



جامعة ديالى
كلية التربية للعلوم الإنسانية
قسم العلوم التربوية والنفسية
الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي



تأثير أسلوبين إرشاديين (القبول الواعي - الالتزام وإعادة البنية المعرفية) في
تحقيق الانفعالات النفسية السلبية لدى أمهات أطفال النوح

اطروحة مقدمة

إلى مجلس كلية التربية للعلوم الإنسانية في جامعة ديالى وهي جزء من
متطلبات نيل درجة دكتوراه فلسفة في الإرشاد
النفسي والتوجيه التربوي

من قبل الطالبة

زينب هادي قدوري محمود

إشراف

الأستاذ الدكتور

عدنان محمود عباس المهداوي

٢٠٢١ م

١٤٤٢ هـ

مشكلة البحث Problem of the Research

عند ولادة الام طفلا يعاني من اعاقة او اضطراب محدد هنا تكمن المشكلة فأنها سوف تتأثر نفسيا وجسديا وتضعف صحتها النفسية وتبدأ بالانفعال النفسي السلبي ومنها لوم ذاتها وتوجيه غضبها نحو الاخرين لأنها وخلال فترة الحمل تقوم بتخيل شكله ملامحه هيئته حالته وتعمل جاهدة على ان يولد بصحة جيدة متعافي وهذا واقع حال كل ام ترغب في ان يكون ابنها ذا صحة جيدة سليم ذكي متكامل لا يعاني من نقص او يوجد فيه خلل ما (Hassall ;et al, 2005 ,P130).

الانفعال النفسي السلبي الذي تواجهه الأم لطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يعد مشكلة كبيرة يجب اخذها بعين الاعتبار ويستمر من لحظة معرفتها بحالة الطفل وتشخيصه الى لحظة التكيف والتقبل للإعاقة خلال هذه الفترة تعاني الأم من انفعالات نفسية سلبية مؤثرة على صحتها النفسية والجسدية وتختلف هذه الانفعالات من ام الى اخرى الا ان اكثر الامهات يمرون بهذه المراحل من بداية تشخيص الطفل بالتوحد وتتمثل " الانكار ، الصدمة ،الشعور بالذنب ،القلق ،الغضب ،الحزن " (Frigda,2016,p56).

الانفعالات النفسية السلبية التي تصيب الفرد في مواقف مختلفة تؤدي الى اضطرابات سلوكية حادة تؤثر على الفرد بشكل تام من حيث السلوك والخبرات الشعورية وحتى الوظائف الفسيولوجية إذ ان اساسه يكون مصدر نفسي مثل انفعال الغضب والخوف والحزن والشعور بالذنب، ان عملية الانفعال مرتبطة بمشاعر مختلفة سواء كانت خوف او حزن او غضب فهي تعد حالة من اللاتوازن بين الابنية الداخلية والمثيرات الخارجية التي تحدث بشكل مفاجئ تدفع الفرد ليستجيب لها بنفس اللحظة يصاحب هذه الاستجابة

اضطرابات جسدية و سلوكية خارجية تؤثر على الصحة النفسية للفرد
(Gross, J ,2007,p67).

يؤثر الانفعال السلبي على الطاقة النفسية للإنسان ويبددها ويدفعه للخروج عن توازنه واعتداله النفسي في سلوكياته وتعاملاته مع الآخرين مما يؤدي الى سوء التوافق والاندماج مع الآخرين وبالتالي يؤدي الى ضعف الكفاءة والاداء وضعف الصحة النفسية
(Gross,&John,2003,p109).

يرى (Hauser,2006) بأن الام والاب يعانون من انفعالات نفسية سلبية مختلفة منها الاكتئاب والقلق المتردد والانعزال الاجتماعي والدونية تجاه الذات والآخرين وعدم احترامها وضغوط نفسية عالية بسبب حالة طفلهم اذا كان من ذوي الاحتياجات الخاصة ،ان أفراد أسرة الطفل التوحدي يتعايشون مع توترات وضغوطات صعبة خاصة الأم التي تعتبر الاساس في تحمل المسؤولية للطفل وتلبية كل حاجاته (خطوط ، ٢٠١٩ ، ص٤) .

ان الانفعالات وما يصاحبها من سلوكيات واضطرابات نفسية واجتماعية سلبية واحده من اكثر المشكلات التي تعاني منها امهات اطفال التوحد، إذ تعد مجموعة من المشاعر المختلطة والتي تؤدي الى صراعات داخلية نفسية للفرد مع ذاته وينقلها للآخرين من حوله سواء في مكان عمله او اسرته او المجتمع المحيط به وان هذه الصراعات تدفعه الى ضعف التوازن الشخصي و صعوبة السيطرة على انفعالاته (الربيعي ، ٢٠٠٦ ، ص٧٦).

توصلت دراسة Benson, 2006 ، ان اهالي اطفال التوحد الامهات والاباء يعانون من صعوبة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين في المجتمع بسبب الشعور بالخجل من حالة ابنهم والخوف من حدوث موقف سلبي ولذلك يلجأون الى الانطواء على الذات ولومها، والابتعاد عن الاصدقاء

والمجتمع بسبب الخوف من سلوكيات ابنائهم الخاصة بحالته والتي تدفعهم الى الشعور بالغضب تجاه ابنهم و الاخرين والشعور بالخجل ، ان اكثر ما يثير الانفعال لدى الامهات هو ردة فعل الاخرين تجاه تصرف ابنائهن وهذا ما يثير الغضب والانزعاج لدى الأمهات ويشعرهم بأنهم مختلفين مما يولد لديهم الشعور بالعزلة وانهم مستبعدين (Sen& Yurtsever ,2007, p185).

ان ولادة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في الاسرة امر في غاية الصعوبة فهي تبعث في نفوسهم الحزن والاسى وعدم التقبل والنكران وتدهور الحالة الصحية لهم وعدم الاهتمام بحياتهم ونلاحظ هذا الشيء لدى الام بنسبة اكثر بالاستناد الى نتائج بعض الدراسات الاجنبية (hayes,1995)، (خليفة وسعد ، ٢٠٠٨).

وجود طفل يعاني من التوحد في الاسرة يعتبر بمثابة خيبة للأمال والتوقعات لأم الطفل و والده إذ أن ولادة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يعد خبرة أو حدث مؤلم للأسرة فيكون مصدر خجل للوالدين وباقي أفراد الأسرة ، وهناك تدريبات خاصه ومراكز خاصة بحالتهم لتأهيلهم وتدريبهم وتطوير ادائهم خاصتا اذا كانت هذه الاعاقة ناتجة عن عوامل مؤقتة او قابلة للمعالجة (الأمام والجوادلدة ، ٢٠١١).

من الصعب ان تتقبل الام اعاقه ابنها "التوحد" وترفض الاعتراف بأنه يعاني من مشكلة فهو اضطراب نمائي يؤثر بدرجة كبيرة على التواصل اللفظي والحسي والحركي والتواصل الاجتماعي وهذا يؤدي الى انعزال الطفل وابتعاده عن الاخرين و تواجه الام بذلك صعوبة بالغة في سرعة تأثره بالأخرين وعدم قدرته على الاندماج مع التطورات البيئية إذ ان ضعف قابليته على التكيف وتقبل كل تغيرات البيئة يؤثر على نفسية الام باعتبارها هي الاقرب للطفل واكثر تعامل معه وهذا يؤدي بها الى الانفعال بشكل

سلبية على ذاتها والآخرين وبالتالي تتأثر صحتها النفسية
(Wang ,et al ,2011,P67)

تؤدي الاعاقة الى نتيجة معاكسة للحياة الطبيعية للأسرة وخاصته الام
وتثير الاستجابات الانفعالية السلبية لديهم و يعكر جودة حياتهم وشعورهم
بالدونية ورفض للتقبل (الشامي ، ٢٠١١، ص٣٤) .

رعاية اطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يتطلب قواعد وقوانين
خاصة وهذا يترتب على الام ان تركز وقتها بأكمله لرعاية ابنها والاهتمام
بعلاجه وهذا يؤدي الى تقليل الرعاية لباقي افراد الاسرة بالإضافة الى ذلك
الابتعاد عن المجتمع والعلاقات الاجتماعية وتأخير في العمل وتعطيل في
الحياة الاسرية بشكل عام مما يؤدي الى اثاره الانفعالات النفسية والاستجابة
السلبية لأي موقف وذلك بسبب الضغوطات التي تعاني منها (Wang,
(Michaels, C & Day, 2011,p25).

الام تواجه صعوبة في التعامل مع كل الظروف الناجمة عن هذه
الاعاقة فهي بحاجة الى الدعم والارشاد والتوجيه على كيفية التعامل معهم
وضبطهم وكذلك فأن الاسرة وخاصتا الأم تعاني من مشكلات وصعوبات
واحباطات متعددة فهم يواجهون الرفض والتمييز على اعتبار ان الام هي
الشخص الاقرب للطفل وكذلك فأن الام لا تختبر انفعالات الشعور بالذنب
والقلق والغضب فحسب وانما ايضا تختبر مشاعر الضعف وقلّة الحيلة
وعجزها التام تجاه موقفها وحياتها الجديدة بالإضافة الى ذلك المسؤولية
الكبيرة التي على عاتقها ذات المستقبل المجهول و تفرض عليها قيود تمنعها
من ممارسة حياتها الطبيعية السابقة (Malhotr , 2013 ,p25) .

اهمية الارشاد الاسري هنا هو تقديم المساعدة للأمهات لتقبل وفهم
الحياة الاسرية والمسؤولية التي تقع على عاتقها لتحقيق الامان والاستقرار
للأسرة وكيفية التعامل مع الضغوطات النفسية المختلفة سواء كانت بوجود

فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة او وجود مشكلات اسرية اخرى وبالتالي تحقيق الصحة النفسية (الخطيب، ٢٠٠٢، ص٤٠) .

لفت انتباه الباحثة لهذا الموضوع نتيجة لملاحظة السلوكيات الانفعالية الغريبة من احد اقاربها تجاه ذاتها وتجاه ابنتها التي تعاني من التوحد وكذلك عند قيامها بزيارات لأحد المراكز ووجدت هناك احدى الأمهات تشتكي من غضبها الزائد من تصرفات ابنها وتلوم ذاتها بنفس الوقت على تصرفها معه في لحظة الانفعال لذا ركزت الباحثة على هذه المشكلة ودرستها ووجدت قلة الاهتمام بهذه الشريحة من امهات الاطفال ومعاناتهن .

وترى الباحثة انه في الوقت الحاضر هناك الكثير من الاطفال الذين يعانون من اعاقات مختلفة سواء كانت اعاقات ذهنية او جسدية انتشرت بشكل واضح وممكن ان ترجع الاسباب الى ظروف وتطورات بيئية مختلفة او اسباب اخرى والى حد ما نلاحظ قلة الاهتمام بهذه الفئات وخاصة الاسرة التي لها تأثير كبير في عملية التحسن للطفل . فضلا عن ذلك ان وجود اعاقه بالطفل داخل الاسرة تؤدي الى سلسلة اضطرابات نفسية مختلفة للأسرة من الوالدين الى الابناء الاخرين بشكل عام وبشكل خاص الأم وذلك لأن الأم هي الاقرب للطفل ولأن الأم تتفاعل بكل قوتها نفسيا واجتماعيا مع كل ما يتعلق بحياة الطفل المعاق سواء في حاضره او التفكير في مستقبله وهذا بالتالي يجعلها معرضة لضغوطات وانفعالات واضطرابات مختلفة .

ولكي تتحقق الباحثة من وجود هذه المشكلة لدى الأمهات في المعاهد في محافظة بغداد قامت بتطبيق استبانة استطلاعية على (٢٠) أم (٩٠%) من إجاباتهم تؤكد على وجود انفعالات نفسية سلبية لديهن بالإضافة الى ذلك ما كتبن من ملاحظات حول انفعالاتهن وحياتهن والصعوبة التي فيها ، ملحق رقم (٨) .

ومن هنا تبرز مشكلة البحث الحالي من خلال الإجابة عن السؤال الآتي ، هل البرنامج الإرشادي بأسلوب القبول الواعي الالتزام وإعادة البنية المعرفية له تأثير في تخفيض الانفعالات النفسية لدى امهات اطفال توحد ؟

اهمية البحث The Importance of Research

اهمية البحث الحالي تكمن في تسليط الضوء على شريحة مهمة جدا تحتاج بين فترة واخرى الى رعاية وجلسات خاصة للوقوف بجانبهن في ظل هذا الاختبار الصعب وهن امهات اطفال التوحد وتسليط الضوء على معاناتهن والتخفيف من الانفعالات النفسية السلبية لديهن ولأهمية هذا المتغير في الوضع الحالي ، إذ ترى الباحثة ان من المهم دراسة الانفعال النفسي السلبى لأم لما تواجهه من صعوبات ومواقف محرجه ومحبطة وصادمة تدفعها للانفعال والاضطراب اثناء تعاملها مع ابنها .

المجالات ارشادية متنوعة وذلك بتنوع المشكلات الحياتية المختلفة التي تحتاج الى تدخل ارشادي لحلها إذ تعد العملية الارشادية احد افرع الخدمات النفسية التي يتم تقديمها للأفراد للتغلب على صعوبات وضغوطات الحياة المتراكمة التي تعمل بدورها على تعطيل سير الحياة بشكل طبيعي وتعيق التوافق النفسي إذ ان العملية الارشادية تهدف الى مساعدة الافراد الاسوياء الذين يتعرضون لمشكلات حياتية مختلفة تؤثر على صحتهم النفسية والجسدية والمشاكل ذات الصبغة الانفعالية والمعقدة واحداث التغيير في الافكار والمشاعر والاتجاهات للمشكلة وجوانبها (زهرا ن ، ١٩٨٨ ، ص ٢١١).

وضح كفاكي ان الارشاد الاسري طالما يركز على المشاكل الاسرية وان الارشاد يعد اسري سواء تم استدعاء فرد واحد من الاسرة او احد الوالدين فقط طالما كان الهدف هو الحفاظ على الترابط والتوافق الاسري والسيطرة على كل المشاكل والمواقف الانفعالية السلبية التي تؤدي بدورها

الى التشتت الاسري والتأزم النفسي و اشارت دراسة كل من "كوريل و باركلي ١٩٩٢ و جونسون ١٩٩٤" ضرورة اللجوء الى الارشاد الاسري في التخفيف من الصراعات والضغوطات النفسية وتعديل السلوكيات غير المرغوبة وغير العقلانية وتنمية العلاقات الاجتماعية بالإضافة الى ذلك تحديد مسؤولية كل فرد في الاسرة تجاه الاخر وبالتالي تحقيق الترابط الاسري و اشار جميل ١٩٩٨ الى فعالية الارشاد الاسري في تخفيض الضغوطات والمواقف الانفعالية الاسرية والتي تؤدي الى تضخم مشكلات يصعب حلها (Sharma, B,2011,p337) .

الإرشاد الأسري هو أسلوب مهني منظم يركز على المدخلات الاجتماعية والتي تشمل كل فرد ينتمي الى الاسرة بدرجة متفاوتة وذلك تبعاً لأهمية كل فرد وموقعه من المشكلة المؤثرة بهدف احداث التغيير اللازم في الحياة الأسرية المضطربة وتحقيق التفاعل والتفكير الإيجابي وينظر الارشاد للأسرة بأنها وحدة متكاملة تشمل ايضا التفاعلات السلبية المضطربة داخل الأسرة بهدف إحداث التغيير لهذه التفاعلات و تنمية التواصل الإيجابي الفعال داخل وخارج النسق الأسري و تحقيق للتوافق الأسري (ابراهيم، ٢٠١٨، ص٣١).

الحاجة الى الارشاد الاسري لأمهات اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مهم اذ ان وجود انفعالات نفسية سلبية لديهن داخل الاسرة ما هو الابداية لاضطراب وتشتت اسري كامل و يصعب حل هذه المشكلة والتعامل معها وتؤدي الى تدهور الحياة الطبيعية في نهاية الامر وبذلك نحتاج الى توجيهات ارشادية خاصة حول كيفية التعامل والتغلب على كل الصعوبات والمواقف السلبية الصعبة بشكل واعي وفهم الحياة بشكل متكامل من كل الجوانب (عمر، ٢٠٠٥، ص٤٢)

وهو من اهم طرق الارشاد والعلاج النفسي إذ يقوم على متابعة المشكلات المتعلقة بكل افراد الاسرة ثم معالجتها تحت اطار التكاتف الاسري (الشخص ، الدماطي ، ٢٠١٠ ، ص ١٨٢) .

وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في الاسرة يؤثر بشكل سلبي على الحالة النفسية والاجتماعية للأفراد داخلها وللتغلب على هذه الاثار السلبية يجب توفير برامج ارشادية اسرية لا تقل اهمية عن البرامج العلاجية التربوية والتأهيلية ان نوع وشدة الاعاقة والعمر والجنس لها ايضا التأثير السلبي ويظهر ذلك في الاستجابات السلوكية ، ان الاهتمام بتحسين الواقع الاجتماعي والظروف البيئية والاسرية جزء من الخدمات المقدمة للتربية الخاصة والتي تشتمل على كافة اشكال الدعم الاسري الاجتماعي والنفسي بهدف تحسين الحياة وفهم حالة الطفل المعاق والتعامل معها ان البرامج الاسرية هي من اهم استراتيجيات التدخل المبكر للحد من المشكلات الانفعالية وتحسين انماط التواصل والتفاعل بين الوالدين الام والاب والطفل وتكوين بيئة منزلية صحية تدعم النمو السليم للطفل المعاق (الخطيب ، ١٩٩٢ ، ص ٩٩) .

ان اهمية الخدمات الإرشادية وبرامج الارشاد الأسري الخاصة في المجال الاسري مهمه جدا خاصة في ظل الظروف والتحديات والأزمات التي تعترض الحياة الاسرية وهذه الخدمات الارشادية النفسية ذات أهمية كبيرة تهيء الافراد للحياة الصحية السليمة الناجحة كذلك يحقق هدف ألا وهو تحقيق أكبر قدر ممكن من التوافق الاسري أن الإرشاد الأسري يعمل على تعريف الأسرة بوظائف كل فرد فيها كأسرة ناجحة سليمة من اي شوائب وينظر إليها باعتبارها وحدة متكاملة إذ أن المشكلات التكيفية التي يعاني منها الفرد تبدأ وتنتهي بالأسرة و يعمل الإرشاد الأسري على تقديم المساعدة اللازمة للأفراد في التعبير عن المشاعر والمعوقات التي تصادفهم ويقدم التغيير اللازم للانتقال بالأسرة بشكل إيجابي والعمل على اكتساب

خبرات واعية والعملية الارشادية تساعد الأسرة على تعلم استراتيجيات جديدة لأثبتات الوجود وزيادة الفهم الذاتي الواعي للوصول إلى الأهداف العلاجية (الخطيب، ٢٠٠٢، ص ٩٨) .

ان اهمية العلاج المعرفي السلوكي توضح دوره في معالجة وتخفيف الاضطرابات الانفعالية السلبية ، وذلك لأن الاساس الذي يعمل عليه العلاج المعرفي السلوكي هو التأكيد على الاحداث القابلة للملاحظة والمواجهة وخاصة السلوك باعتباره نتاج احداث البيئة وهذا يعني ان الابنية والتراكيب المعرفية والافكار والمسلمات هي عبارة عن خطة عقلية منظمة تعمل على ترتيب المعلومات وتنظيمها ولها دور واسهام كبير في تعديل وتوجيه سلوك الانسان إذ تعد نمط من انماط التفكير الثابت كما تشمل تقييم الفرد عن خبرته السابقة ، بالإضافة الى ذلك فهي عملية تنظيم معلومات قديمة لها علاقة بالمواقف الحالية التي يمر بها الفرد وبذلك تسهل عملية معالجة المعلومات الجديدة المتعلقة بالموقف نفسه إذ تحدد نوعاً من التصورات والمعلومات الخاصة بموقف معين إذ ان المخططات هي التي تحدد الطريقة التي عن طريقها يتم اختيار المعلومات وتنظيمها وتحليلها ومعالجتها واستدائها للموقف (Fan et-al,2013,P11) .

وبذلك فإن اهمية البحث الحالي تنطلق من الاسرة والامهات والطفل المتوحد ودور العملية الارشادية في الحد من المشكلات الاسرية لذوي الاحتياجات الخاصة ، ان الام في حالة وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام تعد ضحية بالدرجة الثانية و الطفل المضطرب هو ضحية الأم المنفعلة بشكل سلبي والمضطربة بالدرجة الاولى لذلك يتم التركيز هنا على التعامل مع الامهات والعمل على تخفيض حدة الانفعالات النفسية السلبية لديهن من خلال تقديم برنامج ارشادي نفسي اسري للأمهات ، ان الارشاد الاسري له دور مهم وخاصاً مع الامهات في التغلب على الصعوبات بشكل عام والصعوبات التي تواجه الطفل المتوحد لذا فإن دور

الأم يكون مهم جدا في علاج الطفل المتوحد ، لذا يجب تقديم الدعم اللازم لهن ومساعدتهن للتخلص من انفعالاتهن السلبية ، وان الارشاد الاسري اثبت فعاليته منذ ظهوره في اوائل الاربعينيات ثم ازدهر اكثر في السبعينات (شقيير ، ٢٠٠٥ ، ص ١٩) .

ان دور الارشاد الاسري لا يقتصر فقط على تقديم الارشادات والتوجيهات لحماية ابنائهم من الاضطرابات وانما ادخال الاسر وخاصة الامهات كدور مشارك في المؤسسات التعليمية عن طريق اعداد وتطبيق مناهج التنمية والتعليمية وخاصة في رياض الاطفال والابتدائية (Hansen, et 'al ,1997,p112) .

اعتمدت الباحثة على العلاج السلوكي المعرفي في استخدامها لأساليبه العلاجية للتخفيف من الانفعالات النفسية السلبية فضلا عن ذلك وجدت ان اصحاب هذا الاتجاه يرون ان للأسرة دور مهم في عملية العلاج إذ تعد بيئة فعالة وتساعد على تعلم واكتساب السلوكيات وتنمية المعارف .

هدف العلاج السلوكي المعرفي الاسري هو مساعدة الاسرة على تقديم الدعم الاجتماعي للسلوكيات السوية المرغوبة والتخلص من السلوك غير السوي والعمل على تصحيح البنى المعرفية لديهم عن طريق التخلص من الافكار الخاطئة والغير منطقية ، إذ ان العلاج المعرفي السلوكي هو احد الطرق العلاجية تستخدم مع كثير من الامراض والاضطرابات الانفعالية مثل الغضب والتوتر وتعكير المزاج والاضطراب الثنائي القطب والانفعالات النفسية السلبية الاخرى والهدف منه هو مساعدة المسترشد على ادراك وتفسير وتحليل افكاره السلبية بهدف تغييرها واستبدالها بأفكار اكثر واقعية (الدسوقي ، ٢٠١٣ ، ص ٨٠) .

وضح العلاج المعرفي السلوكي ان الاضطرابات الانفعالية هي نتيجة عملية فكرية غير طبيعية وان هدف العلاج المعرفي السلوكي هي اعادة

تركيب هذه البنى المعرفية ،ان السلوك يكون مرتبط بالعملية المعرفية وبالأفكار والمدرجات والاعتقادات والاحاديث الداخلية وقد اهتم باندورا بالعملية المعرفية حينما بدأ تركيزه على عمليات التنظيم والضبط الذاتي وكذلك " كواتيلا " اهتم بالأحاديث الداخلية في اسلوبه الاشرط النمطي فقد اعتمد على عملية الاشرط في تكوين الافكار والاستجابات (الدسوقي، ٢٠٠٦، ص ٨٤) .

ان العلاج المعرفي السلوكي يقوم على استخدام طرق علاجية قائمة على اسس النظرية السلوكية والنظرية المعرفية وتركز بشكل تام على الاضطرابات الانفعالية وتفترض وجود عناصر اساسية تساهم في عملية تعديل السلوك والاستجابات وهي :

١-المواقف والخبرات المؤثرة بالحالة النفسية

٢-الجانب الانفعالي والوجداني اي بمعنى الشعور المصاحب للموقف .

٣-الابنية المعرفية وعملية التفسير للموقف

(عبد الستار ، ٢٠٠٨ ، ص ٩٤)

السلوكيات الانفعالية غير الطبيعية لا تكون مستندة على افكار منطقية واقعية وانما تكون مرتبطة بأفكار لا واعية غير عقلانية تؤدي الى زيادة حدة الصعوبة وتشويه الواقع وبالتالي تؤدي بالفرد الى عدم التوافق مع ذاته ومع الاخرين نتيجة الاستخدام الخاطئ لأبنيته المعرفية (علوي ، زغبوش، ٢٠١٥ ، ص ٦٥) .

يؤكد (ابراهيم ٢٠١٥) اساليب العلاجات المعرفية السلوكية تعمل وبدرجة كبيرة على التخفيف من الانفعالات النفسية السلبية والتي تصيب الامهات وبالتالي شعور الام بعدم التهديد في حياتها والتفكير بطريقة ايجابية وبالتالي عكس هذه المخاوف واستغلالها بطريقة ايجابية اي بمعنى الاستفادة قدر الامكان من هذه الرسالة والاختبار و تصبح هذه الاعاقة والانفعال

محفز لها للاستمرار والتقدم ،و يتم السيطرة عليها يوما بعد يوم Abraham, (et al, 2015,P96)

وان اهم ما يميز العلاجات المعرفية السلوكية انها لا تعتمد على فترات علاجية طويلة وانما يتطلب من ١٤ جلسة الى ٢٠ جلسة تركز على اهم الاضطرابات التي يعانها الفرد ويركز عليها المعالج ، ثم يقوم بمتابعة ما يحدث بعد انتهاء الجلسات ثم تقديم الدعم اللازم للمعالج وان الوقت المحدد لكل جلسة يكون ما بين ٥٠ الى ٦٠ دقيقة ما عدا الجلسة الاولى إذ تكون جلسة لتقوية العلاقة بين المرشد والمسترشد غير محددة بوقت كباقي الجلسات ، وبذلك نستنتج ان العلاج المعرفي السلوكي هو طريقة علاجية يتم بواسطتها تقديم توجيهات تعليمية ذات اهداف واضحة ومحددة لكل من المرشد والمسترشد ، كما ان هذا النوع من العلاجات يعمل على مساعدة المسترشد كيف يفهم العالم والمثيرات من حوله بناءا على ضرته لهذا العالم بحيث تجعله قادر على التصرف ولديه القدرة على تغيير سلوكه (florez , et.al , 2012 ,p75)

وظهر بعد فترة الكثير من العلاجات السلوكية المعرفية مع بداية عام 2000وقد ركزت هذه العلاجات بشكل اساسي على عمليات متعددة منها (القبول والرضا ، الوعي ، اليقظة العقلية ، الالتزام بما تم تحقيقه ، والتي بدورها مهدت الطريق لظهور موجة اخرى من العلاج المعرفي السلوكي ، وان هذه الموجة من العلاجات لم يقدم لها اي نقد او رفض ولم ترفض التيار الاول المتمثل بالعلاج السلوكي والتيار الثاني المتمثل بالعلاج المعرفي السلوكي ، ان ظهور هذا النوع من العلاج كان بمثابة الردع والصد لانقسامات بين وجهة نظر السلوكية والمعرفية ، وهو بذلك يعتبر صيغة علاجية احدث واكثر تطورا وقد ارتبطت حديثا بعلم الطاقة والكون ، واوسع واكثر ترابط (Twohig , 2012 , p101) .

وضع هايز و ويلسون (Hayes & Wilson, 1999) نموذج علاجي يكون جزءاً من العلاجات المعرفية السلوكية ويكون هذا العلاج جنباً إلى جنب مع العلاج الجدلي السلوكي ، والعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية والعلاج القائم على الحد من الإجهاد وبناء اليقظة العقلية ، وان جميع هذه العلاجات هدفها الاساسي هو تطوير مهارات اليقظة العقلية ، وبذلك فهو علاج يقوم بشكل اساسي على استخدام فنيات القبول والرضا والتفهم الواعي واليقظة العقلية جنباً إلى جنب مع فنية الالتزام وتغيير وتعديل السلوك لزيادة الهدوء النفسي والتخفيض من الاضطرابات الانفعالية (Hayes, 2012 ,p201) .

اعتمدت الباحثة على اسلوب القبول الواعي والالتزام لهاينز، وهو احد الاساليب العلاجية الحديثة من العلاج السلوكي المعرفي ، والذي ركز على القبول الواعي واليقظة العقلية ، و يركز على فنيات اساسية (التقبل ، التفكك المعرفي ، الذات كسياق ، الذات كعملية ، القيم، التركيز على الحاضر، الالتزام) ، (Luoma, J. & Hayes, 2007) .

ان الهدف الاساسي لهذا الاسلوب هو تحقيق الهدوء النفسي والوصول بالفرد الى حالة من الرضا بالأمر الواقع والتقبل ، إذ تشير الكثير من النتائج القائمة على الأدلة إلى أن هذا الاسلوب قد اثبت فعاليته في تحقيق الثبات والهدوء النفسي وتغيير السلوك وتنمية شخصية بما تتلاءم تماماً مع الافتراضات الأساسية لعلم النفس الإرشادي (Hayes, et al, 2011).

ان هذا العلاج ظهر استنادا الى القول بأن محاولة الافراد للتفاعل مع افكارهم ومعتقداتهم وخبراتهم المثيرة للتوتر والقلق هي الاساس في حدوث الاضطرابات الانفعالية وان هذا العلاج يتعامل مع فئتين مكملة كل واحدة للأخرى وهي القبول والالتزام وان حدوث اي خلل في تطبيق احدهما يؤدي الى عدم المرونة النفسية ، وان اساس عمل هذا العلاج هو تنمية اليقظة

العقلية والابتعاد عن الصلابة كما يؤدي الى جعل الافراد قادرين على توضيح الاهداف والقيم والسلوكيات في العن (Twohig , 2006, p7) .

ان التقبل والتفهم الواعي هو عملية تجعل الفرد دقيق الملاحظة بسلوكه ، وقادر على الوعي بالمثيرات الخارجية والداخلية في اللحظة الراهنة ، والعمل على تبني اتجاهات اخرى اكثر انفتاحا لتقبل الواقع اي بمعنى تقبل ما هو موجود وليس الحكم عليه وتقييم الموقف الحاضر ، وان الجوهر الاساس للتقبل الواعي هو ان يكون الفرد على وعي تام وان يجعل عقله يعمل بين لحظة واخرى وبهدوء تام، وعند ممارسة التقبل الواعي لابد من التركيز على الخبرات الحاضرة التي يعيشونها ، إذ ان عملية التقبل تتضمن استلام الفرد لخبراته الحاضرة بدون الحكم عليها او اعطاء مبررات لها بل تقبلها بكل لطف وحب الاستطلاع والعمل بجهد ليكون بأعلى درجة من الوعي باللحظة الراهنة (جيرالد ، ٢٠١٣ ، الخفش ٢٠٠٨ ، ص ٣٣٣) .

ان هذا الاسلوب (ACT) السلوكي المعرفي يعطي نتائج إيجابية في مجالات متنوعة من المشكلات وكذلك في مجالات النمو، ويساعد في علاج الكثير من الاضطرابات منها : اضطرابات ضعف السيطرة على الانفعالات ، اضطرابات القلق، واضطرابات المزاج ، ادمان المخدرات ، واضطرابات الأكل، اضطرابات النوم ، واضطرابات الشخصية (Hayes,1999,P102).

العلاج بالقبول الواعي والالتزام فعالا في تناول مجموعة من القضايا التي من الصعوبة يكون تشخيصها نضرا للموقف الذي يحكمها ، مثل الضغوط الوالدية المرتبطة بتربية الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو او اي اضطرابات اخرى ، واضطرابات الخجل، والضغط الناتج عن عقم احد الوالدين والضغوطات الزوجية والاسرية (Twohig , 2012 ,p 6).

اثبتت العديد من نتائج الدراسات إلى فعالية العلاج بالقبول والالتزام في العلاج الزوجي والاسري ومن وجهة نظر ACT فان التعميم المعرفي والقبول ضمن دائرة العلاقة الأسرية فانه يساعد الأم والأب في تجربة الأفكار السلبية ومواجهتها وردود الفعل بطرائق جديدة ، وبالتالي تتناقص الصراعات النفسية معها كما يتعلم كل من الأم والأب كيفية التغلب والسيطرة على الافكار السابقة والاحداث التي تم تجنبها في السابق والتي كانت بمثابة عائق يحول دون استمرار العلاقات الاسرية وتطورها ، إن توضيح وتحديد القيم في العلاقات سواء كانت زوجية او اسرية او علاقة مع الافراد الاخرين او علاقة الام بالأبناء والالتزام بالطرق والتقنيات المتعلمة يؤدي الى فرصة لنجاح العلاقات بطريقة تؤدي الى الرضا والتقبل بشكل واعي وبالتالي يؤدي الى التخفيف من الضغوطات والاضطرابات الانفعالية السلبية . (Kowalkowski, J; p 64, 2012)

ان اهم ما يركز عليه هذا العلاج هو العلاقة بين مجال الافكار و الانفعال و السلوك وذلك لأن كل مجال من هذه المجالات يكون مترابط مع الاخر وان اي تعديل في احدها يـؤثر على الاخرى .(Masuda,Hayes,2007).

ويعتمد ايضا على بناء علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد إذ ان المرشد يقوم بدوره في هذا العلاج على توجيه المسترشد نحو ضرورة السيطرة على انفعالاته عن طريق تقبل ما سبب الانفعال لأن ذلك يؤدي الى الضرر بالصحة النفسية للفرد وبالتالي احداث الضرر الجسدي وجعل المسترشد يتأمل هذا الاعتقاد ، وبالتالي فأن هذا الاعتقاد له الدور الكبير في التأثير على السلوك وجعل المسترشد يسيطر على انفعالاته ويتقبل الاحداث وبالتالي القضاء على انفعاله . (myers ,et'al , 2013 , 35)

اعتمدت الباحثة ايضا في الاسلوب الثاني على اسلوب اعادة البينة المعرفية لميكنبوم) وان المقصود بالبينة المعرفية هي مركز ونواة تكوين وبناء الافكار وترسيخها في العقل الباطن والتي بدورها تعمل على تحويلها لمعتقدات اولا و ثم توجيه واطلاق الافكار للخارج عن طريق عملية التنفيذ والتي بدورها تكون المسؤولة عن خرائط التفكير والتي تحدد متى تفكر ومتى تتوقف عن التفكير ، وان عملية التعلم تتطلب اجراء التعديلات في هذه الابنية المعرفية وان هذا التعديل والتغيير يتم اما عن طريق اكتساب وتعلم افكار جديدة تندمج مع القديمة وتعمل على تغيير الافكار القديمة شيئا فشيئا او ان تحل الجديدة محل القديمة (عبدالله ، ٢٠١٢ ، ص ١٢١) .

اشار ميكنبوم انه اسلوب ركز على التوكيدات الذاتية اي ما يقوله الفرد لذاته بشكل يومي ومتكرر ويردده مع نفسه هو السبب الاساسي والمباشر في عملية التغيير سواء في السلوك او تغيير الافكار كما يؤكد على ان عملية التغيير تتم عن طريق عمليتين اما عن طريق الازاحة اي استبدال الافكار والمعارف السابقة السلبية المخزونة في العقل الباطن نتيجة الخبرات السيئة بأخرى اكثر ايجابية ومنطقية ، او عن طريق الامتصاص والدمج اي امتصاص افكار ايجابية مع الافكار السابقة واجراء التعديلات عليها وتقبلها كما هي ، وبالتالي يرى ميكنبوم ان البناءات المعرفية تحدد طبيعة الحوارات الداخلية والخارجية للفرد مع نفسه (بطرس ، ٢٠٠٨ ، ص ١٥٠) .

سلوك الانسان يتأثر بشكل مباشر بالأفكار وخاصة اذا اندمجت الفكرة بمشاعر سواء كانت ايجابية او سلبية و بما يقوله لنفسه اي حديثه الذاتي ، وبذلك فأن هذا التأثير هو المرتكز الاساسي للعلاج المعرفي الذي ادى الى توسيع العلاج السلوكي، إذ ان هذا التقارب المعرفي سمح بتوسيع العلاج السلوكي الذي كان بغاية المحدودية حين اخذ بالاعتبار الظواهر النفسية ، خاصة وان الهدف الرئيسي هو خفض القلق عن طريق تعديل الافكار من

خلال تعريف الفرد المصاب بالاضطراب الانفعالي للمواقف المثيرة (نصار ، ٢٠٠٧ ، ص ١١١) .

ان هذه العملية تشترك مع العلاج المعرفي لبيك والعلاج العقلاني الانفعالي لأليس في الفرضية التي ترى ان الانفعالات السلبية هي في الاساس نتيجة افكار سلبية غير مناسبة للتكيف والتأقلم ، ولكن هناك بعض الاختلافات إذ ان العلاج العقلاني يكون اكثر قدرة في الكشف عن الافكار اللاعقلانية وتقيدها وان ميكنبوم يكون تركيزه بشكل اساسي على تدريب الذات وتوجيهها من خلال التوكيدات الذاتية ليصبحوا اكثر وعيا مع انفسهم ، وبذلك تكون العملية العلاجية لدى ميكنبوم تعليم الافراد ليصمموا جملا اخبارية عن ذواتهم ثم تدريبهم ليعدلو الارشادات والتعليمات التي يلقنون انفسهم بها حتى يتمكنوا من التأقلم بفاعلية مع المواقف المنفعلة والمشاكل التي تواجههم ويقوم المعالج بتدريب الافراد على التعليمات الارشادية للذات والسلوكيات المرغوبة عن طريق لعب الادوار التي تشبه المواقف الواقعية المنفعلة في حياة الفرد اليومية ، والهدف الاساسي هنا هو العمل على اكتساب مهارات تكيفية عملية للمواقف المنفعلة كالخوف والغضب والحزن (الخفش ، ٢٠١١ ، ص ٣٨٣) .

ويرتكز العلاج المعرفي على فرضية اساسية وهي ان لدى الافراد الذين يعانون من اضطرابات انفعالية سلوكية سلبية مخططات معرفية يخزنها العقل الباطن نتيجة تراكمات مستمرة وتتميز هذه المخططات بطاقة سلبية لا واعية تمثل مصدر الخطر وهي موجودة في الذاكرة وتعمل بشكل الي ، مهمتها الاساس هي تصفية المعلومات بحيث تحتفظ فقط بالمظاهر السلبية للمواقف الحالية والتنبؤات السلبية (نصار ، ٢٠٠٧ ، ص ١١٢) .

انه اسلوب اثبت فعاليته في مساعدة الافراد الذين يحتاجون الى تغيير افكارهم ومعتقداتهم واضطراباتهم وطاقاتهم السلبية الى ايجابية (برادلي ، ٢٠١٢ ، ص ٣١٦) .

وضح ميكنبوم لنا بأن العملية المعرفية تتطوي على تنشيط ذاتي يعمل على جعل المعرفة متواجدة بكل لحظة وفعالة وبالتالي تختزل عمليات التجهيز والمعالجة لتصبح عند الحد الأقل وبالتالي يخف الضغط على نظام تجهيز المعلومات فيذهب مباشرة الى عملية التأليف والصياغة لتكوين افكار جديدة اكثر منطقية (العجيلي ، ٢٠١١ ، ص ١١٢) .

وضح ميكنبوم وركز في اسلوبه على مفهوم المسلمات المعتقدات ودورها في تغيير افكار الفرد وجعله اكثر اضطرابا وانفعالا إذ ان المسلمة تعمل على تحليل الواقع بطريقة سلبية إذ عن طريقها يكتشف المرشد تدريجيا من المسترشد عدد من القواعد الضمنية المتصلبة الغير قابلة للنقاش والتي تكون نابعه من فكرته الراسخة في دماغه ويرى بأنها على حق وصحيحه وبالتالي يجعلها كواقع له (نصار ، ٢٠٠٧ ، ص ١١٣) .

وتكمن اهمية البحث الحالي في تحقيق ما يأتي :-

اولا :- الجانب النظري The Theoretical Side :

١- ان البحث الحالي له اهمية كبيرة في تحقيق الجانب النظري والمتمثل في شرح كيفية عمل الاسلوبين الارشاديين القبول الواعي الالتزام واعادة البنية المعرفية في تخفيض الانفعال النفسي السلبى لأمهات اطفال التوحد ومدى تأثيرهما ، إذ ان موضوع الانفعال النفسي السلبى وخاصة لدى امهات الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر موضوع ذا اهمية كبيرة نظرا للصعوبات التي تواجهها الأمهات .

٢- الدراسة الحالية دراسة تجريبية نستخدم فيها العلاج المعرفي السلوكي بأسلوب القبول الواعي الالتزام واعادة البنية المعرفية في تخفيض الانفعالات النفسية السلبية لدى امهات اطفال التوحد .

ثانيا : - الجانب التطبيقي The Practical Side :

١- يسهم البحث الحالي في تحقيق الهدف العملي وهو تطبيق البرنامج الارشادي لمعرفة الاثر في تخفيض الانفعالات النفسية السلبية معتمدا على اسلوب القبول الواعي الالتزام لهاينز واسلوب اعادة البنية المعرفية لميكنبوم ، وتوفير برنامج ارشادي يمكن للباحثين النفسيين استعماله عندما يتعاملون مع اسر اطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة .

٢- يزود الباحثين النفسيين بمقياس الانفعالات النفسية السلبية (الحزن ، الغضب ، الخجل ، الشعور بالذنب ، قلق المستقبل ، الغيرة) قامت الباحثة ببنائه لغرض قياس وتخفيض الانفعال النفسي السلبي لدى امهات اطفال التوحد .

٣- يزود الباحثين النفسيين ايضا ببرنامج ارشادي تم أعداده بالاعتماد على اسلوبين ارشاديين للاستفادة منه في تخفيض الانفعال النفسي السلبي .

هدف البحث وفرضياته : The objective of Research and Assumptions :

يهدف البحث الحالي الى :-

التعرف على تأثير اسلوبين ارشاديين (القبول الواعي الالتزام واعادة البنية المعرفية) في تخفيض الانفعالات النفسية لدى امهات اطفال التوحد . من خلال اختبار الفرضيات التالية :-

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) للمجموعة التجريبية الاولى بأسلوب (القبول الواعي الالتزام) على مقياس الانفعالات النفسية وللاختبارين القبلي والبعدي .
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) للمجموعة التجريبية الثانية بأسلوب (اعادة البنية المعرفية) على مقياس الانفعالات النفسية وللاختبارين القبلي والبعدي .
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) للمجموعة الضابطة على مقياس الانفعالات النفسية السلبية وللاختبارين القبلي والبعدي .
- ٤- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين المجموعة التجريبية الاولى بأستعمال اسلوب (القبول الواعي الالتزام) والمجموعة الضابطة على مقياس الانفعالات النفسية في الاختبار البعدي .
- ٥- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين المجموعة التجريبية الثانية بأستعمال اسلوب (اعادة البنية المعرفية) والمجموعة الضابطة على مقياس الانفعالات النفسية السلبية في الاختبار البعدي .
- ٦- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين المجموعة التجريبية الاولى بأستعمال (اسلوب القبول الواعي الالتزام) والمجموعة التجريبية الثانية بأستعمال (اسلوب اعادة البنية المعرفية) على مقياس الانفعالات النفسية السلبية في القياس البعدي .
- ٧- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية (٠,٠٥) .بين رتب المجموعات الثلاثة المجموعة التجريبية الاولى والمجموعة التجريبية الثانية والمجموعة الضابطة في الاختبار البعدي على مقياس الانفعالات النفسية السلبية .

حدود البحث The Limits of Research

يتحدد البحث الحالي بأهيات اطفال التوحد في مراكز التوحد الأهلية والحكومية في محافظة بغداد وديالى والنجف وكربلاء للعام (٢٠٢٠) .

تحديد المصطلحات Definition of Term

فيما يأتي تعريف المصطلحات التي وردت في البحث الحالي :

١- التأثير (The Effect)

• في اللغة :-

(ابقاء الاثر في الشئ واثر في الشئ معناه ترك فيه اثر)

(لسان العرب مادة (أثر) ٤ / ٥ ، المصباح المنير مادة (أثر) ١ / ٤ ، مختار الصحاح مادة (أثر) ١ / ٢ ، المعجم الوسيط مادة (أثر) ١ / ٥)

وهو بقية الشئ في الشئ (ابن منظور، ١٩٨٣، ص ١٩)

• اصطلاحاً :-

هو مقدار التغيير الذي يطرأ على المتغير التابع بعد تعرضه لتأثير المتغير المستقل (الحفني ، ١٩٩١ ، ص ٢٥٢) .

وهو عملية التأثير في قيم الشخص وسلوكه ومعتقداته ومواقفه . (دافيد ، ٢٠٠٨ ، ص ١٦)

٢-الاسلوب الارشادي : Heuristic style

• قاموس اكسفورد ١٩٨٤ هو فنية نموذجية توضح كيفية التعامل مع الافراد (hawkins ,1984,p109) .

- حمد ٢٠١٣ عرفه بأنه جميع الانشطة والفنيات التي تقدم الى الافراد بما يتناسب مع قدراتهم واتجاهاتهم لتحقيق الهدف الذي يسعى المرشد اليه (حمد، ٢٠١٣، ص٩) .

٣- اسلوب القبول الواعي الالتزام : **acceptance and commitment**

وهو شكل من اشكال العلاج السلوكي المعرفي (ACT) يعمل على تحقيق المرونة النفسية وتغيير السلوك ويساعد الافراد على التعامل مع تجاربهم الصعبة بطريقة ملائمة تتناسب مع قيمهم واهدافهم في الحياة وليس الحد من الاعراض او المشاعر المؤلمة. Hayes SC, Strosahl KD, (Wilson KG, 2012) .

تبنت الباحثة التعريف النظري لهايز النظرية العلائقية للبحث الحالي لأسلوب القبول الواعي والالتزام .
التعريف الاجرائي :

هو مجموعة من الانشطة والفعاليات والخدمات التي يتم تقديمها للأفراد (امهات اطفال التوحد) ضمن البرنامج الارشادي بهدف مساعدتهم على التخلص من الصعوبات التي تواجههم عن طريق القبول بها والرضا التام بهذه المشكلة واستقبالها وتجزئتها عن طريق المواجهة وعدم التجنب والسماح لها بالسيطرة علينا .

٤- اسلوب اعادة البنية المعرفية : **Restore the knowledge structure**

عرفه باترسون ١٩٤٤ :

وهو عبارة عن طريقة علاجية تقدم تحت مسمى " اعادة الابنية المعرفية " وتقوم هذه الطريقة على تعديل سلوك المسترشد واستدلاله

والافتراضات الخاصة به التي تكون خلف الجوانب المعرفية لدية وذلك عن طريق مهارة المواجهة (باترسون ، ١٩٤٤ ، ص ٤١)

عرفه ميكنبوم :

هو مجموعة من الفنيات تعمل على تغيير تفكير المسترشد عن طريق التركيز على الافكار والمسلمات الخاطئة التي تكون غير مثبتة اي انها تفتقر الى دلائل واضحة محددة وبعيدة عن الواقع والتركيز على تغيير الجانب اللفظي او الشفوي للذات ، ويعمل على مساعدتهم لأكتساب مهارات جديدة للتكيف مع الصعوبات التي تم عرضها واقتراح عدة حلول للوصول الى الحل المناسب (العزة ، ١٩٩٩ ، ص ١٥٦) .

عرفه الشيخ ٢٠٠٨ :

وهو عبارة عن طريقة علاجية تستخدم لتصحيح وتعديل التشوهات المعرفية والافكار السلبية غير المنطقية لدى المسترشد عن طريق التركيز على افكاره واستنتاجاته ومعتقداته والاتجاهات التي تبنى عليه الابنية المعرفية لديه (الشيخ ، ٢٠٠٨ ، ص ٢٣) .

وقد تبنت الباحثة التعريف النظري لدونالد ميكنبوم للبحث الحالي لأسلوب اعادة البنية المعرفية .

التعريف الاجرائي :

هو مجموعة من الفنيات والطرائق التي تعتمد عليها الباحثة وذلك لتغيير المسلمات والمعتقدات وافكار الامهات الخاطئة الغير مستندة الى حقائق مجرد أوهام تعمل على خلق حالة من الانفعال السلبي وبذلك تؤثر على الصلحة النفسية والجسدية لديها معتمدة على مجموعة من الفنيات .

٥-الانفعالات النفسية السلبية : Negative psychological emotions

عرفه ايفيلين ماركس ١٩٧٦ :

وهو اضطراب حاد يتميز بحالة شديدة من التوتر والاهتياج ينشأ من مصدر نفسي نتيجة ادراك بعض المؤثرات الخارجية يؤدي الى توقف في بعض وظائف الجسم الداخلية والنشاطات الخارجية التي يقوم بها الفرد المنفعل فتقل ويصبح نشاطه مركز حول الموقف الذي اثار انفعاله السلبي وبالتالي يؤثر في كيان الفرد سواء كان سلوك او خبرات شعورية او الوظائف الفسيولوجية الداخلية (ماركس ، ١٩٧٦ ، ص ١١٦) .

عرفه فريجدا ١٩٨٨

وهو حالة نفسية ذاتية جوهرها الألم تكون ذات تأثير سلبي وان هذا الجوهر يكمن في نتيجة التقييم اي ادراك البنى لمعنى الموقف ،وهي نتيجة العلاقة بين الاحداث المحيطة والاحداث الفردية والعلاقات الاجتماعية ،وان المعنى والمنطق للانفعال يكون عن طريق التقييم والابنية المعرفية وكذلك كيفية فهم وظائف السلوك كانهالات لها ميول الفعل ويقوم الافراد بالاستجابة والتبني والتعديل للمواقف والاحداث والعلاقات الاجتماعية والطرائق الاكثر وضيفة والمستمدة على خبراتهم الانفعالية (frijda ,1988 , p 101).

عرفه محمود ٢٠٠١

هي حالة شعورية حادة ذات مصدر نفسي يلزمها اضطراب قوي يتميز بالشدة والتوتر والاهتياج بشكل عام تنتاب الفرد وتؤثر على سلوكه ووظائفه الفسيولوجية الداخلية وتسهم في تكوين الخبرة الانفعالية الشعورية (محمود ، ٢٠٠١ ، ص ١٤٠) .

عرفه الامير ٢٠٠٢

هو حالة نفسية شعوريه تكون مصحوبة بتغيرات داخلية وظيفية فسلجيه ، ونفسية تختص بالمشاعر والاحاسيس الخاصة بالجسم كله بالإضافة الى ذلك تغيرات عضلية وتشمل تعبيرات وايماءات الوجه وحركات الاطراف وبقية اجزاء الجسم (الأمير ٢٠٠٢ ، ١٩٠) .

وقد تبنت الباحثة التعريف الخاص ب(فريجدا ١٩٨٨) وذلك لتبني النظرية الخاصة به .

التعريف الاجرائي : وهي الدرجة الكلية التي ستحصل عليها الباحثة عند الاجابة على فقرات مقياس الانفعالات النفسية السلبية .

٦- التوحد: Autism:

• وهو نوع من الاضطرابات التطورية تبدأ بالظهور خلال الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل سببها اضطرابات نيروولوجية تعمل على احداث الخلل في وظائف المخ وبذلك تؤدي الى اضطرابات في النمو والتواصل مع الاخرين والاتصال اللفظي وغير اللفظي ، وتكون استجابتهم للأشياء اكثر من استجابتهم للأشخاص ويحدث الاضطراب لديهم من اقل تغير يحدث في بيئتهم وتلازمهم حركات جسمية متكررة ومقاطع صوتية (Dorman& Lefever, 1999,p101).

• منظمة الصحة العالمية :وهو اضطراب نمائي يؤدي الى ضعف القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي وقللة الاهتمامات بالأنشطة النمطية المتكررة وضعف القدرة على التفكير والتركيز والانتباه (who ,2013 ,p 12)

• الجمعية الوطنية للتوحد UK NAS : وهو اعاقه نمائية تعمل على الحد من حركة الطفل وتؤثر على تواصله مع الافراد الاخرين ويتميز

هؤلاء الاطفال بثالوث محدد من الاعاقة في (التفاعل الاجتماعي ، الاتصال الاجتماعي ، التخيل) ، بالإضافة الى هذا الثالوث هناك السلوكيات المتكررة الملحوظة لديهم .

- الجمعية الامريكية للتوحد (Autism society of) ASA America وهو اعاقه شديدة ترافق الطفل طول العمر نمائية تبدأ من خلال عمر ثلاث سنوات تؤثر في خلايا الدماغ وتؤدي الى خلل في الاتصال اللفظي وغير اللفظي ، التطور الحسي ، التواصل الاجتماعي (الامام و الجوالدة ، ٢٠١٠ ، ص ١٢) .

٧-امهات اطفال التوحد: Mothers of autistic children:

امهات يعانين من صعوبات في التعامل مع ابنائهن الذين تم تشخيص اصابتهن باضطراب التوحد وذلك بحسب معايير التشخيص التي وضعها الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية بجزئه الخامس : وتشمل

❖ الضعف المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي في

سياقات متعددة والتي تتجلى في :

- ✓ عدم القدرة على تبادل المشاعر الانفعالية مع الآخرين .
- ✓ القصور في سلوكيات التواصل اللفظي وغير اللفظي .
- ✓ عدم القدرة على فهم العلاقات الاجتماعية وتكوين العلاقات مع الآخرين .

❖ نماذج مكررة ومحدودة للسلوكيات والانماط والانشطة

والاهتمامات تتمثل في مجالين من المجالات الآتية :

- ✓ الالتزام بروتين محدد وانماط اشبه بالطقوس .
- ✓ الالتزام بحركات جسدية متكررة لفترة من الزمن باستخدام الاشياء او الاغراض او الكلام .

- ✓ كثرة او قلة الاستجابة للمدخلات الحسية .
 - ❖ الاعراض يجب ان تكون ضاهره ولايد من وجودها في فترة النمو المبكرة حتى وان لم يتم التعرف على تلك الاعراض حتى وقت لاحق من العمر .
 - ❖ تؤدي ضهور الاعراض الى قصور واضح في المجالات الادائية والوظيفية .
 - ❖ ان لا تكون السلوكيات ناتجة عن اضطرابات اخرى مثل التخلف العقلي
- (American Psychiatric Association, 2013 ,p53)