

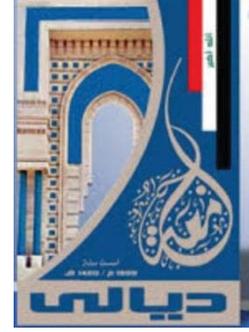


وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ديالى

كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية



اثر البرنامج الإرشادي العلاجي القائم على أسلوب (ملء الفراغ) في تخفيض أعراض الاكتئاب التفاعلي لدى المسنين في دور الدولة

رسالة مقدّمة

إلى مجلس كلية التربية للعلوم الإنسانية / جامعة ديالى وهي جزء من

متطلبات نيل شهادة ماجستير آداب في التربية

(الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي)

من قبل

رعد علي حسين الأوسي

إشراف

الأستاذ الدكتور

سالم نوري صادق

الفصل الأول

التعريف بالبحث

مشكلة البحث
أهمية البحث
هدف البحث
حدود البحث
تحديد المصطلحات

مشكلة البحث The problem of research

يمكن القول أن كبر السن هو حلقة من حلقات التاريخ , وجزء لايتجزأ من وجود كل مجتمع أو جيل أو إنسان في الغالب . وتقدم السن هو امتداد لتاريخ طويل أمضى فيه الإنسان حياة ربما يكون ملؤها المخاطر والتضحيات , إذ كثيراً ما يشعر المسنون بأنهم غير مفيدين وغير مرغوب فيهم . ويبدءون بالتفكير والتأمل الذاتي بدرجة متزايدة وينصتون إلى ما بداخلهم حيث يفكر الكثير منهم في الوقت الذي مضى من عمرهم وأين قضى هذا الوقت , إذ أشعروا أن عمرهم مضى دون الاستفادة منه. (الزبيدي , 2007 : 38) غير إن اهتمام الأمم المتحدة بكبار السن يشكل علامة بارزة ذات دلالة هي أن مسألة رعاية كبار السن أصبحت من المشكلات التي تستحق اهتمام المجتمع الدولي ورعايته برمته, نظراً لما أشارت إليه الدراسات والبحوث التي قامت بها بعض الهيئات المتخصصة في الأمم المتحدة التي أظهرت أن كبار السن لا يلقون الرعاية المناسبة ومن ثم فإنهم يتعرضون لكثير من المشكلات التي لا يستطيعون حلها ,وقد يكونون عرضة لكثير من الاضطرابات النفسية والمخاطر نتيجة لذلك . (الطحان,1984:125) .

ولعل الحاضر غنيا إلى حد ما بأبحاثه ودراساته حول كبار السن وبخاصة في المجتمعات المتقدمة, أما الدول والمجتمعات النامية ومنها عالمنا العربي فلم يعطي اهتمامه الكافي لهذه الفئة من المجتمع, في وقت نرى فيه هذا الموضوع قد أخذ من اهتمامات الدول المتقدمة حيزاً كبيراً فوضعت للمسنين برامج حكومية ورصدت الأموال وأجريت حولها البحوث والدراسات وأقيمت المؤسسات الصحية والدور الخاصة .(يوسف وعيزوقي, 1992: 7)

إذ تعد مرحلة المسنين مرحلة عمرية تنطوي على العديد من المشكلات التي تواجهها شعوب العالم أجمع على تباين مستوياتها الاقتصادية والاجتماعية. (الخالدي, 2001: 297) . فمن المشكلات التي تواجهها هذه الفئة العمرية مشكلة التغيرات التي تطرأ على شخصية كبار السن في جوانبها الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية والنفسية , التي تجعل أفرادها يتصفون بمجموعة الخصائص والصفات ويواجهون سلسلة من المشكلات والحاجات التي يتوجب أن يتكيفوا معها . (السعدي, 2005, 2).

وهذا ما أكده كمال(1988) بقوله إن مرحلة المسنين هي آخر مرحلة حياتية وهي أكثر من غيرها امتلاء بالتغيرات الجسمية والنفسية والعقلية التي تؤدي إلى قيام درجات متفاوتة من العجز والوهن النفسي والبدني والاكتئاب وتتطلب بذلك الرعاية والعناية والعلاج أكثر مما تتطلبه أية مرحلة حياتية (كمال، 1988:696).

لذا فمن المشكلات التي قد يواجهها كبار السن الدخول إلى مؤسسات الرعاية الخاصة بكبار السن وما يرافقه من تأثيرات سلبية في نفسيته. فقد أشارت دراسة (هانت وهيلتن)، إلى أن وضع كبار السن في مؤسسات الرعاية قد يكون بحد ذاته صدمة نفسية شديدة لصورتهم عن ذاتهم إذ إن الشخص يصبح حسب التعريف الاجتماعي أحد أفراد صنف المسنين، غير أن بعض الأفراد يميلون إلى تفضيل الروتين اليومي الذي توفره هذه المؤسسات بالإضافة إلى الفرص المتاحة للاختلاط بالآخرين من المسن نفسه، و كما أشارت الدراسة إلى أن دخول الشخص المسن إلى مؤسسة الرعاية يولد حالة (اكتئاب تفاعلي) وضغط نفسي، حين يطالب بالتكيف مع طراز حياة يفترق بصورة مغايرة عما ألفه سابقاً. (هانت وهيلتن، 1988: 377- 378).

ويعد (الاكتئاب التفاعلي) من المشكلات التي تعوق الفرد في توقعاته وتطوره حتى إذا ما وصل إلى درجة شديدة كانت تعطل أو تأخر بصفة عامة، فيكون الاضطراب الانفعالي متمثلاً في عدم القدرة على الحب وكرهية الذات تلك التي تصل إلى التفكير في الموت والانتحار وكذلك الاضطراب المعرفي متمثلاً في انخفاض تقدير الذات وتشويه المدركات واضطراب الذاكرة وتوقع الفشل في كل محاولة للنجاح واستشعار خيبة الأمل في الحياة والحب وتعطل الفعالية العقلية.

أذ إن مشكلة الاكتئاب جزءاً من مشكلة وجود الأنا إذا ما عرفنا أن السبب الرئيس وراء حدوث هذا الاكتئاب هو فقدان الموضوع الذي يمثل قيمة معينة بالنسبة للذات (ماديا كان أو معنويا) وحتى إذا ما كان الفقدان، كان استشعار الانهيار وتنقض الإمدادات النرجسية التي تقضي على تقدير الذات فيهتز صرح الذات ويسيطر القلق – في محاولة قد تكون يائسة – للإبقاء على كيان الذات كما هو. (عسكر، 1988 : 11- 12).

ولكي يتحقق الباحث من الاكتئاب التفاعلي عند المسنين قام بتوجيه استبيان استطلاعي (ملحق/ 2) الى (40) مسن . وكانت نسبة (80%) من إجاباتهم تؤكد وجود أعراض الاكتئاب التفاعلي . ومن هنا تبرز مشكلة البحث الحالي والتي سعى الباحث لدراستها، لذا سيقوم الباحث بتطبيق أسلوب أرشادي (أسلوب ملء الفراغ) بالاعتماد على منهج البحث التجريبي لمساعدة المسنين على الحد قدر الإمكان من هذه المشكلة. وبذلك أصبح الباحث إمام تساؤل يحاول الإجابة عنه وهو: هل لأسلوب ملء الفراغ أثر في تخفيض أعراض الاكتئاب التفاعلي لدى المسنين في دور الدولة . أم لا ؟ تلك هي مشكلة البحث الحالي التي ينبغي الوقوف عندها ..

أهمية البحث The Importance Of Research

المسنين ثروة في أي مجتمع كان ، فهم يمثلون اللبنة المهمة في تركيبه، وقد كانوا يشكلون مورداً مهماً بالنسبة لأسرهم لما يملكونه من خبرات متراكمة في سني عمرهم التي عاشوها ، و هم يمثلون رموزاً عظيمة للتضحية و العطاء الذي قدموه في بناء المجتمع اقتصادياً و اجتماعياً و ثقافياً و سياسياً . و يعد الاهتمام بقضايا المسنين من أهم المؤشرات لتقدم المجتمعات 0 هذا الاهتمام الذي لم يكن وليد الصدفة وإنما يرجع للعديد من العوامل من أهمها أن هذه الفئة أصبحت ذات تأثير واضح على التركيب السكاني للمجتمعات خاصة مع تطور أساليب الرعاية المختلفة إلي جانب توقع الزيادة في متوسط الأعمار نظرا لارتفاع الرعاية الصحية بصفة خاصة في مختلف دول العالم بنسب مختلفة0(محمد، 2011: 5)

وتأكيدا لأهمية هذه المرحلة العمرية نجد أنها تقع ضمن مراحل النمو الإنساني فهي مرحلة عمرية حتمية لكل إنسان كتب له البقاء في الحياة0 فالنمو الإنساني يعني التجدد والتغير بمعايير مختلفة فثمة خلايا تموت وخلايا أخرى تنمو في كافة مراحل عمر الإنسان.(صادق وأبو الحطب، 1995: 2)

ولاسيما أنّ الاكتئاب حالة نفسية رافقت الإنسان عبر مسيرة وجوده وحضاراته ، آذ وجد منذ فجر التاريخ . وذكرت إعراضه في كتابات المصريين القدماء والبابليين والإغريق ، ثم عند المسلمين (الحجار ، 1989 : 83) . ويشكل الاكتئاب استجابة انفعالية متطرفة غالباً ما تكون مصحوبة بمشاعر القلق واليأس والشعور بالذنب ، ونجد انه كلما ازدادت مشاعر اليأس ، أصبح لدى الفرد أوهاماً بأنه عديم النفع ، وتتمثل هذه الأوهام والهذيانات بمشاعر الإثم والخطيئة التي تفاقمت وتجاوزت كل الحدود ، ولأن الفرد يعتقد بأنه ارتكب من الآثام

مالا يمكن التكفير عنه تراه ينتهي الى الشعور بأن تعاسته هي نوع من العقاب على ما أرتكبه (شيلدن , 1988 : 96) . ويعد الاكتئاب من الأسباب الرئيسة للانتحار (Suicide) إذ أن (92 %) من المكتئبين لديهم أفكارا انتحارية (Haber, 1975.P.724).

والكآبة هي المستديم الذي يملك على الإنسان مشاعره وأفكاره ويسلبه القابلية على طبعه في تفاعله مع الآخرين وفي طريقة تفكيره وسلوكه. والكآبة تنعكس على سلوك الفرد على مستوى تقليل العمليات الفردية والاجتماعية فلا يجد الشخص المكتئب دافعا للعمل والتمرن بل يقضي وقتا طويلا بدون فعالية وحتى لا يجد في ذهنه فكرة خاصة يستحق الاهتمام ويكاد التوقف عن المشاركة في أي نشاط ايجابي يستولي على شخصية الكئيب بحيث لا يلفت نظره اي شيء ولا يهتم بأي شيء وهذه الحالة الذهنية تعبر عن خواء روحي يشعر به المصاب في أعماق وجوده في الحقيقة بفقدان أعز شيء لديه (القبانجي، 2003: 80). أن زيادة حجم الاكتئاب في المجتمعات المعاصرة دعا بعض الكتاب الى ان يصفوا العصر الذي نعيشه بأنه عصر الاكتئاب (حسين، 2001: 81) اذ توجد في حياتنا عديد من الانفعالات التي تمثل في مجملها إشكالا من الحزن (عادل، 2000: 157) ومما يؤكد هذا الوصف انتشار حالات الاكتئاب في معظم أنحاء العالم ولدى شرائح المجتمع المختلفة من الرجال والنساء في كل الأعمار من شيوخ وشباب وحتى الأطفال (الشريبي، 1991: 1) ويختلف الاكتئاب باختلاف العوامل الاقتصادية والحضارية والاجتماعية من مجتمع إلى آخر ويمثل الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية المهمة التي حظيت باهتمامات متزايدة من جانب الباحثين للكشف عن طبيعته وأسبابه وطرائق علاجه . (شيفر، 1995: 34). ويكون لدى الأفراد المكتئبين عدد من البنى المعرفية المختلفة والتي يظل معظمها كامنا حتى تثيرها أحداث ترتبط بها من ناحية الموضوع او الفكرة. وطبقا لهذا الاتجاه المعرفي السلوكي يرتبط الاكتئاب بإثارة البنى المعرفية الذاتية التي تنظم حول الموضوعات السلبية . (محمد، 1999: 168-169).

ويقدم معظم المصابين بالاكتئاب معلومات أساسية بعبارات تلقائية مثل (أني حزين لأنني عديم القيمة لم يعد لي مستقبل) (قد خسرت كل شيء) (لقد انتهت أسرتي) (ليس لي

احد) (لم يعد لي شيء في الحياة) وحين نستكشف قيمة فقدان نجد ان الاضطراب النفسي يدور حول مشكلة معرفية ان المصاب الاكتئاب يبدي تحريفات فكرية محددة. وتتعلق التقييمات المحدقة لدى المكتئب بتقلص مجال الشخص وانكماشه وتؤدي الى الحزن او ان تصوره لصفاته وعلاقاته ومنجزاته على ما هو موضوع تقدير له تصور مشبع بفكرة فقدان، فقدان الماضي، الحاضر والمستقبل فحين يتأمل وضعه الحالي يجد عالما قاصرا مجددا يحول بينه وبين تحقيق مراده (بيك، 2000: 120).

وأن مرحلة (المسنين) كمرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والنفسية والاجتماعية، فهي الفترة التي يحدث خلالها ضعف وانهايار في الجسم واضطراب في الوظائف العقلية، ويصبح المسن اقل كفاءة وليس له دور محدد ومنسحب اجتماعياً.

أذ تعد الحالة الصحية للمسنين من الموضوعات التي تم الاهتمام بها من قبل الأطباء والجمعيات العلمية وجمعيات رعاية المسنين لما لهذه الشريحة من المجتمع حق في الرعاية والاهتمام، ونظرا للضعف الذي يصيب المسنين، فأنهم يصابون بكثير من الأمراض المزمنة (معمرية، 2009: 16).

غير أنّ أهمية الإرشاد يمكن أن تكون عملية أو وسيلة وقائية لمساعدة المسترشد في التغلب على مشكلاته الانفعالية والتكيف لمواقف الحياة اليومية والتي فيها يتمكن المسترشد من التغلب على مشكلاته، وأنها عملية مساعدة المسترشد ودفعه للتفكير خلال المواقف الحياتية والدراسية التي مر بها وتكوين اتجاهات موجبة تساعد على مواجهة مشكلاته (باقر، 1986: 7).

وان تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للأفراد في المؤسسات الاجتماعية ومراكز التوجيه والإرشاد النفسي من شأنه ان يحقق لهم أفضل مستوى ممكن في الرعاية النفسية، والنمو النفسي السليم في جوانب الشخصية كافة، وان يحقق لهم الصحة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي (الزغبى، 2013: 35).

أذ أن البرامج الإرشادية تؤدي دوراً كبيراً في بناء شخصية الفرد وتوجيه مساره التوجيه الصحيح مما يبعث الثقة في نفسه ويعزز لديه الدافعية وقوة الإرادة والاعتماد على النفس (الحريري، 2011: 1).

أن الإرشاد المعرفي السلوكي يُعدّ الأكثر فاعلية قياساً بالعلاجات النفسية والطبية، وكذلك يُعدّ الأفضل فيما يتعلّق بالنتائج وعلى المدى البعيد، حيث تقل بدرجة كبيرة احتمالات حدوث انتكاسة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي، وقد يرجع ذلك إلى أنه يستخدم استراتيجيات للمواجهة يتم التدريب عليها خلال البرنامج الإرشادي، كما أنه يركز على المكونات المعرفية والانفعالية والسلوكية التي يتضمنها أي اضطراب، ومن ثم تتنوع التقنيات المستخدمة خلال البرنامج الإرشاد لتشمل كل هذه المكونات (محمد، 2000 : 153).

اذ يعتمد البرنامج الإرشادي على استخدام أساليب إرشادية تتبع منهاجاً واضحاً، وتختلف على وفق الاختلافات الموجودة لدى الأفراد سواء في المشاعر، ام الميول، أم الأزمات.

(السيد ومرزوك، 2011،: 51) .

وتعد الأساليب المعرفية منهاجاً علاجياً للاضطرابات النفسية، تقوم على فكرة أن الاستجابات السلوكية والوجدانية المضطربة تعتمد على حد بعيد على معتقدات فكرية خاطئة يكونها الفرد عن ذاته وعن العالم المحيط به، لذلك تسعى الأساليب المعرفية إلى تصحيح مفاهيم المسترشد ومعتقداته وتغييرها، وإعادة تشكيل مدركاته، حتى يتيسر له التغيير في استجاباته السلوكية. (عبد المعطي، 2003، 97).

ويمثل أسلوب ملء الفراغ أحد هذه الأساليب المعرفية التي تسعى إلى تدريب الفرد على ان يصبح واعياً بأفكاره غير المنطقية، وكيفية التعامل مع هذا التفكير غير المنطقي. (ابو سعد و عربيات، 2012: 234).

ومما أكد أهمية هذا الأسلوب المعرفي في العلاج ما توصلت إليه نتائج دراسة (السراي، 2012) التي أكدت أن للتدخل الإرشادي بأسلوب ملء تأثيراً في خفض حدة التفكير المستقطب لدى عينة البحث. (السراي، 2012: 161) .

ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية من الناحية النفسية لهذه الشريحة الواسعة والهامة من أفراد المجتمع التي لا يمكن الاستغناء عما تتمتع به من خبرة ومعرفة في شتى المجالات العلمية والعملية، وإلقاء الضوء على أبرز المشكلات النفسية التي يعانون منها بهدف التوجيه بعلاجها أو الوقاية منها .

و تتجلى أهمية البحث الحالي في الجانبين النظري والتطبيقي:

أولاً: الجانب النظري : Theoretical side

- 1- تناول شريحة ومرحلة مهمة من مراحل العمر وهي المسنين في دور الدولة
- 2- يعد من الدراسات العراقية التجريبية الأولى التي تهدف إلى تخفيض أعراض الاكتئاب التفاعلي لدى المسنين. (على حد علم الباحث).
- 3- إضافة علمية نظرية جديدة للمكتبة العراقية.
- 4- تثير اهتمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث العلمية باستخدام أساليب أخرى لتخفيض أعراض الاكتئاب التفاعلي .
- 5- فتح المجال أمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث العلمية التي تتعلق بمعرفة أثر (أسلوب ملء الفراغ) في تخفيض جوانب سلبية أو تعديل سلوكيات أخرى غير مرغوب بها اجتماعياً.

ثانياً: الجانب التطبيقي : The practical side

1. تزود المرشدين التربويين لمقياس (الاكتئاب التفاعلي) يمكن تطبيقه عند تقديم المساعدة الإرشادية للمسنين.
2. تزود المرشدين التربويين بأسلوب إرشادي يمكن تطبيقه عند تقديم المساعدة الإرشادية للأفراد ذوي المشكلات والاضطرابات النفسية الخفيفة.
- 3- تقدم معلومات عن الاكتئاب التفاعلي ونسب انتشارها والشائع منها تساعد بذلك الباحثين والمرشدين التربويين على اتخاذ التدابير اللازمة لعلاجها والسيطرة عليها ، وتساعدهم على اتخاذ الأساليب التربوية المناسبة لها ، وتساعد الجهات المسؤولة في وزارة العمل

ومديرياتها في اتخاذ التدابير المناسبة للحد منها , لان تركه يعني التفريط بالفرد والأسرة والمجتمع من حيث هو تجاهل لحق الفرد في الرعاية النفسية وإغفال للآثار السلبية التي يخلفها هذا الفرد في الأسرة والمجتمع .

هدف البحث : The Objectiv of Research

يهدف البحث الحالي إلى تخفيض أعراض الاكتئاب التفاعلي عند المسنين في دور الدولة. وذلك من خلال اختبار الفرضيات الصفرية الآتية :-
فرضيات البحث :-

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) ،بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الاكتئاب التفاعلي .
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) ،بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبارين القبلي والبعدي على مقياس أعراض الاكتئاب التفاعلي قبل تطبيق أسلوب ملء الفراغ وبعده .
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) ، بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على مقياس أعراض الاكتئاب التفاعلي بعد تطبيق أسلوب ملء الفراغ .

حدود البحث :- The Limits of Research

يتحدد البحث الحالي بالمسنين المقيمين في دور الدولة من الذكور. للعام (2020) في العراق.

تحديد المصطلحات :- Definition of term

أولاً - الأثر **The Effect** :

1- الأثر لغةً :

- جَاءَ فِي لِسَانِ الْعَرَبِ بَقِيَّةَ الشَّيْءِ ، وَالْجَمْعُ أَثَارٌ وَأُثُورٌ : وَحَرَجْتُ فِي أَثَرِهِ وَفِي أَثَرِهِ أَي بَعْدَهُ وَأَثَرْتُهُ وَتَأَثَّرْتُهُ : تَبِعْتُ أَثَرَهُ .
- وَالْأَثْرُ بِالْتَحْرِيكِ : مَا بَقِيَ مِنْ رَسْمِ الشَّيْءِ ، وَالتَّأَثِيرُ : إِبْقَاءُ الْأَثْرِ فِي الشَّيْءِ ، وَأَثَرَ فِي الشَّيْءِ : تَرَكَ فِيهِ أَثْرًا (ابن منظور ، 1983 : 19) .

2- الأثر اصطلاحاً : هو نتيجة الشيء وله معانٍ عدة :

- أولاً : يعني النتيجة وهو الحاصل من الشيء .
- ثانياً : يعني العلامة وهو السمة الدالة على الشيء .
- ثالثاً : يعني الشيء المتحقق بالفعل ، لأنه حادث عن غيره ، وهو بمعنى ما مرادف المعلول أو المسبب عن الشيء (صليبيبا ، 1960 : 37) .

3- عرفه (الحفني ، 1991) : بأنّه مقدار التغير الذي يطرأ على المتغير

التابع بعد تعرضه لتأثير المتغير المستقل (الحفني، 1991:253).

ثانياً:- البرنامج الإرشادي: Counseling Program: عرفه كل من:-

1- تايلور (Tylor,1983) :

بأنه خدمة يتم تقديمها بغية مساعدة الأشخاص الأسوياء في سبيل اتخاذ قرارات تؤدي إلى نموهم في المستقبل. (Tylor 1983 p:20).

2- موراي (Murray ,1988) :

هو مجموعة من النشاطات أو العمليات التي ينبغي القيام بها لبلوغ هدف معين وهدف البرنامج تنظيم العلاقة بين أهداف الخطة ومشروعها وتنفيذها وان هناك اختلافات أساسية بين البرنامج من حيث الهدف ووسائل التنفيذ والظروف المتاحة (Murray, 1970 , p. 3)
(0

3- زهران (1980) :

بأنه برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية ،لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فرديا وجماعيا ، لجميع من تضمهم المؤسسة (المدرسة) مثلا ، بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعقل ولتحقيق التوافق النفسي داخل المؤسسة وخارجها ، وتقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين والمؤهلين (زهران،1980،431,).

4- بوردرز(Borders&Dryra,1992) :

مجموعة من الأنشطة يقوم بها المسترشدون في تفاعل وتعاون بما يعمل على توظيف طاقاتهم وإمكاناتهم فيما يتفق مع ميولهم وحاجاتهم واستعداداتهم في جو يسوده الأمن والطمأنينة وعلاقة الود بينهم وبين المرشد .(Borders & Dryra 1992, p462).

5-الريحاني وآخرون (2010):

بأنه مجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة تستند في أساسها على نظريات وفنيات مبادئ الإرشاد النفسي , وتتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة المختلفة التي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم وإكسابهم سلوكيات ومهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي وتساعدهم في التغلب على المشكلات التي يعانونها في معترك الحياة (الريحاني وآخرون,2010: 283) .

التعريف النظري :-

يتفق الباحث مع ما ذهب إليه (Border&Dryra,1992) في تحديدهما لمصطلح البرنامج الإرشادي.

التعريف الإجرائي : مجموعه من الإجراءات التي اتبعها الباحث في أعداد برنامجه الإرشادي وتتضمن (تحديد حاجات المسنين وتقريرها وتحديد الأولويات وكتابة أهداف البرنامج واختيار نشاطات البرنامج وتنفيذها وتقييم كفاية البرنامج) .

ثالثاً:-أسلوب ملء الفراغ :-

عرفه كل من :

1- أليس (Ellis,1990) :

أسلوب إرشادي يقوم على تعليم الفرد التركيز على تصورات التي تحدث في اثناء مروره بخبره المثير والاستجابة اذ يوجد عادة فراغ بين المثير والاستجابة , وواجب المرشد أن يملء هذا الفراغ . (باترسون , 1990 : 38).

2- بيك (Beck,2000):

هو عملية توضيح أفكار المرشد الأوتوماتيكية التي تتوسط بين المثير والاستجابة من خلال تدريبه على ملاحظة سلسلة الأحداث الخارجية وردود أفعاله تجاهها , ويستطيع المرشد أن يفهم سر كدره الانفعالي إذا أمكنه ان يتذكر ويسترجع الأفكار التي وقعت له خلال هذه الفجوة بين المثير والاستجابة الانفعالية.(بيك 2000 : 252-253).

4- عبد الله (2012):

طريقة من طرائق تعرف الأفكار التلقائية التي تسبق المشاعر غير السارة فالمرشدون لا يعون هذه الأفكار , ولا يعون الكف التلقائي الذي تحدثه , فالمرشد يركز على تعريف المرشد بهذه الأفكار والتصورات التي تعطل قدرته على التعامل مع مواقف الحياة .(عبدالله,2012: 136).

التعريف النظري :

اعتمد الباحث تعريف بيك.(Beck,2000) في البحث الحالي ,لأنه تعريف النظرية المتبناة.

التعريف الإجرائي :

هو أسلوب إرشادي يتضمن مجموعه من الأنشطة والفعاليات (المناقشة, والتدريب على الاسترخاء , والتخيل , والتعزيز ولعب الدور والتدريب على الإنصات الايجابي والتغذية الراجعة والتدريب البيئي .) يستخدمها الباحث لتحقيق أهداف بحثه .

رابعا:-الاكتئاب التفاعلي:-

الاكتئاب التفاعلي Reactive Depression

عرفه كل من

1- (الحنفي,1970):

استجابة اكتئابية حالة عصبية مؤقتة تثيرها فقدان شخص عزيز وتنسم بالقلق والاكتئاب وانتقاد الذات والحط من شأنه واستنكارها .(الحنفي : 1975 : 212).

2- (Beck, 1974) :

تغيير مزاج الفرد وظهور مشاعر الحزن والوحدة والقنوط وتبلد المشاعر والعواطف وخيبة الأمل وصعوبة التفكير والتركيز وتكوين صورة سلبية عن الذات ولوم الذات وأفكار تتعلق بالموت والانتحار بالإضافة إلى ظهور أعراض جسدية كالصداع وفقدان الشهية واضطرابات النوم لمدة قصيره . (Beck,1974,p.356) .

3- (زهران,1985)

هو رد فعل لحدوث الكوارث وهو قصير المدى (زهران ، 1985 : 429).

4- (كمال,1988)

جزء من انفعال أوسع من القلق وتتأثر بسبب تجارب نفسية معينة (كمال ، 1988 : 67).

5- (محمد,2004)

كأبة مؤقتة يعاني منها الناس نتيجة تفاعلهم مع كروب الحياة (محمد ، 2004 : 919).

6- (زوبع,2008)

رد فعل على مواقف وأسباب خارجية أثرت في نفسية الفرد والأفراد كالحروب والكوارث والأزمات الاقتصادية وهذا النوع من الاكتئاب يزول بعد فترة زمنية أي بعد زوال هذه المسببات. (زوبع,15:2008)

وقد اعتمد الباحث تعريف (Beck, 1974) الاكتئاب التفاعلي تعريف نظريا وذلك لاعتماده نظرية في بناء المقياس المعد لهذا الغرض . .
وعرف الباحث الاكتئاب التفاعلي اجرائيا (انه الدرجة التي يحصل عليها المسنين في فقرات المقياس المعد من قبل الباحث لهذا الغرض).

خامسا :-المسنين :-

1- منظمة الصحة العالمية (1972)

يعدُّ سن الخامسة و الستين على أنها بداية الاعداد (كبير السن)لان هذا السن يتفق مع سن التقاعد في معظم الدول (الزبيدي ، 2005 ، 11) .

2- إبراهيم (1997) : إنها مرحلة من مراحل حياة الإنسان لها مظاهرها التي تفترق عن باقي المراحل ، وتقسم مرحلة الشيخوخة إلى مرحلة مبكرة وتمتد من (60-75 سنة) ، ومرحلة متأخرة وتمتد من (75 سنة) حتى نهاية العمر (أبراهيم،1997: 5) .

3- مطرود (1998) : ذلك الفرد الذي يقع في المدد العمرية التي تمتد من (60 سنة) فما فوق ويكون الفرد عاجزاً عن القيام ببعض الأعمال (مطرود،1998: 24) .

4- حسن وفهمي (2000)

ظاهرة فردية اجتماعية لها احتياجاتها الخاصة و تتطلب أساليب مميزة لمساعدتها لنواحي القصور الجسمي و العقلي و النفسي و الاجتماعي بما يتناسب و المواقف الاجتماعية الخاصة و أهداف المؤسسة (حسن و فهمي ، 2000 ، 17) .