

فاعلية برنامج إرشادي في تنمية التفكير الإيجابي وأثره على تخفيض الضغوط النفسية لدى  
أمهات الأطفال المعاقين عقلياً (القابلين للتعلم)

إعداد الباحثة

هدى جمال محمد

إشراف

أ.م.د/ عواطف شوكت إبراهيم  
أستاذ علم النفس المساعد  
كلية البنات- جامعة عين شمس

أ.د/ أسماء عبد المنعم إبراهيم  
أستاذ علم النفس  
كلية البنات- جامعة عين شمس

## فاعلية برنامج فى تنمية التفكير الإيجابى وأثره فى تخفيض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً (القابلين للتعلم) ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة : التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادى فى التفكير الإيجابى وأثره فى خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً (القابلين للتعلم). المنهج: استخدمت الباحثة المنهج التجريبي حيث البرنامج المعد هو المتغير المستقل ، والتفكير الإيجابى ، والضغوط النفسية هى المتغيرات التابعة ، ويتكون التصميم التجريبي من عينتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، وتراوحت أعمار الأمهات من (٢٨-٤٠)، بينما تراوحت أعمار أطفالهن من (٧-١٢) ، الأدوات استعانت الباحثة بأدوات هى: مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، (اعداد الباحثة ) ، مقياس الضغوط النفسية لأباء ذوى الاحتياجات الخاصة (اعداد ايمان حسنى حافظ ٢٠٠٦ ) ، استمارة المستوى الإقتصادى الإجتماعى (اعداد عبد العزيز السيد الشخص ٢٠٠٦)، والبرنامج الإرشادى من إعداد الباحثة النتائج: أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج المستخدم فى تنمية التفكير الإيجابى لدى المجموعة التجريبية ، وانخفاض الضغوط النفسية لديهم ، وقد اتضح ذلك من خلال حساب الفروق بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وفى القياس التتبعى ، ومن خلال حساب الفروق بين كل من المجموعة التجريبية والضابطة .

تعد الإعاقة العقلية من الأمور التي قد تصيب الأطفال في عمر مبكرة، وذلك نتيجة للعديد من الظروف والعوامل، التي قد تكون وراثية أو بيئية مكتسبة أو لظروف مجتمعية. وهذا الأمر قد يشكل لبعض الأسر مصدراً للقلق والخوف وبالتالي قد يفقدها الكثير من الأساسيات الواجب إتباعها وتطبيقها لرعاية وتنشئة هذا الطفل المعاق عقلياً .

كما تعد الإعاقة العقلية من أخطر الإعاقات ، وأكثرها تأثيراً على الطفل وأسرته ، فالطفل المعاق عقلياً ليس مشكلة شخصية فى حد ذاته ، بل إنها مشكلة تتعدى ذاته ، وذوات الآخرين ووظائفهم داخل الأسرة ، وذلك لأن قصور قدرة الطفل العقلية من شأنها أن تؤدي إلى صعوبات فى تعديل سلوكه وتصرفاته ومتطلبات رعايته ، هذا بالإضافة إلى ما يفرضه وجود ذلك الطفل من أعباء ومسئوليات مادية ومعنوية على الأسرة كلها .

إن وجود طفل معاق داخل الأسرة يؤثر على صحة الوالدين النفسية والجسمية ، ومن بين الآثار النفسية التي حظيت باهتمام الباحثين في أوضاع أسر ذوي الإعاقات مسألة معاناة الوالدين - وخاصة الأمهات من الضغط النفسي الذي تسهم به بشكل كبير المتطلبات الزائدة التي تفرضها الإعاقة ، ودور الوالدين في تلبيةها، والقيام بشؤون الرعاية والاهتمام بالطفل والتي تتطلب قضاء وقت كثير، الأمر الذي يستلزم من الأبوان إلى تقليص تفاعلاتهما ونشاطاتهما الاجتماعية مما يترك أثراً سلبياً على نوعية الحياة الاجتماعية والانفعالية للوالدين وبقية أفراد الأسرة (Bendell, 1991, 58-71) ، (رياض ملكوش، خولتيحي، ١٩٩٥ ، ٢٣٣٤)، كما تزداد درجة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً ، لما يتسم به الطفل من خصائص وسلوكيات قد تثير لدى الوالدين ردود فعل عقلية وإنفعالية ، أو عضوية غير مرغوبة ، ويكثر تعرضهما للتوتر والضيق والقلق والحزن والأسى ، والتي قد تؤدي إلى بعض الأمراض النفسية والجسمية ، التي تستنفد طاقتهم وتحويل دون قدرتهما على التركيز فيما يقومان به من أعمال . (زيدان السرطاوى ، عبد العزيز الشخص ، ١٩٩٨ ) .

وتعد الأمهات الأكثر تأثراً بإعاقة الطفل ، والأكثر تعرضاً للضغوط النفسية نتيجة تعاملها المباشر معه فى كافة متطلبات حياته ، وهو الأمر الذي يحتم ضرورة تقديم الخدمة الإرشادية لها من حيث زيادة وعيها والأساليب المناسبة للتعامل معطف لها للارتقاء بسلوكه ، (Rose Hassall , McDonald, 2005).

ولتقديم خدمة كاملة للطفل المتخلف لا بد من توجيه أسرته وإرشادها وخاصة الأم حيث أن توعيتها وإرشادها وتدريبها على ذلك يمنحها الفرصة للتعبير عن مشاعرها، مما يخفف من تأثير ضغوط الإعاقة عليها، وهو الأمر الذي تعود فائدته على الطفل نفسه حيث تتحسن أساليب معاملتها له، ومن ثم يتحسن سلوكه.

"إن التفكير الإيجابي يؤدي إلى التعامل الإيجابي مع مشكلات الحياة وتحدياتها، والتغلب على محنتها وشدائنها، فهو توجه إيجابي يعبء الطاقات، ويستخرج الإمكانيات الحاضرة منها والكامنة من أجل العمل، وهو يشكل العلاج الناجح للحفاظ على المعنويات وحسن الحال النفسي"

فتدريب الناس على التفكير الإيجابي هو الضامن للإقتدار في التعامل مع قضايا الحياة وأزماتها، وربما هو المدخل لتعديل الحالات الوجدانية وتعزيز الصحة النفسية، فالتفكير الإيجابي يركز على ما يركز عليه العلاج المعرفي: النظرة الإيجابية الواقعية نحو الذات التي تحافظ على قوى النماء والفعل، حتى لو كانت الظروف الخارجية غير إيجابية، وملينة بالضغوط والمحن (محمد دياب، ٢٠١٤، ١٢).

"إن تنمية الخصال الإيجابية في الشخصية أمر ضروري للإنسان، فهي تعد حصناً قوياً وقائياً ضد الضغوط ونواتجها السلبية، كما أن لهذه الخصال دوراً في استثارة السعادة، فهي من أفضل السبل للوصول للهناء والسعادة النفسية، وتخطي الفشل، وتحمل الصعاب، وتحرر الفرد من قسوة الماضي" (Seligman,2000,8).

#### الهدف العام للدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي في تنمية التفكير الإيجابي واختبار أثر هذا البرنامج على خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً

#### مشكلة الدراسة:

تعتبر مشكلة الإعاقة العقلية بأبعادها المتعددة من المشكلات الخطيرة التي تواجه المجتمع والتي تحتاج إلى تضافر الجهود في كافة المجالات حتى نتمكن من مساعدة الطفل المعاق عقلياً على الانخراط بشكل شبه عادي في المجتمع، وهو الأمر الذي يساعده على اكتساب السلوك الملائم والسوي، وتحقيق قدر معقول من التوافق وتجنيد المجتمع العديد من المشكلات الاجتماعية التي يمكن أن تحدث من جراء إهمالنا له.

ونظراً لأن الأم هي التي يقع على عاتقها العبء الأكبر فيما يتعلق برعاية الطفل المتخلف عقلياً وتوجيهه، وهيا الأكثر تعاملًا معه، والأكثر احتكاكاً به إلى جانب مسؤوليتها الكبيرة عن تحقيق وتلبية احتياجاتها ليومية،

ونظراً لما تتعرض له الأم من نظرة المجتمع لطفلها، فضلاً عن صعوبة التحكم في سلوك الطفل خاصة في المناسبات الاجتماعية والأماكن العامة إلى فكرتها عن قصور إمكانياته تسبب لها الإحباط، وكذلك المواقف الاجتماعية التي ينتج عنها ضغوطاً شديدة على الأباء مثل المناسبات الاجتماعية الرسمية التي لا يتفاعل الطفل مع الأطفال العاديين، والأماكن العامة بالإضافة إلى فكرتها عن قصور إمكانياته، فإن ذلك يمثل لها ضغوطاً نفسياً أفكاراً سلبية عديدة

.. ونظراً لإقتناع الباحثة الشديد بأهمية التفكير الإيجابي في حياتنا، وما أيد ذلك من دراسات وأبحاث، فيمكن الاستفادة منه في خدمة فئة ذات أهمية خاصة في مجتمعنا وهي فئة أمهات الأطفال المعاقين من خلال وضع برنامج إرشادي لتنمية التفكير الإيجابي لديهم حتى يتمكن من تغيير أفكارهن السلبية عن أطفالهن المعاقين وعن حياتهن المليئة بالضغوط، وإكسابهن بعض استراتيجيات المواجهة الإيجابية، وكذلك بعض المهارات والمفاهيم الإيجابية التي قد تخفف من معاناتهن.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

- ١- ما مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح فى تنمية التفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً؟
- ٢- هل تنخفض مستوى الضغوط النفسية لدى امهات الأطفال المعاقين عقلياً بعد تعرضهن للبرنامج التدريبي المقترح؟
- ٣- هل تستمر فاعلية البرنامج الإرشادى فى تنمية التفكير الإيجابى لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بعد تطبيق البرنامج (البعدى والتتبعي)؟
- ٤- هل يستمر تأثير البرنامج الإرشادى فى خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بعد تطبيق البرنامج (البعدى والتتبعي)؟

#### أهمية الدراسة :

ترجع أهمية الدراسة الحالية إلى ما يلى :

- ١- الإستفادة من البرنامج الإرشادى فى مساعدة الأمهات على مواجهة الضغوط الناتجة عن رعاية الطفل المعاق عقلياً.
- ٢- أهمية فئة أمهات الأطفال المعاقين عقلياً التى تحتاج المزيد من الرعاية والاهتمام ، وخاصة أنها تتعرض لمستويات مرتفعة من الضغوط النفسية التى تؤثر عليهن وعلى الأسرة ككل .
- ٣- لفت أنظار الباحثين والدارسين بأهمية برامج التفكير الإيجابى لدوره الفعال فى مواجهة الضغوط ، وتحسين الحالة النفسية للأفراد .
- ٤- يمكن الإستفادة من المقاييس المستخدمة فى الدراسة ، وخاصة مقياس التفكير الإيجابى لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً وهو من إعداد الباحثة فى دراسات اخرى.

#### مفاهيم الدراسة :

#### Counseling Program : البرنامج الإرشادى

هو "برنامج مخطط ومنظم فى ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة فردياً وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة أو الجماعة ، بهدف مساعدتهم فى تحقيق النمو السوى ، والقيام بالإحتيار الواعى المتعل ولتحقيق التوافق النفسى داخل الجماعة وخارجها" (حامد زهران ، ١٩٩٨ ، ١١) .

أما البرنامج الإرشادى فى هذه الدراسة "مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة ، والإستراتيجيات الإيجابية التى تستند إلى النظرية المعرفية السلوكية ، وعلم النفس الإيجابى ، والذى يؤدى إلى إكتساب بعض المهارات والمفاهيم الإيجابية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً المشاركات فى البرنامج ، و التى تساعدهن على خفض الضغوط النفسية ، والتعامل مع المشكلات بشكل أكثر إيجابية" .

#### Positive Thinking: التفكير الإيجابى

هو "إستراتيجيات إيجابية فى الشخصية ، وأنه الميل والرغبة والنزعة لممارسة سلوكيات أو تصرفات تجعل حياة الفرد ناجحة وتقوده إلى أن يكون إنساناً إيجابياً" . Yearly 1990, (13) ، كما تعرف (أماني إبراهيم: ٢٠٠٥ ، ٩) التفكير الإيجابى بأنه "الأنشطة والأساليب التى يستخدمها الفرد لمعالجة المشكلات باستخدام قناعات عقلية بناءة ، وباستخدام إستراتيجيات القيادة الذاتية للتفكير ، ولتدعيم ثقة الفرد فى النجاح من خلال تكوين أنظمة وأنساق عقلية ذات طابع تفاؤلى" .

وتعرف الباحثة التفكير الإيجابى بأنه "التوجه العقلى الإيجابى لكل أحداث الحياة بما فى ذلك كافة المواقف والأشخاص وهذا التوجه يمكن تفعيله من خلال مجموعة من الإستراتيجيات التى تكسب الفرد العديد من المهارات الإيجابية التى تساعده على الإستمتاع بالحياة ، والتعامل مع المشكلات بنجاح، وتخطى كل المحن والشدائد وتتمثل الإستراتيجيات الإيجابية فى التفاؤل

والتوقعات الإيجابية ، والتركيز الإيجابي ، والتقبل الإيجابي للذات والآخر ، الشعور بالثقة ، والشعور بالرضا " .

#### الضغوط النفسية Psychological stress

هي "حالة يتعرض فيها الفرد لظروف او مطالب تفرض عليه نوعاً من التوافق ، وتزداد تلك الحالة إلى درجة الخطر كلما إزدادت شدة الظروف أو المطالب لو أستمرت فترة طويلة " (فؤاده هديه ، ١٩٩٥ : ٣) ، كما "أنها حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذى يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف والأحداث الضاغطة فى البيئة المحيطة" (شوقية السمانونى ، ١٩٩٣) .

وتعرف الباحثة الضغوط النفسية فى هذه الدراسة بأنها " خبرة وجدانية مؤلمة تتمثل فى الشعور بالتهديد والقلق تجاه مستقبل الطفل المعاق عقلياً ، وما يرتبط بالإعاقة من مشكلات ، وهذه الخبرة تؤثر على الصحة الجسمية والنفسية للأم" .

#### الإعاقة العقلية Mental Retardation (M.R)

"أنها أداء منخفض دال فى القدرة العقلية العامة مصحوباً بقصور فى السلوك التكيفى خلال فترة النمو ، كما يتراوح مستوى أدائهم العقلى الوظيفى بين (٥٥-٧٠) طبقاً لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة ، والتي تصنف على أنها إعاقة عقلية من الدرجة البسيطة" .  
الدراسات السابقة :- قسمت الباحثة الدراسات السابقة إلى محورين :

المحور الأول : دراسات تناولت برامج التفكير الإيجابي المرتبطة بالإعاقات العقلية .

المحور الثانى : دراسات تناولت البرامج الإرشادية التى هدفت إلى خفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين عقلياً .

وفيما يلى عرضاً تفصيلياً لهذه الدراسات

المحور الأول : دراسات تناولت برامج التفكير الإيجابي المرتبطة بالإعاقات العقلية .

هدفت دراسة مننتا وآخرون (Menta, et al, 1995) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لمساعدة الوالدين فى تنمية بعض المهارات الوالدية الإيجابية تجاه أطفالهم المعاقين عقلياً باستخدام فنيات النظرية المعرفية السلوكية ، وعلم النفس الإيجابي ، وذلك على عينة قوامها (٣٦) أم من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً قُسمت العينة إلى مجموعتين ، مجموعة ضابطة (١٨) أم ، ومجموعة تجريبية (١٨) أم ، مستخدمين فى ذلك استبيان للمهارات الوالدية الإيجابية ، ومقياس للضغوط الوالدية ، ومقياس للإكتئاب ، والبرنامج الإرشادى ، وتوصلت النتائج إلى أن إكتساب الأمهات للمهارات الإيجابية فى التعامل مع أطفالهن ساعدهن فى القدرة على مواجهة الضغوط ، وحل المشكلات السلوكية لدى أطفالهن ، كما أدى إلى انخفاض مستوى الضغوط والإكتئاب لديهن .

كما سعت دراسة هانجنگام (Hongngam, G., 2003) إلى التعرف على أثر برنامج إرشادى جمعى على تنمية التفكير الإيجابي ، ومهارات الإتصال ، وإدارة الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد ، وبلغ عدد أفراد العينة إلى (٢٠) أم ، قسمت إلى مجموعتين ، (١٠) أمهات مثلت المجموعة الضابطة ، و(١٠) أمهات مثلت المجموعة التجريبية ، وكانت أدوات الدراسة مجموعة من المقاييس منها مقياس التفكير الإيجابي ، ومقياس مهارات الإتصال ، ومقياس الضغوط النفسية ، فضلاً عن البرنامج الإرشادى ، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى إكتساب الأمهات مهارات التفكير الإيجابي ومهارات الإتصال ، كما أدى البرنامج إلى إنخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى هؤلاء الأمهات .

كما هدفت دراسة كوك (Cook, 2010) إلى التعرف على أثر تنمية التفاؤل والأمل على تخفيض الضغوط وتحسين السلوك لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية ، وبلغ عدد

أفراد العينة (٢٠) من أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية مقسمين بالتساوى إلى مجموعتين مجموعة ضابطة ، ومجموعة تجريبية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه كلما زاد مستوى الأمل والتفاؤل لدى هؤلاء الأمهات أدى ذلك إلى خفض مستوى الضغوط التى تتعرضن لها هؤلاء الأمهات ، ويحدث تحسن فى السلوك الموجه نحو أطفالهن ذوى الإعاقة الذهنية ويظهر ذلك فى رعايتهم ، وطريقة التفاعل معهم .

وأرادت دراسة (انتصار رضوان، ٢٠١٢) التعرف على أثر تنمية التفكير الإيجابى فى خفض الضغوط النفسية لدى ذوى صعوبات التعلم (القراءة)، وبلغ أعداد أفراد العينة (٢٤) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الأول الإعدادى ، قسمت إلى مجموعتين (١٢) تلميذ وتلميذة مجموعة ضابطة ، (١٢) تلميذ وتلميذة مجموعة تجريبية ، وشملت الأدوات على مقياس التفكير الإيجابى ، اختبار الذكاء المصور ، واستبيان الضغوط النفسية ، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج فى خفض الضغوط النفسية لذوى صعوبات التعلم (القراءة).

كما تعرفت دراسة وليام وأخرون (William et , al,2002) على أثر تنمية بعض أبعاد التفكير الإيجابى (التفاؤل - الأمل) على مواجهة الألم النفسى لدى أباء وأمهات الأطفال ذوى الإعاقات الشديدة ، والتعرف على الدور الذى يؤديه كل من التفاؤل والأمل باعتبارهما استراتيجيات فعالة وقوية لمواجهة الألم النفسى فى حياتهم اليومية بسبب إعاقة أطفالهم ، وبلغت عينة الدراسة (٢٥٠) من أباء الأطفال ذوى الإعاقات الشديدة ، وتوصلت النتائج إلى أن الأساليب الإيجابية فعالة فى مواجهة الضغوط ، و أن كلا من الأمل والتفاؤل متغيرات تنبؤية بالمرغوبة الإجتماعية وخفض الألم النفسى والضغوط الناتجة عن الإعاقة الشديدة بأطفالهم .

المحور الثانى: دراسات تناولت برامج إرشادية لخفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين عقلياً:  
هدفت دراسة (فاطمة أبورمان، ٢٠٠٥) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية فى خفض الضغوط النفسية، وتعديل الأفكار السلبية اللاعقلانية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين واللواتي بلغ عددهن ( 33 ) أمًا، تم تقسيمهن بشكل متساو إلى مجموعتين واحدة تجريبية خضعت لبرنامج الإرشاد الجمعي على مدار ( 8 ) أسابيع، وأخرى ضابطة لم تخضع للبرنامج . طُبّق على المشاركين فى الدراسة مقياس ان وهما: مقياس الضغوط النفسية، ومقياس المعتقدات العقلانية واللاعقلانية قبل تقديم البرنامج الإرشادي وبعده، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض الضغوط النفسية، وتحسن المعتقدات العقلانية لدى أمهات المجموعة التجريبية.

كما هدفت دراسة (منارمدانات، ٢٠٠٨) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشاد جمعي فى خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغى فى الأردن . تألفت عينة الدراسة من ٦٠ أمًا ممن حصلن على أعلى الدرجات فى مقياس الضغوط النفسية، وقد تم توزيع عينة الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين: تجريبية مؤلفة من ( 30 ) أمًا تلقين البرنامج الإرشادي المستند إلى النظرية المعرفية السلوكية، ومجموعة ضابطة مؤلفة من ( 30 ) أمًا يتلقين البرنامج الإرشادي) ، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الذى تلقته الأمهات فى المجموعة التجريبية فى خفض مستوى الضغوط النفسية والوالدية لديهن، وزيادة وعي الأمهات بالحاجات النفسية للأطفال المصابين بالشلل الدماغى.

وسعت دراسة (البندرى بنجابر، ٢٠٠٨) إلى فحص فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية فى خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال التوحيديين فى مدينة الرياض . وقد اشتمل البرنامج على تعليم مهارات حل المشكلات، والاسترخاء،

والتحصين ضد التوتر، ومهارات الاتصال، ومهارة إعادة البناء. تألفت عينة الدراسة من ( 30 )  
أمماً ممن حصلن على درجات مرتفعة على مقياس الضغوط النفسية، واللواتي قام بتقسيمهن  
عشوائياً إلى مجموعتين إحداهما تجريبية تلقت البرنامج، وأخرى ضابطة لم تتلق البرنامج  
الإرشادي. وقد أظهرت النتائج إلى أن هناك فاعلية للبرنامج في خفض مستوى الضغوط النفسية  
لدى أمهات المجموعة التجريبية.

كما هدفت دراسة (عبد الباقي أحمد ، سلوى عثمان ، ٢٠١١) إلى التعرف على فاعلية  
برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، واشتملت  
العينة على (٤٠) أمماً ممن يعانون من الضغوط النفسية الناتجة عن الإعاقة، وطبق على العينة  
مقياس الضغوط النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة أنه تم خفض مستوى الضغوط لدى الأمهات .  
وهذا يوضح مدى تأثير البرامج الإرشادية في تخفيف العبء الواقع على أسر المعاقين بشكل  
عام والأمهات بشكل خاص .

#### تعقيب عام على الدراسات السابقة :

من خلال عرض البحوث والدراسات السابقة تم التوصل إلى ما يلي :

- ١- أيدت نتائج الدراسات فعالية البرامج الإرشادية في التفكير الإيجابي في تخفيض الضغوط  
النفسية مثل دراسة (Cook,2010 ، Hongngam, G.,2003 ، William et ، ، al2002  
، انتصار رضوان ، ٢٠١٢)
  - ٢- أيدت نتائج الدراسات السابقة أهمية وفاعلية البرامج الإرشادية المعدة بهدف خفض  
الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً مثل دراسة (فاطمة أبوorman، ٢٠٠٥،  
منار مدانات ، ٢٠٠٨، البندري بنجابر، ٢٠٠٨)
  - ٣- أشارت نتائج الدراسات إلى أن الأساليب الإيجابية فعالة في مواجهة الضغوط ، و أن كلا  
من الأمل والتفاؤل متغيرات تنبئية بالمرغوبية الإجتماعية وخفض الألم النفسى  
والضغوط الناتجة عن الإعاقة الشديدة بأطفالهم.
  - ٤- أهمية البرامج الإرشادية في تخفيف العبء الواقع على أسر المعاقين بشكل عام  
والأمهات بشكل خاص.
- وبعد مناقشة وتحليل نتائج الدراسات السابقة والتي تشير في مجملها إلى أهمية الدراسة  
الحالية ، ومن خلال هذه النتائج ولكي نستطيع الأجابة على تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها  
نصوغ الفروض التالية :

#### فروض الدراسة :

- ١- يتحسن مستوى التفكير الإيجابي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بعد التعرض  
للبرنامج الإرشادي، وينبثق من هذا الفرض العام ثلاث فروض فرعية وهم:  
(أ) يرتفع مستوى التفكير الإيجابي لدى أمهات المعاقين عقلياً فى المجموعة  
التجريبية بعد تطبيق البرنامج .  
(ب) تتفوق أمهات المعاقين عقلياً فى (المجموعة التجريبية ) على أمهات المعاقين  
عقلياً الذين لم يخضعوا للبرنامج (المجموعة الضابطة ) فى مستوى التفكير  
الإيجابي .  
(ج) لا يختلف مستوى التفكير الأيجابي لدى أمهات المجموعة التجريبية فى القياسين  
البعدي والتتبعي.
- ٢- تنخفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الطفل المعاقين عقلياً بعد التعرض  
للبرنامج الإرشادي ، وينبثق من هذا الفرض العام ثلاث فروض فرعية وهم :

- (أ) تنخفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج .
- (ب) تختلف مستوى الضغوط النفسية لدى امهات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية .
- (ج) لا يختلف مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى .

منهج واجراءات الدراسة :

أولاً: منهج الدراسة

تتبع هذه الدراسة المنهج التجريبي فى تصميم تجريبي من مجموعتين إحداهما المجموعة التجريبية والأخرى المجموعة الضابطة حيث ان المتغير المستقل هو البرنامج الإرشادى ، والمتغيرات التابعة هى التفكير الإيجابى والضغوط النفسية .

ثانياً: عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (٤٨) أم وطفل منهم (٢٤) أمماً ممن لديهن أطفال معاقين عقلياً ، و (٢٤) من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم (إعاقة عقلية بسيطة) تم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة تتكون المجموعة التجريبية من (١٢) أم ، و(١٢) طفل والمجموعة الضابطة من (١٢) أم ، (١٢) طفل من المترددين على مراكز رعاية ذوى الإحتياجات الخاصة ، ويتراوح أعمار الأمهات من (٢٨-٤٠) بمتوسط عمرى قدره (٣٤,٦) ، وانحراف معيارى (٢,٦٤)، ومن الحاصلين على درجات منخفضة على مقياس التفكير الإيجابى ، والحاصلين على درجات مرتفعة على مقياس الضغوط النفسية ، أما أطفالهن فتراوح أعمارهم ما بين (٧-١٢) بمتوسط عمرى قدره (٩,٤٤)، وانحراف معيارى قدره (٨٠)، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٥-٧٠) درجة .

وقد أرادت الباحثة حساب دلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة للمتغيرات التى قد تؤثر على نتائج الدراسة مثل متغير العمر ، ومتغير المستوى الإقتصادى والإجتماعى ، وفى ضوء أن الدراسة ذات تصميم تجريبي يتكون من مجموعتين تجريبية و ضابطة لذا لا بد أن يكون هناك تكافؤ بينهما على متغيرات الدراسة الأساسية قبل تقديم البرنامج الإرشادى وهو المتغير المستقل حتى يمكن أن نرجع الفروق بين المجموعتين بعد ذلك ألى المتغير التجريبي وليس اى متغيرات دخيلة ،لذا قامت الباحثة بحساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى متغيرات الدراسة الأساسية وهما متغير التفكير الأيجابى ، ومتغير الضغوط النفسية، ويوضح ذلك الجدول رقم (١).

جدول (١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ودلالاتها بين مجموعتي الدراسة الرئيسيتين التجريبية والضابطة فى متغيرات التجانس



المتغيرات	المجموعة التجريبية ن=١٢		المجموعة الضابطة ن=١٢		قيمة ت	الدالة
	ع	م	ع	م		
العمر	٢,٦٤	٣٣,٤	٢,٢٤	٣٣,٤	١,١٧	غير دالة
المستوى الإقتصادي الإجتماعي	٣,٨٧	٤١,٨	٣,٨٢	٤١,٨	٣,٧٣	غير دالة
التفكير الإيجابي	٨٠,٢٥	٨٠,٩١	٤,٢٧	٨٠,٩١	٣,٤٣-	غير دالة
الضغوط النفسية	٦,٧٢	٢٥١,٢٥	٨,٦٦	٢٥١,٢٥	٢١٩	غير دالة

تشير نتائج الجدول السابق إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك بصدد المتغيرات التي تؤثر في نتائج الدراسة وهي متغيرات العمر ، والمستوى الإقتصادي الإجتماعي ، ومتغيرات الدراسة الأساسية وهما متغير التفكير الإيجابي ، ومتغير الضغوط النفسية ، مما يشير إلى وجود تجانس بين المجموعتين وتكافؤهما .

ثالثاً: أدوات الدراسة :

أستخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية :

- ١- مقياس التفكير الإيجابي لأمهات المعاقين عقلياً من إعداد (الباحثة) .
- ٢- مقياس الضغوط النفسية لأباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة من إعداد (إيمان حسنى حافظ ، ٢٠٠٦) .
- ٣- إستمارة المستوى الإقتصادي - الإجتماعي للأسرة من إعداد عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦) .
- ٤- البرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة .

وفيما يلي وصفاً لهذه الأدوات:

أولاً: مقياس التفكير الإيجابي لأمهات المعاقين عقلياً (من إعداد الباحثة )

تم تصميم هذا المقياس وذلك لتعذر إيجاد مقياس جاهز يقيس التفكير الإيجابي لأمهات المعاقين عقلياً ، وذلك على حد إطلاع الباحثة ، فقد هدفت الباحثة في هذه الدراسة إلى مساعدة الأمهات على تحسين نظرتهم وتفكيرهن تجاه أطفالهن المعاقين من خلال تنمية التفكير الإيجابي لديهن ، ولذا كان من الضروري تصميم أداة توضح طريقة تفكير الأمهات والتي قد تؤثر على ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لديهن .

وفيما يلي تعرض الباحثة خطوات بناء هذا المقياس في النقاط التالية :-

- تم الإطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع التفكير الإيجابي.
- تم الإطلاع على المقاييس السابقة التي صممت من أجل قياس التفكير الإيجابي وتحليلها.
- قامت الباحثة بوضع مجموعة من الأسئلة المفتوحة من خلال دراسة إستطلاعية على عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً مماثلة لخصائص عينة البحث الأساسية .
- تم تجميع الإستجابات على الأسئلة المفتوحة التي طرحت على الأمهات وقامت الباحثة بتحليل مضمون إستجابات هذه الأسئلة ، وتم استخلاص عدد من الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤثر على سلوك الأم ومن ثم على الطفل المعاق .
- تم بناء الصورة الأولية لمقياس التفكير الإيجابي وعرضه على عدد من المحكمين المتخصصين في علم النفس للحكم على مدى صلاحيته وصدق عباراته لقياس التفكير

الإيجابي لأمهات المعاقين عقلياً ، وقد أدى هذا الإجراء إلى تعديل صياغة بعض البنود في اتجاه مزيد من التوضيح والتبسيط .

- تم تطبيق المقياس على عينة التقنين وقد بلغ عددها (٣٠) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً ، وذلك لحساب ثبات وصدق المقياس والتأكد من صلاحيته للتطبيق . فقد تم حساب ثبات المقياس بطريقة الفا كرونباخ وبلغ ٠,٩٩٣ ، وبطريقة التجزئة النصفية ٠,٩٥٩ وهو معامل ثبات مرتفع ، كما تم حساب الصدق بطريقة صدق الإتساق الداخلى والذي تراوحت معاملته بين (٠,٨٩ - ٠,٩١) ، فضلاً عن حساب الصدق عن طريق قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات الطرفية الدنيا ، والطرفية العليا ، وأشارت إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ في كل أبعاد مقياس التفكير الإيجابي ، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس مما يعني قدرته على التمييز ومن ثم على صدقه وبذلك يصبح المقياس يتمتع بمعاملات صدق وثبات مرتفعة ويصلح للتطبيق على أمهات المعاقين عقلياً .

#### وصف المقياس :

يتكون المقياس من (٤٧) عبارة متضمنة عبارات إيجابية (تقيس التفكير الأيجابي)، وعبارات سلبية (تقيس التفكير السلبي) ، وهناك ثلاثة بدائل للإجابة (أوافق) يحصل على ٣ درجات ، (لا أدرى) يحصل على درجتان ، (لاأوافق) يحصل على درجة واحدة وتشير الدرجة المرتفعة إلى التفكير الإيجابي ، والدرجة المنخفضة تدل على التفكير السلبي ، والعبارات السلبية تصحح بطريقة عكسية .

#### ثانياً: مقياس الضغوط النفسية لأباء الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة :

أعدت هذا المقياس إيمان حسنى حافظ (٢٠٠٦) ، ويتكون المقياس من (٧٢) عبارة مقسمة إلى ستة أبعاد أساسية وهى الأعراض الجسمية ، الأعراض النفسية المرتبطة بإعاقه الطفل ، الضغوط النفسية الناتجة عن مشكلات تواصل الطفل ، الضغوط النفسية الناتجة عن مشكلات الإضطرابات السلوكية للطفل ، الضغوط النفسية الناتجة عن النواحي الإقتصادية ، وتشير الدرجة المرتفعة على وجود ضغوط نفسية لدى أباء ذوى الإحتياجات الخاصة ، وتشير الدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى الضغوط النفسية ، قامت معدة المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق ، حيث طبقت المقياس على عينة بلغت (٦٠) من أباء وأمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة ، ثم قامت بإعادة تطبيق نفس المقياس بعد مرور خمسة عشرة يوماً ، ثم قامت بحساب ثبات المقياس ككل عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون ، وكان معامل الارتباط فيها (٠,٩٣) عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ ، وذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس بدرجة مناسبة من الثبات، وقامت معدة المقياس بحساب صدق المقياس بطريقة صدق المحكمين ، عن طريق عرض المقياس على مجموعة من السادة المختصين فى مجال علم النفس ، وكانت نسبة الإتفاق فيما بينهم على المقياس حوالى (٨٠%) .

#### ثالثاً: إستمارة المستوى الإقتصادى - الإجتماعى للأسرة :

أعد هذه الإستمارة عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦) ، يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد يتم من خلالها تحديد المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة وهى : بعد الوظيفة أو المهنة (لوالدين) ويتضمن تسعة مستويات من (١-٩) ، وبعد مستوى التعليم (لوالدين) ويتضمن ثمانية مستويات من (١-٨) ، بعد متوسط دخل الفرد فى الشهر ويتضمن سبعة أبعاد من (١-٧) ، ويتم تقدير المستوى الإجتماعى الإقتصادى للأسرة من خلال تنبؤية .

#### رابعاً: البرنامج الإرشادى :

#### الهدف الرئيسى :

أعدت الباحثة هذا البرنامج بهدف تنمية التفكير الإيجابي لدى امهات الأطفال المعاقين عقليا لتخفيض الضغوط النفسية الواقعة عليهم نتيجة إعاقة أطفالهن .  
الأهداف الفرعية :

أهداف معرفية : تتمثل في

تزويد العميل بمعلومات عن :

(أ) الإعاقة العقلية (أسبابها ،فئاتها ،كيفية التعامل معها )

(ب)التفكير الإيجابي (أهميته ، مهاراته ،فنياته ،طرق ومجالات إستخدامه)

(د) الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال المعاقين عقليا ، وأساليب مواجهتها .

(ب) أهداف وجدانية : تتمثل في

- تعديل الإتجاهات السلبية للأمهات نحو مفهوم الإعاقة العقلية ،ونحو أطفالهن المعاقين عقليا .

- تنمية بعض المفاهيم و المهارات الإيجابية لدى الأمهات مثل (-التفاؤل -الأمل -الرضا -التسامح - المثابرة-المرونة ) .

- التقليل من الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأمهات والناجمة عن إعاقة أطفالهن .

(ج) أهداف سلوكية : تتمثل في

تدريب الأمهات على الأتي :-

- ممارسة وإستخدام مهارات التفكير الإيجابي في حياتهن اليومية ..

- ممارسة تمارين الإسترخاء العقلي والعضلي بشكل مستمر ودائم .

- مراقبة الأفكار السلبية التي تدور داخل ذهن الأم ،ثم تسجيلها و تنفيذها ومحاولة دحضها .

- استخدام التدعيم الإيجابي مع طفلها المعاق لتثبيت السلوك الإيجابي الذي يقوم به الطفل.

الأهداف الإجرائية :

١- تدريب الأمهات على بعض تمارين الإسترخاء العقلي والعضلي .

٢- تعريف الأمهات بكل ما يخص الإعاقة العقلية والطفل المعاق .

٣- تعريف الأمهات بمفهوم التفكير الإيجابي .

٤- تزويد ببعض المهارات الإيجابية التي تساعدن على تخطي محنتهن .

٥- تدريب الأمهات على تحديد مضمون الحديث الذاتي السلبي من خلال المراقبة الذاتية لهذا الحوار .

٦- تدريب الأمهات على مجادلة ودحض الأفكار السلبية من خلال إقناعها بخطأ هذه الأفكار .

٧- تحديد المشكلات الحقيقية بالنسبة للأم ،وتحديد الأفكار السلبية المرتبطة بهذه المشكلات .

٨- مساعدة الأمهات في وضع أفكار إيجابية محل الأفكار السلبية مع مساعدتها في التركيز على هذه الأفكار الإيجابية .

٩- تدريب الأمهات على التركيز الإيجابي من خلال تغيير تركيزهن على الجوانب السلبية وإحلاله بالتركيز على كافة الجوانب والموضوعات والأفكار والنماذج السلوكية الإيجابية .

١٠- إكساب الأمهات تعريفات إيجابية لها ،و لطفلها من خلال إكتشاف كل ما هو إيجابي في كلاً منهما .

١٠- تدريب الأمهات على وضع تعريفات إيجابية لها ولطفلها المعاق .

١١- وضع العديد من الحلول و البدائل المختلفة للإستفادة من قدرات طفلها المعاق ،وتوجيه سلوكه السلبي إلى سلوك إيجابي مرغوب.

مصادر محتوى البرنامج الإرشادي :

- ١- علم النفس الإيجابي بمفاهيمه وفنياته ومهاراته الإيجابية .
- ٢- النظرية المعرفية السلوكية بمفاهيمها ومسلّماتها وأساليب علاجها .
- ٣- الإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة .
- ٤- الدراسة الإستطلاعية التي قامت بها الباحثة على عينة قوامها ( ٣٠ ) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً ، والتي في ضوئها وضعت الباحثة في اعتبارها الأفكار السلبية التي تسيطر على أذهان الأمهات ، وبالتالي وضع استراتيجيات البرنامج في ضوء هذه الأفكار لوضع طرق تعديلها .
- ٥- ملاحظة الباحثة للأمهات من خلال عملها في مجال الإرشاد النفسي للطفل والأسرة .
- ٦- أسلوب الإرشاد المستخدم :

تستخدم الباحثة أسلوب الإرشاد الجماعي ، وهو يعنى تنفيذ الخدمة الإرشادية من خلال مجموعة من الأفراد يعانون من نفس المشكلة ، كل منهم يعبر عن مشكلته بطريقته الخاصة ، وذلك من خلال واقع تفكيره ورؤيته لها ، وطريقة معالجته لتلك المشكلة ، و تتم من خلال جلسات جماعية في مكان واحد و تكمن أهمية الإرشاد الجماعي في التفاعل بين العميل (أمهات الأطفال المعاقين) والباحثة وبين العميل وأعضاء الجماعة معاً .

٧- الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي :

(١) المحاضرة: Lecture

يعتمد أسلوب المحاضرة على ما يطلق عليه (المنهج المعرفي) ، ويقوم هذا الأسلوب على تقديم معلومات سيكولوجية بطريقة منظمة لأفراد المجموعة الإرشادية لزيادة استبصارهم بأنفسهم بطريقة موضوعية ، مما ينمى لديهم اهتمامات بمدى حاجاتهم و رغباتهم في تلقي المعلومات المتضمنة (جمال شفيق ، ١٩٨٨ ، ٩٧) . ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية: في تقديم معلومات مبسطة، وعبارة تتناسب مع أمهات الأطفال المعاقين عقلياً عن الإعاقة العقلية ،التفكير الإيجابي ، وعن اسباب الضغوط النفسية لهؤلاء الأمهات ن وكيفية التصدي لها ومواجهتها .

(٢) المناقشة الجماعية Discussion Group :

يعتمد هذا الأسلوب على المنهج الدينامي بما يشمله التفاعل الذي تثيره المادة التعليمية المقدمة في المحاضرة مع تفكير الفرد الداخلى الخاص بما في ذلك أفكاره واتجاهاته ومشكلاته ، والتي ينتج من خلالها تصوراً ومفهوماً جديداً لدى الفرد يدخل من خلاله المناقشة الجماعية ، أى أن المادة العلمية هي الدافع والمثير لموضوعات المناقشة . و يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية : في تبادل الرأي حول موضوع المحاضرة بين الباحث وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى بين الأمهات وبعضهن البعض ، ولهذا فان المادة العلمية للمحاضرة تصبح موضوع نقاش وحوار . والهدف من استخدام هذه الفنية هو إعادة البناء المعرفي لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، وتعديل الأفكار السلبية الخاطئة لديهن ، وتعزيز التواصل بين أعضاء الجماعة .

(٣) الواجبات المنزلية Homework Technique :

يعبر هذا الأسلوب عن التصرفات التي يطلب المرشد من العملاء (الأمهات) أن يقوموا بها فيما بين الجلسات ، ولهذا السلوب قيمة في أن يجعل جلسات الإرشاد تقع حيث يمكن أن توجد حلول المشكلات ، وليس فقط حيث يجرى الكلام ، بالإضافة إلى ذلك فإنها تعود العملاء أن يفهموا أنهم إذا غيروا سلوكهم فإنهم يمكن ان يغيروا كيف يشعرون وكيف يفكرون ، وتعمل

الواجبات المنزلية على إعادة بناء مسارات الأسرة بإعادة بناء التقاربات وتيسير مسافة الود بين الأفراد. (محمد الشناوى، ١٩٩٤، ٤٣)

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تكليف الأمهات بواجبات منزلية في ختام كل جلسة مثل (جداول التعزيزات الايجابية - تنفيذ الأفكار السلبية - قوائم الجوانب الإيجابية في الطفل ، ممارسة تمارين الإسترخاء- تطبيق ارشادات التعامل الإيجابي مع الطفل ) ، والهدف من استخدام هذه الفنية نقل أثر ما استفادته الأمهات من حضور الجلسات الإرشادية في البيئة الأسرية و المنزلية التي يعيش فيها الطفل .

#### ٤- إستراتيجية الحديث الذاتي Monologue technique :

حديث الذات هو الحوار المستمر الذى يدور بيننا وبين أنفسنا ،بناء على رؤيتنا لما نعتقد ونراه ونسمعه .إنه شكل من أشكال التفكير ثلاثى الأبعاد القائم على أساس الكلمات والصور والإنفعالات ،حيث نبني أفكارنا بناء على حديث الذات ، ووجود مثل هذه الحوارات الهدامة تمثل عمليات الإتصال الداخلى ذات النغمة السلبية والتي من خلالها يركز الفرد على الأحداث الصعبة ، والجوانب الضعيفة . ( روبرت أنتوني ، ٢٠٠٥ ، ٣٢).

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية: فى تعرف الأمهات على الحوار السلبي الذى يدور داخل أذهانهن وتحديد مضمونه، ، وتبصيرهن بمدى خطورة هذا الحوار السلبي والذى ينتج عنه سلسلة من الأفكار السلبية الأخرى التى يصعب التغلب عليها ،والتي تؤثر سلبياً على طريقة تفكير الأمهات تجاه أطفالهن المعاقين، ومن ثم تزيد من مستوى الضغوط لديهن.

#### (٥) فنية المراقبة الذاتية: The Technique of Self Monitoring:

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية فى تسجيل الأمهات للحوار الذاتى والأفكار السلبية الناتجة عن الحوار السلبي الذى يدور داخل أذهانهن ، وتسجيل وقت ومصدر المواقف التى تسببت فى وجود هذه الأفكار السلبية .

#### (٦) إعادة البناء المعرفي Cognitive Restructuring :

ويعرف تعديل البناء المعرفي على أنه أحد الأساليب العلاجية التى تهدف إلى تعديل السلوك المعرفي وبقوم على مسلمة مؤداها أن الإضطرابات والإنفعالات تحدث نتيجة الأنماط من التفكير غير المنطقية والسلبية وهدفها علاجى وهو تحديد هذه الأنماط واستبدالها بأخرى أكثر ايجابية ومنطقية وتسمى بإعادة البناء المعرفي ، وتنتقل هذه الفنية من أن المعتقدات والأحداث الخارجية هى المسئولة عن مشاعر وسلوك الفرد .(بدير عبد النبى ، ٢٠٠٣ ، ٧١)

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية فى تعريف الأمهات بأفكارها ،وعباراتها ومعتقداتها السلبية تجاه طفلها المعاق ،وتقديم الأفكار الإيجابية من خلال مواقف حقيقية ، وإحلال وترسيخ هذه الأفكار الإيجابية بدلاً من الأفكار السلبية وذلك من خلال التدعيم الإيجابي والممارسة المستمرة لهذه الأفكار فى الحياة اليومية ،ويمكن صياغة ذلك فى عدة نقاط :

١- توعية الأمهات بأسباب المشكلة، والتعرف على الأفكار السلبية ، والمواقف الضاغطة ، ومقارنتها مع الأفكار الايجابية البديلة لها.

٢- تحديد أفكار الأمهات المرتبطة بالموقف الضاغط (إعاقة أطفالهن) ، أي التعرف على أفكار الأمهات قبل وأثناء وبعد الموقف من خلال المراقبة الذاتية.

٣- الانتقال من التركيز على الأفكار السلبية، إلى التركيز على الأفكار الايجابية.

٤- ممارسة هذه الإجراءات فى الحياة اليومية .

#### (٧) إستراتيجية تغيير التركيز Focus Changing Technique :

وتقوم هذه الفنية على قانون التركيز وهو من قوانين العقل الباطن ويتمثل هذا القانون في أن ما نفكر فيه تفكيراً مركزاً في عقلنا الواعي يغرس ويندمج في خبرتنا بمعنى آخر انه عندما يضع الشخص تركيزه وانتباهه على شيء ما يقوم العقل بإلغاء إبيه معلومات أخرى لكي يفسح المجال

للشيء الذي يركز عليه، بالإضافة إلى تعميم الشيء الذي تركز عليه، فينعكس ذلك على المشاعر ومن ثم السلوك. (روبرت انتوني، ٨٧: ٢٠٠٥، ١٣٤؛ برايان تريسي، ١٩٩٢، ٢٣٠) ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في مساعدة الأمهات على تغيير تركيزهن من الأفكار السلبية نحو أطفالهن المعاقين إلى الأفكار الإيجابية، وذلك من خلال وضع قائمة من الأفكار الإيجابية المرتبطة بالطفل المعاق والتدريب على التركيز عليها، وضع أسئلة وأجوبة من قبل الباحثة مثل: ما هي الأفكار الإيجابية الخاصة بطفلك المعاق؟، ما فائدة هذه الأفكار بالنسبة لك ولطفلك، كيف يمكن أن تصلى بأبنك لأفضل حال؟ ما هي أفضل الطرق للوصول لذلك؟ ما هي النتائج الإيجابية التي يمكن أن تحصلى عليها؟، وتبصير الأمهات بضرورة قراءة هذه الأفكار الإيجابية باستمرار وتذكرها في كافة المواقف اليومية، والتركيز على كل النماذج السلوكية الإيجابية والإقتداء بها.

#### (٨) إستراتيجية استخدام البدائل Replacement Use Technique:

تعمل هذه الإستراتيجية على محاولة إعمال العقل في إيجاد بدائل متعددة إمام الفرد لتخطي محنته، وهذه الفنية تكسب الفرد مهارة حل المشكلات، فإذا تعرض الفرد لموقف ضاغط يمكن من خلال هذه الإستراتيجية إيجاد البدائل الإيجابية لحل الموقف الضاغط، والتي تساعد في الإستفادة قدر الإمكان من هذا الموقف من خلال إعادة تعريف الموقف بشكل إيجابي، والتركيز على الجوانب الإيجابية فيه. (روبرت انتوني، ٢٠٠٥، ٤٤)

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في مساعدة الأمهات في البحث عن بدائل إيجابية متعددة لكيفية استخدام قدرات وإمكانات طفلها المعاق بشكل مناسب، والإستفادة منها، وذلك بمساعدة الأمهات على تصميم قائمة لطفلها تفند فيها كل قدرة من قدرات وإمكانات طفلها المعاق، والبدائل الإيجابية المختلفة (أساليب، أنشطة، سلوكيات)، والتي يمكن أن من خلالها توجيه هذه القدرات والإمكانات توجيهاً إيجابياً.

#### (٨) إستراتيجية التدعيم الإيجابي Positive Reinforcement Technique:

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تقديم مدعمات (ثناء - مدح - شكر) للأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، على الإجابات الصحيحة والاستجابات الملائمة أثناء النقاش. والهدف من استخدام هذه الفنية حث الأمهات على التفكير السليم والسلوك المرغوب بحيث يصبح جزءاً من حياتهن. وهذا أيضاً ما يحسن طريقة التعامل والتواصل بين الأمهات والأطفال المعاقين عقلياً، كما تستفيد الأم من هذه الفنية في تدريبها على تقديم التدعيم الإيجابي لطفلها المعاق.

#### (١٠) إعادة التعريف Redefinition Technique:

تتضمن هذه الفنية الكيفية التي يعرف بها الفرد الشيء موضوع المشكلة أو الضغط بالنسبة له، وتهدف هذه الفنية إلى أن يعيد الفرد تعريفه للأشياء أو الموضوعات أو الأشخاص التي تسبب الضغط له وبالتالي إذا تغير التعريف من الإيجابي إلى السلبي انعكس ذلك على سلوك الفرد.

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في كتابة التعريف السلبي الذي أعطته الأم والأخرين لطفلها المعاق، وصف المشاعر السلبية التي تشعر بها الأم تجاه هذا التعريف، مساعدة الأم في وضع تعريفاً إيجابياً جديداً لطفلها المعاق، وصف المشاعر الإيجابية التي تشعر بها الأم تجاه هذا التعريف الجديد.

#### (١٠) إستراتيجية الشخص الأخر Another Person Technique:

تعمل هذه الفنية على إكساب مهارة التواصل الجيد والإيجابي مع الطرف الأخر، مما يقلل شعورها بالضغط تجاه الموقف أو الشخص، حيث تقوم هذه الفنية على تقمص شخصية الطرف الأخر وكأنك فعلاً هو، وبذلك يستطيع الشخص أن يعرف لماذا يعامله الطرف الأخر هكذا، أو يتصرف بهذه الكيفية هذا ما يسهل على الشخص التعامل والتواصل الإيجابي مع الأخر.

ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في وضع الأمهات موضع أطفالهن المعاقين عقلياً بكل حدود قدراتهم وإمكاناتهم ، فتقوم الأم بتصور ما تفعله مع طفلها عندما يسلك سلوكاً سلبياً فتلاحظ تعبيرات وجهها ، أفكارها عن طفلها وسلوكه ، طريقة التعامل مع هذا السلوك السلبي الذى يصدر منه ، ثم تقوم الأم بوضع نفسها موضع طفلها المعاق وتحاول ان تتصور لماذا تصرف طفلها هكذا ، تتخيل فكرة طفلها عنها ، وعن إحساسه تجاهها ، وكيف يمكن أن يتصرف معها مقابل ما تقدم له من إساءة .

### (١١) النمذجة Modeling:

معظم الناس يتعلمون السلوك الجديد من ملاحظة الآخرين من حيث طبيعة وشكل السلوك الجديد ، كما يجرى فى المناسبات المختلفة ، والنموذج يؤثر فى تقوية أو إضعاف العادات السلوكية التى تلاحظ ، ويتعلم بوضوح فالناس يتأثرون بما يلاحظونه بطرق مختارة ويتوقف السلوك الذى يقلد على العواقب الملحوظة للنموذج (لويس مليكة ، ١٩٩٠ ، ٢٢٠ )  
ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في عرض نماذج ايجابية للأمهات أخرين في نفس الموقف الحالي للأمهات (أفراد العينة ) أثناء جلسات الحوار والمناقشات الجماعية ، أى لديهن أطفال معاقين ، ولديهن أفكار سلبية تجاه أطفالهن المعاقين ، ولهم نفس المواقف الضاغطة ، والهدف من استخدام هذه الفنية هو تعليم الأمهات أساليب وسلوكيات جديدة سوية من خلال الاقتداء بالنموذج.

### (١٢) الاسترخاء: Relaxation

يعتبر الاسترخاء واحد من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق والضغوط ، وهناك عدد من أساليب الاسترخاء التى عرفه معظم الشعوب منذ وقت طويل ، وتقوم أساليب الاسترخاء الحديثة على جملة التمارين والتدريبات البسيطة التى تهدف إلى إراحة الجسم والنفس وذلك عن طريق التنفس العميق ، وتمارين الجسم كله على الاسترخاء ، وزوال الشد العضلي.  
وتتفاوت إجراءات الاسترخاء فبعض التدريبات قد تستغرق نصف ساعة في البداية ، وبعضها الأخر قد يستغرق بضع دقائق بحسب خبرة الشخص . وبخاصة في ممارسة التدريبات ، ويتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية فى بتدريب الأمهات على تمارين النفس (عن طريق التنفس العميق ، تمارين الشد والرخى لكل عضلات الجسم ، الشد والرخى لكل عضلة من عضلات الجسم ، التمرين على الإسترخاء عن طريق الصور الذهنية الإيجابية (التأمل الإيجابى) .

### ١٢ - التنفيس الانفعالي Emotional Release:

هو إخراج المشاعر المؤلمة المكتوبة أو التي تتجدأفراد المجموعة صعباً في الحديث عنها ويتم إخراجها بواسطة المرشد بطريقة مهنية ، موجهة ومدرسة وفي بيئة آمنة . وهى تساعد على تفريغ الشحنات السالبة داخل الفرد وتساعد العميل (الأمهات ) على الوعي بمشاعره وهى بداية جيدة للتعرف على الأفكار السالبة التى تنتج عنها تلك المشاعر .  
يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية فى تشجيع الأمهات على الحديث عن الضغوط التى تعاني منها ، والمشاعر السلبية التى تشعر بها نتيجة إعاقة أطفالهن ، وما ينتج عنها من مشكلات فى كافة مناحى الحياة . ( وجد العجرى ، ٢٠٠٧ ، ١٢٧ ) .

### إجراءات تطبيق البرنامج:

وتكون إجراءات التطبيق على العينة كالتالى :

- ١- أجرى إختبار قبلى على أفراد العينة من الأمهات ككل (المجموعة الضابطة ، والمجموعة التجريبية ) وهى أدوات الدراسة ، وذلك قبل إدخال المتغير المستقل ( البرنامج الإرشادى )
  - ٢- يطبق البرنامج الإرشادى على أفراد المجموعة التجريبية فقط
  - ٣- أجرى إختبار بعدى على أفراد المجموعة التجريبية ، وذلك للتعرف تأثير البرنامج على المجموعة التجريبية .
  - ٤- يحسب الفرق بين القياس القبلى والقياس البعدى لأفراد المجموعة التجريبية ، ثم تختب دلالة هذا الفرق إحصائياً .
  - ٥- يحسب الفرق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ، ثم تختبر دلالة هذا الفرق إحصائياً .
- وبعد القياس البعدى بشهرين تطبق أدوات الدراسة مرة أخرى على أفراد العينة التجريبية (القياس التتبعى ) ، وذلك للتأكد من مدى التزام العينة بالبرنامج ، ومدى فاعليته والإستفادة منه بالنسبة لهن.

خامساً: أساليب المعالجة الإحصائية : لمعالجة البيانات الإحصائية استخدمت الباحثة:

١- المتوسط الحسابى

٢- الإنحراف المعياري

٢- إختبار "ت"

عرض النتائج وتفسيرها:

أولاً: نتائج الفرض الأول:

- ينص الفرض الأول على أنه " يتحسن مستوى التفكير الإيجابى لدى أمهات المعاقين عقليا بعد التعرض للبرنامج الإرشادى ، وينبثق من هذا الفرض العام الفروض الفرعية الآتية :
- ( أ ) يرتفع مستوى التفكير الإيجابى لدى أمهات المعاقين عقلياً فى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.
- (ب) تتفوق أمهات المعاقين عقلياً (فى المجموعة التجريبية ) على أمهات المعاقين عقلياً الذين لم يخضعوا للبرنامج (المجموعة الضابطة ) فى مستوى التفكير الإيجابى .
- (ج) لا يختلف مستوى التفكير الأيجابى لدى أمهات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى.

جدول (٢) نتائج الفرض الفرعى الأول(أ)

المتغيرات الأبعاد	العينة التجريبية	م	ع	قيمة ت	الدلالة
التفائل والتوقعات الإيجابية	قبلى	١٧,٢٥	٢,٣٠	٩,٣٦٥-	٠,٠٠٠١
	بعدي	٢٢,٨٣	٢,٢١		
التركيز الإيجابى	قبلى	٢١,٤٢	٢,٥٠	٩,٣٧٣-	٠,٠٠٠١
	بعدي	٢٩,١٧	٢,١٢		



العدد السادس عشر لسنة ٢٠١٥ - الجزء الرابع

٠,٠٠٠١	١٠,٣٨٣-	٣,٥٨	٢٣,٩٢	قبلي	التقبل الإيجابي للذات والأخر
		٢,٨٦	٣٦,٧٥	بعدي	
٠,٠٠٠١	٨,٦٨٨-	٢,١٠	١٧,٦٧	قبلي	الشعور بالثقة
		١,٧٣	٢٤,٥٠	بعدي	
٠,٠٠٠١	١٧,٤٥١-	٥,٢٠	٨٠,٢٥	قبلي	الدرجة الكلية
		٥,٠٨٣	١١٣,٢٥	بعدي	

جدول (٣) نتائج الفرض الفرعي الثاني (ب)

الدلالة	قيمة ت	ع	م	العينة	المتغيرات الأبعاد
٠,٠٠٠١	٥,٤٥٧	٢,٤٢	١٧,٦٧	ضابطة=١٢	التفؤل والتوقعات الإيجابية
		٢,٢١	٢٢,٨٣	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	٧,٨٤٧	٢,٤٩	٢١,٧٥	ضابطة=١٢	التركيز الإيجابي
		٢,١٢	٢٩,١٧	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	٩,٢٥٤	٣,٩٣	٢٣,٧٥	ضابطة=١٢	التقبل الإيجابي للذات والأخر
		٢,٨٦	٣٦,٧٥	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	٧,٨٦٤	٢,٤٢	١٧,٧٥	ضابطة=١٢	الشعور بالثقة
		١,٧٣	٢٤,٥٠	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	١٦,٨٦٥	٤,٢٧	٨٠,٩١	ضابطة=١٢	الدرجة الكلية
		٥,٠٨	١١٣,٢٥	تجريبية=١٢	

جدول (٤) نتائج الفرض الفرعي الثالث (ج)

الدلالة	قيمة ت	ع	م	العينة التجريبية	المتغيرات الأبعاد
غير دالة	٣,٥٠٦	٢,٢١	٢٢,٨٣	بعدي	التفؤل والتوقعات الإيجابية
		١,١٤	٢١,٢٥	تتبعي	
غير دالة	٣,٤٢٢	٢,١٢	٢٩,١٧	بعدي	التركيز الإيجابي
		٢,٣٩	٢٧,٠٨	تتبعي	
	٣,٥١٠	٢,٨٦	٣٦,٧٥	بعدي	التقبل الإيجابي للذات

والأخر	تتبعي	٣٤,٥٠	١,٥٧	غير دالة
الشعور بالثقة	بعدي	٢٤,٥٠	٢,١٠	٢,٩٢٧
	تتبعي	٢٣,٠٨	١,٧٣	غير دالة
الدرجة الكلية	بعدي	١١٣,٢٥	٥,٠٨٣	٦,٢٣٤
	تتبعي	١٠٥,٩١	٣,٣٩	غير دالة

تشير نتائج الجداول السابقة إلى تحقق الفرض الأول من حيث فاعلية إجراءات البرنامج في تنمية التفكير الإيجابي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً ، وكما يتضح تحسن درجات أمهات المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ، كما كانت هناك فروق دالة إحصائياً على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، كما لا توجد فروق دالة إحصائياً على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي للمجموعة التجريبية بين القياس البعدي والقياس التتبعي للبرنامج مما يؤيد فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التفكير الإيجابي لدى الأمهات المشاركات في البرنامج .

ويتفق ذلك مع نتائج الدراسات السابقة في إمكانية تنمية التفكير الإيجابي مثل دراسة دراسة هانجنام ; Hongngam, G.,2003 وليام وآخرون William et al, 2000 ؛ انتصار أحمد رضوان ، (٢٠١٢)

وترى الباحثة أن هذه النتيجة ترجع لعدة عوامل منها : العلاقة الطيبة بين الأمهات والباحثة ، رغبة الأمهات الشديدة في الإشتراك في البرنامج بهدف توعيتهم ، وإرشادهم ، الرغبة في التحسن سواء كان للأمهات أو الأطفال مما أتاح للباحثة ممارسة الجلسات بطريقة تتسم بالإيجابية والدافعية لإنجاح البرنامج والإستفادة من مضمونه ، كما ترجع نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة ، حيث استهدف البرنامج الإرشادي مجموعة من الجوانب منها الجانب المعرفي لدى الأمهات ، فقد تضمن محتوى البرنامج معلومات وإرشادات تتعلق بطبيعة الإعاقة العقلية ، وأسبابها ، وفئاتها ، والمشكلات التي تنتج عن الإعاقة سواء للأسرة أو المحيطين بالطفل ، أو الطفل نفسه ، كما حاولت الباحثة من خلال البرنامج تعديل بعض المعلومات والأفكار الخاطئة لدى الأمهات من خلال استخدام بعض الإستراتيجيات الإيجابية مثل إعادة البناء المعرفي ، ودحض الأفكار السلبية ، من خلال المناقشة والحوار الإيجابي ، كما قامت الباحثة بتبصير الأمهات بضرورة الإنتباه إلى الحوار الذاتي السلبي من خلال إستراتيجية المراقبة الذاتية ، كما استهدف البرنامج الجانب المهاري ، فركزت الباحثة على تدريب الأمهات على كيفية التفكير بشكل إيجابي الذي يساعدهن على مواجهة المشكلات والضغوط المرتبطة بإعاقة أطفالهن مثل مهارة حل المشكلات ، ومهارة التعريف الإيجابي ، ومهارة استخدام البدائل الإيجابية ، كل هذه المهارات ساعدت الأمهات في تنمية بعض الجوانب الإيجابية لدى الأمهات مثل الشعور بالرضا ، والمثابرة ، والمرونة ، والأمل هذا ما يكون له المردود الإيجابي على الأمهات وأطفالهن المعاقين عقلياً ، هذا إلى جانب استخدام بعض الأساليب السلوكية الفعالة مثل تدريب الأمهات على ممارسة الإسترخاء بشكل مستمر كل جلسة والتأكيد على أهميته في مواجهة الضغوط والتوتر، و التدعيمات الإيجابية والتي تعمل على تشجيع جميع الأمهات المشاركات في البرنامج الإقبال على ممارسة المهارات الإيجابية من خلال البرنامج ، وتجاهل السلوكيات السلبية التي يمكن التسامح فيها مع مراعاة مشكلة الإعاقة ، وبالتالي وجدت الباحثة أن تغذية الأمهات بالمعلومات المبهمة لديهن ، و التدريب على الفنيات الإيجابية المختلفة التي أدت إلى إكتساب المهارات الإيجابية لدى الأمهات ، أدى ذلك في النهاية إلى تحسن درجات المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي ،

كما ترجع فاعلية البرنامج في تنمية التفكير الإيجابي إلى أن مصادر محتوى البرنامج كانت من خلال علم النفس الإيجابي بمفاهيمه وفنياته ومهاراته ، والنظرية المعرفية السلوكية ، فلم

النفس الإيجابي يركز على المتغيرات الإيجابية التي تساعد الفرد على الإستمرار في الحياة ومواجهة ضغوطها بنجاح والتعلم من هذه الضغوط ، بل وتحقيق أهدافه في ظل هذه الضغوط ، وتساعد الفرد على استعادة التوافق والحيوية ، وأهم هذه المتغيرات الإيجابية في الشخصية (الأمل ، التفاؤل، تقدير الذات الإيجابي ، الرضا ، التسامح ، تقبل الآخر (عماد مخيمر، ٢٠٠٩ ، ٢٦٧) ، فعلم النفس الإيجابي يهتم بالإنسان كفرد من حيث التوافق ، والرضا ، والتدفق في الحاضر ، والتفاؤل والأمل في المستقبل فيسعى إلى تنمية السمات الفردية الإيجابية كالقدرة على التقبل والحب والتسامح ، والتفكير بإيجابية (نسرین صالح، ٢٠٠٩ ، ٢) ، فكان من أهداف علم النفس الإيجابي تنمية التفكير الإيجابي من خلال تحويل التفكير الإنساني من الأفكار السلبية وإحلالها بالأفكار الإيجابية ، ومساعدة الفرد في التركيز على الجوانب الإيجابية ، وتحسين مهارات الحياة لإيصال الإنسان إلى حياة أفضل (نهلة محمود ، ٢٠١٠ ، ٢٥) ، ومن خلال إعداد برنامج إرشادي إيجابي يتضمن تنمية التفكير الإيجابي يجعلنا أمام نوعية من البرامج تهدف إلى تنمية القدرات والمهارات الإيجابية التي تساعد الأفراد على العيش في الحياة بنوع من الرضا والسعادة ، فمن أهداف البرامج الإرشادية الإيجابية هي الإستبصار وفهم الذات ، تقليل معدل حدوث السلوك السلبي و غير المناسب ، تحسين المهارات الإجتماعية ، تقليل العمليات الفكرية السلبية ، إعادة تشكيل الشخصية ، إعادة بناء المعارف .(بيترون نوفاليس ، ستيفن ج ، ١٩٩٨ ، ١٣) ، كما تستخدم برامج الإرشاد الإيجابي مجموعة من الإستراتيجيات التي تساعد في تحقيق أهدافها الإيجابية مثل إعادة بناء المعارف ، حل المشكلات ، التدعيم الإيجابي ، المناقشة الإيجابية والحوار ، التظمين ، التحكم في الانفعالات والوجدانات ، وما يدعم من فاعلية البرنامج في تنمية التفكير الإيجابي اعتماده على النظرية المعرفية السلوكية والتي تهدف إلى مساعدة الفرد باستخدام فنيات معرفية منتقاة لخفض الاضطراب الوظيفي الانفعالي من خلال تغير التقييمات الفردية ونماذج التفكير ، كما يعمل على خفض الضغوط وتعديل السلوكيات غير المرغوب فيها من خلال تعلم سلوك جديد ، يتبع تغير معرفي إيجابي جديد ، من خلال تحليل أخطاء التفكير ، وتعلم أحاديث ذاتية أكثر " (Brewin, 1996, 80) ، كما تهدف إلى مساعدة الفرد التعرف على الأفكار المشوهة والعمل على تصحيحها ، فالأفكار المشوهة تؤثر سلباً في قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة ، وتزيد من التفسيرات السلبية للأحداث ، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية ، ومع التدريب والتعليم يستطيع الفرد التعرف على هذه الأفكار ، وتحديدتها والتعامل معها ، وتصحيحها وتعديلها ، وإبعاد الأفكار المشوهة التي لا تتفق مع الواقع والتخلص منها والعمل على تعديلها ، وتتحقق هذه الأهداف من خلال مجموعة من الفنيات التي استخدمت الباحثة عدة فنيات منها مثل إعادة البناء المعرفي ، المراقبة الذاتية ، المحاضرة ، المناقشة ، التدعيم الإيجابي ، كما أكدت نتائج الدراسات السابقة ان اكتساب التفكير الإيجابي له تأثير إيجابي في حياة الفرد ، وأن التفكير السلبي يؤدي بنا إلى الوقوع في الإكتئاب ، فقد أوضحت دراسة تيسدال Teasdale 1993 أن التفكير السلبي يرتبط بالمزاج الإكتئابي وأن صاحب التفكير السلبي يمكن أن يقع في دائرة الإكتئاب ، كما دعمت دراسة كندال Kendall 2000 الدراسة السابقة حيث وجد الباحث أن نمط اللغة السلبي وطبيعة الحوار الذاتي يرتبط بنمط تفكير الفرد سواء كان إيجابياً أو سلبياً ، كما وجد أن التفكير الإيجابي يرتبط بالتفاؤل ونمط اللغة المتفائلة والمستبشرة ، بينما وجد أن التفكير السلبي يرتبط بالإكتئاب والتشاؤم ، و أيدت دراسة هانجنام ٢٠٠٣ حيث ناقشت أثر إرشاد الأمهات وتدريبهم على التفكير الإيجابي لخفض مستوى الضغوط النفسية الواقعة عليهم من رعاية أطفالهن التوحديين وأظهرت الدراسة أن إرشاد الأمهات وتدريبهن على مواجهة الضغوط والتفكير بشكل إيجابي عمل على خفض مستوى الضغوط النفسية لديهم ، ، وأنفقنا دراسة بترسون وآخرون Peterson et al ٢٠٠٧ مع نتائج الدراسة السابقة في أن إستراتيجيات التفكير الإيجابي تعمل على تنمية العديد من المهارات والجوانب الإيجابية في الشخصية مثل القدرة على الحب ، والأمل ، وحب الاستطلاع ، والتدفق ، والشعور بالسعادة والرضا عن الحياة ، وأيدت كذلك دراسة ارينا كرامتسوقا Irina

Khramtsoyay, ٢٠٠٨ والتي هدفت إلى تنمية أربعة من الجوانب الإيجابية في الشخصية فانتهت الدراسة إلى أن نسبة (٦١%) من أفراد العينة أقرروا بتحسين حياتهم الشخصية ونسبة (٦٣%) أقرروا أنهم أصبحوا أكثر وعياً بالأفكار الإيجابية بينما نسبة (٧٦%) أقرروا بزيادة مشاعر الامتنان لديهم والرغبة في مشاعر الآخرين في أوجه الخير وأخيراً نسبة (٧٤%) بزيادة إحساسهم بالسعادة وحوالي (٨٦%) بزيادة تفهم الذات وقبولها.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه " تنخفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بعد التعرض للبرنامج الإرشادي ، وينبثق من هذا الفرض العام الفروض الفرعية الآتية :

(أ) تنخفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

(ب) تختلف مستوى الضغوط النفسية لدى امهات المجموعة التجريبية عن المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية .

(ج) لا يختلف مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي .

جدول (٥) نتائج الفرض الفرعي الأول (أ)

المتغيرات الأبعاد	العينة التجريبية	م	ع	قيمة ت	الدلالة
الأعراض الجسمية	قبلي	٥٠,٧٥	٣,٦٠	١٦,٢٣	٠,٠٠٠١
	بعدي	٣٤,٣٣	٣,٧٣		
الأعراض النفسية المرتبطة بإعاقة الطفل	قبلي	٤٣,٣٣	٢,٣١	١٠,٩٢	٠,٠٠٠١
	بعدي	٢٩,٩٢	٣,٣٧		
الضغوط النفسية الناتجة عن مشكلات التواصل للطفل	قبلي	٣٥,٥٨	٣,٤٢	٧,٣٢	٠,٠٠٠١
	بعدي	٢٤,٥٨	٣,٧٥		
الضغوط النفسية الناتجة عن المشكلات السلوكية للطفل	قبلي	٦١,٢٥	٢,٨٦	١٦,٣٨	٠,٠٠٠١
	بعدي	٣٨,٧٥	٣,٩٣		

العدد السادس عشر لسنة ٢٠١٥ - الجزء الرابع

٠,٠٠٠١	١٤,٣٥	٣,٠٦	٤٧,٠٨	قبلي	الضغوط النفسية الناتجة عن القصور في المهارات الإجتماعية
		٣,١١	٣١,٧٥	بعدي	
٠,٠٠٠١	٦,١١	٢,٠٩	١٧,٢٥	قبلي	الضغوط النفسية الناتجة عن النواحي الإقتصادية
		١,٨٠	١٢,٨٣	بعدي	
٠,٠٠٠١	٤١,٥٨	٦,٧١	٢٥٥,٢٥	قبلي	الدرجة الكلية
		٩,٢٢	١٧٢,١٦	بعدي	

جدول (٦) نتائج الفرض الفرعي الثاني (ب)

الدلالة	قيمة ت	ع	م	العينة	المتغيرات الأبعاد
٠,٠٠٠١	١٠,٩٥-	٣,١٩	٤٩,٨٣	ضابطة=١٢	الأعراض الجسمية
		٣,٧٣	٣٤,٣٣	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	١٠,٠٩٢-	٢,٤٧	٤٢,٠٨	ضابطة=١٢	الأعراض النفسية المرتبطة بإعاقة الطفل
		٣,٣٧	٢٩,٩٢	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	٦,٨٩٥-	٢,٨١	٣٣,٩٢	ضابطة=١٢	الضغوط النفسية الناتجة عن مشكلات التواصل للطفل
		٣,٧٥	٢٤,٥٨	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	١٢,٨٥١-	٤,٠٧	٥٩,٧٥	ضابطة=١٢	الضغوط النفسية الناتجة عن المشكلات السلوكية للطفل
		٣,٩٣	٣٨,٧٥	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	١٢,٦٢٨-	٢,٩٧	٤٧,٤٢	ضابطة=١٢	الضغوط النفسية الناتجة عن القصور في المهارات الإجتماعية
		٣,١١	٣١,٧٥	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	٦,٨٧٦-	٢,٠٥	١٨,٢٥	ضابطة=١٢	الضغوط النفسية الناتجة عن النواحي الإقتصادية
		١,٨٠	١٢,٨٣	تجريبية=١٢	
٠,٠٠٠١	٢١,٦٥٨-	٨,٦٥	٢٥١,٢٥	ضابطة=١٢	الدرجة الكلية
		٩,٢٢	١٧٢,١٦	تجريبية=١٢	

جدول (٧) نتائج الفرض الفرعي الثالث (ج)

الدلالة	قيمة ت	ع	م	العينة	المتغيرات الأبعاد
غير دالة	٣,٥٥٩-	٣,٧٣	٣٤,٣٣	بعدي=١٢	الأعراض الجسمية
		٢,٩٣	٣٥,٧٥	تتبعي=١٢	
غير دالة	١,٠٩٤	٣,٣٧	٢٩,٩٢	بعدي=١٢	الأعراض النفسية المرتبطة بإعاقة الطفل
		٣,١٧	٢٨,٦٧	تتبعي=١٢	
غير دالة	٢,٣٥٩-	٣,٧٥	٢٤,٥٨	بعدي=١٢	الضغوط النفسية الناتجة عن مشكلات التواصل للطفل
		٢,٧٧	٢٦,٦٧	تتبعي=١٢	
غير دالة	٣,٢١٥-	٣,٩٣	٣٨,٧٥	بعدي=١٢	الضغوط النفسية الناتجة

		٣,٨٢	٤٠,٦٧	١٢=تتبعى	عن المشكلات السلوكية للطفل
غير دالة	٣,٤٧٦-	٣,١١	٣١,٧٥	١٢=بعدي	الضغوط النفسية الناتجة
		٢,٩٠	٣٤,٣٣	١٢=تتبعى	عن القصور فى المهارات الإجتماعية
غير دالة	٢,٣١٥-	١,٨٠	١٢,٨٣	١٢=بعدي	الضغوط النفسية الناتجة
		٢,٣١	١٣,٩٢	١٢=تتبعى	عن النواحي الإقتصادية
غير دالة	٣,٢٥٧-	٩,٢٢	١٧٢,١٦	١٢=بعدي	الدرجة الكلية
		٩,٣٥	١٨٠,٠٠	١٢=تتبعى	

تشير نتائج الجداول السابقة إلى تحقق الفرض الثانى من حيث فاعلية إجراءات البرنامج فى خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا ، وكما يتضح تحسن درجات أمهات المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس الضغوط النفسية بين القياس القبلى والبعدي لصالح القياس البعدي ، كما كانت هناك فروق دالة إحصائياً على أبعاد مقياس الضغوط النفسية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة فى القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، كما لا توجد فروق دالة إحصائياً على أبعاد مقياس الضغوط النفسية للمجموعة التجريبية بين القياس البعدي والقياس التتبعي للبرنامج مما يؤيد فاعلية البرنامج فى خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات المشاركات فى البرنامج .

ويتفق ذلك مع نتائج الدراسات السابقة فى إمكانية خفض مستوى الضغوط النفسية من خلال البرامج الإرشادية مثل دراسة (فاطمة أبورمان، ٢٠٠٥) ، (منار مدانات، ٢٠٠٨) ، (عبد الباقي أحمد ، سلوى عثمان ، ٢٠١١) ، و أوضحت دراسة موريزو Maurizio ٢٠٠٣ أن أصحاب التفكير الإيجابي لديهم قدرة أكبر فى تحمل الضغوط ، واستخدام أساليب مواجهة إيجابية من أصحاب التفكير الإيجابي ، كما أن هناك العديد من الدراسات السابقة التى أن استخدام استراتيجيات العلاج المعرفى السلوكى له الأثر الإيجابي فى خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً كدراسة معالى ابراهيم ٢٠٠٣ ، فاطمة أبورمان 2005 ، البندرى محمد سعد بن جابر 2008 .

ويمكن أن نرجع نتائج هذه المعالجات الإحصائية التى تشير إلى التحسن إلى الدور المؤثر الذى يؤديه علم النفس الإيجابي بوجه عام بمفاهيمه ، وأهدافه ، والتفكير الإيجابي بشكل خاص فى خفض الضغوط النفسية الواقعة على الفرد ، واستخدام بعض استراتيجيات النظرية المعرفية السلوكية فى توجيه الفرد إلى الطرق الإيجابية لمواجهة الضغوط، والتقليل منها . فقد أكد Whitten, Helen, 2009,12 أن علم النفس الإيجابي ركز على بناء الجوانب الإيجابية فى الشخصية كى تساعد الأفراد على العيش بسعادة و بشكل أكثر فاعلية ، وحتى تكون حياتهم بها القليل من الضغوط التى لا تقف أمام أهدافهم ، وقد طبق مارتن سيلجمان طرق معرفية سلوكية لتنمية المقاومة ، والأمل ، والتفاؤل لدى الأفراد. كما أن علم النفس الإيجابي لايقوم ببناء الجوانب الإيجابية فحسب ، بل يوظفها لتمثل حصناً قوياً منيعاً ضد وقوع الأفراد فى الضغوط ، والإكتئاب ، والإحباط ، وبالتالي يحقق هؤلاء الأفراد مستقبلاً أفضل لهم شخصياً ، ولأسرهم ، ولمجتمعاتهم على السواء (محمد الصبوة ، ٢٠٠٧ ، ٢١) ، وبما أن التفكير الإيجابي هو فرع من فروع علم النفس الإيجابي فيكون له نفس الأهداف ونفس المردود الإيجابي على حياة الفرد ، فالتفكير الإيجابي هو نواة الإقتدار المعرفى ، وفاعلية التعامل مع مشكلات الحياة والتغلب على محنها ، وشدائدها ، كما أنه العلاج الناجح فى الحفاظ على المعنويات وحسن الحال ، فالأفكار تحدد المزاج أى الحالة الإنفعالية للفرد ثم السلوك ، فحينما تتعدل الأفكار فى اتجاه إيجابي ، تتعدل

كل من الحالة الإنفعالية والمزاج ، والسلوك ، ومن خلال ذلك يستطيع الفرد تفسير الأمور بطريقة أكثر إيجابية (محمد دياب ، ٢٠١١ ، ١٢).

وقد استخدمت الباحثة في البرنامج بعض الإستراتيجيات التي تساعد في مساعدة الأمهات على خفض الضغوط النفسية التي تنتج عن إعاقة طفلها مثل استراتيجيات الإسترخاء فقد قامت الباحثة بتعريف الأمهات بفنية الإسترخاء ، وأهميتها في حياتنا المليئة بالضغوط ، وأنها من الطق الهامة التي تتصدى للقلق والتوتر والضغط وتم تطبيق ذلك عملياً من خلال تدريب الأمهات على بعد تمارين الإسترخاء الخاصة بعضلات الوجه ، ثم اليدين ، ثم القدمين ، ثم الجسم كله ، ويصاحب ذلك التأمل العقلي (تخيل مشاهد مريحة ) . كتابة ما يدل على أهمية الإسترخاء من كتاب السعادة الحقيقة لعبد الستار ابراهيم

الدحض والتفنيد قامت الباحثة بمناقشة هذه الأفكار السلبية ودحضها من خلال إقناع الأمهات بخطأ هذه الأفكار ، ومحاولة تعديل هذه الأفكار السلبية إلى إيجابية من خلال عرضهن لأفكارهن السلبية التي تدور داخل اذهانهن من خلال مراقبة الحوار الذاتي لديهن .

، وإعادة البناء المعرفي وذلك من خلال تعريف الأمهات بأفكارهن ، وعبارتهن ومعتقداتهن السلبية تجاه طفلها المعاق ، وتقديم الأفكار الإيجابية من خلال مواقف حقيقية ، وإحلال وترسيخ هذه الأفكار الإيجابية بدلاً من الأفكار السلبية وذلك من خلال التدعيم الإيجابي والممارسة المستمرة لهذه الأفكار في الحياة اليومية وقد طبق ذلك عملياً من خلال :توعية الأمهات بأسباب المشكلة ، والتعرف على الأفكار السلبية لديهن ، ومقارنتها مع الأفكار الإيجابية البديلة لها ، وتحديد أفكار الأمهات المرتبطة بالموقف الضاغط (إعاقة أطفالهن) ، أي التعرف على أفكار الأمهات قبل وأثناء وبعد الموقف من خلال المراقبة الذاتية، والانتقال من التركيز على الأفكار السلبية، إلى التركيز على الأفكار الإيجابية، ثم ممارسة هذه الإجراءات في الحياة اليومية وهذا ما يتفق مع النظرية المعرفية السلوكية وخاصة طريقة البرت اليس في العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي حيث يرى أن الشغل على المعتقدات الخاطئة والأفكار السلبية ، ومحاولة تحويلها إلى أفكار إيجابية بديلة إيجابية يساعد الفرد على تخطي المحن ، وتقليل الضغوط الواقعة عليه ،

كما قامت الباحثة باستخدام استراتيجية استخدام البدائل والتي تستطيع الأمهات من خلالها البحث عن البدائل الإيجابية المختلفة التي تساعد في تخطي الموقف الضاغط ، حيث أكسبت هذه الفنية الأمهات مهارة حل المشكلات حيث تقوم المهات برصد المشكلات وتحليلها ووضع حلول بديلة لها واختيار انسب الحلول واعداد الخطط لتنفيذ تلك الحلول ثم تقييم نجاحها أو فشلها . وبالتالي كان من الأهمية التدريب استراتيجيات المواجهة وحل المشكلات ، ومساعدة الأفراد الذين يتعرضون لضغوط شديدة إلى التدريب على التفكير الإيجابي باعتباره الضامن على الإقتدار في التعامل مع المشكلات وحلها ، وهو المدخل لتعديل الوجدانات ، وتعزيز الصحة النفسية ، وقد اتفقت بعض الدراسات السابقة على العلاقة الإيجابية التي تربط بين التفكير الإيجابي والضغوط ، ومدى تأثير التفكير الإيجابي على التقليل من الضغوط الواقعة على الفرد مثل موريزو Maurizio (٢٠٠٣) حيث أكدت أن أصحاب التفكير الإيجابي استخدموا أساليب مواجهة إيجابية للضغوط ، وأظهروا مستوى من الضغوط أقل من أصحاب التفكير السلبي ، كما أيدت دراسة دراسة كودهارت Coodhart 1985 أن تقييم الأحداث الضاغطة عن طريق الأفكار الإيجابية التي منها التفاؤل والرضا عن الحياة من شأنه أن يخفف من النواتج السلبية لهذه الضغوط ، وأشارت دراسة سيلجمان وآخرون Seligman et al,2004 ان هناك ارتباط إيجابي بين بعض جوانب التفكير الإيجابي في الشخصية مثل التسامح ، والقدرة على الحب ، والإمتنان ) والإرتياح في الحياة ،

كما أن فعالية استمرارية البرنامج الإرشادي في إكساب الأمهات بعض مهارات التفكير الإيجابي وخفض مستوى الضغوط النفسية لديهن في فترة المتابعة يرجع ذلك في رأى الباحثة إلى ما شعر

به الأمهات من تحسن سواء المرتبط بهن أو أطفالهن ، مما كان بمثابة الدافع لهن إلى مزيد من الممارسة ، والتكرار ، والاستمرارية ، كما يمكن تفسير مدى فاعلية البرنامج ونجاحه إلى أن الأمهات قد أبدین الرغبة القوية ، والإستعداد للمشاركة في البرنامج الإرشادي لتعلم الأساليب والسلوكيات الإيجابية التي تنتج عن تعديل أفكارها ، وتنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي لديها ، مما أتاح للباحثة فرصة ممارسة الجلسات بشكل إيجابي ، فقد لاحظت الباحثة مدى تفاعلهم واندماجهم في جلسات البرنامج ، ورغبتهم للتعرف على مزيد من المعلومات حول الإعاقة العقلية ، وأساليب السلوك السوية ، كما أن البرنامج الإرشادي عبر فنياته كان له دور مهم في تبصير الأمهات بالإعاقة العقلية ، وتأثيراتها على أطفالهن ، ودورهن في التخفيف من تلك التأثيرات ، كما ساعد الأمهات على تعديل أفكارهن ومفاهيمهن السلبية المرتبطة بإعاقة أطفالهن ، وتبنى مفاهيم وتعريف جديدة إيجابية ، وإكسابهم بعض أساليب المعاملة السوية و الإيجابية تجاه أطفالهن ، فضلا عن ذلك أتاح البرنامج الإرشادي لديهن التنفيس بحرية عن انفعالاتهن ومواجهة الصراعات العميقة الكامنة لديهن ، الأمر الذي نتج عنه خفض مستوى الضغوط النفسية الواقعة على الأمهات من الإعاقة . بالإضافة إلى تواجد الأمهات مع بعضهن في جلسات جماعية أحدث تغييراً في سلوكهن ، وفي علاقتهن ببعضهن ببعض إلى الأفضل حيث أتاح لديهن تبادل المشاعر ، والمشورة ، والخبرة ، وفرصاً للحوار والتنفيس وتكوين علاقات قوية مع بعضهن البعض ، هذا كان بمثابة الدافع لديهن في إحداث التحسن السريع والتنافس على ذلك .



توصيات الدراسة :

استناداً إلى نتائج الدراسة الحالية تقدم الباحثة مجموعة من التوصيات على النحو التالي :

- ١- إعداد دليل يتضمن معلومات وأنشطة للتدريب على مهارات التفكير الإيجابي لدى أمهات الأطفال المعاقين.
- ٢- مساعدة القائمين على رعاية وتنشئة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بالأساليب التي يمكن استخدامها لتنمية التفكير الإيجابي .
- ٣- إعداد مزيد من الدراسات عن التفكير الإيجابي والإعاقة العقلية حيث هناك ندرة في هذه الدراسات .
- ٤- إعداد مقاييس عن التفكير الإيجابي خاص بالفئات التي تتعامل مع الإعاقة العقلية .
- ٥- تركيز الضوء على أهمية التفكير الإيجابي من خلال وسائل الإعلام المختلفة .
- ٦- عقد دورات تدريبية مجانية لأسر الأطفال المعاقين عقلياً للتدريب على ممارسة التفكير الإيجابي ، وكيفية الاستفادة من مهاراته في مجال الإعاقة .

بحوث ودراسات مقترحة :

تقترح الباحثة بعض الموضوعات لإجراء الدراسات والبحوث المستقبلية وهي :

- ١- دراسة العلاقة بين التفكير الإيجابي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً.
- ٢- دراسة العلاقة بين التفكير الإيجابي والإساءة الوالدية لدى الأطفال المعاقين عقلياً.
- ٣- دراسة أثر التفكير الإيجابي لدى أمهات المعاقين عقلياً على خفض بعض السلوكيات السلبية للأبناء .

قائمة المراجع :

- ١- البندري بن جابر (٢٠٠٨) :فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط لدى أمهات الأطفال التوحدين في مدينة الرياض.رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة الأردنية،عمان،الأردن.
- ٢- أماني إبراهيم (٢٠٠٥): فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية ، مجلة كلية التربية بالأسماعلية ،جامعة قناة السويس ، ١٠ (٤٠) ، ٥٣-١٤١ .
- ٣- إيمان حافظ (٢٠٠٦): بعض مشكلات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وعلاقتها بالضغوط النفسية للأباء ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .
- ٤- برايان تريسي (١٩٩٢) :علم نفس النجاح ، مكتبة جرير ، الرياض .
- ٥- جمال شفيق (١٩٨٨) : أثر برنامج إرشادي على التوتر النفسى لدى طالبات المرحلة الثانوية ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس
- ٦- حامد زهران (١٩٩٠) : علم نفس النمو الطفولة والمراهقة ، القاهرة ، دار الكتب .
- ٧- خولة يحيى ، رياض ملكوش(١٩٩٥) : الضغوط النفسية والدعم الإجتماعى لدى أباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً فى مدينة عمان ، مجلة دراسات العلوم الإنسانية، (٥)، ٢٣٢٩-٢٣٤٨ .
- ٨- روبرت أنتوني(٢٠٠٥):ما وراء التفكير الإيجابي ، المملكة العربية السعودية، مكتبة جرير .
- ١٠- زيدان السرطاوى، عبد العزيز الشخص (١٩٩٨) : الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والإحتياجات لأولياء امور المعوقين ،مركز البحوث التربوية ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، العدد(١٤٣) ، ص٢٤-٣٩ .
- ١١- سلوى عثمان عبد الله (٢٠٠٢) : الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم وأساليب مواجهتها ،رسالة ماجستير منشورة ،جامعة الخرطوم .
- ١٢- سلامة منصور (١٩٩٩) : دور الإرشاد الوالدى فى رعاية الأطفال المعاقين عقلياً ، مجلة معوقات الطفولة ، مركز إعاقات الطفولة ، القاهرة ، جامعة الأزهر، ٢، (٦)ص ٧١-٨٧ .
- ١٣- شوقية السمدونى (١٩٩٣): الضغوط النفسية لدى معلمى ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها بتقدير الذات رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية التربية ، بنها ، جامعة الزقازيق .
- ١٤- عبد الباقي أحمد ،سلوى عثمان (٢٠١١) :فاعلية برنامج إرشادى جمعى فى خفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين عقلياً بولاية النيل الأبيض بالسودان – رسالة دكتوراه غير منشورة –النيل الأبيض- السودان.
- ١٥- عماد مخيمر (٢٠٠٩) : الإرتقاء الإنسانى فى ضوء علم النفس الإيجابي (كيفية تنمية الجوانب الإيجابية فى شخصية الأبناء )، القاهرة ، الأنجلو المصرية.
- ١٦- فاطمة أبورمان ( 2005 ) :فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة عمان ، رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة الهاشمية، الزرقاء،الأردن.

١٧- فؤاده هديه (١٩٩٥): دراسة مقارنة الضغوط الوالدية لدى ثلاث شرائح من الأمهات مجلة علم النفس ، الهيئة العامة للكتاب ، القاهرة ، العدد ٢٣ ، ص ٣  
١٨- لويس مليكة (١٩٩٨): الأعاقة العقلية والأضطرابات الأرتقائية ، القاهرة ، مطبعة فيكتور كيرلس .

١٩- محمد الشناوى (١٩٩٤): نظريات الإرشاد والعلاج النفسى ، القاهرة ، دار غريب  
٢٠- محمد دياب (٢٠١٤): علم النفس الأيجابي ، الرياض ، دار الزهراء للطبع والنشر

٢١- محمد الصبوة (٢٠٠٧): علم النفس الأيجابي ، تعريفه وتاريخه وموضوعاته والنموذج المقترح له ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ص ص ٢٠-٢١ .

٢٢- معالي ابراهيم ( 2003 ) : أثر التحصين ضد التوتر والتدريب على حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى التكيف لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة .رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عمان العربية،الأردن  
٢٣- منار مدانات (٢٠٠٨): برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية وزيادة الوعي بالحاجات لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغى في الأردن . رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عمان العربية، عمان،الأردن .

٢٤- نسرين صالح (٢٠٠٩): الذكاء الوجدانى وعلاقته بالدافعية الداخلية ومشاركة الطالب فى الحياة الجامعية من منظور علم النفس الإيجابي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات التربوية ، جامعة القاهرة .

٢٥- نهلة محمود (٢٠١٠) : فاعلية برنامج إرشادى لتنمية الشخصية الإيجابية لدى شباب الجامعة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

26- Bendell,R(1991): Children's effects on parenting stress in a low income,menorit population , topis in early childhood special education , Vol.6,No.4, p.58-71.

27- Brenda, B. (1990). The child abuse potential of mothers of young Children with handicaps and mothers of young children without Handicaps: Correlates and comparisons. (Doctorial dissertation, University of New Orleans, 1990) Croquets Digital Dissertation (PDD No. 9103956).

28- Candell, I (1994): Parental attitude toward mental retardation. American journal of mental deficiency.Vol .3,No .5, p15.

29- Cooke, Josephine Estelle. (2002): Hope, Optimism, Stress, and social support in parents of children with intellectual disabilities, Master thesis Ann Arbor, United State, University of Southern Mississippi. P.155.

30- Hassall, R& Rose, J. McDonald. (2005). Parenting stress in Mothers of children with an intellectual disability: the effect of parental cognition in relation to child characteristics and family supports. Journal of Intellectual Disability Research, 49(6)405 – 418

- 31- Hongngam,G.(2003). The effect of group counseling toward stress of parents autistic children. Master Thesis University of Mahidol Thailand.

- 32- John Donohue. (1994). An Assessment of Children's Stress and a Positive Perspectives Program with Elementary School Children, A thesis Submitted to the School of Graduate Studies and Research In Partial Completion of the requirements for the degree of Master of Arts in Sport Studies, University of Ottawa.
- 33- Menta,M.,&Kokuman .H.,&Nokono,T.(1995).Development and outcome of the hazel parenting skills training program for mothers of children with mental retardation .Journal of behavior theory ,V21, N 1,PP 25-38.
- 34- Maurizio, F ( 2003 ) " Hostility changes following antidepressant treatment : Relationship to stress and negative thinking .Journal of psychiatric Research , v o l . 30 No 0 6 , pp 59 . 467.
- 35- Peterson,. C. & Ruche, W. & Beermann, U. &Park,N. and Seligman, M .(2007).Strengths Of Character, Orientation to Happiness, and Life Satisfaction. The Journal of Positive Psychology ,Vol.2,No.3,PP149-156.
- 36- Seligman , M . , & . Csik Zeus tmihaly , M . (2000 ) . positive psychology : A introduction . America psychology ist press.55, 1.
- 37- William,E.&,Todd,B.&Alan,r&Richard,D.(2002).Hope and Optimism as human strengths in parents of children with externalizing disorders: Stress is in the eye of the . Journal of social and clinical psychology, V21,N 4,PP 441-468.
- 38- Yearly,L.H.,(1990).Manlius and Aquinas :theories of virtue and conception of courage . Al bang, Ny: state-university of net work .