



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من

أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

**The Impact of a Cognitive Behavioral Program Counseling on
Reducing Psychological Stress Among a Sample of Mothers of
Children with Autism Spectrum Disorder**

إعداد

مريم جمال محمد توام

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

22 كانون الثاني 2019



جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من

أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

**The Impact of a Cognitive Behavioral Counseling Program on
Reducing Psychological Stress Among a Sample of Mothers of
Children with Autism Spectrum Disorder**

إعداد

مريم جمال محمد توام

إشراف

أ. د. حسني محمد عوض

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة ماجستير في تخصص الإرشاد

النفسي والتربوي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

22 كانون الثاني 2019

أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من

أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

**The Impact of a Cognitive Behavioral Counseling Program on
Reducing Psychological Stress Among a Sample of Mothers of
Children with Autism Spectrum Disorder**

إعداد: مريم جمال محمد توام

إشراف: الأستاذ الدكتور حسني محمد عوض

توقفت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2019-1-22

أعضاء لجنة المناقشة

	مشرفاً ورئيساً	جامعة القدس المفتوحة	الأستاذ الدكتور حسني محمد عوض
	عضواً	جامعة القدس المفتوحة	الدكتور تامر فرح سهيل
	عضواً	جامعة الخليل	الأستاذ الدكتور نبيل الجندي

التفويض

أنا الموقع أدناه مريم جمال محمد توام؛ أفوض / جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

الاسم: مريم جمال محمد توام

الرقم الجامعي: 0330011610031

التوقيع:

التاريخ: 22-1-2019

إهداء

إلى من زرعاً داخلي بذور العلم والحلم

والذي ووالدتي الغاليين، مدّ الله في عمرهما بالخير والبركات

الذين طالما تفتّرتَ قلبهما شوقاً، لرؤيتي أنقلدُ شهادة الماجستير...

إلى رفيق دربي، الذي جعل من الحلم حقيقة، وروّض الصعاب أمامي؛ ليغرسَ معاني النور

والصفاء في قلبي، وصبر عليّ شهوراً طويلاً في أثناء انشغالي بدراستي، وتحمل الكثير من المصاعب

ليرى عملي هذا النور.....

إلى فلذات كبدي، ونور عيوني، إلى أغلى ما أملك

إلى الذين أرى في عيونهم الدافئة النور والمستقبل الباهر إلى أبنائي الأحبة الذين ملأوا قلباً حباً وعزماً،

وأدعو لهم بالتوفيق والسداد.

إلى كل أخوتي وأهل بيتي وصديقاتي وزملائي وكل من زرعو فيّ التفاؤل و شجّعني على تمام هذا

البحث.

الباحثة : مريم توام

شكر وتقدير

ألا، وقد أنجزت رسالتي هذه على هذا النحو، من التوفيق، فأحمدُ الله القدير أن أعانني على تمامها، وأصلي وأسلم على النبيّ العربيّ، سيدنا محمد عليه أفضل الصلوات وأزكى التسليم، وبعد، فيسعدني جداً أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى كل من أسهم في إنجاح هذا العمل، ومدّ لي العون من علمه ومنهجه وخبرته وأخص بالذكر:

استاذي القدير، الأستاذ الدكتور حسني عوض، صاحب العقل المنير، والفكر المبدع الخلاق، الذي أعطاني من وقته الكثير، وأفدت من علمه، ووسعني في رحابة صدره، وكان وما يزال أباً بحنانه وعطفه، مميّزاً بحضوره، ورائعاً بعبائمه، ومبادراً بمساعدته، تمكن من التنقل بين قلوب وعقول الجميع فأحبوه، وترك بصمة واضحة في كل تلقوا العلم على يديه. فله كل التقدير والاحترام.

والشكر موصول لجامعة القدس المفتوحة ممثلة برئيسها وعمادة الدراسات العليا، وأعضاء الهيئة التدريسية كافة؛ لما قدموه من تسهيل في إتمام إجراءات هذه الرسالة.

كما أخصُّ بالشكر مؤسسة جود لأطفال اضطراب طيف التوحد وعلى رأسها الدكتور تامر سهيل، على ما قدموه من تسهيلات في تطبيق البرنامج الإرشادي.

وأثّق بوافر الاحترام والتقدير إلى رئيس وأعضاء لجنة المناقشة الأستاذ الدكتور حسني عوض، والدكتور تامر سهيل و الأستاذ الدكتور نبيل الجندي، على ما قدموه من جهود طيبة في قراءة هذه الرسالة، وإثرائها بملاحظاتكم القيمة فجزاهم الله عني خير الجزاء.

الباحثة: مريم توام

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ-ب	صفحة الغلاف
ت	قرار لجنة المناقشة
ث	الإقرار والتفويض
ج	الإهداء
ح	شكر وتقدير
خ-د	قائمة المحتويات
ذ-ر	قائمة الجداول
ز	قائمة الملاحق
س	الملخص باللغة العربية
ش	الملخص باللغة الإنجليزية
الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها	
4-2	1.1 المقدمة
5-4	2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها
6	3.1 فرضيات الدراسة
7-6	4.1 أهداف الدراسة
7	5.1 أهمية الدراسة
8-7	6.1 حدود الدراسة ومحدداتها
9-8	7.1 التعريفات الإجرائية والمصطلحات
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	
26-11	1.2 الإطار النظري

33-27	الدراسات السابقة	2.2
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات		
35	منهجية الدراسة	1.3
35	مجتمع الدراسة	2.3
36-35	عينة الدراسة	3.3
43-36	أدوات الدراسة	4.3
45-44	تصميم الدراسة	5.3
46-45	متغيرات الدراسة	6.3
	المعالجات الإحصائية	7.3
الفصل الرابع: نتائج الدراسة		
50-49	النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	1.4
59-50	النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	2.4
60-59	النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	3.4
62-61	النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	4.4
الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها		
64	تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها	1.5
66-65	تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها	2.5
67-66	تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها	3.5
68-67	تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها	4.5
68	التوصيات والمقترحات	5.5
74-69	المراجع باللغة العربية	
76-75	المراجع باللغة الإنجليزية	
148-77	الملاحق	

قائمة الجداول

الصفحة	موضوع الجدول	الجدول
38-37	قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمقياس ككل	1
39	معاملات ثبات أداة الدراسة	2
40	درجات احتساب مستوى الضغوط النفسية	3
42	موضوعات جلسات البرنامج الإرشادي	4
43	مواعيد الجلسات الإرشادية	5
44	التصميم التجريبي للدراسة	6
48	نتائج اختبار كولموقوروف سميرونوف	7
50-49	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) تبعاً لمتغير المجموعة على مقياس الضغوط النفسية في القياس القبلي	8
51	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبيية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية في القياس القبلي والبعدي	9
52-51	تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي للضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد. وفقاً للبرنامج الإرشادي بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم	10
52	الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي والأخطاء المعيارية لها	11
54-53	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي	12
54	نتائج اختبار Bartlett للكروية للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي	13
55	نتائج تحليل التباين المصاحب المتعدد لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات	14

أطفال طيف التوحد مجتمعة وفقاً للبرنامج الإرشادي		
58-56	تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف كل على حدة وفقاً للبرنامج الإرشادي بعد تحييد أثر القياس القبلي لأبعاده لديهم	15
59-58	الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي	16
60	نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية	17
62-61	نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة للكشف عن الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة لأبعاد الضغوط النفسية والدرجة الكلية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد	18

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
83-79	نسخة المقياس (النهائية) بعد التحكيم	أ
90-84	نسخة المقياس (الأولية) قبل التحكيم	ب
91	قائمة المحكمين لأداة الدراسة	ت
93-92	التعديلات التي أدخلت على أداة الدراسة	ث
94	ملخص التعديلات على أداة الدراسة بعد التحكيم	ج
140-95	البرنامج الإرشادي	ح
141	قائمة المحكمين للبرنامج الإرشادي	خ
148-142	صور في أثناء تطبيق البرنامج	د

أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب

طيف التوحد

إعداد: مريم جمال محمد توام

إشراف: الأستاذ الدكتور حسني عوض

2018

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر برنامج إرشادي يستند إلى نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (20) أمّاً من أمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد المتواجدين في مؤسسة "جود"، وقد ورّعت المشاركات في الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع عشرة أفراد في كل مجموعة، وقد استخدم في الدراسة مقياس الضغوط النفسية بعد التحقق من خصائصه السيكومترية، ومن ثم قامت الباحثة بتطويره بما يتلاءم والبيئة الفلسطينية وأهداف الدراسة، وأعدت برنامجاً إرشادياً عقلانياً انفعالياً، وقد طبّق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية بواقع (13) جلسة وبمعدل جلستين في الأسبوع بمدة (45) دقيقة لكل جلسة. وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي لمقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط النفسية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة، بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس قبل تطبيق البرنامج وبعده، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية في القياسين البعدي والتتبعي. الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي عقلاني انفعالي، الضغوط النفسية، أطفال اضطراب طيف التوحد.

The Impact of a Cognitive Counseling Behavioral Program on Reducing Psychological Stress Among a Sample of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder

Prepared by: Maryam Jamal Mohammed Twam

Supervised by: Dr. Husni Awad

2018

Abstract

This study aimed to identify the effect of an emotional rational indicative program theory in reducing psychological stress in a sample of mothers of children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of 20 children with autism spectrum disorder at Jawad Foundation. The participants in the study were randomly divided into two groups: (control and experimental), with a total of 10 individuals in each group. The study used the psychological stress scale, which was developed by the researcher in accordance with the Palestinian environment and study objectives. The researcher has also developed an emotional rational indicative program which she applied to the experimental group over 13 sessions, at a rate of two sessions a week, each session consisted of 45 minutes.

The results of the study showed no statistically significant differences between the arithmetic averages of measures before of the psychological stress scale according to the variables of the group (experimental and control). The results also showed that there were statistically significant differences between the experimental group and the control group on the psychological stress scale after the application of the program in favor of the experimental group. Furthermore, the results showed statistically significant differences between the average scores of the experimental group on the stress scale before and after the program was applied. and the existence of statistically significant differences between the average scores of the experimental group members on the psychological stress scale in the after and the follow-up scale..

Keywords: Emotional rational counseling program; psychological stress; children with Autism spectrum disorder.

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

تُعدُّ الأسرة اللبنة الأولى في المجتمع، وهي الوعاء الثقافي والتربويّ الأولُ الذي يحتضنُ الطفلَ، فهي كالترية إذا كانت سالحةً، صلح نباتها، والأبناء هم قرّة عين الآباء وقلذات أكبادهم، وبعدُ إنجاب الأطفال الإنجاز الأعظم لهذه الأسرة في مجتمعاتنا العربية، وتصاب الأسرة -خصوصاً الأم - بالانتكاسة لدى معرفتها بإصابة طفلها بإعاقة معينة، ويتحول هذا الحدث العظيم في حياة الأم إلى خيبة أمل؛ فتتبخر كلُّ الآمال والطموحات من هول الصدمة والمفاجئة، إنه طفل غير عادي، إنه مصاب باضطراب طيف التوحد مع ما تحمله هذه الإصابة من تبعات.

ويُعدُّ اضطراب طيف التوحد من الإعاقات النمائية الشاملة التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهي إعاقة ذات تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، النفسية، الحركية، الحسية كافة، وإن أكثر جوانب القصور وضوحاً في هذه الإعاقة هو الجانب التواصلّي والتفاعل الاجتماعي المتبادل، إذ إنّ الطفل التوحدي غير قادرٍ على التفاعل الاجتماعي وتكوين علاقات مع الأقران، إضافة إلى قلة الانتباه، والسلوك النمطي، والاهتمامات لديه محددة (الجلامدة وحسن، 2013).

وتواجه أسرُ أطفال اضطراب طيف التوحد العديد من الأزمات، وإن هذه الأزمات لا تقع عند ميلاد الطفل فحسب؛ إنما تتجدد في مراحل عدة من حياته. وهناك عددٌ من المراحل تمر بها تلك الأسر، إذ يسيطر نمط انفعالي معين على كل مرحلة من هذه المراحل، وتختلف هذه المراحل ما بين

الشعور بالصدمة والتشكيك في التشخيص والشعور بالإحباط ومشاعر الذنب، وتكرر هذه الأزمات مع نمو طفل اضطراب طيف التوحد، تلك التي ينتج عنها العديد من الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسرته (الخميسي، 2011).

وتعرض الأسرة إلى الأزمات يؤثر في قدرتها في توجيه الطفل نحو الخبرات الملائمة، وتجنب الخبرات الضارة، فمع تزايد الضغوط النفسية يركز الآباء على مشاكلهم، وتستنفذ طاقتهم، وينصرفون عن أطفالهم ومشكلات النمو الخاصة بهم، وتضعف قدرتهم على التحمل، ولما كانت الأبوة تتطلب إدارة فنية ووقتاً وجهداً حتى تؤدي وظيفتها بفاعلية وكفاءة، وتثمر طفلاً سليم النمو جسدياً ونفسياً وعقلياً؛ فإن تعرض الوالدين والأسرة إلى الضغوط التي تتعلق بالحياة وظروفها ومتطلباتها، والتي لا يمكن - في الغالب - حيالها تحكماً أو سيطرة تؤدي إلى إعاقة أداء الوالدين وتؤثر لاحقاً في الطفل، كما تفشل الأسرة - عادة - في ظل تلك الظروف في توجيه الطفل نحو الخبرات الإيجابية التي تثري عملية النمو، فخصائص الطفل قد تشكل ضغوطاً على الوالدين تؤثر في ردود أفعالهم (أبو السعود، 2000).

وترى جيرنسباشر (Gernsbacher, 2004) أن الصعوبات التي يجلبها الطفل التوحد للعائلة هائلة، وبخاصة فيما يتصل في الأم، فمهما كان مقدار عطائها عظيماً، فإن الطفل لا يزال بحاجة إلى المزيد، والعلاقات الأسرية تتأثر تأثراً بالغاً في حالات كثيرة بحالة اضطراب طيف التوحد التي يعاني منها الطفل، فمن الطبيعي أن يحتاج طفل اضطراب طيف التوحد وقتاً من الوالدين أطول مما يحتاجه إخوته الطبيعيون، كما يتعين على الوالدين استخدام استراتيجية خاصة في التعامل معه.

وقد تناولت بعض الدراسات هذا الموضوع، فمن الدراسات العربية دراسة اليحيى (2014) التي تقصت أثر برنامج إرشادي جمعي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة، إذ طبقت برنامجاً إرشادياً جمعياً لتنمية أساليب مواجهة

الضغوط النفسية وبينت فعاليتها، ودراسة أبو زيد وعبد الحميد (2016) التي تقصت أثر برنامج إرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد وبينت فعاليتها.

وقد جاءت فكرة البحث من استشعار الباحثة بمقدار الضغط النفسي الكبير الملقى على كاهل أم طفل اضطراب طيف التوحد، جزاء وجود طفل اضطراب طيف توحّد لدى صديقتها، إذ واجهت هذه الأم العديد من المشكلات الخاصة في أثناء محاولتها التكيف والتعايش مع هذا الطفل، فأطفال اضطراب طيف التوحد موجودون حولنا في كل مكان، وإن كانت معظم أسرهم تحاول إخفاءهم عن الأنظار؛ ظناً منها أنّ اضطراب طيف التوحد شيء مخجلٌ أو محرّجٌ، وبذلك يزيد مقدار الضغوط النفسية على أسرة طفل اضطراب طيف التوحد، وبخاصة الأمّ، ومن هنا تأتي أهمية البرامج الإرشادية؛ في تسليط الضوء على هذه الفئة المهمة والمهمشة، التي تعاني من مستويات من الضغط النفسي جزاء هذه الإصابة، ومن هنا تأتي الأهمية البالغة في عمل برامج إرشادية تعنى بخفض الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمّ طفل اضطراب طيف التوحد.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

تتعرض الأسرة التي لديها طفل اضطراب طيف التوحد-وخصوصاً الأم- إلى ضغوط نفسية هائلة، تحدُّ من قيامها بوظائفها ومهامها على الوجه المطلوب، ومن خلال عمل الباحثة في مؤسسة لتأهيل أطفال التوحد، شعرتُ بحجم معاناة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من الضغط النفسي ومشاعر القلق والحيرة والحزن؛ نتيجة وجود هذا الطفل في الأسرة، ورأتُ أنه في حالات كثيرةٍ ما يتولد لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد شعوراً بالذنب ولوم الذات، والعزلة عن المجتمع، ومن هنا

تتبع أهمية الإرشاد النفسي لتخفيف الضغوط النفسية والصراعات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تارة، ولتدريب الأمهات على أساليب رعاية أبنائهن تارة أخرى.

وتؤكد دراسة جابر (2017) أهمية البرامج الإرشادية التي تعنى بخفض مستوى الضغط النفسي لفئة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ونظراً لعدم وجود دراسات عن فعالية برامج إرشادية في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد في فلسطين_ وفق علم الباحثة_ فإن هذه الدراسة ستكون الأولى من نوعها في البيئة الفلسطينية.

وبناء على ما تقدم تتلخص مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي:

ما أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد؟

وينبثق عن التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية قبل وبعد تطبيق البرنامج؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي؟

3.1 فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج الإرشادي.

4.1 أهداف الدراسة

سعت الدراسة لتحقيق الأهداف الآتية:

1. تعرّف درجة الضغط النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.
2. بناء برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية.
3. تعرّف الفروق بين الدرجات لدى أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي.

4. تعرّف استمرار تأثير برنامج معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مركز جود في رام الله.

5.1 أهمية الدراسة

تكتسب الدراسة أهميتها من الناحيتين النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

1.5.1 الأهمية النظرية

سعت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مركز جود؛ ومن ثمّ في محاولة خفض الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأمهات. كما تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في إثراء مكتبات مراكز تأهيل اضطراب طيف التوحد بخاصة، والمكتبات العربية بعامة، بمثل هذه البحوث العلمية.

2.5.1 الأهمية العملية

تكمن أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية في إمكانية إفادة الإرشاد الأسري والمرشدين النفسيين والأخصائيين الاجتماعيين؛ لأنها تعمل على توفير برنامج إرشادي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية واستراتيجياتها، وفنياتها واستخدامه في خفض الضغط النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

1.6.1 الحدود البشرية: عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

2.6.1 الحدود المكانية: محافظة رام الله - مركز جود.

3.6.1 الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في العام الجامعي 2018-2019م.

4.6.1 الحدود المفاهيمية: ستقتصر الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.

5.6.1 الأدوات: استخدم في هذه الدراسة مقياس الضغوط النفسية، وبرنامج إرشادي يستند إلى النظرية

المعرفية السلوكية، واستراتيجياتها وفناتها لاستخدامها في خفض درجة الضغط النفسي.

7.1 التعريفات الإجرائية للمصطلحات

1.7.1 البرنامج الإرشادي: هو عملية مخططة ومنظمة في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات

الإرشادية المباشرة، وغير المباشرة (فردياً، وجماعياً) لجميع من تضمهم المؤسسة بهدف مساعدتهم

على النمو السليم (زهران، 2002).

ويعرف البرنامج الإرشادي إجرائياً: مجموعة الأساليب والإجراءات القائمة على استخدام الفنيات

المعرفية والسلوكية بهدف خفض الضغوط النفسية.

2.7.1 الضغط النفسي: الاستجابة النفسية والفسولوجية التي تنتج عن محاولة الفرد في التوافق والتكيف

في المواقف التي يتعرض لها (خليفة وعيسى، 2008).

ويعرف الضغط النفسي إجرائياً: الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الضغوط النفسية

المستخدم في هذه الدراسة.

3.7.1 اضطراب طيف التوحد: هو إعاقة نمائية شاملة تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهي ذات

تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، النفسية، الحركية، الحسية كافة، وقد أوردت

الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية

العصبية، التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد: الاضطرابات العقلية،

واضطرابات التواصل، وضعف الانتباه والنشاط الزائد، وصعوبات التعلم المحددة، والاضطرابات

الحركية (American Psychiatric Association, 2013).

4.7.1 أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد: وتعرف إجرائياً بأنهن الأمهات اللواتي يعانين من ضغوط

نفسية؛ جراء إصابة أطفالهن بالتوحد ومتواجرات مع أطفالهن في جمعية تأهيل اضطراب طيف التوحد.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

تمهيد

تقدّم الباحثة في هذا الفصل عرضاً للإطار النظري والدراسات السابقة، ففي الجزء الأول منه تتحدث عن متغيرات البحث الرئيسية المتمثلة في مفهوم الضغط النفسي، ومصادره، وأنواعه، وأعراضه، وأبرز النظريات المفسرة له، ومفهوم اضطراب طيف التوحد، وأسبابه، وإرشاد أسر أطفال اضطراب طيف التوحد، ثم عرض لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي مفهومها، ونشأتها، والأسس التي تقوم عليها، وفنيتها وقواعدها الأساسية. أما الجزء الثاني من هذا الفصل، فيتمثل في الدراسات السابقة التي لها صلة بالبحث الحالي إذ وزعت إلى دراسات عربية وأخرى أجنبية.

الضغط النفسي

1.2.1 مفهوم الضغط النفسي

تعددت التفسيرات النظرية لمفهوم الضغط النفسي، وهو يعدّ من المواضيع التي حازت على اهتمام علماء النفس والعلوم الإنسانية عموماً، ويعدّ من الظواهر النفسية المعقدة والمتعددة الجوانب، وفيما يأتي عرضٌ للأدب النظري المتعلق بالضغط النفسي.

الضغوط النفسية: عرفها الطهراوي(2008) بأنها حالة من عدم التوازن الناجمة عن تعرض الفرد لانفعالات سلبية سيئة تتسم بالقلق، والتوتر، والضيق، والتفكير المرهق في أحداث وخبرات حياتية تعرض لها في الماضي، أو يعيشها بالحاضر، أو يُخشى حدوثها بالمستقبل، وتُسبب اضطرابات فسيولوجية ضارة.

وتشير الإحصاءات العالمية أنّ (80 %) من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية، وأن (50%) من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء والمستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية، وأن (25%) من أفراد المجتمع يعانون من أشكال الضغط النفسي (أبو سعد والغير، 2009).

فالضغوط هي عملية نفسية واجتماعية واسعة، وتشير إلى إدراك الفرد لعدم قدرته على إحداث استجابة مناسبة للمواقف التي يواجهها في البيئة، ويشعر أنها تهدد أمنه وسلامته، وتسبب له ضعفاً وتوتراً، فالضغوط بصفة عامة تنتج عن مثيرات خارجية تؤثر سلبياً في الوظائف العضوية لدى الكائن الحي (خليفة وعيسى، 2008).

وأشار كانون (Canon) مؤسس مفهوم الضغط النفسي في جامعة هارفرد إلى أن كثيراً من التغيرات النفسية سببها الضغوطات، وأنّ استجابة الإنسان إلى خطر ما، تكون إما بالقتال أو بالهروب، وأن هذه الاستجابات تؤدي إلى تغيرات فسيولوجية في الجهاز العصبي، فإثارة هذا الجهاز نتيجة للضغط النفسي سوف تؤدي إلى زيادة في نشاط غدة الأدرينالين، وزيادة ضربات القلب، وزيادة ضغط الدم، وسرعة في التنفس، وزيادة في كميات العرق (Arden, 2002).

وعرّفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي أحداث الحياة الضاغطة بأنها عبارة عن أعباء زائدة تُنقل كاهل الفرد؛ نتيجة لمرور الفرد بخبرة صارمة تتمثل في وقوع الفرد فريسة لمرض مزمن، أو فقدان لوظيفته، أو دخوله في حالة صراع حاد في قدرته على أداء أدواره المختلفة، أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية الزوجية، وأنّ عجز الفرد عن الفرد عن مواجهة مثل هذه الأحداث يدخل الفرد في حالة من الارتباك والاضطرابات (غانم، 2008).

من خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أن مفهوم الضغط النفسي عبارة عن استجابات نفسية تحدث للفرد عند تعرضه لموقف ما أو خبرة معينة، يرافقها استجابات فسيولوجية مصحوبة بمشاعر وانفعالات سلبية مثل القلق والتوتر والضيق.

3.1.2 مصادر الضغوط النفسية

ذكر الدحادحة (2010) أربعة مصادر للضغط النفسي وهي:

- 1- البيئة، مثل: الطقس، الإزعاجات، التلوث وغيرها.
- 2- العوامل الفسيولوجية، مثل: فترات النمو المختلفة، المرض، الإصابات، ضعف التغذية، اضطرابات النوم، وآلام المعدة والقلق، الناتجة عن تهديدات البيئة الاجتماعية والتغيرات الطارئة.
- 3- الضغوطات الاجتماعية، مثل: المواعيد، المشكلات المالية العمل، إلقاء المحاضرات، عدم الاتفاق، فقدان الأقرباء والأصدقاء، متطلبات الوقت والاستفادة منه.
- 4- طريقة التفكير؛ فإن العقل يفسر تغيرات البيئة، والجسم يحدد متى يستجيب كحالة طارئة.

4.1.2 أنواع الضغوط النفسية

وذكر أورنيالس وكالينر (Ornelas & Kleiner 2005) نوعين من الضغوط:

1- ضغوط حادة ومباشرة: كتلك التي تتكون نتيجة لحدث ضاغط يحدث لمرة واحدة، وغالبا ما يبدأ وينتهي بسرعة، كالتعرض لمواجهة حادة مع شخص ما، أو التعرض لحادث سيارة عنيف.

2- ضغوط مزمنة (طويلة الأجل): والتي تتكون نتيجة سلسلة مستمرة من أحداث ضاغطة مثل: الشعور بالوحدة.

بينما يحصرها بعض الباحثين في نوعين هما:

1- الضغوط الإيجابية أو المفيدة: ويقصد بها الضغوط المعتدلة التي تؤدي إلى ردود فعل إيجابية لدى الفرد مثل: الإنجاز والفخر والتغلب على التحديات.

2- الضغوط السلبية أو الضارة: ويقصد بها، أنها الضغوط التي تحصل عندما يصل الفرد إلى الحد الذي يشعر فيه أنه غير قادر على تحمل الضغط؛ ما يسبب له الضرر في صحته وسلوكه (الرواس، 2003).

5.1.2 أعراض الضغوط النفسية

يظهر الضغط النفسي من خلال عدة أعراض وهي:

1- الأعراض الجسدية: في ردة فعل الضغط العادية، يخفق القلب بقوة وبسرعة، تنتشج العضلات، تزداد سرعة التنفس، ويجف الحلق، تصيب العرق، الإحساس باضطراب في المعدة.

2-الأعراض الذهنية: صعوبة في التركيز.

3-الأعراض العاطفية: تتمثل في سرعة الغضب، الانفعال، عدم الراحة أو الإثارة، ومن جهة أخرى قد يكون الأفراد متباطئين، محبطين، حزينين أو كئيبين.

4-الأعراض السلوكية: عند شعور الفرد بالضغط، فإنه يحاول التخلص منه بالقيام بسلوكيات، مثل: هز الركبة، قضم الأظافر، التدخين، التكلم بصوت عال، إلقاء الملامة على الغير، وغيرها (بيرغ، 2004).

6.1.2 النظريات المفسرة للضغط النفسي

تناول الباحثون والمنظرون عدداً من النظريات في علم النفس؛ وهي التي يمكن لها تفسير الضغوط النفسية مثل:

1 -النظرية التحليلية: لقد أشار منظرو التحليل النفسي إلى الضغوط النفسية ضمن مفاهيم الكبت واللاشعور والعدوان، فالإحساس بالضغوط ما هو إلا نتيجة لكبت دوافع ممنوعة لا توضح نفسها بشكل واضح، فتجد لها متنفساً بالتحويل أو الإزاحة إلى موضوعات أخرى(الحري، 2002).

2-النظرية المعرفية: ركز بيك Beck على ثلاثة مستويات من المعرفة، المستوى الأول يشمل الأفكار الأوتوماتيكية ويطلق عليه الحوار الداخلي أو الحديث الذاتي، وإذا كانت الأفكار سلبية، فإنها تكون مسببة للضغط، أما في المستوى الثاني فتأتي العمليات المعرفية، وتشتمل على كيفية تفاعل الفرد مع المثير، أي طرق تقديم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات وأسلوب التنبؤ وتقييم أحداث المستقبل، وأما المستوى الثالث فيشير إلى التركيبات المعرفية أو المخططات، وهي عبارة عن معرفة وخبرات يكتسبها

الفرد في أثناء نموه، ويخزن هذه المعرفة على شكل صيغ عقلية ثابتة تسمى مخططات، وإذا كانت هذه المخططات محببة؛ فإنها تخلق أفكاراً سلبية تأتي إلى عقل الفرد دون أن يلاحظها، وتؤدي إلى تأثير عكسي في أدائه، ويفسر بيك Beck الضغط النفسي على أنه ناتج من اضطراب المعرفة، التي تؤدي إلى إدراك مشوش للمشكلات والضغوط، ويرى أنه لا نستطيع فهم ردود أفعال الأشخاص تجاه الأحداث والضغوط التي تمر بهم ما لم نفهم الطريقة التي يفكرون بها، ووفقاً لمنهج بيك Beck فإن الشخص هو الذي يتولى إدراك الأحداث المعرفية وتفسيرها، ولذلك تتباين ردود أفعالنا لنفس الموقف الضاغط الواحد من شخص لآخر بل من نفس الفرد إذا تغيرت وجهة نظره أو عدلت نتيجة خبرة حياتية مختلفة (عطية، 2010) .

وأكدت النظرية المعرفية فيما يتصل بالضغوط، أن الفرد يسلك وفق الصورة التي يدرك بها الأحداث، كأن يعتقد -مثلاً- أن ما لديه من مصادر تكيفية لا تكفي لمواجهة الأمر الذي ينجم عن ذلك الإحساس بالتوتر والإحباط. وتندرج تحت هذه التفسيرات النظرية الفينومينولوجية (الظاهرية)، التي تؤكد الشيء نفسه، على اعتبار أن الإنسان يتصرف تجاه الأحداث تبعاً لما تبدو له، وليست كما هي فعلاً (الحري، 2002).

3- النظرية السلوكية: تفسر النظرية السلوكية الضغوط النفسية من مفاهيمها العامة حول المثير والاستجابة ونواتج السلوك (التعزيز أو العقاب)، ويمكن الإشارة إلى أن الضغوط النفسية باعتبارها مثيرات يستجيب لها الفرد بطريقة غير مناسبة، تولد لديه الانزعاج، ويقوم بتكرار هذه الاستجابة رغم عدم مناسبتها، في حالة تدعى بالعجز المتعلم (الإمام ، 2010).

نظرية العجز المتعلم: لقد طوّر سيلجمان (Seligman) المشار إليه في (البديرات، 2006) نظرية العجز المتعلم، التي ترى أنّ الضغط النفسي نتاج للشعور بالعجز المتعلم، وأكد سيلجمان أنّ تعرّض الفرد إلى حالة العجز المتعلم تجعل سلوكه غير تكيفي. ويرى أنّ حالة العجز المتعلم تؤدي إلى آثار تعليمية ودافعية وانفعالية من خلال عزوف الفرد عن المبادرة والمحاولة، ويتعلم الفرد أنّ سلوكه غير ذي جدوى، ويفقد القدرة على التحكم والسيطرة على مجريات الأمور. ما يؤدي إلى استجابات انفعالية سلبية. و يؤكد بأن معالجة مشكلات الدافعية أكثر سهولة من معالجة المشكلات الأخرى، إذ يمكن العمل على زيادة توقعات النجاح (Success of Expectancy) لديهم ما تترتب عليه استجابات إيجابية ووصول إلى الهدف التنموي المراد.

وتؤكد الباحثة من خلال عرض مفهوم الضغط النفسي وأسبابه وأعراضه وأنواعه ومصادره، والنظريات المفسرة له، على التركيز واستخدام النظرية المعرفية السلوكية في تخفيف الضغوط النفسية بشكل عام، والضغوط النفسية لدى اضطراب طيف التوحد بشكل خاص.

2.2 اضطراب طيف التوحد

وفي هذا الجزء سيتم عرض لمفهوم اضطراب طيف التوحد وأسباب حدوثه، والضغوط النفسية التي تواجهها أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وطرق مواجهتها.

1.2.2 مفهوم اضطراب طيف التوحد

اضطراب طيف التوحد: هو إعاقة نمائية شاملة تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهي ذات تأثير كلي على جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، النفسية، الحركية، الحسية كافة، وقد أوردت الطبعة

الخامسة من الدليل التشخيصي اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية، التي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد: الاضطرابات العقلية، واضطرابات التواصل، وضعف الانتباه والنشاط الزائد، وصعوبات التعلم المحددة، والاضطرابات الحركية American (Psychiatric Association ,2013).

وقد توجهت الباحثة لمركز الإحصاء الفلسطيني ولم تجد إحصائيات عن الأعداد الحقيقية لأطفال اضطراب طيف التوحد، لعدم تعاون معظم الأهالي، وإنكارهم لإصابة أطفالهم باضطراب طيف التوحد، وترى الباحثة أن ذلك يرجع للأفكار الغير عقلانية التي يمتلكها بعض الأهالي تجاه اضطراب طيف التوحد ظناً منهم أنه مخجل ومحرج.

2.2.2 أسباب حدوث اضطراب طيف التوحد

1-يرجع حدوث اضطراب طيف التوحد إلى وجود خلل وراثي، لوجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب؛ فتزداد نسبة الإصابة بين التوائم المتطابقة.

2-العوامل المناعية: أشارت العديد من الدراسات إلى وجود خلل في الجهاز المناعي (Immune System Abnormalities) لدى المصابين باضطراب طيف التوحد.

3-الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد لديهم خلل أو اختلاف مميز في رسم المخ الكهربائي، كما أن هناك براهين تدلُّ على أن الجينات المعنية في وضع الجسم الأساسي وبناء المخ التي تسمى هوكس (Hox Genes) هي متغيرة في التوحد.

4-عوامل كيميائية حيوية: أشارت البحوث إلى علاقة اضطراب طيف التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية، وبصفة خاصة إلى اضطرابات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفرازات الناقلات العصبية (Neurotransmitters).

5-عدوى فيروسية: هناك دليل على أن العدوى الفيروسية ولا سيما في المراحل المبكرة من الحمل قد تؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات التطورية النمائية بما فيها اضطراب طيف التوحد.

6-تعدد ظروف الحمل والولادة، إذ يُعدُّ عُسْرُ الولادة، أي المشكلات المصاحبة للولادة وتأخرها وغير ذلك من الأسباب المرافقة لعملية التوليد من أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد.

7-الخمير والمخدرات: اهتمت مقالات حديثة بوصف متلازمة الكحول الجنيني (Fetal Alcohol Symptom) و اضطراب طيف التوحد، فالاثينول (Ethanol) معروف بأنه سبب للإصابة قبل الولادة للجهاز العصبي المركزي(سالم ومنصور، 2013).

وترى الباحثة أن أسباب اضطراب طيف التوحد تنقسم إلى قسمين منها ما هو وراثي، ومنها ما هو مكتسب، ولكن لغاية الوقت الحالي لم يجد العلماء والباحثين السبب الرئيسي في وجود اضطراب طيف التوحد.

3.2.2 الضغوط النفسية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:

يمر جميع الآباء والأمهات بما في ذلك الأطفال العاديين بدرجة ما من الضغط النفسي، وذلك عندما يحاولون تلبية متطلبات رعاية أبنائهم، ولكن آباء الأطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون

ضغوطاً نفسية شديدة، إذ تعاني أمهات الأطفال من الكثير من المسؤوليات الكبيرة المتصلة باعتماد هؤلاء الأطفال عليهن مدى الحياة.

وأظهرت دراسة دبن وروجر (2012) (Debheen and Rodger) أن صدمة وجود طفل اضطراب طيف التوحد على الآباء تجعلهم يشعرون بخيبة أمل وإحباط ورفض، واكتئاب وقلق على مستقبل الطفل وهروب من العلاقات الاجتماعية.

وقد أوضح العديد من الباحثين ومنهم كليفورد (2008) (Clifford) وسكير وشاراني (Scher and Sharabany (2008) المشار إليهم بدراسة نصر (2012) أن أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تعاني من مشاعر سلبية ومنتاقضة تجاه أبنائهن، ويقعن تحت خطر الإصابة بالمشكلات الصحية والجسمية والنفسية، وأكدت تلك الدراسات أهمية تلبية احتياجات تلك الأمهات والمتمثلة في الآتي:

1- حاجتهن إلى التحدث مع الآخرين عن حالة طفلهن، والإيجابيات والسلبيات التي يمتلكها، ما يقودهن إلى تطوير إجراءات فعالة في تفاعلهن مع أطفالهن.

2- حاجتهن إلى اكتساب مهارات عديدة في كيفية التعامل مع أبنائهن لإعدادهم للاندماج بشكل فعال في المجتمع.

3- حاجتهن لمن يقدم الدعم النفسي لهن، ومن يعلمهن مهارات إدارة الضغوط لحل مشكلاتهن المستمرة.

4.2.2 طرق مواجهة الأسرة لاضطراب طيف التوحد

وفيما يلي الطرق التي يجب الأخذ بها في مواجهة الأسرة لاضطراب طيف التوحد:

1-عامل أفراد الأسرة كفريق كل له حاجاته، ورغباته الشخصية، ثم دوره الذي يستطيع أداءه في رعاية الابن التوحيدي.

2-المحافظة على روح متفائلة مرحة قدر الإمكان، ومحاولة عدم وضع مشكلة اضطراب طيف التوحد حجر عثرة أو موضع تشاؤم لحياة الأسرة ومصيرها، بل النظر إليها حالة يمكن لأي فرد أو أسرة معاشتها في أي زمان ومكان.

3-ملاحظة تقدم طفل اضطراب طيف التوحد في العلاج والتحسن، الأمر الذي يساعد على الشعور بالأمل والتفاؤل والاسترخاء النفسي.

4-التنوع والمشاركة في المناسبات، والروابط، والمراكز، والجمعيات المكرسة لموضوع اضطراب طيف التوحد (حمدان، 2001).

5.2.2 إرشاد أسر أطفال اضطراب طيف التوحد

هناك عدة أمور يجب اعتبارها في إرشاد أسر أطفال اضطراب طيف التوحد تبدأ بأهمية تشخيص قدرات أطفال اضطراب طيف التوحد من فريق عمل متكامل، وأهمية تعليم أطفال اضطراب طيف التوحد السلوك الاجتماعي ودمجه مع العاديين، وعدم المبالغة في إعطاء أطفال اضطراب طيف التوحد المكافآت، وأن تعطى الحوافز وفقاً للنشاط الذي يقوم به الطفل، وإرشاد الأسرة إلى مضاعفة بقاء الاتصال بالعين مع أطفال اضطراب طيف التوحد، كما يجب على الأسرة تشجيع المهارات الاستقلالية؛ فتعديل البيئة يكون ضرورياً لمساندة الاستقلال في التعلم(سالم ومنصور، 2013).

كما وتزى الباحثة أهمية اطلاع أهالي أطفال اضطراب طيف التوحد على كل ما هو جديد ومستجد بما يتعلق باضطراب طيف التوحد، مما يساعد في تأهيل هؤلاء الأطفال.

3.2 الإرشاد العقلاى الانفعالى

يُعدّ " ألبرت ألىس" مؤسس النظرىة المعرفىة السلوكىة. ولد " ألبرت ألىس" فى مدىنة بىتسبرنغ بولاية بنسلفانىا بالولايات المتحدة الأمريكىة عام 1913، وقد حصل على شهادة البكالورىوس من جامعة ستى فى نىوىورك عام 1943، وحصل على شهادة الماجسلىر ثم درجة الدكتوراه فى الفلسفة من جامعة كولمبىا عام (1947) عمل فى التحلىل النفسى كأخصائى إكلىنىكى فى عىادة الصحة العقلىة الملحقة بمسلسفى المدىنة. وقضى الجزء الأكبر من حىاته المهنىة فى الممارسة الخاصة. ورئىساً للأخصائىىن النفسىىن فى قسم المعاهد والمؤسسات فى نىوجرسى، وىعتبر أحد كبار المسؤولىن فى علم النفس الإكلىنىكى(أبو أسعد وعربىات، 2009).

1. المبادئ الأساسىة فى نظرىة الإرشاد العقلاى الانفعالى

ىقوم الإرشاد العقلاى الانفعالى على بعض المبادئ، وهذه المبادئ هى:

1. أن العمل والمعالج ىعملان معاً فى تقىىم المشكلاى والتوصل إلى حلول.
2. أن المعرفة لها دور أساسى فى معظم التعلم الإنسانى.
3. أن المعرفة والوجدان والسلوك تربطهم علاقة على نحو سببى.
4. أن الاتجاهات والتوقعات والعزو والأنسطة المعرفىة الأخرى لها دور أساسى فى إنتاج وفهم كل من السلوك وتأثىرات العلاج والتنبؤ بهما.

5. أن العمليات المعرفية تندمج معاً في نماذج سلوكية (محمد، 1999).

2. نظرية (A.B.C) الإرشاد العقلاني الانفعالي

يبين " أليس " أنه عند وجود موقف معين أو حدث (A) ويتبعه نتيجة (C) فإن السبب الرئيسي في تلك النتيجة هو ما يمتلكه الفرد من معتقدات (B) حول هذا الموقف أو الحدث وليس الموقف نفسه كما هو ظاهر (أبو أسعد، 2015).

3. فنيات التدخل في الإرشاد العقلاني الانفعالي

تتنوع فنيات التدخل في الإرشاد العقلاني الانفعالي، فهناك أساليب معرفية وإدراكية، وهناك أساليب وجدانية، وهناك أساليب سلوكية، فيقوم المرشد العقلاني باستخدام الأسلوب الذي يتناسب مع طبيعة الموقف والفرد، ومن الأساليب التي تستخدمها النظرية ما يأتي:

• الأساليب الإدراكية المعرفية (Cognitive Method)

1. أسلوب الواجبات الإدراكية: وفي هذا الأسلوب يتم الطلب من المسترشد بعرض لجميع المشكلات التي يعاني منها، مع التفرد بكل مشكلة على حده، ثم مساءلة الذات حول نشأة المشكلة (لماذا) والطريقة التي يفكر بها حول المشكلة، وذلك لمساعدته في تحديد نمط التفكير الغير عقلاني والتخلص منه.

2. تغيير مفردات اللغة: وفي هذا الأسلوب يعطي الممارسون أهمية كبرى لمعاني الكلمات حيث أن تلك المعاني تشكل طريقة الاستجابة (التفكير).

3. **المرح:** يعدّ هذا الأسلوب العلاجي من أكثر الأساليب العلاجية استخداماً في أثناء الجلسات، والهدف منه محاولة إخراج الأعضاء من الجدية المبالغ فيها. كما أن المرح يساعد الأعضاء من التخلص من الضغوط النفسية المصاحبة للمشكلات، وبهذا يكونون أكثر قدرة على التعبير المنطقي والواعي (أبو أسعد، 2009).

4. **تنمية القدرة على حل المشكلات:** ويعد هذا الأسلوب العلاجي من أهم الأساليب، إذ يكون للفرد دور إيجابي وفعال عند امتلاكه لمهارات حل المشكلات، الذي يكون له الدور الأبرز في خفض الانفعالات السلبية مقارنة مع من لا يملكون مهارة حل المشكلات (عبود، 2014).

5. **دحض الأفكار غير عقلانية:** حيث يتم مناقشة الأفكار الغير عقلانية المسببة الرئيسية لما يعاني الفرد ودحضها والتخلي عنها، مع العمل على بناء واستنباط أفكار عقلانية تكون منشأ سليم لسوك الفرد وانفعالاته (Sharf , 2010).

• الأساليب الوجدانية (Emotive Techniques)

1. **استخدام القوة والحزم:** حيث يتم استخدام الحزم كطريقة للضغط على المسترشد ومساعدته في الاستبصار وتكوين رؤية واضحة للتعرف على أصل المشكلة واستكشاف الأفكار الخاطئة وتغييرها (أبو أسعد وعريبات، 2009).

2. **الحوار الذاتي:** وفي هذه الفنية يقوم المسترشد بعرض الأفكار الخاطئة وتسجيلها مع إعطائه فرصة لتقييمه لهذه الأفكار ومساعدته على ضحدها (كامل، 2005).

3. **الأسلوب العقلي - الانفعالي في التخيل (Rational-emotive imagery)** وهذا الأسلوب العلاجي عبارة عن عملية عقلية تساعد المسترشد على تأسيس أنماط من المشاعر من خلال مساعدته على التفكير المنطقي (أبو أسعد، 2009).
4. **التقليد ولعب الدور:** وفي هذا الأسلوب العلاجي يتم التركيز على مساعدة الأعضاء في تغيير الأفكار الغير عقلانية سبب المشكلة عن طريق لعب الدور (أبو أسعد والأزايذة، 2015).

• الأساليب السلوكية (Behavioral Techniques)

1. **تخمين الذات ومهارات المراقبة:** إن تخمين الذات ومهارات المراقبة تستخدم من أجل تطوير الذات، وفي تخمين الذات يقدر الأعضاء مدى التزامهم بالمهارات المطلوبة منهم وهل تعتبر مناسبة لهم. أما مهارة المراقبة الذاتية فيطلب من الأعضاء مراقبة أنفسهم، لمعرفة ما يحدث قبل سلوكياتهم أو بعدها من مثيرات سابقة أو لاحقة ولها علاقة بسلوكهم، وتسهم في استمراره من أجل ضبطها والسيطرة عليها، ولمعرفة تكرار سلوكهم ومدة حدوثه، حتى يجري تحديد أهداف أكثر واقعية ومقبولة وتناسبهم (أبو أسعد، 2009).
2. **التعزيز:** ويعدّ التعزيز من أهم المبادئ الأساسية في الإرشاد السلوكي، لأنه يعمل على تقوية النتائج المرغوبة لذا يطلق عليه مبدأ الثواب أو التعزيز، فإذا كان حدث ما (نتيجة) يعقب إتمام استجابة السلوك يزداد احتمال حدوث الاستجابة مرة أخرى ويسمى هذا الحدث اللاحق معززاً أو مدعماً. (أبو أسعد، 2009).
3. **الاسترخاء:** ويستخدم هذا الأسلوب للتخفيف من الانفعالات السلبية، حيث يتم تدريب الأعضاء على كيفية ممارسة الاسترخاء من خلال عدة تمارين (عبيد، 2008).

4. **الواجبات المنزلية:** وفي هذا الأسلوب العلاجي يتم إعطاء الأعضاء فرصة للتدرب على ما تعلموه اثناء الجلسات الارشادية، حيث يتم مراجعتها في بداية كل جلسة (خويلد، 2010).
5. **السيكو دراما:** تعرف أحيانا بالدراما النفسية أو التمثيل النفسي المسرحي، وتتميز السيكو دراما بأنها أسلوب تشخيص وعلاج في نفس الوقت، ويستخدم هذا الأسلوب عادة مع أغلب المشكلات، ومع جميع المراحل العمرية.
6. **السيسو دراما:** يعرف أيضا بالتمثيل الاجتماعي المسرحي، يركز على القواعد الاجتماعية المألوفة للفرد في علاقته مع الآخرين، فهي تتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي المتصل بوظيفة الجماعة أو تركيبها كالمشاكل الاجتماعية أو الاقتصادية العامة، التي تسبب التوتر والاضطراب للمجتمع، وهذا على العكس من السيكو دراما التي تهتم بمشكلة عضو معين من أعضاء الجماعة، إذ يكون التركيز على الحياة الشخصية للفرد (أبو أسعد، 2009).
- وتؤكد الباحثة أن التنوع الكبير في أساليب وفنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي يضيف ميزة له، ويعطي المجال للمرشد باستخدام ما يراه مناسباً للتدخل بحسب طبيعة الموقف.

4.2 الدراسات السابقة

يتناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، وسوف يجري عرض الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث إلى الأقدم، وقد قُسمت إلى دراسات مرتبطة بالضغط النفسية، وأخرى مرتبطة بفعالية البرامج الإرشادية.

المحور الأول - الدراسات التي تناولت مروضوع الضغوط النفسية وأثرها على فئات ذوي

الإعاقة:

هدفت دراسة رزق الله وفرح (2016) للتحقق من فعالية برنامج إرشادي جمعي لخفض الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المصابين بالسرطان في المركز القومي والعلاج بالأشعة والطب النووي (برج الأمل) بولاية الخرطوم. حيث اتبعت الباحثة المنهج التجريبي، واستخدمت مقياس الضغوط النفسية وبرنامج إرشادي جمعي. وجرى اختيار عينة قصدية مكونة من (16) أمّاً من أمهات الأطفال المصابين بالسرطان. وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي الجمعي في خفض الضغوط النفسية.

وهدفت دراسة عبد القوي (2013) إلى بناء برنامج إرشادي جمعي لخفض الضغوط النفسية والأفكار غير العقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك استناداً إلى النظرية المعرفية السلوكية، حيث تم استخدام المنهج التجريبي وطُبّق البرنامج على عينة تتكون من (30) طالبة من جامعة تبوك، طُبّق عليهن مقياس مواقف الحياة الضاغطة، ومقياس الأفكار غير العقلانية، ومقياس تحسين مستوى الرضا عن الحياة، والبرنامج الإرشادي، وتوصلت الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية.

أما الدراسة التي قام بها آلن وويب (2013) Allen and webe فقد استهدفت تقييم الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في علاقتهم بأربعة أبعاد مرتبطة بأعراض اضطراب التوحد وهي: البعد الأول الكلام واللغة والتواصل، والبعد الثاني التفاعل الاجتماعي، والثالث متصل بالوعي الحسي والمعرفي، والبعد الأخير يتصل بالصحة والسلوك الجسدي. وتكونت العينة من (124) مشاركاً من أماكن متعددة. وأشارت النتائج إلى أن قصور التفاعل الاجتماعي يزيد من الضغوط النفسية للأمهات، في حين كان قصور الوعي الحسي والمعرفي يرتبط بالضغوط النفسية لدى الآباء، أما المتغيرات الأخرى فلم تتنبأ بدرجة كبيرة بالضغوط النفسية لدى الآباء. وأشارت النتائج إلى ضرورة وضع برامج لإدارة الضغوط النفسية لدى آباء أطفال اضطراب طيف التوحد.

وهدفت دراسة صباح (2012) إلى تعرّف مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، حيث تم استخدام المنهج الوصفي، وشمل البحث عينة قوامها (66) أمّاً، لأطفال مصابين بمتلازمة داون، وقامت الباحثة بتصميم وتطوير أدوات البحث، وقد أسفرت الدراسات عن النتائج الآتية: معاناة الامهات من ضغوط نفسية مرتفعة. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية في نوع استراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، تعزى لمتغير جنس الابن المصاب، ومتغير سن الأم ومتغير المؤهل التعليمي للأم. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية في نوع استراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، تعزى إلى متغير سن الابن المصاب.

وحاولت دراسة سين ويورتسيفر (2007) (Sen & Yurtsever, 2007) إلى تعرّف آراء والدي الأطفال ذوي الإعاقة في تركيا، للوقوف على الدعم الذي يحتاجه الوالدان، من خلال المشاركة في الجمعيات

ومراكز الإعاقة، ومن خلال التحليلات الإحصائية للبيانات أظهرت النتائج أن معظم الآباء يفتقدون المعلومات الكافية عن طبيعة الحالة التي يعاني منها أبنائهم، وكذلك بينت النتائج أثر الوضع الاقتصادي والاجتماعي في مواكبة متطلبات الدعم الذي تحتاجه الأسرة، وأوصت الدراسة بوجوب تقديم دعم للأسر بكافة أنواعه من خلال جمعيات الطفل المعاق ومراكزها.

كما أجرى جريج وسوان (Graig & Swan, 2002) دراسة، حاولا من خلالها تعرّف أثر وجود طفل معاق في الأسرة في مستويات التوترات النفسية للوالدين. وتكونت عينة الدراسة من (22) أباً، ليس لديهم أطفال معاقين، و(11) أباً، لديهم أطفال معاقين. وقد حاولت الدراسة اختبار فرضية مستوى الضغوط النفسية للوالدين اللذين لديهم أطفال معاقون أعلى من مستوى الضغوط النفسية للوالدين اللذين ليس لهم أطفال معاقون. ودلت النتائج على أن الوالدين اللذين لديهم أطفال معاقين يعانون من مستوى أعلى من الضغوط النفسية من الوالدين اللذين ليس لهم أطفال معاقون.

المحور الثاني- الدراسات المرتبطة بفعالية البرامج الإرشادية المتنوعة في خفض الضغوط

النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:

كما قام الباحثان أندريا وجوناثان (Andrea and Jonathan,2017) بدراسة هدفت إلى معرفة أثر مشاركة الوالدين في العلاج المعرفي السلوكي لأطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد على الصحة النفسية للوالدين وعلى أداء الطفل المصاب باضطراب التوحد، وأجريت الدراسة على عينة تكونت من (57) طفلاً مصاب بالتوحد وقام الوالدين بالمشاركة في عملية التدخل العلاجي المعرفي السلوكي، وأظهرت نتائج الدراسة بأن الأطفال اللذين يعانون من اضطراب التوحد يستفيدون من مشاركة الوالدين في علاجهم، كما أظهرت تحسن في الصحة النفسية لدى جميع الآباء والأمهات بعد التدخل، حيث

ساهمت مشاركة الوالدين في التخفيف من مستوى الإكتئاب لديهم، وفي تنظيم العاطفة، وضبط الانفعالات.

هدفت دراسة عبد الحميد (2017) تعرّف فعالية برنامج إرشادي لنقصي الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت الدراسة من (24) أمًا، فُسِّمَنَ إلى مجموعتين (12 ضابطة و 12 تجريبية) وتراوحت أعمارهن ما بين (30-40) سنة، واستخدم الباحث مقياس للصلابة النفسية ومقياس للضغوط النفسية وبرنامج إرشادي، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية في القياس البعدي في مستوى الصلابة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية في القياس البعدي في مستوى الضغوط النفسية في الاتجاه الأفضل لصالح المجموعة التجريبية، وإلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى القياس البعدي والتتبعي في مستوى الضغوط النفسية والصلابة النفسية.

أما دراسة الفقي (2016)، فهدفت إلى تعرّف فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، وتعرّف استمرارية فعالية البرنامج، واشتملت العينة على (10) أمهات خضعن لتطبيق البرنامج، وجرى التطبيق في إحدى مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحد قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس المرونة النفسية وأبعاده لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المرونة النفسية وأبعاده.

وهدفت دراسة أبو زيد وعبد الحميد (2016) إلى تعرف فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت العينة من (20) أمّاً من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة الرياض، وتم استخدام مقياس المعتقدات اللاعقلانية والبرنامج العلاجي من إعداد الباحثين، وتوصل الباحثان إلى فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما أجرت اليحيى (2014) دراسة هدفت للكشف عن مدى فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب، وطبقت الباحثة دراستها على عينة قوامها (82) أمّاً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في عدد من المراكز، واستخدمت الباحثة برنامج للإرشاد الجمعي ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية وقد كانت أهم نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي لكل من أساليب المواجهة والضغوط النفسية في القياس البعدي والتتبعي.

وهدفت دراسة البهنساوي وجرجس (2011, Girgis & Elbahnasawy) إلى تقييم فاعلية الإرشاد لدى أمهات أطفال طيف التوحد، وذلك من خلال تطوير برنامج إرشادي تبعاً لحاجتهن وتقييم فاعلية الإرشاد في جوانب التكيف الجسدية، والاجتماعية، والحركية والعاطفية، وقد طبقت الدراسة على عينة تكونت من (90) أمّاً لأطفال التوحد في أمريكا، واستخدمت الدراسة برنامجاً إرشادياً يتضمن حاجات العناية اليومية بالطفل ونماذج التكيف التي تستخدمها الأمهات لتنفيذ متطلبات الطفل، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين يعتمدون بشكل كلي على أمهاتهم في حياتهم اليومية مما

يجعل الأمهات عرضة للضغوط النفسية ، كما بينت الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض الضغوط النفسية وتكيف الأمهات.

من خلال الدراسات العربية والأجنبية المقترحة كدراسات سابقة للدراسة؛ فإنه يمكن القول بأن نتائج أدبيات البحث تؤكد ارتفاع مستوى الضغوط النفسية الأفراد، وخصوصاً المرضى وأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالتحديد أمهات أطفال التوحد، ففي دراسة صباح (2012)، ودراسة سين ويورتسيفر (Sen & Yurtsever, 2007)، ودراسة جريج وسوان (Graig & Swan, 2002)، ودراسة البهنساوى وجرجس (Girgis & Elbahnasawy, 2011) وجد أن أسرَ الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والتوحد أكثر عرضة للضغوط النفسية من ذوي الأطفال العاديين، أما الدراسة التي قام بها آلن ويب (Allen and webe, 2013) فأكدت ضرورة وضع برامج لإدارة الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما وأكدت دراسة أندريا وجوناثان (Andrea and Jonathan, 2017) ودراسة عبد القوي (2013) على فعالية البرنامج الإرشادي الذي اعتمد على فنيات العلاج العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية.

كما أجمعت هذه الدراسات أهمية البرنامج الإرشادي وفعاليتته في خفض الضغوط النفسية، واتفقت بذلك دراسة عبد الحميد (2017) ودراسة أبو زيد وعبد الحميد (2016) ودراسة اليحيى (2014) ودراسة الفقي (2016) دراسة رزق الله وفرح (2016) وعلى أهمية البرامج الإرشادية في خفض الضغوط النفسية وزيادة الصلابة النفسية لدى أمهات المصابين بالتوحد؛ وبذلك تكون الدراسات السابقة جميعها تؤكد أهمية الدراسة الحالية.

وقد أفادت الباحثة من خلال اطلاعها على البحوث والدراسات السابقة في تحديد مشكلة البحث وصياغتها، كما أفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة الإرشادية في تحديد منهجية

البحث، التي اعتمدت في تصميمها شبه التجريبي على مجموعتين: إحداهما، تجريبية، والأخرى ضابطة، وأفادت الباحثة - بعد الاطلاع - من البحوث والدراسات السابقة، وما فيها من أدوات، ومراجعة المقاييس المختصة بموضوع البحث في تصميم البرنامج الإرشادي، وتقسيم المجموعات، واختيار الجلسات الإرشادية المناسبة التي تحقق هدف البحث الحالي، وتطوير مقياس الضغوط النفسية، وتطبيق البرنامج.

ويتضح من الدراسات السابقة محدودية الدراسات الفلسطينية التي تناولت موضوع الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد؛ لما لهذه الفئة وضعها الخاص وظروفها الصعبة، ولذلك سنتناول هذه الدراسة أثر برنامج إرشادي سلوكي معرفي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، وستستفيد الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في اختيار العينة والمنهجية المتبعة والأدوات المستخدمة بعد تطويرها.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

يشتمل هذا الفصل الطرق والإجراءات في تحديد مجتمع الدراسة والعينة وشرح الخطوات والتحليلات الإحصائية ثم شرح مخطط تصميم الدراسة ومتغيراتها.

1.3 منهجية الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وذلك باستخدام مجموعتين ضابطة وتجريبية، وذلك لدراسة أثر برنامج إرشادي مقترح يستند للنظرية المعرفية السلوكية في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال التصميم القبلي البعدي لمجموعتين وهي التجريبية والضابطة، إذ يجري اختبارها قبلياً، ثم يجري إدخال المتغير المستقل عليها، ثم اختبارها اختباراً بعدياً، ويدل الفارق بين الاختبارين على الأثر الذي تركه المتغير المستقل على المجموعة، وقد طُبِّقَ برنامج الإرشاد الجمعي في ثلاثة أشهر، شهران لتطبيق البرنامج وشهر للمتابعة.

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد المتواجدين في مركز جود، وعددهم حسب البيانات التي حصلت عليها الباحثة من المركز للعام 2018م (20) طفلاً توحدياً. وقد استخدمت الباحثة أنواعاً عدة من العينات لتطبيق الدراسة على النحو الآتي:

العينة الاستطلاعية للدراسة:

من أجل التحقق من ثبات الأداة وصدقها تم تطبيقها على عينة استطلاعية قوامها (30) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في جمعية راسيل.

العينة التجريبية للدراسة

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين (ضابطة وتجريبية)، وجرى توزيع المشاركات في الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين بواقع (10) في كل مجموعة.

3.3 أدوات الدراسة

استخدمت في هذه الدراسة أداتان رئيستان، وهما:

أولاً: مقياس الضغوط النفسية.

تم الاستناد إلى مقياس الضغوط النفسية الوارد في دراسة عصفور (2012)، ويهدف إلى قياس الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين، حيث تم تطويره بما يتلاءم والبيئة الفلسطينية وأهداف الدراسة، وهو يقيس ستة مجالات وهي الأعراض النفسية والعضوية، ومشاعر اليأس والإحباط، والمشكلات النفسية والمعرفية، والمشكلات الأسرية والاجتماعية، والقلق على مستقبل الطفل، وتحمل أعباء الطفل التوحد.

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية

أ) مقياس الضغوط النفسية:

استخدمت الباحثة نوعان من الصدق وذلك على النحو الآتي:

أولاً: الصدق الظاهري (Validity Face)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقياس الضغوط النفسية وأبعاده، قامت الباحثة بعرضه بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين ممن يحملون درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي، وعلم النفس، وعلم النفس التربوي، والقياس والتقويم، وقد بلغ عددهم (17) محكماً كما هو موضح في ملحق (ب)، وقد تشكل المقياس في صورته الأولية من (60) فقرة، موزعة على (6) مجالات؛ إذ أتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وفي ضوء ملاحظات وآراء المحكمين أجريت التعديلات المقترحة.

ثانياً: صدق البناء

للتحقق من صدق البناء استخدمت الباحثة صدق البناء أو ما يطلق عليه أحياناً بصدق الاتساق الداخلي، على عينة استطلاعية مكونة من (30) أمماً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وتم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس (الضغوط النفسية). كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال، مع الدرجة الكلية لمقياس (الضغوط النفسية)، كما هو مبين في الجدول (1).

جدول (1) يوضح قيم معاملات ارتباط الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة

الكلية للمقياس. كذلك قيم معاملات ارتباط كل مجال. مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30):

الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية	الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	0.73**	0.25	8	0.83**	0.70**	18	0.56**	0.55**
2	0.80**	0.52**	9	0.80**	0.59**	19	0.29*	0.40*

**0.55	**0.63	20	**0.61	**0.73	10	**0.65	**0.75	3	
**0.62	**0.66	21	**0.76	**0.82	11	**0.56	**0.82	4	
**0.62	**0.74	22	**0.57	**0.72	12	*0.37	**0.70	5	
*0.37	**0.55	23	**0.67	**0.71	13	*0.40	**0.89	6	
*0.44	**0.51	24	**0.78	**0.71	14	*0.22	**0.71	7	
**0.67	**0.81	25	**0.68	**0.75	15	**0.56	الدرجة الكلية للمجال		
**0.67	**0.82	26	**0.56	**0.62	16	-	-	-	
**0.73	**0.90	27	**0.61	**0.66	17	-	-	-	
**0.86	الدرجة الكلية للمجال		**0.89	الدرجة الكلية للمجال		-	-	-	
الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الرتبة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الرتبة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الارتباط مع المجال	الرتبة	
مجال (6) تحمل أعباء الطفل			مجال (5) القلق على مستقبل الطفل			مجال (4) مشكلات اجتماعية وأسرية			
**0.71	**0.79	49	*0.32	*0.36	41	**0.56	**0.61	28	
*0.45	**0.65	50	**0.40	**0.67	42	**0.48	**0.62	29	
*0.24	*0.29	51	**0.66	**0.69	43	**0.55	**0.65	30	
**0.54	**0.57	52	**0.67	**0.82	44	**0.55	**0.64	31	
**0.58	**0.66	53	**0.73	**0.85	45	**0.58	**0.61	32	
**0.54	**0.77	54	**0.60	**0.82	46	**0.53	**0.67	33	
**0.69	**0.81	55	**0.78	**0.75	47	**0.65	**0.58	34	
**0.75	**0.76	56	**0.61	**0.80	48	**0.43	**0.53	35	
**0.86	الدرجة الكلية للمجال		**0.84	الدرجة الكلية للمجال		**0.53	**0.71	36	
-	-	-	-	-	-	**0.57	**0.50	37	
-	-	-	-	-	-	**0.68	**0.83	38	
-	-	-	-	-	-	**0.77	**0.87	39	
-	-	-	-	-	-	**0.66	**0.81	40	
-	-	-	-	-	-	الدرجة الكلية للمجال		**0.87	
**دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)					*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)				

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (1) أن معاملات ارتباط الفقرات تراوحت بين

(0.22_0.90)، كما أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة، إذ ذكر (عودة، 2000) أن

معاملات ارتباط الفقرات يجب أن لا تقل عن معيار (0.20)، ما يشير إلى وجود صدق بنائي لفقرات مقياس الدراسة.

ثبات أداة الدراسة

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، وزّعت أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) أمماً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، ويهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة للمقياس، وأبعاده، فقد أُعيد تطبيقه على العينة الاستطلاعية بفاصل زمني قدرة أسبوعان بين التطبيقين. ومن ثم حُسب معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) بين مرتي التطبيق، والجدول (2) يوضح معاملات ثبات الاتساق الداخلي، والإعادة لمقياس الضغوط النفسية، وأبعاده، كما في الآتي:

جدول (2) يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة بطريقتي كرونباخ ألفا وإعادة الاختبار

البعد	عدد الفقرات	ثبات الإعادة	كرونباخ ألفا
الأعراض العضوية	7	**0.87	0.89
مشاعر اليأس	10	** 0.94	0.90
مشكلات التواصل مع الطفل	10	**0.87	0.85
مشكلات اجتماعية وأسرية	13	** 0.91	0.89
القلق على مستقبل الطفل	8	** 0.96	0.87
تحمل أعباء الطفل	8	** 0.93	0.83

0.96	** 0.97	56	الدرجة الكلية
------	---------	----	---------------

يتضح من الجدول (2) أن قيم معاملات معامل ثبات كرونباخ ألفا لمجالات أداة الدراسة تروحت بين (0.83_ 0.90)، كما يلاحظ أن معامل ثبات كرونباخ ألفا لدرجة الكلية بلغ (0.96)، وتعدّ هذه القيمة ممتازة لأغراض الدراسة، كما تراوحت قيم معامل الاستقرار لثبات الإعادة بين (0.87_ 0.96)، ويتضح أن معامل ثبات الإعادة لدرجة الكلية بلغ (0.97)، وتعدّ هذه القيم ممتازة لأغراض الدراسة. إذ اشارت معظم الدراسات إلى أن نسبة قبول معامل الثبات في البحوث النفسية والتربوية (0.60) (Amir & Sounderpandian, 2000).

ولتحديد مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة حولت العلامة وفق المستوى الذي يتراوح من (1-5) درجات وتصنيف المستوى إلى ثلاث مستويات : عالية ومتوسطة ومنخفضة، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية :

$$1.33 = \frac{1-5}{3} \frac{\text{الحد الأعلى _ الحد الأدنى (لتدرج)}}{\text{عدد المستويات المفترضة}} = \text{طول الفئة}$$

وبناءً على ذلك، فإنّ مستويات الإجابة على المقياس تكون على النحو الآتي:

جدول (3): درجات احتساب مستوى الضغوط النفسية

2.33 فأقل	مستوى منخفض من الضغوط النفسية
3.67 - 2.34	مستوى متوسط من الضغوط النفسية
5 - 3.68	مستوى عالي من الضغوط النفسية

تصحيح مقياس الضغوط النفسية

تكون مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد بصورته النهائية من (56)، فقرة كما هو موضح في ملحق (أ) موزعة على (6) مجالات، ويطلب من المستجيبين تقدير إجاباتهم عن طريق تدرج ليكرت (Likert) الخماسي، وقد أعطيت الأوزان لل فقرات على النحو الآتي: موافق بشدة (5) درجات، موافق (4) درجات، محايد (3) درجات، وغير موافق (2)، وغير موافق بشدة (1)، درجة، تمثل جميع الفقرات الاتجاه السلبي للضغوط النفسية باستثناء الفقرتين (24) و (36)، إذ تعكس الدرجات في حال تصحيح الفقرتين السابقتين المصاغتان في الاتجاه الإيجابي.

ثانياً: برنامج إرشادي معرفي سلوكي (وصف للبرنامج الإرشادي):

أعدت الباحثة البرنامج الإرشادي بالإفادة من الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وقامت الباحثة بتطبيق البرنامج الإرشادي المستند على النظرية المعرفية السلوكية على مجموعة إرشادية عدد أفرادها (20) أمماً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لدى جمعية جود، حيث جرى تقسيم المشاركات عشوائياً لمجموعة ضابطة من عشرة أمهات، ومجموعة تجريبية من عشرة أمهات، ويتكون البرنامج من (13) جلسة إرشادية، تحمل كل جلسة من الجلسات هدفها الخاص ومهاراتها الخاصة، مستندة إلى الاستراتيجيات العلمية المنبثقة عن النظرية المعرفية السلوكية، وكان لكل فرد من أفراد المجموعة التجريبية الحق في تنفيذ النشاطات المتاحة خلال كل جلسة من الجلسات إلى جانب الالتزام بتنفيذ الواجبات المنزلية المقترحة، وقد ركزت الباحثة على توظيف واستخدام (التكنولوجيا) في الجلسات الإرشادية، وجرى التحقق من صدق البرنامج من خلال عرضه على مجموعة من المتخصصين قبل التطبيق.

محتويات البرنامج:

يحتوي البرنامج على (13) جلسة إرشادية جماعية مدة كل منها (45) بمعدل جلستين أسبوعياً، وذلك وفقاً لفنيات الإرشاد العقلاني - الانفعالي - السلوكي الجمعي، التي تتبع نظرية البرت أليس (Ellis)، ويوضح جدول رقم (4) موضوعات جلسات البرنامج الإرشادي وعنوان كل جلسة.

جدول (4)

موضوعات جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة	موضوع الجلسة
الأولى	تمهيد وتعارف
الثانية	التعريف بمفهوم الضغط النفسي والعوامل المؤثرة فيه
الثالثة	التعرف على المعتقدات اللاعقلانية كبواعث للضغوط
الرابعة	التدريب على مهارة الضبط والتحكم بالذات
الخامسة	التعرف على مهارة المراقبة الذاتية وتدريب الأمهات عليها
السادسة	التعريف بمهارة حل المشكلات واستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية
السابعة	تحديد المشكلة وجمع المعلومات
الثامنة	اقتراح الحلول وتوليد البدائل واختيار الأفضل واتخاذ القرار
التاسعة	التدريب على التفريغ الانفعالي.
العاشر	التدريب على الاسترخاء.
الحادي عشر	مواجهة الضغوط والتغلب عليها

الثانية عشرة	المساهمة في دمج طفل التوحد في المجتمع.
الثالثة عشرة	تقييم وإنهاء

تنفيذ البرنامج:

استغرق تنفيذ البرنامج الإرشادي ستة أسابيع، إذ تضمن (13) جلسة إرشادية لأفراد المجموعة التجريبية، مدة كل جلسة (45) دقيقة بمعدل جلستين أسبوعياً، أما المتابعة فكانت بعد مرور (4) أسابيع من تطبيق البرنامج. وتم تحديد موعد الجلسات كما هو موضح في جدول (5).

جدول (5) مواعيد الجلسات الإرشادية

الثلاثاء	السبت
2018-9-11	2018-9-8
2018-9-18	2018-9-15
2018-9-25	2018-9-22
2018-10-2	2018-9-29
2018-10-9	2018-10-6
2018-10-17	2018-10-13
	2018-10-27

5. تصميم الدراسة

جرى استخدام التصميم شبه التجريبي القائم على وجود مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة لتقصي فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض الضغط النفسي للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وتم إجراء القياس القبلي والقياس البعدي والتتبعي لاختبار الفرضيات الصفرية وفحص دلالات الفروق الإحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بالضغوط النفسية. والجدول (6) يوضح التصميم التجريبي لهذه الدراسة:

جدول (6) التصميم التجريبي للدراسة

المجموعة	القياس القبلي	البرنامج الإرشادي	القياس البعدي	قياس المتابعة
G	O	X	O	O
G1	O	X	O	O
G2	O	لا توجد معالجة	O	
الضابطة				

إذ أن:

G1: المجموعة التجريبية.

G2: المجموعة الضابطة.

O1: القياس القبلي.

X1: المعالجة.

X2: عدم وجود معالجة.

02: القياس البعدي.

03: القياس التتبعي.

6. متغيرات الدراسة

1. المتغير المستقل: البرنامج الإرشادي.

2. المتغير التابع: مقياس الضغط النفسي.

7. المعالجات الإحصائية

من أجل معالجة البيانات استخدمت الباحثة برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.

2. معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) لمعرفة العلاقة أو الارتباط بين الفقرة والمجال

الذي تنتمي إليه ولتحديد العلاقة أيضاً بين الفقرة والدرجة الكلية، وبين درجة كل مجال والدرجة

الكلية للمقياس .

3. معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.

4. اختبار التوزيع الطبيعي اختبار كولمجروف - سمرنوف (Kolmogorov Smirnov Test)

لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع المعتدل الطبيعي.

5. اختبار (ت) للمجموعات المستقلة (Independent Sample t-test)، واختبار (ت) للمجموعات

المترابطة (Paired Samples t-test).

6. اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) .

7. اختبار تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات (MANCOVA).

الفصل الرابع

عرض النتائج الدراسة

الفصل الرابع

عرض النتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء فرضيتها التي جرى طرحها، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض في ضوء فرضيتها، ويتمثل ذلك في عرض نص الفرضية، يلي ذلك مباشرة الإشارة إلى نوع المعالجات الإحصائية المستخدمة، ثم جدول البيانات، ووضعها تحت عناوين مناسبة، ثم يلي ذلك تعليقات على أبرز النتائج المستخلصة، وهكذا، تعرض النتائج المرتبطة بكل فرضية على حدة.

اختبار التوزيع الطبيعي (Normal Distribution)

للتأكد من إتباع البيانات للتوزيع الطبيعي (Normal Distribution) استخدم اختباري كولموجوروف سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) وشبيرو وليك (Shapiro-Wilk) وهما اختباران ضروريان بهدف تحديد الطرق الإحصائية التي ستستخدم لاختبار فرضيات الدراسة، هل هي اختبارات معلمية (Parametric Test) أم اختبارات لا معلمية (Non Parametric Test) إذ إن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً، والجدول (7) يبين اختبار التوزيع الطبيعي للمتغيرات على النحو الآتي:

جدول (7): نتائج اختبار كولمو جوروف سميرنوف (K-S tes) وشبيرو وليك (Shapiro-Wilk)

المجموعة	العدد	K-S test	Sig	Shapiro-Wilk	Sig
تجريبية	10	0.173	0.200	0.932	0.468

0.959	0.979	0.200	0.151	10	ضابطة
-------	-------	-------	-------	----	-------

يتبين من الجدول (7) أن جميع قيم الدلالة الإحصائية لاختبار كولموجوروف سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) كما أن جميع قيم الدلالة الإحصائية لاختبار وشبيرو وليك (Shapiro-Wilk) أكبر من مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) ما يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وعلية ستتبع الدراسة الاختبارات المعلمية.

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس الضغوط النفسية. للتحقق من تكافؤ المجموعات استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس الضغوط النفسية القبلي، تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية استخدم اختبار اختبار(ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent t-test)، والجدول (8) يوضح ذلك:

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) تبعاً لمتغير المجموعة على مقياس الضغوط

النفسية في القياس القبلي

المجال	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الأعراض العضوية	تجريبية	10	2.47	0.911	-0.034	0.973
	ضابطة	10	2.49	0.941		
مشاعر اليأس	تجريبية	10	2.29	0.736	-1.519	0.146
	ضابطة	10	2.93	1.111		

0.555	-0.601	0.305	3.12	10	تجريبية	مشكلات التواصل مع
		0.670	3.26	10	ضابطة	الطفل
0.185	-1.379	0.706	2.08	10	تجريبية	مشكلات اجتماعية
		0.925	2.58	10	ضابطة	وأسرية
0.114	-1.661	1.253	2.71	10	تجريبية	القلق على مستقبل
		0.986	3.55	10	ضابطة	الطفل
0.689	-0.407	1.126	3.22	10	تجريبية	تحمل أعباء الطفل
		0.800	3.40	10	ضابطة	
0.239	-1.219	0.638	2.61	10	تجريبية	الدرجة الكلية
		0.836	3.01	10	ضابطة	

يتبين من الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي لمقياس الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية (-1.219) وبدلالة إحصائية (0.239). وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعات.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغوط النفسية.

لفحص الفرضية، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد الدراسة

على مقياس الضغوط النفسية في القياس القبلي والبعدي ونتائج الجدول (9) تبين ذلك:

الجدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط

النفسية في القياس القبلي والبعدي

القياس البعدي		القياس القبلي		العدد	المجموعة
الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط		
المعياري	الحسابي	المعياري	الحسابي		
0.477	2.13	0.638	2.61	10	تجريبية
0.705	3.15	0.836	3.01	10	ضابطة
0.786	2.64	0.753	2.81	20	الكلية

يتضح من الجدول (9) وجود فروق ظاهرية بين متوسطي أداء المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية (البعدي)؛ إذ بلغ متوسط أداء المجموعة التجريبية على الاختبار البعدي (2.13) في حين بلغ متوسط أداء المجموعة الضابطة (3.15) وهذا يشير إلى فروق بين المتوسطين، وللتحقق من جوهرية الفرق الظاهري؛ استخدم تحليل التباين المصاحب ANCOVA للقياس البعدي للضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (10):

الجدول (10): تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي للضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد.

وفقاً للبرنامج الإرشادي بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوب	الدالة	حجم الأثر
القبلي (مصاحب)	6.103	1	6.103	249.510	0.000	0.936

0.846	0.000	93.592	2.289	1	2.289	المجموعة
			0.024	17	0.416	الخطأ
				20	150.864	المجموع

يتضح من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمجموعة؛ إذ بلغت قيمة (ف) المحسوبة (93.592)، بدلالة احصائية (0.000) .

ولتحديد مصلحة أيّ من مجموعاتي الدراسة، كانت الفروق جوهرية؛ فقد حُسبت المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي والاختفاء المعيارية لها، وذلك كما هو مبين في الجدول (11)

الجدول (11) الاوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الارشادي والاختفاء المعيارية لها

المجموعة	الوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
تجريبية	2.285	0.050
ضابطة	2.990	0.050

بالنظر إلى المتوسطات الحسابية المعدلة في الجدول (11) يتبين أن هذه الفروق لصالح أفراد المجموعة التجريبية؛ إذ بلغ متوسط الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية (2.285) في حين بلغ لدى المجموعة الضابطة (2.990) وهذا يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق في خفض

الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد. علماً أن حجم الأثر للبرنامج الإرشادي قد بلغت قيمته (0.846) ما يعني وجود أثر مرتفع للبرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

كما وحُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي (تجريبية و ضابطة) , وذلك كما هو مبين في الجدول (12)

الجدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى

عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي

الأبعاد	المجموعة	العدد	القياس القبلي		القياس البعدي	
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
الأعراض العضوية	تجريبية	10	2.47	0.911	1.96	0.660
	ضابطة	10	2.49	0.941	2.83	0.546
مشاعر اليأس	تجريبية	10	2.29	0.736	1.81	0.468
	ضابطة	10	2.93	1.111	3.16	1.047
مشكلات التواصل مع الطفل	تجريبية	10	3.12	0.305	2.51	0.502
	ضابطة	10	3.26	0.670	3.27	0.615
مشكلات اجتماعية وأسرية	تجريبية	10	2.08	0.706	1.81	0.635
	ضابطة	10	2.58	0.925	2.69	0.816
القلق على مستقبل الطفل	تجريبية	10	2.71	1.253	2.26	0.843
	ضابطة	10	3.55	0.986	3.61	0.875

0.743	2.58	1.126	3.22	10	تجريبية	تحمل أعباء الطفل
0.700	3.54	0.800	3.40	10	ضابطة	

ويلاحظ من الجدول (12) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للقياسين القبلي والبعدي لأبعاد الضغوط النفسية، وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية، حُسبت معاملات الارتباط بين القياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية متبوعة بإجراء اختبار بارتليت Bartlett للكروية وفقاً للبرنامج الإرشادي لتحديد أنسب تحليل تباين مصاحب (تحليل تباين مصاحب متعدد، أم تحليل تباين مصاحب) توجب استخدامه، وذلك كما هو مبين في الجدول (13)

جدول (13): نتائج اختبار Bartlett للكروية للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال

طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي

العلاقة الارتباطية	الأعراض	مشاعر	مشاكل	مشاكل	القلق على	تحمل أعباء
العضوية	اليأس	التواصل مع	اجتماعية	أسرية	مستقبل الطفل	الطفل
الأعراض العضوية	1					
مشاعر اليأس	0.786	1				
مشاكل التواصل مع الطفل	0.747	0.815	1			
مشاكل اجتماعية وأسرية	0.660	0.834	0.778	1		
القلق على مستقبل الطفل	0.670	0.851	0.870	0.748	1	
تحمل أعباء الطفل	0.570	0.744	0.732	0.661	0.867	1
اختبار بارتليت	نسبة الأرجحية العظمى	كا ² التقريبية	درجة الحرية	احتمالية الخطأ		
Bartlett للكروية	0.000	106.728	15	0.000		

يتبين من الجدول (13) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين القياسين البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، تعزى للبرنامج الإرشادي؛ الأمر الذي استوجب استخدام تحليل التباين المصاحب المتعدد MANCOVA للأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي، وذلك كما هو مبين في الجدول (14)

جدول (14): نتائج تحليل التباين المصاحب المتعدد لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب

طيف التوحد مجتمعة وفقاً للبرنامج الإرشادي

حجم الأثر	الدلالة الإحصائية	درجات حرية الخطأ	درجات حرية الفرضية	ف الكلية المحسوبة	قيمة الاختبار المتعدد	نوع الاختبار المتعدد	الأثر
0.921	0.002	7.000	6.000	13.532	0.079	Wilks' Lambda	الأعراض العضوية (مصاحب)
0.884	0.005	7.000	6.000	8.875	0.116	Wilks' Lambda	مشاعر اليأس (مصاحب)
0.745	0.067	7.000	6.000	3.408	0.255	Wilks' Lambda	مشكلات التواصل مع الطفل (مصاحب)
0.977	0.000	7.000	6.000	50.102	0.023	Wilks' Lambda	مشكلات اجتماعية وأسرية (مصاحب)
0.872	0.007	7.000	6.000	7.974	0.128	Wilks' Lambda	القلق على مستقبل الطفل (مصاحب)
0.820	0.023	7.000	6.000	5.314	0.180	Wilks' Lambda	تحمل أعباء الطفل (مصاحب)
0.968	0.000	7.000	6.000	35.847	30.726	Hotelling's Trace	المجموعة

يتبين من الجدول (14) وجود أثر دالٍ إحصائياً للبرنامج الإرشادي عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) على القياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف

التوحد-مجتمعة؛ ولتحديد على أي من القياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كان أثر البرنامج الإرشادي؛ فقد استخدم تحليل التباين المصاحب ANCOVA للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لديهم كل على حدة وفقاً للبرنامج الإرشادي بعد تحديد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (15).

جدول (15): تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كل على حدة وفقاً للبرنامج الإرشادي بعد تحديد أثر القياس القبلي لأبعاده لديهم

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوب	الدلالة	حجم الأثر
القياس البعدي للأعراض العضوية	الأعراض العضوية (مصاحب)	1.744	1	1.744	29.982	0.000	0.714
	مشاعر اليأس (مصاحب)	0.006	1	0.006	0.100	0.757	0.008
	مشكلات التواصل مع الطفل(مصاحب)	0.009	1	0.009	0.149	0.706	0.012
	مشكلات اجتماعية وأسرية (مصاحب)	0.062	1	0.062	1.070	0.321	0.082
	القلق على مستقبل الطفل(مصاحب)	0.017	1	0.017	0.298	0.595	0.024
	تحمل أعباء الطفل (مصاحب)	0.007	1	0.007	0.116	0.740	0.010
	البرنامج	2.958	1	2.958	50.865	0.000	0.809
	الخطأ	0.698	12	0.058			
	الكلية	124.918	20				
	القياس البعدي لمشاعر اليأس	الأعراض العضوية (مصاحب)	0.259	1	0.259	2.657	0.129
مشاعر اليأس (مصاحب)		1.910	1	1.910	19.612	0.001	0.620
مشكلات التواصل مع الطفل(مصاحب)		0.033	1	0.033	0.335	0.574	0.027
مشكلات اجتماعية وأسرية (مصاحب)		0.164	1	0.164	1.687	0.218	0.123
القلق على مستقبل الطفل(مصاحب)		0.335	1	0.335	3.434	0.089	0.223
تحمل أعباء الطفل (مصاحب)		0.029	1	0.029	0.295	0.597	0.024
البرنامج		2.174	1	2.174	22.315	0.000	0.650
الخطأ		1.169	12	0.097			
الكلية		144.450	20				
القياس البعدي		الأعراض العضوية (مصاحب)	0.042	1	0.042	0.398	0.540
	مشاعر اليأس (مصاحب)	0.000	1	0.000	0.003	0.954	0.000

0.368	0.022	6.974	0.739	1	0.739	مشكلات التواصل مع الطفل(مصاحب)	لمشكلات
0.105	0.258	1.409	0.149	1	0.149	مشكلات اجتماعية وأسرية (مصاحب)	التواصل مع
0.069	0.366	0.884	0.094	1	0.094	القلق على مستقبل الطفل(مصاحب)	الطفل
0.059	0.402	0.755	0.080	1	0.080	تحمل أعباء الطفل (مصاحب)	
0.406	0.014	8.198	0.869	1	0.869	البرنامج	
			0.106	12	1.272	الخطأ	
				20	175.600	الكلي	
حجم الأثر	الدلالة	قيمة F المحسوب	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
0.006	0.799	0.067	0.001	1	0.001	الأعراض العضوية (مصاحب)	
0.197	0.112	2.946	0.044	1	0.044	مشاعر اليأس (مصاحب)	
0.124	0.216	1.706	0.025	1	0.025	مشكلات التواصل مع الطفل(مصاحب)	القياس
0.959	0.000	284.179	4.246	1	4.246	مشكلات اجتماعية وأسرية (مصاحب)	البعدي للمشكلات
0.424	0.012	8.834	0.132	1	0.132	القلق على مستقبل الطفل(مصاحب)	الاجتماعية والاسرية
0.085	0.312	1.115	0.017	1	0.017	تحمل أعباء الطفل (مصاحب)	
0.858	0.000	72.506	1.083	1	1.083	البرنامج	
			0.015	12	0.179	الخطأ	
				20	114.775	الكلي	
0.066	0.375	0.849	0.071	1	0.071	الأعراض العضوية (مصاحب)	
0.010	0.739	0.117	0.010	1	0.010	مشاعر اليأس (مصاحب)	
0.015	0.678	0.181	0.015	1	0.015	مشكلات التواصل مع الطفل(مصاحب)	
0.139	0.190	1.933	0.163	1	0.163	مشكلات اجتماعية وأسرية (مصاحب)	القياس البعدي للقلق على مستقبل
0.673	0.000	24.659	2.073	1	2.073	القلق على مستقبل الطفل(مصاحب)	الطفل
0.003	0.850	0.037	0.003	1	0.003	تحمل أعباء الطفل (مصاحب)	
0.670	0.000	24.395	2.051	1	2.051	البرنامج	
			0.084	12	1.009	الخطأ	
				20	194.969	الكلي	
0.028	0.570	0.342	0.033	1	0.033	الأعراض العضوية (مصاحب)	القياس
0.065	0.379	0.835	0.080	1	0.080	مشاعر اليأس (مصاحب)	البعدي لتحمل
0.137	0.192	1.912	0.183	1	0.183	مشكلات التواصل مع	اعباء الطفل

الطفل (مصاحب)						
0.036	0.517	0.446	0.043	1	0.043	مشكلات اجتماعية وأسرية
(مصاحب)						
0.077	0.336	1.005	0.096	1	0.096	القلق على مستقبل الطفل (مصاحب)
0.634	0.001	20.786	1.987	1	1.987	تحمل أعباء الطفل (مصاحب)
0.652	0.000	22.528	2.153	1	2.153	البرنامج
			0.096	12	1.147	الخطأ
				20	200.828	الكلي

يتضح من الجدول (15) وجود فرق دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين المتوسطات الحسابية للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية بين أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي؛ ولتحديد مصلحة أيٍّ من مجموعتي الدراسة كانت الفروق جوهرية؛ فقد حُسبت المتوسطات الحسابية المعدلة لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وفقاً للبرنامج والأخطاء المعيارية لها، وذلك كما هو مبين في الجدول (16)

جدول (16): الأوساط الحسابية المعدلة للقياس البعدي لأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب

طيف التوحد وفقاً للبرنامج الإرشادي

المتغير التابع	المجموعة	الوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
الأعراض العضوية	تجريبية	1.932	0.084
	ضابطة	2.854	0.084
مشاعر اليأس	تجريبية	2.090	0.109
	ضابطة	2.880	0.109
مشكلات التواصل مع الطفل	تجريبية	2.640	0.114
	ضابطة	3.140	0.114

0.043	1.971	تجريبية	مشكلات اجتماعية
0.043	2.529	ضابطة	وأسرية
0.101	2.553	تجريبية	القلق على مستقبل الطفل
0.101	3.322	ضابطة	
0.108	2.663	تجريبية	تحمل أعباء الطفل
0.108	3.450	ضابطة	

يتضح من الجدول (16) أن الفروق الجوهرية بين الوسطين الحسابيين المعدلين للقياس البعدي الأبعاد الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد فقد كان لمصلحة أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي مقارنة بزملائهم أفراد المجموعة الضابطة الذين لم يتلقوا البرنامج الإرشادي .

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الضغوط النفسية تعزى للبرنامج الإرشادي.

لفحص الفرضية، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على الاختبار القبلي والاختبار البعدي، واستخدم اختبار (ت) للمجموعات المترابطة (Paired Sample t-test)، وذلك للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، والجدول (17) يبين ذلك:

الجدول (17): نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الضغوط

النفسية لدى افراد المجموعة التجريبية

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	ت	الدلالة
الأعراض العضوية	قبلي	10	2.47	0.911	9	5.661	0.000
	بعدي	10	1.96	0.660			
مشاعر اليأس	قبلي	10	2.29	0.736	9	4.758	0.001
	بعدي	10	1.81	0.468			
مشكلات التواصل مع الطفل	قبلي	10	3.12	0.305	9	4.982	0.001
	بعدي	10	2.51	0.502			
مشكلات اجتماعية وأسرية	قبلي	10	2.08	0.706	9	3.159	0.012
	بعدي	10	1.81	0.635			
القلق على مستقبل الطفل	قبلي	10	2.71	1.253	9	2.425	0.038
	بعدي	10	2.26	0.843			
تحمل أعباء الطفل	قبلي	10	3.22	1.126	9	3.565	0.006
	بعدي	10	2.58	0.743			
الدرجة الكلية	قبلي	10	2.61	0.638	9	6.522	0.000
	بعدي	10	2.13	0.477			

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من الجدول (17) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت على المجالات الفرعية

والدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية على التوالي مجال الأعراض العضوية (0.000) مشاعر اليأس

(0.001) مشكلات التواصل مع الطفل (0.001) مشكلات اجتماعية وأسرية (0.012) القلق على مستقبل الطفل (0.038) تحمل أعباء الطفل (0.006) الدرجة الكلية (0.000)، وهذه القيم أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq 0.05$)، وبالتالي وجود فروق في الضغوط النفسية لدى أفراد الدراسة بين القياسين القبلي والبعدي، وبالرجوع الى المتوسطات الحسابية بالجدول (11.4) يظهر أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية في القياس القبلي (2.61) وعلى المقياس البعدي (2.13) ما يؤكد وجود فعالية البرنامج المطبق في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس الضغوط النفسية.

لفحص الفرضية، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على الاختبار البعدي والمتابعة، واستخدم اختبار (ت) للمجموعات المترابطة (Paired Sample t-test)، وذلك للكشف عن الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة لأبعاد الضغوط النفسية والدرجة الكلية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، نتائج الجدول (18) تبين ذلك:

الجدول (18): نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة للكشف عن الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة لأبعاد

الضغوط النفسية والدرجة الكلية لدى عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

المتغير	الاختبار	العدد	المتوسط	الانحراف	درجات	ت	الدلالة
			الحسابي	المعياري	الحرية		

0.591	-0.557	9	0.660	1.96	10	بعدي	الأعراض العضوية
			0.654	1.99	10	تتبعي	
0.678	0.429	9	0.468	1.81	10	بعدي	مشاعر اليأس
			0.445	1.80	10	تتبعي	
0.226	1.300	9	0.502	2.51	10	بعدي	مشكلات التواصل مع الطفل
			0.445	2.44	10	تتبعي	
0.133	1.650	9	0.635	1.81	10	بعدي	مشكلات اجتماعية وأسرية
			0.665	1.72	10	تتبعي	
0.343	1.000	9	0.843	2.26	10	بعدي	القلق على مستقبل الطفل
			0.813	2.24	10	تتبعي	
0.114	-1.748	9	0.743	2.58	10	بعدي	تحمل أعباء الطفل
			0.807	2.72	10	تتبعي	
0.475	0.745	9	0.477	2.13	10	بعدي	الدرجة الكلية
			0.476	2.11	10	تتبعي	

يظهر من الجدول (18) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بين القياسين البعدي والمتابعة لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث يشير الجدول (18) إلى تقارب بين

المتوسطات الحسابية وهذا يدل على استمرارية أثر البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى

عينة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد:

تقوم الباحثة في هذا الفصل بتفسير نتائج التحليل الإحصائي ومناقشتها، ومن ثم مناقشة النتيجة، وربطها بالدراسات السابقة الموثقة بالدراسة مدار البحث وتفسيرها بطريقة علمية، تتسجم مع الإطار النظري المطروح بالبحث.

1.5 نتائج الفرض الأول الذي ينص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية قبل تطبيق البرنامج. وقد أظهرت النتائج أن متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الضغوط النفسية متقاربة من متوسطات درجات المجموعة الضابطة، ما يؤكد وجود ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية والضابطة بسبب إصابة أحد أطفالهن باضطراب طيف التوحد، وتتفق هذه النتيجة وما أشارت إليه الدراسات الآتية: صباح (2012)، (Allen and webe) (2013)، ودراسة البهنساوي وجرجس (2011) (Girgis & Elbahnasawy) (2007) (Sen & Yurtsever)، (Graig & Swan) (2002).

2.5 نتائج الفرض الثاني الذي ينص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج. أظهرت النتائج أن متوسطات درجات المجموعة التجريبية في مقياس الضغوط النفسية أقل من متوسطات درجات المجموعة الضابطة، ما يوضح انخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج. الأمر الذي يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة، وأثره الواضح في خفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية، بالمقارنة مع نظرائهم من أفراد المجموعة الضابطة. لذلك نرفض الفرضية الصفرية أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الضغوط النفسية بعد تطبيق البرنامج. ويعزى ذلك إلى البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث والمستند لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي، إذ نجد أن البرنامج استخدم أساليب متنوعة لخفض الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية، كمناقشة مفهوم الضغوط النفسية وآثارها السلبية، وكيفية التخلص منها، وعرض الأفكار غير العقلانية التي تحدث عنها "ألبرت أليس" في نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي، ومفهوم حل المشكلات وعلاقتها بالأفكار غير العقلانية التي تحملها الأمهات ويمارسنها في حياتهن اليومية، وتسليط الضوء أكثر على الأفكار غير العقلانية وتأثيرها في مستوى الضغوط النفسية لديهن، من حيث حدتها واستمرار تأثيرها في حياتهن، وتوضيح الطرق والاستراتيجيات لتخفيض الضغوط النفسية بطريقة منظمة للوصول إلى تحقيق الهدف بأقل أضرار ممكنة، مما يعمل على اتزان الفرد، وخفض وتقليل وتيرة الضغوط النفسية الناتجة عن عدم القدرة المعرفية في مهارات حل المشكلات، وتحسين الرضا عن الحياة التي تعيشها الأم. فاستخدام الأسلوب العقلاني والمعرفي

أظهر تنقيساً للمشاعر لدى الأمهات في المجموعة التجريبية، من خلال الأحاديث الذاتية، ولعب الدور، السيكودراما، ومناقشة الواجبات المنزلية التي ارتبطت بواقع الحياة التي تعيشها الأم، واستخدام التفكير العقلاني واتباع استراتيجيات حل المشكلات في حياتهن اليومية، ويعود ذلك لانتظام أفراد المجموعة التجريبية في الجلسات الإرشادية بشكل كامل وانتظار موعد الجلسة، كما وساعدت الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي في تطوير مهارات أفراد المجموعة في خفض الضغوط النفسية، كما أثر توظيف التكنولوجيا بشكل مباشر في أداء أفراد المجموعة من خلال عرض نماذج ايجابية يحتذى بها، وعرض المعلومات النظرية بطريقة تقنية حديثة ترسخ المعلومة لدى الفرد. لذلك تعزو الباحثة ذلك إلى جدوى وفاعلية البرنامج الإرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه دراسات كل من: رزق الله وفرح (2016)، عبد القوي (2013)، عبد الحميد (2017)، الفقي (2016).

2.5 نتائج الفرض الثالث الذي ينص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

بينت النتائج أن متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياس الضغوط النفسية أقل من متوسطات القياس القبلي مما يوضح انخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج. لذلك نرفض الفرضية الصفرية، أي توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، ويمكن تفسير هذه

النتيجة إلى الاستراتيجيات والمهارات التي استخدمها البرنامج الإرشادي، حيث استخدم فيها أساليب مثل المناقشة، والواجبات المنزلية، ولعب الدور، وكيفية التعامل مع الضغوط النفسية وإكساب الأمهات المهارات اللازمة لخفضها، كما تفسر الباحثة هذه النتيجة لما لاحظته من إقبال أفراد المجموعة التجريبية بكامل إرادتهم واقتناعهم الكامل بالحاجة لبرنامج إرشادي من هذا النوع، كما ساعدت المهارات الفنية وما توفره من مواقف ومشاركات ونقاش وحوار في إخراج الأفكار غير العقلانية وتلقيها، وإخراج المكبوتات غير الشعورية والتشوهات المعرفية، بطريقة عفوية وحرية كاملة دون تردد أو قلق مما أسهم في تطوير قدراتهم في تعديل الأفكار غير العقلانية والتفكير بطرق أكثر منطقية وعقلانية، وتعديل بعض المفاهيم، وتعديل التشوهات المعرفية التي تحملها الأمهات، لذلك من الطبيعي والمنطقي انخفاض الضغوط النفسية للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة كما اتفقت في ذلك مع ما توصلت إليه نتائج دراسة **اليحيى (2014)**، **أبو زيد وعبد الحميد (2016)** ودراسة أندريا وجوناثان (2017) (Andrea and Gonathan).

4.5 نتائج الفرض الرابع الذي ينص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج، وأظهرت النتائج أن متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لمقياس الضغوط النفسية كانت متقاربة مع فارق بسيط لصالح القياس التتبعي، ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج بعد مرور شهر من تطبيقه. لذا نقبل الفرضية الصفرية، وتبدو هذه النتيجة تبدو أمراً طبيعياً في ضوء ما تضمنه البرنامج، من فنيات واستراتيجيات للتدخل وأساليب إرشادية وتدريبية متنوعة، وما أبدته الباحثة من متابعات في فترة المتابعة مع المركز من جهة ومع الأمهات من جهة أخرى، التي أكدت من خلالها على الخبرات

والمهارات والأنشطة والفنيات التي يتضمنها البرنامج المستخدم موضع الاهتمام في الدراسة الحالية، وهي خبرات وأفكار وممارسات، أدت لانخفاض الضغوط النفسية لديهم ما عزز ثقتهم بذاتهم، وتمكينهم من تحقيق أهدافهم من خلال المشاركة في الدراسة. ويمكن القول، إن نجاح البرنامج المستخدم يؤكد فاعلية الإرشاد العقلائي الانفعالي وجدواه في خفض الضغوط النفسية، واتفقت في ذلك مع الدراسات التالية: أبو زيد وعبد الحميد (2016)، اليحيى (2014).

6. التوصيات:

تتضمن هذه التوصيات الأمور الآتية:

- 1- التركيز على برامج الإرشاد الأسري واستخدامها في مراكز الإعاقات والأمراض بشكل عام والتوحد بشكل خاص.
- 2- استهداف فئة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ببرامج إرشادية تركز على التفكير المنطقي والعقلائي وضبط الانفعالات، واستراتيجيات حل المشكلات، لتطوير مهارات ضبط النفس ومهارات حل المشكلات.
- 3- القيام بإجراء بحوث علمية تتعلق بالتوحد وذلك لقلّة البحوث الأسرية في البيئة الفلسطينية.
- 4- استخدام منهج البحث النوعي لدراسة تأثير البرامج الإرشادية على الأمهات المشاركات فيها.
- 5- إجراء المزيد من الدراسات لفحص فاعلية البرامج الإرشادية المستندة إلى النظرية المعرفية السلوكية على متغيرات لها علاقة بالصحة النفسية لدى الآباء والأمهات وأشقاء الأطفال المصابين بطيف التوحد.

المصادر والمراجع العربية

1. أبو أسعد، أحمد والأزيدة، رياض. (2015). الأساليب الحديثة في الإرشاد النفسي والتربوي، عمان: مركز دبيونو لتعليم التفكير.
2. أبو أسعد، أحمد وعريبات، أحمد. (2009). نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
3. أبو أسعد، أحمد. (2009). الإرشاد الجمعي، إربد: عالم الكتب الحديث.
4. أبو أسعد، أحمد. (2015). نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
5. أبو السعود، نادية. (2000). الطفل التوحدي في الأسرة، الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
6. أبو زيد، أحمد محمد. (2017). "فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد"، دار المنظومة، جامعة الزقازيق، 14، (1)، 114-174.
7. أبو سعد، أحمد والغريير، أحمد. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
8. الإمام، محمد صالح. (2010). قضايا وآراء في التربية الخاصة، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

9. بارون، خضر. (2002). **الدوافع والانفعالات والضغط النفسي، الكويت: مكتبة المنارة الإسلامية.**

10. البديرات، نضال. (2006). **مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة الأطفال الذين يعانون من التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.**

11. بوشعراية، راف الله وطاهر، فتحي. (2017). **"الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمّهات أطفال التوحد"، المجلة الليبية العالمية، جامعة عمر المختار، 17 (1): 114-140.**

12. بيرغ، ناتالي (2004). **أسرار السيطرة على الضغوط الحياتية. ترجمة مركز التعريب والبرمجة، بيروت: الدار العربية للعلوم.**

13. جابر، البندري سعد. (2017). **"فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين"، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.**

14. الجلامدة، فوزية وحسن، نجوى. (2013). **اضطرابات التواصل لدى التوحديين، الرياض: دار الزهراء.**

15. الحربي، ماطر بن عواد. (2002). **مقارنة مستويات الضغط النفسي والقلق ونمط السلوك لدى الإداريين وغير الإداريين في مديريات الشؤون الصحية بالمدينة الشرقية في المملكة العربية السعودية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.**

16. حمدان، محمد زياد. (2001). **التوحد لدى الأطفال اضطرابه وتشخيصه وعلاجه، دمشق: دار التربية الحديثة.**

17. الختاتنة، سامي. (2016). **التوجيه والإرشاد النفسي**، عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
18. خليفة، وليد وعيسى، مراد. (2008). **الضغوط النفسية والتخلف العقلي**، الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
19. الخميسي، السيد سعد. (2011). **الضغوط الأسرية كما يدركها أباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين**، مجلة كلية التربية جامعة المنصورة، العدد 27، الجزء 1 مايو.
20. الخواج، عبد الفتاح، (2002). **الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق**، عمان: الدار العلمية الدولية للنشر.
21. خويلد، أسماء. (2010). **الفنيات العلاجية في الإرشاد العقلاني الانفعالي**، مجلة الحكمة، مؤسسة كنوز الحكمة الجزائر، ع3: 191-200 .
22. الدحادحة، باسم. (2010). **الإرشاد والعلاج النفسي**، العين: مكتبة الفالح.
23. رزق الله، رفيدة وفرح، علي. (2016). **"فعالية برنامج إرشاد جمعي لخفض الضغوط النفسي لدى أمهات المصابين بالسرطان"**، مجلة العلوم التربوية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، 17 (4): 119-128.
24. الرواس، سالم (2003). **الضغوط النفسية لدى الشرطة والمعلمين في سلطنة عمان**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
25. رياض، سعد. (2008). **أسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامل معه**، القاهرة: دار النشر للجامعات.
26. زهران، حامد. (2002). **الإرشاد والتوجيه النفسي**، القاهرة: عالم الكتب.
27. سالم، أسامة ومنصور، السيد. (2011). **سمات التوحد**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

28. سالم، أسامة ومنصور، السيد. (2012). **علاج التوحد**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
29. سعد، مراد وخليفة، وليد. (2008). **الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي (المفاهيم، النظريات، البرامج)**، الإسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر.
30. صباح، جبالي. (2012). "الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون"، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة فرحات عباس، الجمهورية الجزائرية.
31. الضامن، منذر. (2003). **الإرشاد النفسي أسسه الفنية والنظرية**، الكويت، مكتبة الفلاح للتوزيع والنشر.
32. الطهراوي، جميل (2008). **الضغوط النفسية وطرق التعامل معها في القرآن الكريم**. المؤتمر العلمي الأول القرآن الكريم ودوره في معالجة قضايا الأمة، مركز القرآن الكريم والدعوة الإسلامية، كلية أصول الدين، الجامعة الإسلامية، غزة.
33. عبد الحميد، أشرف محمد. (2016). "فعالية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب التوحد"، دار المنظومة، جامعة الزقازيق، 46 (1): 259-335.
34. عبد القوي، رانيا. (2013). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي لخفض الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك، مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة قاصدي مرباح، ع11: 1-30.

35. عبود، نبيل. (2014) فعالية برنامج إرشادي جمعي لخفض رهاب التحدث لدى طالبات الإرشاد النفسي في جامعة الأقصى بغزة، (أطروحة دكتوراه غير منشورة)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
36. عبيد، ماجدة. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
37. عطية، محمود. (2010). ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
38. عصفور، غدي. (2012). الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين، (رسالة غير منشورة)، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.
39. عودة، أحمد. (2000). الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الانسانية . إريد : دار الامل للنشر والتوزيع.
40. غانم، محمد. (2008). الشباب المعاصر وأزماته، القاهرة: مكتبة الدار العربية للكتاب.
41. الفقي، أمال إبراهيم. (2016). " فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم "، دار المنظومة، جامعة الزقازيق، 47: (1): 93-136.
42. محمد، عادل عبد الله. (1999). العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات، الزقازيق: دار الرشد للطباعة والنشر.

43. نصر، سهى أحمد. (2012). "فعالية برنامج إرشادي قائم على البرمجة اللغوية العصبية في

خفض حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد"، دار المنظومة،

جامعة الإسكندرية، 12 (4): 395-480.

44. اليحيى، ابتسام. (2014). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط

النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين، (رسالة غير منشورة)، جامعة أم القرى، جدة،

السعودية.

المصادر والمراجع الأجنبية

1. Allen, K and Webe, L. (2013). **Mothers and fathers stress associated with parenting a child with autism spectrum disorder, Autism Insights.**
2. American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and atatistical manual of mental disorders** (5th ed). Washington, DC: American Psychiatric Association.
3. Amir, A & Sounderbandian, J. (2008) **Complete Business Statistics**, (7th ed.) The Mcgraw-Hill Irwin Series.
4. Andrea L, Jonathan A. (2017). Parental Outcomes Following Participation in Cognitive Behavior Therapy for Children with Autism Spectrum Disorder, Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 47, Issue 10, pp 3166–3179| Cite as.
5. Arden, J. (2002). **Surviving Job Stress: How to Overcome Workday Pressures. USA: Career Press**, Incorporated, Retrieved in January 20, 2012 from <http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.om/ID=10007011>
6. Capuzzi. D. & Stauffer. M. D. (2016). Counseling and Psychotherapy Theories and Interventions, U.S.A: American Counseling Association
7. Carroll, J. S. & Doherty, W. j. (2003). Evaluating the effectiveness of premarital prevention programs: Ameba-Analytic review of outcome research. **Family Relation**, 52(2), 105-118.
8. Debheen, R and Rodager, S. (2012). Working with Parents of New Ly Diagnosed Child with an Autism Spectirum Disorder. A Guide for . London. Jessica Kingsley Publishers, 13-23.
9. Elbahnasawy, H., Girgis, N.,(2011): Counseling for Mothers to Cope with their Autistic Children, Journal of American Science, 2011;7(7).
10. Gernsbacher M.A.(2004) **Autistics need acceptance not cure. www. Autistics.org/library/ acceptance.html**
11. Graig , J & Swan ,S (2002).**EFFECT OF DISABILITY ON PARENTAL STRESS**. THE LANCASTER COUNtry Canter for Autism, Article Retrieved September 27, 2013, from; <http://www.angelifire.com/pa5/lccare/lccarersrcs/iccarersparstrssurv.ht>.

12. Lazarus, R. (2006). **Stress and Emotion A new Synthesis**. USA: Springer Publishing Company. Retrieved January 12, 2013 from <http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.om>
13. Ornelas, S., & Kleiner, B. (2005). **New developments in managing job related stress**. Guide, Emerald (ED.), Stress Management. Bradford, GBR: Emerald Group Publishing Ltd. Retrieved February 10, 2013 from <http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.om>
14. Sen , E & Yurtsever , S .(2007) . **Difficulties experienced by families with disabled children**. Journal for Specialists ik Pediatric Nursing .12(4) ,238-252.
15. Sharf, S.R. (2010). **Theories of Psychotherapy and counseling**, U.S.A: Books Cool, Cen gage Learning.

الملاحق

ملحق (أ) نسخة المقياس (النهائية) بعد التحكيم



جامعة القدس المفتوحة

كلية الدراسات العليا

برنامج الإرشاد النفسي والتربوي

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأم: المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله ...

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان (أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد) ذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة القدس المفتوحة.

ولتحقيق أهداف الدراسة، أضع بين يديكم هذه الاستبانة من أجل جمع المعلومات اللازمة للدراسة. أمل منكم تعبئتها بما يتوافق مع وجهة نظركم باهتمام وموضوعية، حتى يتسنى تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة، وشاكراً حسن تعاونك سلفاً والإجابة عن كافة الفقرات دون استثناء، مع الإشارة إلى أن هذه البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي لهذه الدراسة فقط.

شاكراً لكم تعاونكم مع وافر احترامي وتقديري

الباحثة: مريم جمال محمد توام

إشراف: أ.د. حسني عوض

حضرة الأم الفاضلة يرجى وضع إشارة / وفقاً للتدرجات التالية بجانب كل فقرة.

لا يحدث أبداً	نادر الحدوث	قليل الحدوث	يحدث كثيراً	يحدث دائماً
1	2	3	4	5

لا يحدث أبداً	نادر الحدوث	قليل الحدوث	يحدث كثيراً	يحدث دائماً	الفقرة	الرقم
					أشعر بالإرهاق عقب أي نشاط	1.
					أتناول المهدئات (الكبرى والصغرى) باستمرار	2.
					انتباهي مشتت على الدوام	3.
					أعاني من صداع مستمر	4.
					أشعر بضيق التنفس دون سبب واضح	5.
					أشعر بالخمول وعدم الرغبة في أداء أي نشاط	6.
					أعاني من اضطرابات الهضم	7.
					أشعر باليأس لأن مهماتي الأسرية تفوق مهام الأمهات الأخريات لوجود الطفل التوحيدي	8.
					أشعر بالإحباط كون متطلبات رعاية ابني كثيرة	9.
					أشعر بالإحباط لعدم تمكن ابني الاعتماد على نفسه	10.
					أشعر بالخوف من إنجاب طفل توحيدي آخر في المستقبل	11.
					أشعر بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة	12.
					أشعر بأن كل ما نفعله مع ابننا التوحيدي يعد جهداً ضائعاً	13.

الرقم	الفقرة	يحدث دائماً	يحدث كثيراً	قليل الحدوث	نادر الحدوث	لا يحدث أبداً
14.	اعتقد أن وجود طفل توحيدي في الأسرة يعد كارثة لها					
15.	أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب قدوم ابني التوحيدي					
16.	انهارت أحلامي بسبب وجود ابني التوحيدي					
17.	أشعر بالإحباط لعدم دعم المجتمع لابني التوحيدي					
18.	أجد صعوبة في إيجاد من يرشدني لتعليم ابني التوحيدي في الاعتماد على نفسه					
19.	أخاف على ابني التوحيدي من التعرض للإساءة (اللفظية والجسدية) من قبل الآخرين					
20.	يحتاج ابني التوحيدي لتوجيه ومراقبة مستمرة					
21.	أشعر بالتوتر حينما اصطحب ابني إلى الأماكن العامة					
22.	يصعب على ابني التوحيدي التكيف مع الآخرين					
23.	من الصعوبة أن يعبر ابني التوحيدي عن نفسه بوضوح					
24.	يعتمد ابني التوحيدي على نفسه في استخدام الحمام					
25.	من الصعوبة مشاركة ابني في الألعاب الرياضية					
26.	يؤلمني إيذاء ابني التوحيدي لذاته					
27.	يصعب على ابني التوحيدي المحافظة على نظافته الشخصية					
28.	اعتقد ان ابني التوحيدي سيبقى المشكلة الدائمة التي تشغل بال الأسرة					

الرقم	الفقرة	يحدث دائماً	يحدث كثيراً	قليل الحدوث	نادر الحدوث	لا يحدث أبداً
29.	يصعب على ابني التوحيدي التكيف مع إخوته					
30.	يزعجني ضعف العلاقة بين ابني التوحيدي وإخوته					
31.	يصعب على زوجي التكيف مع ابنه التوحيدي					
32.	يتحاشى أبنائي تقديم الرعاية لابني التوحيدي					
33.	يفسد ابني استمتاع الأسرة عند الخروج من البيت					
34.	يتغيب زوجي كثيراً عن المنزل بسبب حالة ابني التوحيدي					
35.	ينزعج أبنائي من انشغالي الدائم عنهم					
36.	يسعدني تقبل زوجي لابنه التوحيدي					
37.	ينزعج زوجي من سلوكيات ابني التوحيدي					
38.	أتردد في استقبال أحد في البيت					
39.	أعتقد أن ابني التوحيدي سوف يمثل مشكلة دائمة للأسرة					
40.	تخجلني سلوكيات ابني التوحيدي أمام الآخرين					
41.	أخشى من أن لا أتمكن من توفير حياة كريمة لطفلي التوحيدي					
42.	يمتلكني الخوف عندما أفكر في مستقبل ابني التوحيدي لأنه لا يوجد مؤسسات متخصصة لرعايته					
43.	أشعر بفقدان الأمل بالحياة وأنه من الصعب إمكانية تحسينها بالمستقبل					
44.	أخشى من تدهور حالة طفلي ذو الإعاقة					

الرقم	الفقرة	يحدث دائماً	يحدث كثيراً	قليل الحدوث	نادر الحدوث	لا يحدث أبداً
	بالمستقبل					
45.	يخيفني وصول ابني لسن البلوغ					
46.	من الصعوبة أيجاد من يرشدني للتعامل مع ابني أثناء مروره بمرحلة المراهقة					
47.	اشعر بان الحياة بلا هدف لعدم وجود مستقبل واضح لابني					
48.	يصعب على الأسرة وضع الخطط المستقبلية للطفل التوحيدي					
49.	أتردد كثيراً في السماح لابني الاعتماد على نفسه					
50.	أعتمد على نفسي في تلبية احتياجات ابني التوحيدي					
51.	أحتاج إلى من يساعدني في تحمل أعباء ابني التوحيدي					
52.	من الصعوبة تحمل أعباء ابني التوحيدي بمفردي					
53.	طريقة تفكيري السلبي تزيد من ضغطي النفسي					
54.	أشعر بالخوف من تعرض ابني للإيذاء الجسدي					
55.	من الصعوبة أن يتحمل ابني أعباء حياته اليومية					
56.	اشعر بالخوف من سلوكيات ابني مع الآخرين					

نشكركم لحسن تعاونكم

ملحق (ب) نسخة المقياس (الأولية) قبل التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأستاذ الدكتور: المحترم

السلام عليكم ورحمة الله ...

تقوم الباحثة بدراسة بعنوان (أثر برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال طيف التوحد) ذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في تخصص الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة القدس المفتوحة.

ولأغراض هذه الدراسة فقد قامت الباحثة بتطوير المقياس في ضوء مراجعتها للدراسات السابقة والأدبيات المتعلقة بالموضوع.

ويتكون المقياس من قسمين:

القسم الأول: يتعلق بالخصائص الشخصية والديمغرافية للأمهات.

القسم الثاني: يتكون من مجموعة فقرات تقيس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد موزعة على عدة أبعاد.

علماً بأن الإجابة عن فقرات المقياس ستكون وفقاً لتدرج ليكرت الخماسي على النحو الآتي:

لا يحدث أبداً	نادر الحدوث	قليل الحدوث	يحدث كثيراً	يحدث دائماً
1	2	3	4	5

وبما أنكم المختصون والمهتمون في هذا المجال يسر الباحثة أن تضع بين أيديكم هذا المقياس في صورته الأولى

راجين منكم التكرم بقراءة فقراته وتحكيمها من حيث:

1. مدى انتماء الفقرة للمجال الذي تدرج تحته، وملاءمتها لموضوع الدراسة.

2. شمولية المجال الواحد، ووضوح الفقرات وسلامتها العلمية واللغوية.

3. الإضافة أو الحذف أو التعديل كما ترونه مناسباً.

4. أية ملاحظات أو اقتراحات أخرى.

هذا وسيكون لآرائكم وتوجيهاتكم الأثر الفعال في تطوير الأداة وإخراجها بصورة ملائمة، لذا نرجو الباحثة

المتغير	مستوياته	تعليق المحكم
---------	----------	--------------

إبداء رأيكم في كل فقرة من فقرات الأداة وذلك بوضع إشارة (X) أو (✓) في الحقل الذي ترونه مناسباً وتدوين ملاحظاتكم (حذف، إضافة ، تعديل، دمج، إعادة صياغة) ودرجة موافقتكم على فقرات الأداة بالنسبة المئوية .

شاكرًا لكم تعاونكم مع وافر احترامي وتقديري واعترافي بغزير علمكم

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الباحثة: مريم جمال محمد توام

القسم الأول: الخصائص الشخصية والديمغرافية للمبحوثين:

أرجو التكرم بإبداء رأيكم العلمي بخصوص مدى صلاحية استخدام المتغير ومستوياته في الدراسة الحالية :

	1-ذكر	2-أنثى	جنس طفل طيف التوحد	
	1-الأول	2-الأوسط	3-الأخير	الترتيب الولادي لطفل طيف التوحد
	1-أقل من 3	2-من 3-5	3-5 فأكثر	عدد الأبناء
	1-لا تقرأ ولا تكتب	2-ثانوية عامة فأقل	3-الشهادة الجامعية	المستوى التعليمي للأم
	1-كبير	2-متوسط	3-قليل	المستوى الاقتصادي

القسم الثاني: مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

يرجى تحكيم فقرات المقياس بوضع إشارة (√) أو (x) في العمود المناسب بجانب كل فقرة، وكتابة درجة موافقتكم عليها بالنسبة المئوية.

الرقم	الفقرة	صالحة √	غير صالحة x	في حال كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل، يرجى كتابة التعديل المقترح	درجة الموافقة على الفقرة %
المجال الأول: الأعراض النفسية والعضوية.					
1.	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط				
2.	أخفي مشاعري عندما أتعرض للضغط النفسي				
3.	أخجل من استقبال أحد في البيت				
4.	انهارت كل أحلامي بسبب وجود ابني التوحد				
5.	أتناول المهدئات بدرجة كبيرة جدا				
6.	أشعر بالقلق دائما على مستقبل ابني				

الرقم	الفقرة	صالحة √	غير صالحة X	في حال كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل، يرجى كتابة التعديل المقترح	درجة الموفقة على الفقرة %
	التوحيدي				
7.	ألوم نفسي لأبسط الأمور				
8.	انتباهي مشتت دائما				
9.	أعاني من صداع مستمر				
10.	تخلجني سلوكيات ابني أمام الآخرين				
المجال الثاني: مشاعر اليأس والإحباط.					
11.	مهامي تفوق مهام الأمهات الأخريات				
12.	أشعر بالإحباط لعدم تمكن ابني التوحيدي من الاعتماد على نفسه				
13.	أنا غير سعيدة بسبب تفكيري الدائم بمشكلة ابني التوحيدي				
14.	متطلبات رعاية ابني كثيرة				
15.	أشعر بالخوف من إنجاب طفل توحيدي آخر				
16.	أجد صعوبة في تعليم ابني بعض الأمور الجنسية				
17.	لا أجد من يرشدي لتعليم ابني التوحيدي في الاعتماد على نفسه				
18.	أتردد كثيرا في اتخاذ أي قرار يتعلق بابني التوحيدي				
19.	طريقة تفكيري تزيد من ضغطي النفسي				
20.	انزعج من السلوكيات الجنسية لابني التوحيدي				
المجال الثالث: المشكلات المعرفية والنفسية للمراهق					
21.	يحتاج ابني التوحيدي لتعلم بعض الأمور الجنسية				
22.	أخاف على ابني التوحيدي من التعرض				

الرقم	الفقرة	صالحة √	غير صالحة X	في حال كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل، يرجى كتابة التعديل المقترح	درجة الموفقة على الفقرة %
	للإساءة من قبل الآخرين				
23.	يحتاج ابني التوحيدي لتوجيه ومراقبة مستمرة				
24.	لا أستطيع التواصل مع ابني التوحيدي خلال فترة المراهقة				
25.	يصعب على ابني التوحيدي التكيف مع الآخرين				
26.	لا يستطيع ابني التوحيدي التعبير عن نفسه بوضوح				
27.	يعتمد ابني التوحيدي على نفسه في استخدام الحمام				
28.	لا يستطيع ابني المشاركة في الألعاب الرياضية				
29.	يؤلمني إيذاء ابني التوحيدي لذاته				
30.	يحافظ ابني التوحيدي على نظافته				
المجال الرابع: المشكلات الاسرية والاجتماعية					
31.	اعتقد ان ابني التوحيدي سيبقى المشكلة الدائمة التي تشغل بال الأسرة				
32.	يصعب على ابني التوحيدي التكيف مع إخوته				
33.	لا توجد علاقة بين ابني التوحيدي وإخوته				
34.	يصعب على زوجي التكيف مع ابنه				
35.	يتحاشى أبنائي تقديم الرعاية لابني التوحيدي				
36.	يفسد ابني استمتاع الأسرة عند الخروج للتنزه أو زيارة الأقارب				
37.	يتغيب زوجي كثيرا عن المنزل بسبب				

الرقم	الفقرة	صالحة √	غير صالحة X	في حال كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل، يرجى كتابة التعديل المقترح	درجة الموفقة على الفقرة %
	حالة ابني التوحيدي				
38.	ينزعج أبنائي من انشغالي الدائم عنهم				
39.	يسعدني تقبل زوجي لابنه التوحيدي				
40.	ينزعج زوجي من سلوكيات ابني التوحيدي				
المجال الخامس: القلق على مستقبل المراهق					
41.	أقدم العديد من التنازلات من أجل أن يحب الآخرون ابني التوحيدي				
42.	أحاول التفاهم مع من يسيء لابني التوحيدي بدلا من لومه				
43.	انزعج من تعاطف الآخرين مع ابني التوحيدي وشفقتهم عليه				
44.	لا يستطيع ابني التوحيدي التواصل مع الآخرين				
45.	اشعر بالإحباط لعدم دعم المجتمع لابني التوحيدي				
46.	يخيفني وصول ابني لسن البلوغ				
47.	لا أجد من يرشدني للتعامل مع ابني أثناء مروره بمرحلة المراهقة				
48.	اشعر بالانزعاج من كثرة الاستفسارات عن وضع ابني التوحيدي				
49.	يصعب على الأسرة وضع الخطط المستقبلية لابني التوحيدي				
50.	يصعب على اصطحاب ابني لزيارة الأقارب				
المجال السادس: تحمل أعباء المراهق التوحيدي					
51.	أتردد كثيرا في السماح لابني الاعتماد				

الرقم	الفقرة	صالحة √	غير صالحة X	في حال كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل، يرجى كتابة التعديل المقترح	درجة الموفقة على الفقرة %
	على نفسه				
.52	أعتمد على نفسي في تلبية احتياجات ابني التوحيدي				
.53	أحتاج إلى من يساعدني في تحمل أعباء ابني التوحيدي				
.54	أنا غير قادرة على تحمل أعباء ابني التوحيدي بمفردي				
.55	أشعر أنني السبب في إعاقة ابني				
.56	طريقة تفكيري تزيد من ضغطي النفسي				
.57	أشعر بالخوف من تعرض ابني للإيذاء الجسدي والتحرش الجنسي				
.58	لا يستطيع ابني تحمل أعباء حياته اليومية				
.59	اشعر بالخوف من سلوكيات ابني مع الأخرين				
.60	لا يستطيع ابني تحمل مهام حياته اليومية				

انتهى

ملحق (ت)

قائمة بأسماء المحكمين لمقياس الضغوط النفسية:

الرقم	اسم المحكم	التخصص	الدرجة العلمية	المؤسسة التعليمية
1.	أ.د. محمد شاهين	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
2.	أ.د. نبيل الجندي	علم النفس التربوي	أستاذ دكتور	جامعة الخليل
3.	د. معزور علاونة	القياس والتقييم	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
4.	د. عبد الهادي الصباغ	القياس والتقييم	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
5.	د. هشام عبد الرحمن شناعة	علم نفس تربوي	أستاذ مساعد	جامعة القدس التقنية
6.	د. مجدي نمر الجبوسي	علم نفس تربوي	أستاذ مشارك	جامعة القدس التقنية
7.	د. إسراء عياش	فلسفة المناهج	أستاذ مساعد	جامعة القدس المفتوحة
8.	د. تامر سهيل	تربية خاصة	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
9.	د. نبيل المغربي	علم النفس التربوي	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
10.	د. عزمي الحاج	إدارة تربوية	أستاذ مساعد	جامعة القدس المفتوحة
11.	د. حسين حمائل	علم النفس التربوي	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
12.	أ.د. زياد بركات	علم النفس التربوي	أستاذ دكتور	جامعة القدس المفتوحة
13.	د. عمر الريماوي	علم النفس	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
14.	د. جمال بحيص	تخطيط تربوي	أستاذ مشارك	جامعة القدس المفتوحة
15.	د. خالد كتلو	صحة نفسية	أستاذ مساعد	جامعة الخليل
16.	د. فريال عمرو	إدارة تربوية	أستاذ مساعد	جامعة القدس المفتوحة
17.	د. إياد أبو بكر	خدمة اجتماعية	أستاذ مساعد	جامعة القدس المفتوحة

ملحق رقم (ث) التعديلات التي أدخلت على أداة الدراسة

الرقم	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
1	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط.	أشعر بالإرهاق عقب أي نشاط.
2	أتناول المهدئات بدرجة كبيرة جداً	أتناول المهدئات الكبرى والصغرى باستمرار
3	مهامي تفوق مهام الأمهات الأخريات.	أشعر باليأس لأن مهامي الأسرية تفوق مهام الأميات الأخريات لوجود الطفل التوحيدي.
4	أنا غير سعيدة بسبب تفكيري الدائم بمشكلة ابني التوحيدي	اعتقد أن وجود طفل توحيدي في الأسرة يعد كارثة لها
5	أشعر بالخوف من إنجاب طفل توحيدي آخر	أشعر بالخوف من إنجاب طفل توحيدي آخر في المستقبل
6	لا يستطيع ابني التوحيدي التعبير عن نفسه بوضوح	من الصعوبة أن يعبر ابني التوحيدي عن نفسه بوضوح
7	لا يستطيع ابني المشاركة في الألعاب الرياضية	من الصعوبة مشاركة ابني في الألعاب الرياضية
8	يحافظ ابني التوحيدي على نظافته	يصعب على ابني التوحيدي المحافظة

على نظافته الشخصية		
يصعب على ابني التوحيدي التكيف مع إخوته	لا توجد علاقة بين ابني التوحيدي وإخوته	9
من الصعوبة أيجاد من يرشدني للتعامل مع ابني أثناء مروره بمرحلة المراهقة	لا أجد من يرشدني للتعامل مع ابني أثناء مروره بمرحلة المراهقة	10
طريقة تفكيري السلبي تزيد من ضغطي النفسي	طريقة تفكيري تزيد من ضغطي النفسي	11
أشعر بالخوف من تعرض ابني للإيذاء الجسدي	أشعر بالخوف من تعرض ابني للإيذاء الجسدي والتحرش الجنسي	12
من الصعوبة أن يتحمل ابني أعباء حياته اليومية	لا يستطيع ابني تحمل مهام حياته اليومية	13

ملحق (ج) ملخص التعديلات على أداة الدراسة بعد التحكيم

العدد	أرقام الفقرات	نوع الإجراء
12	1، 2، 3، 26، 28، 30، 33، 47، 54، 56، 57، 58.	التعديل
7	2، 7، 16، 20، 21، 24، 55، 60.	الحذف
3	5، 7، 13.	الإضافة

ملحق (ح) البرنامج الإرشادي

برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب

طيف التوحد.

مقدمة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة؛ أعدت الباحثة برنامج إرشادي معرفي سلوكي استناداً إلى نظرية العلاج المعرفي السلوكي لإلبرت أليس، وبعد الاطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة التي اهتمت بهذا الاتجاه قامت الباحثة بتطوير برنامج إرشادي لتحقيق أهداف الدراسة.

وتكون البرنامج الإرشادي من (13) جلسة إرشادية بواقع جلستين أسبوعياً، وسيستمر البرنامج مدة سبعة أسابيع خلال الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 2019/2018، مدة كل جلسة إرشادية حوالي (45) دقيقة، وسيتم من خلالها التعرف إلى فاعلية البرنامج الإرشادي على المشاركات من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بعد تطبيق البرنامج، وبعد فترة المتابعة وفقاً للإجابة على مقياس الدراسة.

وقد روعي احتواء كل جلسة إرشادية على مراجعة وتلخيص وتقييم للواجب البيئي، باستثناء الجلسة الأولى التي يتم فيها التعارف بين المرشدة والمشاركات وبين المشاركات أنفسهن. وقد اتبعت في الجلسات الثانية والثالثة والرابعة تعريف المشاركات بالأفكار غير العقلانية، ومن ثم تدريبهن على إعادة البنية المعرفية، واحتوت الجلسات اللاحقة على تعريف المشاركات بالتشوهات المعرفية وطرق اختبارها بالواقع، وصولاً إلى دحضها وتكوين فلسفة جديدة عقلانية وواقعية.

تعريف بالبرنامج الإرشادي:

مجموعة الخطوات المنظمة القائمة على علاقة تفاعلية مهنية بين الباحثة ومجموعة من أمهات أطفال طيف التوحد في مؤسسة جود، ويتكون البرنامج من ثلاث عشرة جلسة مبنية على الاستراتيجيات والفنيات المعرفية السلوكية المستتبطة من العلاج العقلاني الانفعالي لإلبرت أليس، ويعد هذا الأسلوب العلاجي أحد الأساليب التي حاولت أن تدمج مفاهيم العلاج السلوكي الذي يقوم على فرضية أن السلوك الإنساني سلوك مكتسب، يمكن إزالته أو تعديله أو إطفائه وبين العلاج المعرفي الذي يقوم على فرضية أن الأفكار التي يعتقدتها الإنسان هي التي تملئ عليه طريقة معيشتها، وقد استُخدمت استراتيجيات معرفية سلوكية متنوعة، منها المحاضرة و المناقشة والتعزيز الإيجابي والنمذجة والواجب المنزلي ودحض الأفكار اللاعقلانية واستخدام المرح لما له دور مهم في إخراج المشاركات من جو الجدية المبالغ فيه، والهدف العام من البرنامج هو خفض الضغوط النفسية لدى أمهات طيف التوحد.

أهداف البرنامج:

ويهدف البرنامج إلى خفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد، ويقوم على مجموعة من الفنيات المعرفية والسلوكية التي تهدف إلى تعديل بعض الأفكار السلبية الناتجة عن الضغوط النفسية لدى الأمهات محل الدراسة (تسجيل الأفكار السلبية - اختبار واقع هذه الأفكار - إيجاد الحلول والبدائل للمشكلات التي تواجه الأم(المسترشد) - التدريب على إعادة البناء المعرفي بوضع أسباب أخرى للمشكلات غير الأسباب التي يعتقد فيها الأم(المسترشد) - التدريب المعرفي، لعب الدور، الاسترخاء) وأيضاً تطويع الفنيات المعرفية لتحقيق أهداف سلوكية وإكساب الأمهات مهارات معينة؛ تتعلق بتمكينهن من مواجهة الضغوط بأنفسهن.

ويهدف البرنامج إلى تعديل الأفكار السلبية المشوهة، والسلوكيات والممارسات السلبية لدى الأمهات والتي قد تؤثر سلباً في تكيفهن النفسي والاجتماعي وتزيد من مستوى الضغط النفسي لديهن، إذ أن التمادي في هذه الأفكار والسلوكيات يؤدي إلى مزيد من المضاعفات، وفيما يأتي توضيح للهدف العام والأهداف الفرعية للبرنامج:

الهدف العام:

تخفيض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وإكسابهن المهارات اللازمة لمواجهة تلك الضغوط.

الأهداف الفرعية الإجرائية للبرنامج:

تتلخص الأهداف الفرعية للبرنامج بما يأتي:

1. أن يجري توضيح مفهوم الضغط النفسي والعوامل المؤثرة فيه للأُم المشاركة.
2. أن تتعرف المشاركات بمفهوم الأفكار المعتقدات اللاعقلانية والتشوهات المعرفية والمشاعر المرافقة لهما وتدريبهم على تحديدها.
3. أن تتعرف المشاركات على المعتقدات اللاعقلانية كبواعث للضغوط والتدريب على مهارة ضبط والتحكم بالذات.
4. أن تميز المشاركات بين المعتقدات العقلانية واللاعقلانية، توضيح مهارة المراقبة الذاتية وتدريب الأمهات عليها.
5. أن تتعرف المشاركات بمهارة حل المشكلات واستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية التي تواجهها وتوضيح الخطوات الخاصة بتحديد المشكلة وتعريفها.

6. أن تتدرب المشاركات على استخدام مهارة حل المشكلات واستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية، تعريف الأمهات المشاركات بعملية جمع المعلومات وأهميتها والتدريب على عملية توليد البدائل.

7. أن تتدرب المشاركات على عملية موازنة إيجابيات وسلبيات البدائل وعلى مهارة اتخاذ القرار.

8. أن يجري توضيح عملية وضع الأهداف وتدريب الأمهات المشاركات عليها وتنفيذ استراتيجية حل المشكلات في مواجهة الضغوط النفسية.

9. أن تتدرب المشاركات على الاسترخاء العضلي.

10. أن تعمم الأمهات المشاركات ما تعلمته داخل جلسات البرنامج الإرشادي على الأوضاع الحياتية اليومية خارج الجلسات الإرشادية خاصة مع الضغوط النفسية المرتبطة بالأبناء.

مصادر بناء محتوى البرنامج الإرشادي المقترح:

1- الاطلاع على العديد من الدراسات والبرامج الإرشادية التي تناولت الموضوع مدار البحث.

2- جمع مادة علمية تتعلق بالإرشادي العقلاني الانفعالي ساعدت في إعداد البرنامج وستساعد في تنفيذه.

3- عرض البرنامج على متخصصين في الإرشاد النفسي والتربوي. حيث تم عرض البرنامج الإرشادي على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي في الجامعات الفلسطينية، لمعرفة آرائهم في مدى مناسبة البرنامج للأهداف التي وضع لأجلها، وقد تم الأخذ بآراء المحكمين التي كانت في الغالب تنظم وتثري الاستراتيجيات والأهداف التي استخدمت في البرنامج.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يرى زهران (1998) أنه عند بناء برنامج إرشادي لا بد من مراعاة مجموعة من الأسس، يمكن تلخيصها فيما يأتي:

الأسس العامة:

مراعاة مرونة السلوك الإنساني، وأن السلوك الإنساني فردي-جماعي، واستعداد الفرد وحقه في الإرشاد، والتقبل وحق تقرير المصير، ومبدأ استمرار عملية الإرشاد، الاستناد الى القواعد الدينية والأحكام الفقهية الشرعية الخاصة بالزواج.

الأسس الفلسفية:

يقوم البرنامج على أسس فلسفية مفادها أن الوعي والإدراك والمعرفة تؤدي دوراً بالغ الأهمية في الانفعالات والسلوك الإنساني، ولكل فرد معارفه الخاصة التي تشكل فلسفته التي يتبناها عن ذاته وعن الآخرين، وأن أفكاره غير العقلانية ومعارفه الخاطئة تؤدي إلى الشعور بالاضطراب، والتصرف بشكل غير فعال، كما وتؤدي إلى انفعالات غير منطقية، ولكي يتم تغيير ذلك، لابد من تعديل أفكار الفرد غير العقلانية، ومعارفه الخاطئة

وقد استمد هذا البرنامج أصوله الفلسفية من أن مشكلات الفرد وانفعالاته تتبع من طريقة تفكيره، وأنها لا تضطرب من الأشياء، إنما من حديثنا الذاتي حول هذه المشكلات وآرائنا نحوها. لذلك حرصت الباحثة على مراعاة الطبيعة الإنسانية، وأخلاقيات الإرشاد النفسي، وتفسير فلسفة أفراد المجموعة التي تكمن وراء الأفكار غير العقلانية، ومساعدتهم على تبني أفكار عقلانية جديدة.

الأسس النفسية والتربوية:

الحالة النفسية تؤثر بشكل مباشر على سلوك الفرد، والإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي يتضمن إعادة تعليم الفرد معلومات واضحة وسهلة يتمكن من خلالها فهم الأساس الذي يقوم عليه سلوكه، وانفعالاته، مع الأخذ بعين الاعتبار عدم تعارض البرنامج مع الفروق بين الجنسين، والفروق الفردية، ومطالب النمو.

الأسس الاجتماعية:

يعدّ الإرشاد الجمعي من أهم السبل التي تجعل الفرد يشعر بأهميته داخل المجموعة، لذلك استندت الباحثة للإرشاد العقلاني الانفعالي، لخلق التوازن المطلوب، في علاقاته الاجتماعية داخل الجماعة وخارجها، واحترام الآخرين، والتعبير عن رأيه بحرية وجرأة.

الأسس العصبية:

وهي مراعاة الخصائص النفسية، والجسمية، والعصبية لأعضاء المجموعة.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

استخدمت الباحثة الفنيات الإرشادية التالية:

1- المحاضرة:

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم معلومات مبسطة وبعبارات تتناسب مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن اضطراب طيف التوحد فناتها وأسبابها، وخصائص النمو في مرحلة الطفولة المتأخرة، والضغوط النفسية التي يتعرض لها وأساليب التغلب عليها، وأساليب التواصل مع أطفالهن، ووجهات النظر الخاطئة حول اضطراب طيف التوحد وكيفية تعديلها، وأساليب المعاملة

الوالدية (السوية وغير السوية) وأثرها على توافق أطفالهن، والخدمات المجتمعية المقدمة ذوي اضطراب طيف التوحد.

والهدف من استخدام هذه الفنية هو تكوين أبنية معرفية لدى المشاركات حول طيف التوحد من أجل تمكينهن في مواجهة الضغوط النفسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد، الأمر الذي يسهم في تحقيق التوافق لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- المناقشة الجماعية:

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تبادل الرأي حول موضوع المحاضرة بين الباحث وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هذا من ناحية. ومن ناحية أخرى بين الأمهات بعضهن مع بعض. وبهذا فإن المادة العلمية للمحاضرة تصبح موضوع نقاش وحوار. والهدف من استخدام هذه الفنية هو إعادة البناء المعرفي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتعديل الأفكار الخاطئة لديهن، وتعزيز التواصل بين أعضاء الجماعة.

3-التعزيز الإيجابي:

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم مدعمات (ثناء - مدح) لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الإجابات الصحيحة والاستجابات الملائمة في أثناء النقاش. والهدف من استخدام هذه الفنية حث (تحفيز) الأمهات على التفكير السليم والسلوك المرغوب بحيث يصبح جزءاً من حياتهن.

4- النمذجة: Modeling

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في عرض نماذج سلوكية من خلال موضوع النقاش على الأمهات. والهدف من استخدام هذه الفنية هو تعليم الأمهات أساليب وسلوكيات جديدة سوية من خلال الاقتداء بالأنموذج.

5- الواجب المنزلي:

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تكليف الأمهات ببعض الواجبات في ختام كل جلسة. والهدف من استخدام هذه الفنية نقل أثر ما استفادته الأمهات من حضور الجلسات الإرشادية في البيئة الأسرية التي يعيش فيها الطفل.

6- دحض الأفكار الغير عقلانية:

في هذا الاسلوب الادراكي يسعى المرشد الى مجادلة المسترشد حول الأفكار الخاطئة غير العقلانية التي أسهمت في نشأة المشكلات التي يعاني منها. والمرشد لا يقوم بذلك لوحده بمعنى أن يقف المسترشد موقف سلبي في هذه العملية؛ بل إن المرشد يعلم المسترشد كيف يقوم بذلك لوحده من خلال اكتشاف طرق التفكير والمسلّمات والمعتقدات التي يؤمن بها ويبني عليها أنماط سلوكه ومشاعره. و من الأسئلة التي يوجهها المرشد للعضو ليجيب عنها: أين الدليل على ما تقوله أو ما تشعر به؟

"لماذا الحياة مأساوية إذا لم تجر الحياة بالشكل الذي تريد؟" وهل هو نهاية العالم إذا لم تتحقق أحلامك في الحياة؟".

7- استخدام المرح: يعدّ هذا الأسلوب العلاجي من أكثر الأساليب العلاجية استخداما أثناء الجلسات العلاجية، والهدف منه محاولة إخراج الأعضاء من الجدية المبالغ فيها، تلك التي قد تضخم وتفاقم من المشكلة وتأثيرها على المسترشد. كما أن المرح يساعد الأعضاء على التخلص من الضغوط النفسية المصاحبة للمشكلات التي يعانون منها و بهذا يكونون أكثر قدرة على التفكير المنطقي الواعي.

أساليب تقويم البرنامج:

اعتمدت الباحثة في تقويم البرنامج على التقويم التكويني والمرحلي، وعلى التقويم القبلي والبعدي وذلك كما يأتي:

1- التقويم التكويني من خلال الملاحظة خلال فترة تطبيق البرنامج المشكلات للأمهات، ومدى إفاذتهن من الجلسات.

2- التقويم القبلي والبعدي وذلك من خلال تطبيق الباحثة لمقياس الضغوط النفسية، وتعريف المشاركين ذوي المستوى المرتفع من الضغوط النفسية وتطبيق البرنامج الإرشادي على العينة التجريبية، ثم إعادة تطبيق المقياس وملاحظة مدى تغير درجات الضغوط النفسية عند المشاركين عما كانوا عليه قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وحساب ذلك إحصائياً.

حدود البرنامج:

- 1- الحد الزمني: طبق البرنامج خلال ثلاثة شهور.
- 2- الحد المكاني: طبق البرنامج الإرشادي في مؤسسة جود.
- 3- طبق البرنامج على مجموعة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مؤسسة جود.

تقييم البرنامج:

قيم البرنامج بعدة طرق، وذلك على النحو الآتي:

1- رأي أفراد المجموعة التجريبية:

أخذ رأي أفراد المجموعة عقب كل جلسة، من خلال توجيه الأسئلة المتعلقة بتقييمهم للبرنامج المطبق من جهة، وأداء المشرف من جهة أخرى، وذلك بهدف الحصول على تغذية راجعة فورية تحقق

للباحثة التقييم المرحلي للبرنامج خلال تطبيقه، وإجراء التحسينات اللازمة على البرنامج وعلى أداء الباحثة، وكانت في كل مرة تؤكد التقييمات على أن البرنامج قد حقق أهدافه.

2- التغيرات السلوكية:

جرى ذلك عن طريق إعادة تطبيق أداة البحث الأساسية بعد البرنامج الإرشادي كما يأتي:

- وجود انخفاض في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط النفسية، وذلك من خلال مقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد البرنامج.

3- الدراسات والبحوث:

أشارت نتائج هذه الدراسة إلى تحقيق البرنامج الإرشادي لأهدافه، وهي إرشاد المجموعة التجريبية وعددهم (10) أفراد، كما تتفق نتائجها مع نتائج دراسات وبحوث سابقة استخدمت الإرشاد -العقلاني- الانفعالي-السلوكي الجمعي.

4- متابعة البرنامج: جرى التأكد من استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بإعادة تطبيق مقياس مهارات حل المشكلات والتحدث في دراسة تتبعية بعد (4) أسابيع من انتهاء البرنامج الإرشادي، وقد أظهرت نتائج هذا التطبيق استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي، إذ استمر الأداء كما هو.

5- رأي الباحثة في البرنامج:

- تحققت أهداف البرنامج الإرشادي والتي تتمثل في انخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

- أسهم البرنامج الإرشادي في مساعدة أفراد المجموعة التجريبية في تعديل غير العقلانية والتفكير بمنطقية وعقلانية في مواجهة مشكلاتهم.

- عدد جلسات البرنامج الإرشادي مناسبة لأفراد المجموعة التجريبية.

تصميم البرنامج الإرشادي ومواضيع الجلسات الإرشادية:

تتضمن كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي الجمعي الخطوات التالية:

-بدء الجلسة بمراجعة وتلخيص للجلسة السابقة(عدا الجلسة الأولى).

-مناقشة الواجب البيتي السابق.

-مناقشة الموضوع أو هدف الجلسة.

-تطبيق الفنيات والأساليب الإرشادية.

-تلخيص الجلسة وإعطاء الواجب البيتي.

-استخدام نموذج خاص يطبق بعد كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي لأغراض التقييم والتوثيق.

نموذج رقم (1)

..... الاسم:
..... رقم الجلسة:
..... هدف الجلسة:
..... سير الجلسة:
.....

آلية تنفيذ البرنامج:

جرى وضع جدول يُلخّصُ جميع جلسات البرنامج والوسائل المستخدمة في كل جلسة، وكذلك الفنيات والأساليب الإرشادية المستخدمة بالإضافة إلى المدة الزمنية لكل جلسة.

جدول يلخص جلسات البرنامج

الجلسة	موضوعها	إجراءات التنفيذ	الوسائل والأدوات	الفنيات والأساليب الإرشادية	الزمن
الجلسة الأولى	التعارف وبناء الثقة مع المجموعة الإرشادية.	1-التعارف بين الباحثة وبين أعضاء المجموعة الإرشادية والتعارف بين الأعضاء أنفسهم.	1-قرطاسية لكل أم مشاركة بالبرنامج	1-الحوار والمناقشات الجماعية.	45 دقيقة
		2-الاتفاق مع أعضاء المجموعة على قوانين الجلسات.	2-جهاز عرض.	2-عمل مجموعات عمل.	
		3-أن يتعرف أعضاء المجموعة التجريبية على أهداف ومخرجات البرنامج الإرشادي.	3-كرات ملونة لتنفيذ نشاط	3-التقسير والإيضاح.	
		4-التعرف على توقعات أعضاء المجموعة التجريبية من البرنامج الإرشادي القائم.	4-أقلام فلوماستر.	4-التلخيص والتغذية الراجعة.	
			5-مشابك ورقية.	5-الواجبات المنزلية.	
			6-كرتون أبيض.	6-فعالية شبكة التعارف.	
			7-لوح قلاب.		

		8- عرض بوربوينت . 9- كرة الصوف.			
45	1-العصف الذهني. 2-المحاضرة المختصرة. 3-التغذية الراجعة والتخيص. 4-عمل مجموعات عمل. 5-التعزيز الإيجابي 6-النمذجة 7-الواجبات المنزلية. 8-فعالية	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون. 3-أقلام فلوماستر. 4-لوح قلاب. 5-عرض بوربوينت 6-عرض فيلم فيديو عن الضغوط النفسية للأمهات. 7- بالونات. 8-عرض	1-توضيح مفهوم الضغط النفسي ومصادره وأعراضه وآثاره السلبية على الأعضاء وردود الفعل نحوه. 2-تعريف الأعضاء والنقاش معهم عن المثيرات التي تؤدي إلى حدوث استجابة الضغط النفسي عند الأعضاء. 3-تحديد الأماكن والأحداث والأشخاص الذين يسببون استجابة الضغط النفسي لدى الأعضاء.	التعريف بمفهوم الضغط النفسي والعوامل المؤثرة فيه	الجلسة الثانية

	البالونات.				
60 دقيقة.	1-العصف الذهني. 2-المحاضرة المختصرة. 3-التغذية الراجعة والتخيص. 4-السيكودراما 5-التعزيز الإيجابي 6-النمذجة 7-الواجبات المنزلية.	1-المحاضرة. 2-العصف الذهني. 3-التعزيز الايجابي. 4-المناقشة. 5-الواجب المنزلي. 6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت). 7-اللوح القلاب.	1-أن تتعرف المشاركات على نموذج أليس (ABC). 2-أن تميز المشاركات بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية لديهن. 3-تدريب المشاركات على تحدي الأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية.	التعرف على المعتقدات اللاعقلانية كبواعث للضغط	الجلسة الثالثة
45 دقيقة	1-العصف الذهني.	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون.	1-توضيح المثيرات التي تؤدي إلى حدوث استجابة الضغط	التدريب على مهارة الضبط والتحكم	الجلسة الرابعة

	<p>2-المحاضرة المختصرة.</p> <p>3-التغذية الراجعة والتلخيص.</p> <p>4-عمل مجموعات عمل.</p> <p>5-التعزيز</p> <p>6-الواجبات المنزلية.</p>	<p>3-أقلام ملونة.</p> <p>4-ألوان خشبية.</p> <p>5-قطع صغيرة من الكرتون الملونة.</p> <p>6-مشابك.</p> <p>7-عرض فيلم فيديو عن أهمية الحديث الذاتي الإيجابي.</p> <p>8-نشرة عن الحديث الذاتي الإيجابي.</p>	<p>النفسي بشكل مفصل وباستخدام وسائل العرض والإيضاح.</p> <p>2-توضيح مهارة ضبط الذات (Self - Control) ومراحلها بشكل عام.</p>	<p>بالذات</p>	
45 دقيقة	<p>1-العصف الذهني.</p> <p>2-المحاضرة المختصرة.</p> <p>3-التغذية الراجعة والتلخيص.</p>	<p>1-جهاز عرض.</p> <p>2-كرتون ملون.</p> <p>3-أقلام ملونة.</p> <p>4-ألوان خشبية.</p> <p>5-قطع صغيرة من الكرتون</p>	<p>1-توضيح مهارة المراقبة الذاتية وتدريب الأعضاء على استخدامها.</p> <p>2-توضيح تأثير الضغط النفسي على الأمهات.</p>	<p>التعرف على مهارة المراقبة الذاتية وتدريب الأمهات عليها، وتوضيح تأثير الضغط النفسي على الأمهات.</p>	<p>الجلسة الخامسة</p>

	4-عمل مجموعات عمل. 5-التعزيز 6-الواجبات المنزلية.	الملونة. 6-مشابك. 7-استمارة عن المراقبة الذاتية.			
45 دقيقة	1-العصف الذهني. 2-المحاضرة المختصرة. 3-التغذية الراجعة والتخيص. 4-عمل مجموعات عمل. 5-التعزيز 6-الواجبات المنزلية.	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون. 3-أقلام فلوماستر. 4-لوح قلاب. 5-عرض بوربوينت 6-عرض فيلم فيديو عن حل المشكلات واتخاذ القرارات.	1-تعريف الأمهات بمهارة حل المشكلات ومراحلها. 2-شرح الخطوات الخاصة بتحديد المشكلة وتعريفها.	التعريف بمهارة حل المشكلات وإستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية وتوضيح الخطوات الخاصة بتحديد المشكلة وتعريفها.	الجلسة السادسة
45 دقيقة	1-العصف الذهني. 2-المحاضرة	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون. 3-أقلام ملونة.	1-توضيح كيفية تحديد المشكلة. 2-تدريب الأمهات على تحديد المشكلات ومعوقات تحديدها.	تحديد المشكلة وجمع المعلومات	الجلسة السابعة

	<p>المختصرة.</p> <p>3-التغذية</p> <p>الراجعة</p> <p>والتخيص.</p> <p>4-عمل</p> <p>مجموعات عمل.</p> <p>5-التعزيز</p> <p>6-الواجبات</p> <p>المنزلية.</p>	<p>4-ألوان خشبية.</p> <p>5-قطع صغيرة</p> <p>من الكرتون</p> <p>الملونة.</p> <p>6-مشابك.</p>	<p>3-توضيح المقصود بمهارة جمع المعلومات ومصادر جمعها.</p> <p>4-تدريب المشاركات على جمع المعلومات.</p>		
45	<p>1-العصف</p> <p>الذهني.</p> <p>2-المحاضرة</p> <p>المختصرة.</p> <p>3-التغذية الراجعة</p> <p>والتخيص.</p> <p>4-عمل مجموعات</p> <p>عمل.</p> <p>5-التعزيز</p> <p>6-الواجبات</p> <p>دقيقة</p>	<p>1-جهاز عرض.</p> <p>2-كرتون ملون.</p> <p>3-أقلام ملونة.</p> <p>4-ألوان خشبية.</p> <p>5-قطع صغيرة</p> <p>من الكرتون</p> <p>الملونة.</p> <p>6-مشابك.</p>	<p>1-توضيح معنى اقتراح الحلول وتوليد البدائل.</p> <p>2-تدريب المشاركات على اقتراح الحلول وتوليد البدائل.</p> <p>3-التعرف على مهارة موازنة البدائل والحلول المقترحة.</p> <p>4-تدريب المشاركات على موازنة البدائل والحلول المقترحة.</p> <p>5-توضيح المقصود بمهارة اتخاذ القرار.</p>	<p>اقتراح الحلول وتوليد البدائل واختيار الأفضل واتخاذ القرار</p>	<p>الجلسة</p> <p>الثامنة</p>

	المنزلية.		6-تدريب المشاركات على مهارة اتخاذ القرار.		
45 دقيقة	1-العصف الذهني. 2-المحاضرة المختصرة. 3-التغذية الراجعة والتلخيص. 4-عمل مجموعات عمل. 5-التعزيز 6-الواجبات المنزلية.	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون. 3-أقلام ملونة. 4-ألوان خشبية. 5-قطع صغيرة من الكرتون الملونة. 6-مشابك. 7-فيديو طرق عملية للتخلص من الضغط النفسي.	1-مناقشة الواجب المنزلي. 2-تدريب الأمهات على التعبير عن المشاعر المكبوتة وما تحويه من غضب وحزن، وألم، وخوف، في جو من الثقة والأمان والتشجيع، وتعريفهم بأهمية هذا التدريب، وآثاره النفسية والجسدية، وشرح مجموعة من الطرق للتنفيس الانفعالي (الرياضة، الاسترخاء، السباحة، السباحة، الضحك). 3-اكتساب مهارات ومعارف للأمهات من خلال تجاربهن. 4-التذكير بما سبق وتقويم وختام الجلسة.	التدريب على التفريغ الانفعالي.	الجلسة التاسعة
45 دقيقة	1-العصف الذهني.	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون.	1-أن تتعرف الأم على بعض التمارين التي تؤدي للاسترخاء.	التدريب على الاسترخاء.	الجلسة العاشرة

	<p>2-المحاضرة المختصرة.</p> <p>3-التغذية الراجعة والتلخيص.</p> <p>4-عمل مجموعات عمل.</p> <p>5-التعزيز</p> <p>6-الواجبات المنزلية.</p>	<p>3-أقلام ملونة.</p> <p>4-ألوان خشبية.</p> <p>5-قطع صغيرة من الكرتون الملونة.</p> <p>6-مشابك.</p> <p>7-فيديو عن تمارين الاسترخاء.</p> <p>8-نشرة عن فوائد الاسترخاء.</p>	<p>2-أن تمارس الأم بعض التمارين التي تؤدي للاسترخاء.</p>		
45 دقيقة	<p>1-العصف الذهني.</p> <p>2-المحاضرة المختصرة.</p> <p>3-التغذية الراجعة والتلخيص.</p> <p>4-عمل مجموعات عمل.</p> <p>5-التعزيز</p>	<p>1-جهاز عرض.</p> <p>2-كرتون ملون.</p> <p>3-أقلام ملونة.</p> <p>4-ألوان خشبية.</p> <p>5-قطع صغيرة من الكرتون الملونة.</p> <p>6-مشابك.</p>	<p>1-التعرف على كيفية مواجهة الضغوط لدى الأمهات.</p> <p>2-تقييم طرق مواجهة الضغوط لدى الأمهات.</p>	<p>مواجهة الضغوط والتغلب عليها.</p>	<p>الجلسة الحادية عشر</p>

	6-الواجبات المنزلية.				
	1-العصف الذهني. 2-المحاضرة المختصرة. 3-التغذية الراجعة والتخيص. 4-عمل مجموعات عمل. 5-التعزيز 6-الواجبات المنزلية.	1-جهاز عرض. 2-كرتون ملون. 3-أقلام ملونة. 4-ألوان خشبية. 5-قطع صغيرة من الكرتون الملونة. 6-مشابك. 7-فيلم فيديو عن دمج أطفال التوحد في المدارس.	1-تعريف الام على مبدأ (الدمج) كمفهوم. 2-مواجهة المجتمع بإيجابية وعدم الحرج والخوف من (الدمج).	المساهمة في دمج طفل التوحد في المجتمع.	الجلسة الثانية عشر

45	1-العصف	1-المحاضرة.	1-تلخيص ما قدم في الجلسات	الإنتهاء والتقييم.	الجلسة الثالثة
دقيقة	الذهني.	2-العصف	السابقة.		عشر
	2-المحاضرة	الذهني.	2-مناقشة الامهات المشاركات في		
	المختصرة.	3-التعزيز	آرائهن عن الجلسات الإرشادية		
	3-التغذية الراجعة	الايجابي.	ومدى الاستفادة منها.		
	والتلخيص.	4-المناقشة.	3-شكر الأمهات المشاركات.		
	4-عمل مجموعات	5-الواجب			
	عمل.	المنزلي.			
	5-التعزيز	6-جهاز العرض			
	6-الواجبات	وبرنامج (بور			
	المنزلية.	بوينت).			

الخطوات الإجرائية التفصيلية لجلسات البرنامج:

الجلسة الأولى

موضوع الجلسة: التعارف والتعريف بالبرنامج الإرشادي ونظام الجلسات وتوقعات الأمهات.

إجراءات الجلسة:

1-الترحيب بالمشاركات في التدريب وتبادل التعارف بين الباحثة والمشاركات وبين المشاركات أنفسهن

مع إظهار روح الود والتقبل لهم والرغبة في مساعدتهم (10 دقائق).

2- تنفيذ فعالية شبكة التعارف، الأدوات المستخدمة وطريقة العمل : كرة من الصوف , نمرر الكرة

بشكل عشوائي على إحدى المشاركات ونطلب من خلالها أن تعرف المشاركة على اسمها ومكان

سكنها، هل اسمها يعجبها؟ وهل يوجد قصة معينة لسبب التسمية؟، ولو كان بإمكانها اختيار اسم آخر

ماذا كان سيكون ولماذا، ومن ثم ترمي الكرة على مشاركة اخرى ونطلب منها التعريف ويتكرر الأمر حتى يتم سؤال جميع المشاركات حتى نكون شبكة تعارف من خيوط الصوف، **الهدف من الفعالية :** الهدف كسر الحواجز وتخفيف الرهبة من اللقاء الاول ، والتفاعل بين المشاركات وتعرف بشكل أكبر بين المشاركات (10 دقائق).

3- إعطاء فكرة للمشاركات عن البرنامج، وتعريفهم بالإجراءات المتبعة في الجلسات والمهام المطلوبة منهم (10 دقائق).

4- حث المشاركات على أهمية التعاون لتحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج، وأهمية الانتظام في الجلسات الاستعداد للمشاركة، وتحديد مواعيد الجلسات القادمة (5 دقائق).

5- التعرف على توقعات المشاركات(10 دقائق).

وتجدر الإشارة إلى أن معظم برامج الإرشاد الجمعي تشترك بأهداف وخطوات هذه الجلسة، إذ تعدّ الجلسة الأولى بأنها جلسة بنائية من شأنها أن توثق العلاقة بين المرشدة والمشاركات وبين المشاركات أنفسهن، وتقع على عاتق المرشدة في هذه الجلسة مسؤولية بناء الألفة وتعزيز الثقة من خلال تأكيدها على سرية المعلومات التي تناقش خلال الجلسات الإرشادية، وتعريف المشاركات بالبرنامج وأهدافه، والتعرف على توقعات المشاركات من البرنامج، وبيان حقوق وواجبات كل فرد، والتأكيد على احترام المواعيد والقيام بالواجبات والحفاظ على السرية.

الأهداف المتوقعة من الجلسة:

1- أن تتعرف المشاركات على المرشدة .

2- أن تتعرف المشاركات على بعضهن البعض.

3- تحديد واجبات وحقوق كل عضو من أعضاء الجماعة.

4- أن تتعرف المشاركات على مفهوم البرنامج الإرشاد الجمعي المخصص لهن والهدف من البرنامج ومكوناته وبناء توقعات ملائمة للمشاركات.

5- أن تتفق المشاركات على آلية معينة يحدد فيها أماكن اللقاءات ومواعيدها مع تأكيد الالتزام بالقواعد والنظام المتفق عليه.

6- تعبئة النموذج رقم (1) الذي يتضمن اقتراحات المشاركات ورأيهن حول أهداف الجلسة وسيرها ومقترحاتهم حولها.

الفيئات والأساليب الإرشادية:

1- الحوار والمناقشات الجماعية.

2- عمل مجموعات عمل.

3- التفسير والإيضاح.

4- التلخيص والتغذية الراجعة.

5- الواجبات المنزلية.

6- فعالية شبكة التعارف.

الجلسة الثانية:

موضوع الجلسة: مفهوم الضغط النفسي والعوامل المؤثرة فيه.

أهداف الجلسة:

1- توضيح مفهوم الضغط النفسي ومصادره وأعراضه وآثاره السلبية على المشاركات وردود الفعل نحوه.

2-تعريف المشاركات والنقاش معهن عن المثيرات التي تؤدي إلى حدوث استجابة الضغط النفسي عند الأعضاء.

3-تحديد الأماكن والأحداث والأشخاص الذين يسببون استجابة الضغط النفسي لدى المشاركات.
فنيات الجلسة:

1-العصف الذهني.

2-المحاضرة المختصرة.

3-التغذية الراجعة والتلخيص.

4-عمل مجموعات عمل.

5-التعزيز

6-الواجبات المنزلية.

7-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض) وبرنامج (بور بوينت).

8-عرض فيلم فيديو عن الضغوط النفسية للأمهات (الهدف الأساسي للفيلم التعريف بالضغوط النفسية وأعراضها ودحض الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات التوحد والتأكيد على أن غالبية الأمهات يواجهن ضغوط نفسية حتى بدون وجود طفل توحدي).

<https://www.youtube.com/watch?v=NeYJP2IGsmA>

9- فعالية البالونات.

إجراءات الجلسة:

ستقوم الباحثة بالخطوات التالية:

1- شكر المشاركات في البرنامج على حضورهن والتزامهن وعدم تغييبهن، ثم مناقشة ما تم الحديث عنه في الجلسة السابقة والحديث عن نموذج المقترحات الذي يفترض أنه قد تمت تعبئته في الجلسة السابقة حيث تناقش الباحثة الأمهات اللواتي كتبن تلك المقترحات وإمكانية تنفيذها (5 دقائق).

2-تبصير المشاركات بمفهوم الضغط النفسي وتقديم شرح واف عن أعراض الضغط وآثاره السلبية والتغيرات السلوكية والجسمية التي تحدث لنا عند تعرضنا لموقف ضاغط (سوف تستخدم الباحثة وسائل العرض والإيضاح من خلال (جهاز العرض) وبرنامج (بور بوينت) وعرض فيلم فيديو عن الضغوط النفسية للأمهات (15 دقيقة).

2-تنفيذ الفعالية الثانية: البالونات، الأدوات المستخدمة وطريقة العمل: الأدوات المستخدمة البالونات الملونة، نطلب من كل مشاركة أخذ بالون بلون تحبه وتعطيه صفة إيجابية ، وبالون آخر بلون لا تفضله، وتعطيه صفة سلبية في نفسها وترغب بتخلص منها ثم تقوم بفرقة البالون ذي الصفة السلبية والاحتفاظ بالبالون الذي أطلقت عليه الصفة الإيجابية، الهدف من الفعالية: إعطاء مساحة للتفيس الانفعالي والتفريغ النفسي، وإعطاء مساحة اكبر للتعرف على شخصية المشاركة ورصد احتياجاتها(10 دقائق).

3-إجراء حوار مع الأعضاء حول مواقف الضغط النفسي التي يتعرضن لها وردود أفعالهن اتجاههن (5 دقائق) .

4-إعطاء الواجب المنزلي ويتضمن: أن تحضر الأم ثلاثة أشخاص أو أماكن أو أحداث يسبب لهن الضغط النفسي وأن يصفن كيف استجبن لهذه الضغوط.

5-مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

6-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الجلسة الثالثة:

موضوع الجلسة: تعرّف بعض المعتقدات اللاعقلانية كبواعث للضغوط وتفنيدها.

أهداف الجلسة:

- 1- أن تتعرف المشاركات على نموذج أليس (ABC).
- 2- أن تميز المشاركات بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية لديهن.
- 3- تدريب المشاركات على تحدي الأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية.

إجراءات الجلسة:

ستقوم الباحثة بالخطوات التالية:

1-الترحيب بالمشاركات ثم مراجعة الإجراءات والمهارات التي تم تعلمها في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للمشاركات (5 دقائق).

2-عرض عدة أفكار لاعقلانية باستخدام جهاز العرض، ثم مناقشتها مع الأمهات (10 دقائق).

ومن هذه الأفكار:

- "من الضروري أن يكون الشخص محبوباً من كل أفراد المجتمع" والفكرة المشتقة هي "ينبغي أن يتعامل جميع الناس مع طفل التوحد بحمبة واحترام وقبول".

- "من الضروري أن يكون الشخص كاملاً ومنجزاً ليكون ذا قيمة"، والفكرة اللاعقلانية المشتقة منها هي: "طفل التوحد ليست له قيمة في المجتمع لأن لديه قصور في قدراته وعدم اكتمال".

- " بعض الناس سيئون وشريريون وعدوانيون لذلك يجب توبيخهم ومعاقبتهم " والفكرة المشتقة هي: كل الناس الذين يسيئون للطفل التوحدي بأي صورة لطفل التوحد ينبغي معاقبتهم بشدة".
- " من المصيبة ألا تسير الأمور كما يريدنا الشخص". والفكرة المشتقة منها هي: " وجود طفل التوحد يعتبر مصيبة لا يمكن تحملها".
- " المصائب والتعاسة تعود أسبابها إلى الظروف الخارجية وليس لدى الشخص قدرة للسيطرة عليها ". والفكرة المشتقة منها " وجود طفل التوحد يلعب دوراً في تفاقم مشكلات الأسرة وتعاستها".
- " الأشياء المرعبة أو الخطرة تستدعي التفكير الدائم بها ويجب أن يتوقعها الفرد دائماً". والفكرة المشتقة منها هي: " ينبغي على أهل طفل التوحد توجيه تفكيرهم الدائم به وتوقع الأشياء المرعبة والخطرة له".

3- تقوم المرشدة بتوضيح العلاقة بين الفكر والمشاعر (5 دقائق).

4- طرح المرشدة أمثلة على نظرية (ABC)، وذلك بهدف توضيح نظرية " أليس"، والاستعانة باللوح القلاب (10 دقائق).

5-مساعدة المشاركات في التمييز بين الأفكار العقلانية والأفكار اللاعقلانية، وتوضيح مهارة التحكم بالأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية بناءة (10 دقائق).

6-توضيح المرشدة للمشاركات كيفية دحض هذه الأفكار اللاعقلانية واستبدالها بأفكار عقلانية من خلال تغيير الطريقة اللامنطقية في التفكير (10 دقائق).

7-تقوم المرشدة بنمذجة هذه الأفكار اللاعقلانية عن طريق تمثيلها أمام المشاركات وبمشاركتهن، مع مراعاة إعطاء التعليمات لكيفية أدائها (10 دقائق).

8- إعطاء الواجب المنزلي وهو: الطلب من المشاركات كتابة بعض الأفكار اللاعقلانية التي تراودهن واستبدالها بأفكار عقلانية و مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

9- اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفنيات وأساليب التدريب المستخدمة في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3-التعزيز الإيجابي.

4-المناقشة.

5- الواجب المنزلي.

6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت).

7-المنذجة.

8-السيكودراما.

9-اللوحة القلاب.

الجلسة الرابعة:

موضوع الجلسة: التدريب على مهارة الضبط والتحكم بالذات.

أهداف الجلسة:

1-توضيح المثيرات التي تؤدي إلى حدوث استجابة الضغط النفسي بشكل مفصل وباستخدام وسائل العرض والإيضاح.

2-توضيح مهارة ضبط الذات (Self - Control)ومراحلها بشكل عام.

إجراءات الجلسة:

1- شكر المشاركات في البرنامج على حضورهن والتزامهن وعدم تغييبهم، تقوم المرشدة بتلخيص ما تم تناوله في الجلسة السابقة ومناقشة الواجب المنزلي مع الأعضاء وتقديم تغذية راجعة حوله (5 دقائق).

2-توضيح المثيرات التي تؤدي إلى استجابة الضغط النفسي بشكل مفصل (10 دقائق).

3-التعريف بمهارة ضبط الذات ومراحلها (الاستعانة بجهاز العرض)، وكيف يمكن للأفراد استخدام هذه المهارة وتوظيفها في مواجهة الضغوط حيث تتعرف الأمهات من خلالها على العوامل التي توجه سلوكها وتقود هذا السلوك والتي ينتج في النهاية نتائج معينة قد يكون منها استجابة الضغط النفسي (10 دقائق).

4-طرح بعض الأمثلة على استخدام مهارة ضبط الذات (10 دقائق).

5-توزيع (نشرة الحديث الذاتي) والمبينة في النموذج رقم (2)

نموذج رقم (2)

نشرة توضيحية لاستراتيجية الحديث الذاتي أو التعبير عن الذات Self – verbalization

استراتيجية التعبير عن الذات بطريقة لفظية هي تلك الطريقة التي تركز بصفة مباشرة على تلك الأفكار الخاطئة التي يحدث بها الشخص نفسه وفيها يتم تعليم الفرد أن يتوقف عن أحاديثه الذاتية غير الملائمة وتعليمه في نفس الوقت عبارات إيجابية، ويقصد بالحديث الذاتي أن الفرد يخاطب نفسه بعبارات معينة يرددتها داخليا، وهذه العبارات قد تصف حادثة معينة شاهدها، أو تعبير أو انفعال ناتج عن موقف معين أو توبيخ نتيجة تقصيره في جانب معين وهكذا..الخ.

فكل ما نحدث به أنفسنا داخليا" يسمى بالحديث الذاتي وعليه فيمكن أن نقسم العبارات التي يخاطب بها الفرد بها ذاته إلى نوعين رئيسيين هما:

أولاً: العبارات أو الألفاظ الذاتية الإيجابية: وهي تنعكس بشكل إيجابي على الفرد، أو ينتج عنها مشاعر إيجابية، فهي ترفع من دافعية الفرد وتزيد من تقديره لذاته، إن مثل هذا النوع من العبارات والألفاظ مرغوب فيه.

الضغط التي تتولد عن هذا الحديث الذاتي، والاستعانة بالأمثلة الحية من الواقع للتدليل على أثر هذه العبارات السلبية، عرض فيديو عن أهمية الحديث الذاتي الإيجابي (15 دقيقة).

<https://youtu.be/Ge1oPSgTZjY>

7- إعطاء الواجب المنزلي وهو: الطلب من المشاركات كتابة ووصف موقف سبب لهن ضغطا نفسيا حصل معهن وما هي ردود الفعل السلبية تجاه هذا الموقف، ومما هي الأفكار السلبية التي راودتهن أثناء وبعد حدوث الموقف (الحديث مع الذات).

8 -مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

9-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الغنيات وأساليب التدريب المستخدمة في الجلسة:

- 1-المحاضرة.
- 2-العصف الذهني.
- 3-التعزيز الايجابي.
- 4-المناقشة.
- 5-الواجب المنزلي.
- 6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت).
- 7-مجموعات العمل.
- 8-فيديو عن أهمية الحديث الذاتي الإيجابي.

الجلسة الخامسة:

موضوع الجلسة: التعرف على مهارة المراقبة الذاتية وتدريب المشاركات عليها، وتوضيح تأثير الضغط النفسي عليهن.

أهداف الجلسة:

- 1-توضيح مهارة المراقبة الذاتية وتدريب المشاركات على استخدامها.
- 2-توضيح تأثير الضغط النفسي على الأمهات.

إجراءات الجلسة:

ستقوم الباحثة بالخطوات التالية:

1- تقديم شكر للمشاركات في البرنامج على حضورهن والتزامهن، ثم تقوم المرشدة بمناقشة الواجب المنزلي والذي يتلخص بالأفكار السلبية التي راودتهم أثناء وبعد حدوث الموقف (الحديث مع الذات) الذي طلب منهم تسجيله ووصفه (10 دقائق).

2- توضيح مفهوم المراقبة الذاتية (Self – Monitoring) كمهارة يستعان بها بهدف جمع المعلومات عن طبيعة العبارات الذاتية المستخدمة بعد الموقف المسبب لحالة الضغط النفسي، وإجراء تعديلات في حالة الضرورة، وتعرف المرشدة (الباحثة) مهارة المراقبة الذاتية بأنها وصف دقيق وتحديد حذر لسلوك الفرد كما أشار "كانفر" في (محمد كامل، 1990) إلى أن عملية مراقبة الذات تتطلب من الفرد أن يجري ملاحظات لسلوكياته والمواقف التي تظهر فيها والأسباب التي تؤدي إلى هذه السلوكيات كذلك تتطلب منه ملاحظة النتائج المترتبة على سلوكه وملاحظة الأحداث الخارجية التي تأخذ صورة تقبل ذاتي – الأحداث التي يتقبلها الفرد – وبمعنى آخر فإن رؤية الذات لا تتطلب فقط الإدراك الحسي للأحداث بل تتطلب أيضاً وجود انتباه موجه من الفرد تجاه أنواع محددة من الأحداث ومدى قابليته لضبط وتمييز هذه الأحداث (15 دقيقة).

3- شرح وتوضيح فوائد المراقبة الذاتية، والاستعانة بجهاز العرض (10 دقائق).

وقد حددت الباحثة فوائد المراقبة الذاتية بما يأتي:

- أن المراقبة الذاتية تساعد الفرد على معرفة العبارات السلبية التي يستخدمها والأفكار الآلية المشوهة الناتجة عنها وبالتالي يمكن أن يضع يديه على أسباب الضغوط النفسية التي يعاني منها.

-أن المراقبة الذاتية تعطي فكرة واضحة وصادقة عن وضعه، وعن التقدم الذي يحرزه في مجال وقف هذه الأفكار والعبارات السلبية واستبدالها بأخرى إيجابية وبالتالي التخلص من حالة الضغط النفسي.

-أن المراقبة الذاتية تساعد الفرد على ضبط الذات ومنعها من الانسياق وراء الأفكار والعبارات السلبية وبالتالي الشعور بالضغط النفسية.

4- إعطاء الواجب المنزلي وهو: الطلب من المشاركات مراقبة ذاتية لنوع العبارات الذاتية والألفاظ التي يرددونها قبل وأثناء وبعد النشاطات التي يمارسونها أو المواقف التي يمرون بها والتي تسبب لهم ضغوطا نفسية، وأن يعملوا على تصنيف هذه العبارات بناء على نتائجها أو طبيعة المشاعر المترتبة عليها إلى عبارات سلبية، تسبب الضغوط النفسية أو عبارات إيجابية وأن يلاحظوا العلاقة بين نوع العبارات المستخدمة والمشاعر الناتجة أو المترتبة.

ومن أجل تنفيذ هذا الواجب أعطي للمشاركات قائمة للمراقبة الذاتية تشتمل على مجموعة من الخانات، كما هو مبين في نموذج رقم (3):

نموذج رقم (3)

استمارة المراقبة الذاتية

عزيزتي الأم:

هذه القائمة التي بين يديك عبارة عن قائمة تهدف لمراقبة الألفاظ والعبارات الذاتية التي ترددها قبل وأثناء وبعد تعرضك للمواقف والنشاطات التي تمر بك، والتي قد تؤدي إلى حدوث أو عدم حدوث حالة الضغط النفسي، وهي تشتمل كما هو مبين مجموعة من الخانات، الأولى لتحديد الوقت أو الزمن الذي حدث فيه النشاط أو الموقف، أما الخانة الثانية فهي لكتابة الموقف أو النشاط ، في حين خصصت الخانات الثلاث لكتابة العبارات المستخدمة قبل وبعد الموقف، أما الخانة السادسة فهي

مخصصة لكتابة تصنيفك لهذه العبارات (سلبية ، إيجابي) ويعتمد تصنيف العبارة على النتائج أو المشاعر المرتبة عليها، فإن كانت مشاعرك إيجابية ولم تشعر بأعراض الضغط النفسي تكون العبارة كذلك والعكس صحيح، أما الخانة الأخيرة فقد خُصّصت لوصف المشاعر الناتجة والمطلوب منك لوصف هذه المشاعر أن تعطي علامة تتراوح من صفر إلى عشرة ، إذ إن علامة صفر تشير إلى أن العبارات قد نتج عنها أقصى درجات الضغط النفسي، في حين تشير درجة (10) إلى أن العبارات قد نتج عنها أقصى درجات المرح والسعادة، والدرجات بين العلامتين تعبر عن مستوى السعادة وكلما زادت الدرجة زادت المشاعر الإيجابية، وانخفض الشعور بأعراض الضغط النفسي.

المشاعر	تصنيف العبارات	العبارات	العبارات	العبارات المستخدمة	الموقف	الوقت
المرتبة	سلبية أم إيجابية	المستخدمة بعد	المستخدمة	قبل الموقف	الضاغط	
(متدرجة		الموقف	أثناء الموقف			
من						
صفر-						
10)						

ملاحظة: يستمر هذا التدريب على المراقبة الذاتية لمدة أسبوع، تعبئ في كل يوم خانة من خانات الجدول السابق.

5-مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

6-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة حل الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفتيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3-التعزيز الايجابي.

4-المناقشة.

5- الواجب المنزلي.

6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت).

7-استمارة للمراقبة الذاتية.

الجلسة السادسة:

موضوع الجلسة: التعريف بمهارة حل المشكلات واستخدامها في التعامل مع الضغوط النفسية

وتوضيح الخطوات الخاصة بتحديد المشكلة وتعريفها.

أهداف الجلسة:

1- تعريف المشاركات بمهارة حلّ المشكلات ومراحلها.

2-شرح الخطوات الخاصة بتحديد المشكلة وتعريفها.

إجراءات الجلسة:

سنقوم الباحثة بالخطوات التالية:

1-مراجعة الإجراءات والمهارات التي تم تعلمها في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للأعضاء (10 دقائق).

2-عرض ونقاش حول أسلوب حل المشكلات وتوضيح أهمية اكتساب الأمهات لمهارة حل المشكلات وتعرّف مفهوم حل المشكلات بشكل عام، وعلاقة هذا الأسلوب بمواجهة الضغوط النفسية.(ستستخدم الباحثة برنامج بور بوينت يعرض من خلال جهاز عرض LCD) (10 دقائق).

3-توضيح الفوائد والنتائج الإيجابية التي ستعود على الأمهات جراء توظيف مهارات حلّ المشكلات:

- توضيح الخطوة الأولى في أسلوب حل المشكلات وشرحها، وهي :تحديد المشكلة، وذلك من خلال تعريف المشكلة ثم توضيح العوامل التي تساعد على اختيار المشكلة، والبدء بحلها من خلال مدى أهميتها بالنسبة للفرد، وأنها أساسية أكثر من غيرها من المشاكل التي تواجهه، أو قد يختار الفرد المشكلة السهلة ويبدأ بها بحلها، أو أن يبدأ بحل المشكلة التي يقود حلها إلى حلّ غيرها من المشاكل.

- إجراء نقاش وحوار حول الظروف التي تحيط بالمشكلة وتساعد على تحديدها مثل المكان والزمان والأفراد ذوو العلاقة بالمشكلة والتي تؤثر عليهم، وتأكيد أهمية تعرّف زمن حدوث المشكلة ومكانها ومدتها وتكرارها وبمن ترتبط (10 دقائق).

4-إعطاء الواجب المنزلي وهو: اختيار الأم مشكلة واجهتها مسبقا ثم توضيح الأسلوب أو الطريقة التي توصلوا بها إلى حل المشكلة.

5-عرض فيديو عن حل المشكلات واتخاذ القرارات (5 دقائق).

<https://youtu.be/vliw8nEgl-o>

6-مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

7-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة، وتأكيد ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفنيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3- التعزيز الايجابي.

4- المناقشة.

5- الواجب المنزلي.

6-فيديو عن حل المشكلات واتخاذ القرارات.

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة: تحديد المشكلة وجمع المعلومات.

الأهداف:

1-توضيح كيفية تحديد المشكلة.

2-تدريب المشاركات على تحديد المشكلات ومعوقات تحديدها.

3-توضيح المقصود بمهارة جمع المعلومات ومصادر جمعها.

4-تدريب المشاركات على جمع المعلومات.

الإجراءات:

1-مراجعة الإجراءات والمهارات التي جرى تعلمها في الجلسة السابقة، ومراجعة الواجب المنزلي،

وتقديم تغذية راجعة للمشاركات (10 دقائق).

2-تذكير المشاركات بأن أسلوب حلّ المشكلة يتكون من عدة خطوات هي: تحديد المشكلة، وجمع

المعلومات واقتراح وتوليد البدائل والحلول، وموازنة البدائل، واتخاذ القرار وتنفيذه، (يستعان بجهاز

عرض LCD لعرض خطوات حل المشكلات)، وأنه في هذه الجلسة ستشرح خطوة تحديد المشكلة،

وجمع المعلومات، وما يقصد بتحديد المشكلة هو تعرف جوانب المشكلة وفهمها هو نصف الحل،

وجمع المعلومات خطوة مهمة من خطوات حل المشكلة، وتتضمن البحث عن البيانات ذات العلاقة من

خلال مصادر المعلومات المتاحة (15 دقيقة).

وهنا لا بد أن من طرح هذه الأسئلة:

- ما هي المشكلة الرئيسية التي أعاني منها؟

- ما هو تأثير هذه المشكلة علي وعلى المحيطين؟ ما هي دوافعي لحل هذه المشكلة؟

3-التوضيح للمشاركات أن هناك العديد من مصادر المعلومات التي تعطينا المزيد من المعلومات عن المشكلة؛ ما يسهم في حلها، منها الكتب والنشرات والملاحظة والاختصاصيين والمعلمين والمدارس والمراكز التي تقدم برامج التربية الخاصة (5 دقائق).

4-عمل نقاش مع الأمهات بذكر مشاكل حقيقية كمثال تطبيقي، ثم سؤال المشاركات ما هي مصادر جمع المعلومات الممكنة لهذه المشكلة مع الاستماع والنقد البناء (5 دقائق).

5-إعطاء الواجب المنزلي وهو: اختيار الأم مشكلة واجهتها مسبقا ثم توضيح طرق جمع المعلومات عن هذه المشكلة.

6-مناقشة الأعضاء فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

7-اختتام الجلسة بتذكير الأعضاء بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفيئات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة :

1- المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3- التعزيز الايجابي.

4- المناقشة.

5- الواجب المنزلي.

6- جهاز العرض.

الجلسة الثامنة

موضوع الجلسة: اقتراح الحلول وتوليد البدائل واختيار الأفضل واتخاذ القرار.

الاهداف:

- 1-توضيح معنى اقتراح الحلول وتوليد البدائل.
- 2-تدريب المشاركات على اقتراح الحلول وتوليد البدائل.
- 3-التعرف على مهارة موازنة البدائل والحلول المقترحة.
- 4-تدريب المشاركات على موازنة البدائل والحلول المقترحة.
- 5- توضيح المقصود بمهارة اتخاذ القرار .
- 6-تدريب المشاركات على مهارة اتخاذ القرار .

الإجراءات:

- 1-مراجعة الإجراءات والمهارات التي تم تعلمها في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للأعضاء (10 دقائق).
- 2-توضيح معنى اقتراح الحلول وتوليد البدائل، البيان للمشاركات أنه بعد تحديد المشكلة وجمع المعلومات، تأتي مهارة اقتراح البدائل، ويقصد بها استخدام وتوظيف المعلومات المتوافرة لإيجاد أكبر عدد ممكن من الحلول (5 دقائق).
- 3-تدريب المشاركات على اقتراح الحلول والبدائل، عن طريق تقسيمهن إلى مجموعات، ثم الطلب منهن تحديد مشكلة، وتطبيق مهارة توليد البدائل لهذه المشكلة (5 دقائق).
- 4-توضح الباحثة أنه بعد وضع البدائل والحلول، يجب أن تجري الموازنة بين البدائل، لاختيار البديل الأفضل، وذلك بتحديد إيجابيات وسلبيات كل بديل ومقارنته بالبدائل الأخرى (5 دقائق) .
- 5-الطلب من إحدى المشاركات بأن تعرض مشكلة حقيقية والقيام بكتابتها على اللوح، وعرض البدائل لحل المشكلة ومقارنة إيجابيات وسلبيات كل بديل (5 دقائق).
- 6-الانتقال إلى أهم خطوة في حل المشكلة، وهي اتخاذ القرار، ولذلك يجب أن يكون القرار مدروسا، ولا يتم بشكل عشوائي، قائم على الخطوات السابقة في اختيار البدائل والموازنة فيما بينها (5 دقائق).

7- إعطاء الواجب المنزلي وهو: اختيار الأم مشكلة واجهتها مسبقاً، ثم عرض البدائل لحل المشكلة ومقارنة إيجابيات وسلبيات كل بديل.

8- مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

9- اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الغنيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1- المحاضرة.

2- العصف الذهني.

3- التعزيز الإيجابي.

4- المناقشة.

5- الواجب المنزلي.

6- اللوح القلاب.

7- مجموعات العمل.

الجلسة التاسعة:

موضوع الجلسة: التدريب على التفريغ الانفعالي.

الأهداف:

1- تعرف أهمية التفريغ الانفعالي في التخفيف من الضغوط.

2- تعرف فنيات التفريغ الانفعالي والتعبير عن المشاعر المكبوتة.

إجراءات الجلسة:

1-مراجعة الإجراءات والمهارات التي تم تعلمها في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للأعضاء (10 دقائق).

2-تدريب الأمهات على التعبير عن المشاعر المكبوتة وما تحويه من غضب وحزن، وألم، وخوف، في جو من الثقة والأمان والتشجيع، وتعريفهم بأهمية هذا التدريب، وآثاره النفسية والجسدية، وشرح مجموعة من الطرق للتنفيس الانفعالي (الرياضة، الاسترخاء، السباحة، السباحة، الضحك)، (15 دقيقة).

3-عرض فيلم فيديو عن طرق عملية للتخلص من الضغط النفسي والتوتر (5 دقائق).

<https://youtu.be/ywVysEmIIU0>

4-مناقشة الفيديو مع الأمهات ومشاركتهن من خلال تجاربهن السابقة في التخلص من الضغط النفسي (5 دقائق).

5-إعطاء الواجب المنزلي وهو: اختيار واحداً من أساليب التنفيس الانفعالي عند وجود الضغوط النفسية.

6-مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

7-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفتيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3-التعزيز الايجابي.

4-المناقشة.

5-الواجب المنزلي.

6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت).

7- فيديو عن طرق للتخلص من الضغط النفسي.

الجلسة العاشرة

موضوع الجلسة: التدريب على الاسترخاء.

الأهداف:

1- أن تتعرف المشاركات بعض التمارين التي تؤدي للاسترخاء.

2- أن تمارس المشاركات بعض التمارين التي تؤدي للاسترخاء.

الإجراءات:

1-مراجعة الإجراءات والمهارات التي تم تعلمها في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للمشاركات (10 دقائق).

2-مناقشة المشاركات حول أهمية فنية الاسترخاء في التخلص من المشاعر السلبية المكبوتة (10 دقائق).

3-عرض فيديو عن تمارين استرخاء متنوعة (5 دقائق).

<https://youtu.be/IZkNBeRdfek>

4-عمل محاكاة لبعض التمارين والتدريب عليها (5 دقائق).

5-توزيع نشرة عن الاسترخاء وأهميته (5 دقائق).

فوائد الاسترخاء

الاسترخاء هو عامل أساسي يسهم في التخلص من ضغوط الحياة ومشاكلها، وهي تساعد الجسم على التخلص من التوتر والقلق والإرهاق والعصبية، وتعزز القدرة على استكمال حياتك بشكل طبيعي بدون أي ضغوطات وتأثيرات نفسية وجسدية، كما أنها تمنح العقل القدرة على التفكير بهدوء وتساعد على المواجهة والصمود أمام كل المطبات والصعوبات.

معايير ضرورية قبل المباشرة بتمارين الاسترخاء النفسي

قبل البدء في تمارين الاسترخاء النفسي، يجب مراعاة هذه النقاط الآتية:

- الحرص على اختيار مكان مناسب يتمتع بالهدوء المناسب، بعيداً من الضوضاء ومشتتات التركيز والانتباه.

- قبل ممارسة هذه التمارين يجب التأكد من وضعية الجسم، وخلو المكان الذي تستلقي عليه من أي أجزاء نافرة أو ضاغطة.

- يجب صرف الانتباه عن المشاكل والأفكار التي تشغل البال، والتفكير بالأمر الإيجابية التي تمنح السعادة، مع ضرورة التركيز لإتمام خطوات هذه التمارين بنجاح.

ما هي خطوات تمارين الاسترخاء النفسي؟

- للبدء بعملية الاسترخاء النفسي ينصح بالجلوس على كرسي مريح مع التأكد من سند الرأس جيداً، ووضع الذراعين على الجانبين باتجاه الأعلى مع الابتعاد قليلاً عن الجسم، أو يمكن الاستلقاء على السرير بشكل مستقيم مع تباعد القدمين، ووضع إحدى اليدين على البطن قرب السرة والأخرى على الصدر.

- بعد اتخاذ الوضعية بشكل مناسب، يقوم الاسترخاء النفسي على التنفس بشكل جيد، لذلك على الشخص التنفس بعمق، وإخراجه ببطء وبطريقة منتظمة، للتمكن من الاسترخاء عبر ملء الرئتين بالهواء دون بذل أي مجهود.

- لنجاح هذه التقنية، ينصح بأن يجري استنشاق الهواء ببطء مع محاولة العدّ حتى الخمسة قبل تفرغ الهواء ببطء شديد.

- ينصح بأن يستمر الفرد بهذه الوضعية حتى يشعر بالارتياح وزوال التوتر، وحتى يتمكن من التنفس دون أن يحبس نفسه.

- لنتائج مثالية، ينصح بتكرير عملية الاسترخاء النفسي 3 مرات يومياً علماً أن لا ضرر من القيام بذلك كل ما شعر الفرد بالتوتر.

5- إعطاء واجب منزلي بممارسة تمارين الاسترخاء.

6-مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح (5 دقائق).

7-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفنيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3-التعزيز الايجابي.

4-المناقشة.

5-الواجب المنزلي.

6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت).

7-فيديو عن تمارين للاسترخاء.

8-نشرة عن فوائد الاسترخاء.

الجلسة الحادية عشر

موضوع الجلسة: مواجهة الضغوط والتغلب عليها.

الأهداف:

1- تعرف كيفية مواجهة الضغوط لدى المشاركات.

2-تقييم طرق مواجهة الضغوط لدى المشاركات.

إجراءات الجلسة:

1-مراجعة الإجراءات والمهارات التي تم تعلمها في الجلسة السابقة ومراجعة الواجب المنزلي وتقديم تغذية راجعة للمشاركات (10 دقائق).

2-تقوم الباحثة بخلق موقف ضاغط وهمي (10 دقائق).

3-تقوم الباحثة بمراقبة وتسجيل ردة فعل الأمهات وطريقة تفاعلهم مع الموقف، وتسجيل الإجابات الإيجابية والسلبية، ومن منهن كانت أكثر واقعية وعقلانية، وكيفية إيجاد حلول ملائمة (5 دقائق).

4-تقوم الباحثة بتذكير الأمهات بأن يكن أكثر هدوءاً وتأنياً وتفاوضاً، وأن يستفدن مما تعلمنه سابقاً من أساليب معرفية وسلوكية لمحاولة تقبل هذا الموقف والتكيف معه، وأخذت الباحثة تفكر معهن بصوت عالٍ وتحلل الموقف، وتفسره معهن بطريقة إيجابية، وكيفية إيجاد حلول ملائمة (5 دقائق).

4-تقوم الباحثة بإخبار الأمهات أن كل ما أخبرتتهن به لم يكن صحيحاً، حتى تختبر مدى إفادتهن من الجلسات السابقة، ومدى التزامهن بممارسة ذلك على أرض الواقع (5 دقائق).

5- مناقشة المشاركات فيما عرض على مدار الجلسة مع الإشادة بالأفكار والأساليب السوية وتعزيزها عن طريق الثناء والمدح.

6-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة (5 دقائق).

الفتيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3-التعزيز الايجابي.

4-المناقشة.

5-الدراما.

الجلسة الثانية عشر

موضوع الجلسة: المساهمة في دمج طفل التوحد في المجتمع.

الأهداف:

1-تعريف الأمّ مبدأ (الدمج) كمفهوم.

2-دمج طفل التوحد في المجتمع بشكل جزئي.

الإجراءات:

1-شكر المشاركات في البرنامج على حضورهن والتزامهن وعدم تغييبهن، ثم مناقشة ما جرى الحديث عنه في الجلسة السابقة (5 دقائق).

2-عرض مفهوم دمج طفل التوحد في المجتمع بكافة مؤسساته، والتعرف على مشاركات الأمهات وتجاربهن السابقة بهذا المجال (10 دقائق).

3-عمل مجموعات للتوصل إلى إيجابيات وسلبيات الدمج (10 دقائق).

4-الاستعانة بجهاز عرض الشفافيات، لعرض سلبيات وإيجابيات الدمج والمفاضلة بينهما (5 دقائق).

5-الحديث عن الأماكن التي يجب أن تبدأ وتهتم بها الأم للبدء بدمج طفلها مثل المدرسة(حسب حالة الطفل)، (5 دقائق).

6-عرض فيديو عن دمج أطفال التوحد ومناقشته (5 دقائق).

<https://youtu.be/RIDsbantM9M>

7-إعطاء الواجب البيتي: محاولة دمج الأم لطفلها في مناسبة معينة، والمقارنة بين سلبيات وإيجابيات الدمج.

8-اختتام الجلسة بتذكير المشاركات بموعد الجلسة القادمة والتأكيد على ضرورة تنفيذ الواجب المنزلي (5 دقائق).

الفنيات وأساليب التدريب التي ستستخدم في الجلسة:

1-المحاضرة.

2-العصف الذهني.

3-التعزيز الايجابي.

4-المناقشة.

5-لوح فلايب للكتابة.

6-العرض الإيضاحي (باستخدام جهاز عرض LCD) وبرنامج (بور بوينت).

7- فيلم فيديو عن دمج أطفال التوحد.

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة: الجلسة الختامية.

الاهداف:

1- تلخيص ما قدم في الجلسات السابقة.

2- مناقشة الامهات المشاركات في آرائهن عن الجلسات الإرشادية ومدى الاستفادة منها.

3- شكر الأمهات المشاركات.

الغنيات المستخدمة: المناقشة والحوار، الاصغاء.

محتوى الجلسة والإجراءات المتبعة:

وهذه هي الجلسة الأخيرة بين الباحثة وأعضاء المجموعة، وفي هذه الجلسة تقوم الباحثة بتلخيص ما دار في الجلسات السابقة، وما هي الغنيات التي جرى استخدامها وشرحها وكيفية الإفادة منها مستقبلاً. تطلع الباحثة على ملاحظات الجماعة وتقوم بالرد على أسئلة الأم واستفساراتها، ثم تطلب الباحثة من الأعضاء تقييم البرنامج من حيث ملائمة الأنشطة المستخدمة في البرنامج، والوقت المخصص للجلسات، ومدى ملائمة الواجبات المنزلية للأهداف التي وضعت لها.

الإجراءات

1. تقدم الباحثة باقة شكر وتقدير وعرافان للمشاركات (10 دقائق).

2. تقدم الباحثة النصيحة للمشاركات، وحثهن على الاستمرار ومتابعة ما تعلموه خلال الجلسات،

وضرورة التحلي بالصبر للخروج من مشكلة الضغط النفسي (10 دقائق).

3. تقوم الباحثة بتطبيق مقياس الضغط النفسي على المشاركات (15 دقيقة).

بعد ذلك تتفق الباحثة مع المشاركات على وسائل الاتصال والتواصل وتحديد جلسة المتابعة بعد شهر

من الوقت (10 دقائق).

ملحق (خ) قائمة المحكمين للبرنامج الإرشادي

الجامعة التي يعمل بها	التخصص	الرتبة العلمية	اسم المحكم	الرقم
الخليل	إرشاد نفسي وتربوي	أستاذ مساعد	إبراهيم المصري	1.
جامعة القدس المفتوحة	خدمة اجتماعية	أستاذ مساعد	إياد أبو بكر	2.
جامعة القدس المفتوحة	التربية الخاصة	أستاذ مشارك	محمود عبيد	3.
جامعة القدس المفتوحة	علم النفس التربوي	أستاذ مشارك	نبيل المغربي	4.
جامعة القدس التقنية	علم النفس التربوي	أستاذ مساعد	هشام شناعة	5.

ملحق (د) صور لتطبيق البرنامج



الجلسة الأولى: التعارف وبناء الثقة





الجلسة الثانية: التعريف بمفهوم الضغط النفسي







الجلسة الخامسة: التعرف على مهارة المراقبة الذاتية وتدريب المشاركات عليها









