهين ويحسب كالاتي $r = \frac{z}{\sqrt{N}}$

حيث N عدد المشاهدات ($n \times 2$ في حالة قياسين متتاليين)، ويفسر حجم الأثر كالاتي : صغير ٠.١ إلى أقل من ٠.٣، متوسط ٠.٣ إلى أقل من ٠.٥، كبير ٠.٥ فأكبر. (٢٤ : ١٩-٢٥) (١٩)

عرض النتائج ومناقشتها:

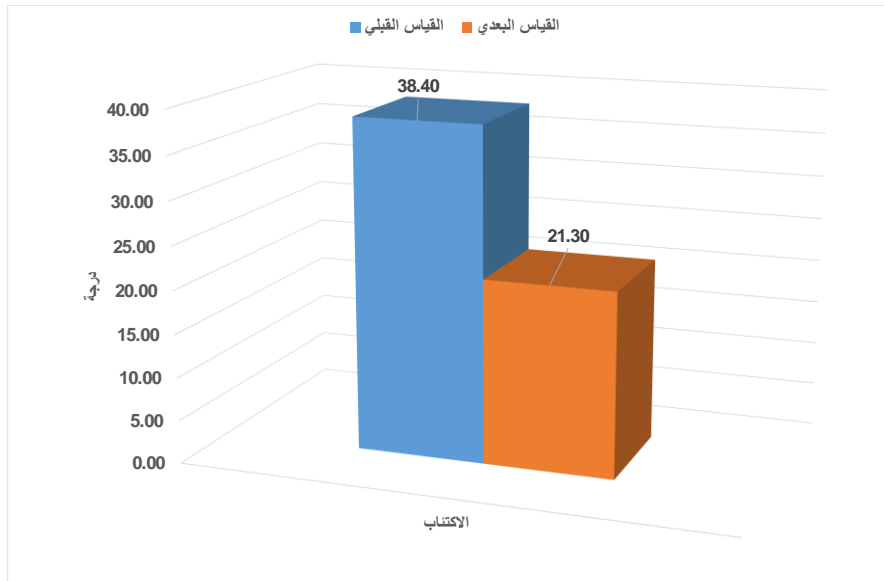
مناقشة فروض الدراسة:

توجد فروق دالة احصائياً بين درجات القياس القبلي ومتوسط درجات القياس البعدي في مستوى درجات الاكتئاب لصالح القياس البعدي.

جدول (٤) دلالة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في متغير الاكتئاب لعينة الدراسة (ن=١٠)

حجم الأثر	الدلالة (P)	Z	اختبار ويلكوسون						الإحصاء الوصفي				وحدة القياس	المتغير			
			الرتب المتساوية (القياسان متساويان)			الرتب الموجبة (القياس البعدي أكبر من القبلي)			الرتب السالبة (القياس البعدي أصغر من القبلي)			القياس البعدي			القياس القبلي		
			ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	الانحراف المعياري			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
٠.٦٢٨	٠.٠٠٠٥	٢.٨٠٧	٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠	٥٥.٠٠٠	٥.٥٠٠	١٠	٢.٠٠٠	٢١.٣٠	٣.٢٤	٣٨.٤٠	درجة	الاكتئاب		

* دال إحصائياً عند ٠.٠٥ ($P < 0.05$) حجم الأثر: صغير ٠.١ إلى أقل من ٠.٣، متوسط ٠.٣ إلى أقل من ٠.٥، كبير ٠.٥ فأكثر



شكل (١) متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في متغير الاكتئاب لعينة الدراسة

يتضح من جدول (٤) وشكل (١) أن الفرق بين القياسين القبلي والبعدي في متغير الاكتئاب وجود فروق دالة إحصائية في اتجاه القياس البعدي كما أن حجم الأثر بين القياسين كبير مما يدل على فعالية البرنامج الترويجي العلاجي المقترح المستخدم في تحسين درجات الاكتئاب. يوضح كل من احمد الزيات وأسامة رياض (٢٠٠٠) ان من أهداف ممارسة البرامج الترويجية هو التخلص من الضغوط العصبية والنفسية وحالات القلق التي يتعرض لها الفرد سواء كان ذلك نتيجة أمراض العصر مثل القلق والسمنة، أو ضغوط الحياة اليومية. (٤٥ :١)

كما يشير كلاً من كمال درويش، وأمين الخولي (٢٠٠١) ان برامج الترويج تعد وسيلة من الوسائل الطبيعية للأستجمام النفسي والتخلص من الضغوط النفسية والإسترخاء العقلي والبدني، وذلك علي اعتبار أن الأنشطة الترويجية لها القدرة علي التخلص من التوتر والشد العصبي والإرهاق النفسي والقلق، وذلك يحدث عند تخطيط وتنفيذ البرامج الترويجية بانواعها بصورة متقنة ودقيقة وهذا يتوقف علي قدرة واضع البرنامج الترويجية العلاجية و توافر الأدوات المساعدة له. (١٩١ :٧)

وتذكر تهاني عبد السلام (٢٠٠١) أن من خلال ممارسة الأنشطة الترويجية يستطيع الفرد أن يعبر عن مشاعره وأحاسيسه وتنطلق طاقة وتتناثر اتجاهاته ويتغير سلوكه في مواجهة الضغوط النفسية. (١٠٤ :٤)

ويشير كمال درويش ومحمد الحماحمي (٢٠٠٧) أن من أهداف ممارسة الأنشطة الترويجية التخلص من التوتر العصبي وإتاحة الفرص للتعبير عن الذات والإسترخاء والثقة بالنفس والاسترخاء والرضا عن الذات وأن الصحة النفسية ترتبط بعوامل السعادة والرضا عن الحياة وتحسين جودتها. (٨ :

(١٨٢

ويتفق ذلك مع ما توصلت إليه نتائج دراسة مرام عبد الوهاب (٢٠١٤) على أن البرامج الترويحية العلاجية لها دور تأثير كبير في التخلص من الضغوط النفسية والاجتماعية والصحية التي قد تواجه الأفراد في الحياة اليومية. (١٦)

الاستنتاجات:

في ضوء أهداف الدراسة والنتائج التي تم التوصل إليها نستنتج التالي:

- ١- أن الفرق بين القياسين القبلي والبعدي في متغير الاكتئاب وجود فروق دالة إحصائية في اتجاه القياس البعدي.
- ٢- أن حجم الأثر بين القياسين كبير بنسبة ٠.٦٢٨ مما يدل على فعالية البرنامج الترويحي العلاجي المقترح المستخدم في تحسين حدة الاكتئاب.
- ٣- البرنامج الترويحي العلاجي المقترح أدى إلى تحسين الإكتئاب لدى عينة الدراسة.

التوصيات:

- ١- تطبيق برنامج الترويح العلاجي على المرضى النفسيين النزلاء بجميع الاقسام النفسية في مستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الادمان.
- ٢- ضرورة الاهتمام بالأشخاص من خلال المؤسسات المختلفة (الأندية ومراكز الشباب) لاستثمار أوقات فراغهم في عمل منتج وفعال للمجتمع لعدم الوصول لدرجات عالية من الاكتئاب.
- ٣- التركيز على جميع الأنشطة الترويحية التي يكون لها دور فعال في تحسين الاكتئاب.
- ٤- ضرورة توفير أخصائي ترويح علاجي لتنفيذ البرامج المتعددة في هذا المجال لما له من أثر على المرضى النفسيين.

قائمة المراجع:

أولاً المراجع باللغة العربية:

- ١) أحمد خالد الزيات وأسامة راتب : الصحة الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة رياض (٢٠٠٠)
- ٢) أحمد عبد الخالق، أسماء العطية، الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من تلاميذ دولة قطر، ميسة النبال (٢٠٠٨) مج ٣٦، ع ٢، مجلة العلوم الاجتماعية، قطر
- ٣) أحمد عبد الخالق، علي كاظم، غادة عيد (٢٠١١) العوامل المنبئة بمستويات بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينتين من الأطفال والمراهقين في الكويت وعمان، مج ٢٧، ع ٣، مجلة جامعة دمشق، الأردن
- ٤) تهاني عبد السلام (٢٠٠١) الترويح والتربية الترويحية، دار الفكر العربي، القاهرة
- ٥) خليفة بهبهاني (٢٠٠٤) أوقات الفراغ والترويح مفاهيم وإدارة، مطبعة الفيصل، الكويت
- ٦) غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠) الموصفات السيكومترية لمقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II في البيئة المصرية، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصريين الترويح وأوقات الفراغ، دار الفكر العربي، القاهرة
- ٧) كمال درويش، امين الخولي (٢٠٠١) رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ، ط ٦، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
- ٨) كمال عبد الحميد درويش ومحمد الحماحمي (٢٠٠٧) الاكتئاب الاسباب والمرض والعلاج، دار النهضة العربية، بيروت
- ٩) لطفى الشربيني (٢٠٠١) فحص الخصائص السيكومترية لمقياس بيك للاكتئاب الإصدار الثاني " على عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية الآداب، جامعة الفيوم
- ١٠) محمد أبو العطا وسمية عبد المجيد (٢٠١٦) الطب النفسي النظرية والممارسة، دار ميرنا للنشر، مصر
- ١١) محمد أبو النور، صفاء خريبة، أحمد عبد الفتاح، محمد أحمد (٢٠٢٠) الترويح المائي الفلسفة والتسويق، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
- ١٢) محمد الحماحمي (٢٠٠٤) الترويح بين النظرية والتطبيق، ط ٤، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
- ١٣) محمد الحماحمي، عايدة عبد العزيز (٢٠٠٦) مقدمة في الترويح وأوقات الفراغ، ماهي للنشر والتوزيع، الإسكندرية
- ١٤) محمد عبد العزيز، أماني متولي (٢٠١٣) تأثير برنامج تروحي علاجي على تحسين مستوى المرونة النفسية لدى الأطفال مرضى السرطان تحت ١٢ سنة، مجلة أسبوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، ع ٥٢، ج ٢، جامعة أسبوط كلية التربية الرياضية، مصر
- ١٥) محمد عبد القوى الخواجة (٢٠٢٠) تأثير برنامج تروحي على مستوى الضغوط النفسية لطالبات الثانوية العامة بمحافظة المنوفية، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية بالسادات، جامعة السادات
- ١٦) مرام شوقي عبد الفتاح (٢٠١٤) مقياس الاكتئاب النفسي للمسنين، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة
- ١٧) نبيل محمد الفحل (٢٠١٦)

ثانياً المراجع باللغة الأجنبية:

- 18) **Psychiatric American Association (2013)** : Diagnostic and statistical manual of mental disorders, American psychiatric association, Washington, D.ciffth edition, (DSM-5)
- 19) **Coolican, H. (2014)** : Research methods and statistics in psychology (6th ed.). Hove, UK: Psychology Press
- 20) **Elliott, A. C., & Woodward, W. A. (2007)** : Statistical analysis quick reference guidebook: with SPSS examples. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- 21) **Khesht-Masjedi, Mahnaz F; Shokrgozar, Somayeh,V; Habibi, Bahareh& Pazhooman, Sabra (2019)** : The relationship between gender, age, anxiety, depression, and academic achievement among teenagers, Journal family med prim care.; 8(3)
- 22) **Robert Cample (2009)** : campbels Psychiatric Dictionary: The definitive of psychiatry. Oxford University
- 23) **Store lovelakce (1997)** : The relationship between depression and anxiety in elderly male and female, journal and aging
- 24) **Tomczak, M., & Tomczak, E. (2014)** : The need to report effect size estimates revisited. An overview of some recommended measures of effect size. Trends in Sport Sciences, 1(21)
- 25) **etc (2011),Vergil Slee** : Sles Health Care Terms .4edition. United State of America
- 26) **Verma, J. P., & Abdel-Salam, A. G. (2019)** : Testing statistical assumptions in research. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons

ثالثاً المراجع من شبكة الانترنت:

- 27) <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- 28) <https://news.un.org/ar/story/2022/09/1112941>
- 29) <https://www.elbalad.news/5665984>
- 30) <https://www.atra-online.com/>
- 31) <https://www.atra-online.com/page/AboutRecTherapy?&hhsearchterms=%22therapy+and+recreation%22>

ملخص البحث

تأثير برنامج تروحي علاجي على تحسين درجة ومستوى الإكتئاب لبعض المرضى النفسيين

م.د/ يارا كامل محمد عبد الجليل

تهدف الدراسة لتحسين درجة ومستوى الاكتئاب للمرضى النفسيين من خلال برنامج تروحي علاجي لدى عينة من مرضى قسم النفسى سيدات النزليات بمستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الإدمان على عينة الدراسة الأساسية المكونة من (١٠) مريضات تم اختيارهم بطريقة العينة العمدية خلال عام ٢٠٢٢، بعد استبعاد (٦) حالات غير مطابقة لعينة الدراسة حيث انهم لديهم أمراض عقلية " الفصام، الذهان التخيلي والاضطرابات الذهنية" ، واستبعاد (٥) حالات لعدم قدرتهم بالمشاركة فى البرنامج لسوء حالتهم النفسية و الصحية، وعينة الدراسة الاستطلاعية تشمل (٢) حالة، حيث تكون مجتمع الدراسة من المرضى المقيمت داخل المستشفى والبالغ عددهم (٢٣) مريضة، تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب الذى يشتمل على ٢١ سؤال، وظهرت نتائج الدراسة أن الفرق بين القياسين القبلي والبعدى فى متغير الاكتئاب وجود فروق دالة إحصائية فى اتجاه القياس البعدى، وأن حجم الأثر بين القياسين كبير بنسبة ٠.٦٢٨ مما يدل على فعالية البرنامج التروحي العلاجي المستخدم لتحسين درجات الاكتئاب، ولذلك توصى الباحثة بتطبيق برنامج الترويح العلاجي على المرضى النفسيين النزلاء بجميع الاقسام النفسية فى مستشفى المعمورة للطب النفسى وعلاج الادمان، ضرورة الاهتمام بالأشخاص من خلال المؤسسات المختلفة (الأندية ومراكز الشباب) لاستثمار أوقات فراغهم فى عمل منتج وفعال للمجتمع لعدم الوصول لدرجات عالية من الاكتئاب، التركيز على جميع الأنشطة التروحية التي يكون لها دور فعال فى تحسين الاكتئاب.. ضرورة توفير أخصائي ترويح علاجي لتنفيذ البرامج المتعددة فى هذا المجال لما له من أثر على المرضى النفسيين.

كلمات مفتاحية: ترويح علاجي، الاكتئاب والمرضى النفسيين.

Abstract**The Impact of a Therapeutic Recreational Program on Improving the Degree and Level of Depression in Some Psychiatric Patients****Dr. Yara Kamel Mohamed**

The study aimed to improve the degree and level of depression in psychiatric patients through a therapeutic recreation program among a sample of female patients in the psychiatric department of the women's inmates at the Maamoura Hospital for Mental Health and Addiction Treatment. The study sample consisted of (10) patients who were selected by a purposive sampling method during 2022, after excluding (6) cases that did not match the study sample because they had mental illnesses "schizophrenia, delusional psychosis and mental disorders", and excluding (5) cases due to their inability to participate in the program due to the poor psychological and health condition. The exploratory study sample includes (2) cases, and the study population is the patients residing inside the hospital, a total of (23) patients. The Beck Depression Inventory, which consists of 21 questions, was used. The results of the study showed that the difference between the baseline and follow-up measurements in the depression variable was statistically significant in the direction of the follow-up measurement, and that the effect size between the measurements was large by 0.628, which indicates the effectiveness of the therapeutic recreation program used to improve depression scores. Therefore, the researcher recommends implementing a therapeutic recreation program for psychiatric patients residing in all psychiatric departments at the Maamoura Hospital for Mental Health and Addiction Treatment. It is also important to pay attention to people through various institutions (clubs and youth centers) to invest their free time in productive and effective work for society in order to avoid reaching high levels of depression. It is also important to focus on all recreational activities that have an effective role in improving depression. Finally, it is necessary to provide a therapeutic recreation specialist to implement the multiple programs in this field, as it has an impact on psychiatric patients.