

## فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الأطفال التوحديين

د. سناء حامد زهران

أستاذة الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة دمياط

### ملخص البحث :

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الأطفال التوحديين، وتتبع استمرار فعالية جلسات هذا البرنامج بعد مرور فترة زمنية من خلال زمن المتابعة.

تكونت العينة الكلية من ١٦ أما من أمهات الأطفال التوحديين من المترددات على مراكز الرعاية، وتراوحت أعمارهن بين ٢٧ و ٤٧ عاماً، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين مجموعة ضابطة (ن=٨) (من مركز رحمة للرعاية) ومجموعة تجريبية (ن=٨) (من مركز الدلتا للرعاية).

وتم جمع البيانات من خلال أدوات من إعداد الباحثة وتشمل هذه الأدوات ما يلي :

١. مقياس قلق المستقبل لأمهات الأطفال التوحديين.
  ٢. مقياس التوافق النفسي لأمهات الأطفال التوحديين.
  ٣. وبرنامج إرشادي جماعي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي لخفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين .
- ودلت النتائج على فعالية البرنامج الإرشادي الجماعي القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- وتضمن البحث عدداً من التوصيات والمقترحات التربوية .

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =

## فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق

### المستقبل وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الأطفال التوحديين

د. سناء حامد زهران

أستاذة الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة دمياط

#### مقدمة :

تعد الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى المسئولة عن تربية الأبناء وفقاً لمعايير وقيم المجتمع .

ويسبق مولد الطفل آمال وطموحات للوالدين حيث يمثل هذا الطفل امتداداً لحياتهما، وأهم استثمارتهما في الحياة. ومن الطبيعي أن يتوقع الوالدان قدوم طفل سليم معافى ويخططان لمستقبله - حتى بعد قدومه. وتتطور هذه العملية بشكل تلقائي ولكن يختلف الوضع تماماً عندما يأتي الطفل بإعاقه ما، حيث يؤثر مولده تأثيراً مباشراً على الأسرة. وقد يصاب الآباء والأبناء بالصدمة وخيبة الأمل والغضب والشعور بالذنب والحيرة والقلق تجاه مستقبل هذا الطفل، كما تعاني الأسرة من سوء التوافق: (عادل عبد الله، ٢٠٠٢؛ ماكليود وبيرن Macleod & Byrne، ١٩٩٦).

ومن الملاحظ أن اضطراب التوحد بدأ ينتشر بصورة كبيرة مؤخراً حسب ما جاء في التقرير الذي نشره معهد أبحاث التوحد، حيث لوحظ زيادته بنسبة كبيرة. أما مركز الأبحاث في جامعة "كمبردج" فقد أصدر تقريراً بازدياد نسبة التوحد حيث أصبح ٧٥ حالة في كل ١٠٠٠٠ طفل من (٥-١٠ سنة) وتعتبر هذه نسبة كبيرة عما كان معروف سابقاً وهو ٥ حالات لكل ١٠٠٠٠ طفل (طارق عامر، ٢٠٠٨).

ولقد أوضحت العديد من البحوث أهمية تقديم الدعم بوجه عام لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة، كما دلت على وجود تباين بين الآباء والأمهات في احتياجاتهم لأنظمة الدعم حيث تظهر الأمهات - في الغالب - احتياجاً أكبر لأنظمة الدعم الرسمية وغير الرسمية (إمام سيد ومحمود إمام، ٢٠١١؛ أميرة بخش، ٢٠٠٥).

#### مشكلة الدراسة :

تعاني أمهات الأطفال التوحديين نفس معاناة الأم العادية بسبب ضغوط الحياة العامة، علاوة

على ذلك معاناتها من تربية طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، بالإضافة إلى المتطلبات التي تفرضها هذه الظروف عليها مثل توفير رعاية خاصة والتردد على المتخصصين ومشاعر الأسى والحزن التي تشعر بها الأم. ولقد أشارت نتائج دراسات (بيهال وأكرز Behle & Akers، 1999) إلى أن الأبناء المعاقين يشكلون قلقاً مرتفعاً على أمهاتهم، وأن الأمهات أكثر عرضة للإكتئاب ولديهن مشاكل انفعالية، ويعانين من الضغوط بسبب الرعاية الخاصة والطويلة وبشأن مستقبل أبنائهن وما قد يواجههن من صعوبات (مانكويسكي Mankowski، 2007).

كما يترتب على ذلك آثار سلبية على الأم مثل عدم الاستقرار الانفعالي والتوتر والقلق من المستقبل والإكتئاب وسوء التوافق (ماجدة محمود وأحمد علي، 2011).

ويعتبر قلق المستقبل نوعاً من القلق يرتبط بالتوقع السلبي تجاه ما يمكن أن يأتي به المستقبل من أحداث خاصة وأن التوقعات المستقبلية قد تكون غير محددة بوضوح لدى بعض الأمهات (براين بويد Boyd، 2002؛ رافاريل وآخرون Raffaril et al، 2005؛ واتج جي، آل، 2013).

أن أبرز المشكلات التي تصادف الأمهات هي صعوبة التشخيص، مما يؤخر إمكانية التدخل المبكر الذي تحتاجه هذه الفئة بشكل أكبر، فطبيب الأطفال في كثير من الأحيان لا يمتلك المهارة التي يمكن أن يكتشف بها الحالة، حيث تبدأ الأم بملاحظة مشكلة ما عند بلوغ طفلها السنتين، وللأسف كثير ما نجد تشخيص الحالة سلبياً وغير دقيق، مما يؤزم المسألة ويجعل الأم في حيرة في التعامل مع حالة طفلها. لذلك يفضل أن يتوافر في المراكز الصحية كشف دقيق ومبكر وتشخيص وإرشاد وتأهيل في الوقت ذاته؛ حيث يتمثل دور المؤسسات المجتمعية في تخفيف حدة الضغوط النفسية التي تجتاح كيان العديد من الأسر، ومنحها الحلول الصحيحة في التعامل مع حالة الطفل التوحدي بطريقة منهجية مدروسة، وتحت إشراف وتعاون من قبل معالجين متخصصين (روكا وآخرون Rocha et al، 2007؛ قحطان الظاهر، 2009).

ونظراً لعدم وجود جهة ترشد الأسر إلى كيفية التصرف حيال الطفل التوحدي، واحتواء الأم وتخفيف وطأة الخبر عليها، فإن هذا يؤدي إلى إنهيار كيان الكثير من الأسر وتمزقها. فعندما تجد الأم نفسها عاجزة تماماً عن فعل أي شيء حيال طفلها، فإنها تتدخل في صراع نفسي شديد، تتجلى آثاره على محيط أسرتها وبيتها. وهناك الكثير من الأزواج انفصلوا لعدم قدرتهم على تقبل أو التعايش مع طبيعة هذه الحالة التي تتطلب قدراً من الحنكة والصبر والحلم في التعامل معها.

وهناك العديد من المشاكل التي تواجه المصابين بالتوحد وأسره، أهمها قلة الوعي المجتمعي

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الايجابي في خفض قلق المستقبل==  
حول اضطراب التوحد، وعدم وجود كوادر مؤهلة ومتخصصة في مجالات اكتشاف التوحد، فضلاً  
عن افتقار بعض الدول العربية إلى مراكز متخصصة وبرامج إرشادية في هذا المجال ، حيث  
يجب زيادة الوعي بالتوحد وعلاماته الأولية وزيادة المعرفة بفوائد التدخل المبكر وزيادة الحوار  
والتفاعل بين الأسر والمهنيين، و تطوير البرامج والخدمات المقدمة لأفراد ذوي التوحد وذلك عن  
طريق قنوات متعددة مثل الإعلام أو مؤسسات الرعاية الاجتماعية أو المواقع الإلكترونية التي تضم  
كافة المعلومات المتعلقة باضطراب التوحد باللغتين العربية والانجليزية، أو إطلاق خط ساخن  
يمكن استخدامه من قبل أسر ذوي التوحد من آباء وإخوة، ومدرسين ومختصين وأفراد المجتمع  
لطلب أي معلومات خاصة باضطراب التوحد (فاطمة النوايسة، ٢٠١١؛ محمد أبو يوسف،  
٢٠٠٨).

وقد أوضحت الدراسات أن أبرز مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين  
شيوياً على الترتيب هي : القلق على مستقبل الطفل، عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل،  
مشكلات الأداء الاستقلالي، المشكلات المعرفية والنفسية للطفل، المشكلات الأسرية، أما بقية  
المصادر فإنها تشكل مصدرا للضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين بدرجات  
متفاوتة. (خولة يحيى ، ٢٠٠٨؛ سلام البسطامي، ٢٠١٣؛ نسرين ملحم ٢٠٠٧)

كما أوضحت العديد من البحوث أهمية تقديم الدعم بوجه عام لأسر ذوي الاحتياجات  
الخاصة، كما دلت على وجود تباين بين الآباء والأمهات في احتياجاتهم لأنظمة الدعم حيث تظهر  
الأمهات - في الغالب - احتياجاً أكبر لأنظمة الدعم الرسمية وغير الرسمية (إمام سيد ومحمود  
إمام، ٢٠١١؛ أميرة بخش، ٢٠٠٥).

كما تعاني بعض الأمهات من سوء التوافق النفسي نتيجة لحالة الطفل مما يجعلها في حاجة  
إلى الدعم النفسي الذي يساعدهن على تبني بعض استراتيجيات المواجهة للتوافق مع الإعاقة  
وخفض قلق المستقبل. ومن هنا فإن البرامج الإرشادية هي في الواقع إرشاد يهدف إلى صالح  
المعاق من جهة والأسرة - خاصة الأم- من جهة أخرى (بول بينسون Benson ، ٢٠١٤؛ سوباباك  
فيتراسوان Phetrasuwan، ٢٠٠٤؛ عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي، ١٩٩٨؛ ناعومي  
إيكاس Ekas، ٢٠١٠؛ وحيد كامل، ٢٠٠٥).

مما سبق يتضح أن من أبرز المشكلات التي تعاني منها أسر الأطفال التوحديين بصفة عامة  
- والأمهات بصفة خاصة - هما قلق المستقبل وسوء التوافق.

وتمثل برامج الإرشاد النفسي الجانبي التطبيقي لعلم النفس والذي لا يهدف إلى تشخيص وتحديد طبيعة المشكلات النفسية فحسب، بل يسعى إلى تحقيق أهداف أعلى كتنشيط جودة الحياة وازدهارها، ويتم التركيز على الهدف الذي يرغب العميل في تحقيقه وكيفية استخدام إيجابياته وإيجابيات بيئته للمساعدة في الوصول للهدف وذلك باستخدام مجموعة من فنيات علم النفس الإيجابي كالتدفق والتفكير الإيجابي والانفعالات الإيجابية وزرع الأمل والتفاوض والتأكيد على الكفاءة الذاتية والأمن النفسي.

لذا تحاول الدراسة الحالية خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحدين باستخدام برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي.

وفي ضوء ما سبق تتبثق الأسئلة التالية للبحث :

- ما أثر برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحدين؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية على مقياس قلق المستقبل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية على اختبار التوافق النفسي بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية على مقياس قلق المستقبل بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية على اختبار التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية على مقياس قلق المستقبل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائية على اختبار التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة؟

### أهداف الدراسة :

يهدف البحث الحالي إلى:

- تعرّف قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحدين.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

- تعرّف التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- إعداد برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- دراسة مدى فعالية هذا البرنامج في خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى أفراد عينة البحث وتتبع استمرار فاعلية جلسات هذا البرنامج بعد مرور فترة زمنية من خلال زمن المتابعة .

### أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية من خلال ما تعانيه أمهات الأطفال التوحديين من قلق المستقبل وسوء التوافق النفسي. وللبحث أهمية نظرية وأخرى تطبيقية .

تتمثل الأهمية النظرية للبحث فيما يلي:

1. يمكن اعتبار هذا البحث إضافة للأطر النظرية المتعلقة بالتدخل الإرشادي لأمهات الأطفال التوحديين.
2. قلة البحوث العربية في حدود علم الباحثة - التي تناولت البرامج الإرشادية القائمة على فنيات علم النفس الإيجابي مع أمهات الأطفال التوحديين.
3. عينة البحث التي لم تحظى بالاهتمام الكافي (أمهات الأطفال التوحديين) حيث تركز غالبية البحوث على تدريبهن على التعامل مع أطفالهن التوحديين دون الاهتمام بالجوانب النفسية لديهن.

أما الأهمية التطبيقية فتتمثل في إعداد برنامج إرشادي جماعي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين وتطبيقه كنموذج للاستخدام مع باقي الأمهات .

### مصطلحات الدراسة :

1. البرنامج الإرشادي : هو برنامج مخطط ومنظم يتضمن مجموعة من الأنشطة والخبرات المحددة بجدول زمني معين والتي تهدف إلى خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين باستخدام بعض الأساليب والفنيات مثل التفاوض وغرس الأمل والكفاءة الذاتية والتفكير الإيجابي و المحاضرة والمناقشة الجماعية والحوار والنمذجة وتوظيف الأدلة الدينية المتعلقة بـ خفض قلق المستقبل وتحسين التوافق .

2. علم النفس الإيجابي: هو دراسة وتحليل مكامن القوة والسمات و الفضائل الإنسانية

الإيجابية مثل التفاؤل والرضا والامتنان والإبداع لتعظيم وتعزيز السعادة الشخصية للإنسان في ممارساته وأنشطته وشؤون حياته اليومية، لتحسين صحته النفسية والجسمية مما يجعله فرداً متوافقاً ومنتجاً وفعالاً في مجتمعه (جابيل وهابيت Gable & Haidt، ٢٠٠٥؛ محمد أبو حلاوة، ٢٠٠٦).

٣. قلق المستقبل : هو خلل أو اضطراب نفسي المنشأ، ينجم عن خبرات ماضية غير سارة مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار الذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات ودحض للإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمان، مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث مما يؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، وقلق التفكير في المستقبل، والخوف من المشكلات المستقبلية الاجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية والمهنية... الخ المتوقعة (زينب شقير، ٢٠٠٥).

٤. التوافق النفسي : تعرفه سهير كامل (٢٠٠٠) أن التوافق النفسي عملية دينامية مستمرة يقوم بها الفرد من أجل إشباع حاجاته النفسية وتقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والأمراض النفسية، واستمتاعه بعلاقات اجتماعية حميمة ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية، وتقبله لعادات وتقاليد وقيم مجتمعه.

٥. التوحد: أحد أشكال اضطرابات النمو العامة التي تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر، وتضم الصورة الإكلينيكية له قصور التواصل اللفظي والنشاط التخيلي، وقصوراً نوعياً في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة، وإظهار مستوى محدود جداً من النشاطات والاهتمامات (عبد المطلب القريطي، ٢٠١١). ويشير التوحد إلى عدم قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين بالطريقة العادية، وذلك منذ الميلاد، ويصفه الوالدان بأن لديه دائماً اكتفاء ذاتي، وأكثر سعادة عند تركه بمفرده فيتصرف وكأنه يعيش بمفرده ويعطي انطباعاً بالمعرفة الكاملة، وبخيفته الاتصال الجسدي المباشر بالآخرين أو الضوضاء باعتبارها مهددات باختراق وحدته (لي Lee، ١٩٩٩).

## الإطار النظري:

### ١- اضطراب التوحد:

عرف اضطراب التوحد في نهاية القرن العشرين بواسطة العالمان ليونكانر Leo Kanner وهانز اسبيرجر Hanz Asperger عام ١٩٤٣ من خلال دراسة قام بها هذان العالمان.

مفهوم اضطراب التوحد :

اضطراب التوحد Autism مشتق من كلمة Autos وتعني النفس او ذاتي او ذاتي الحركة Ism

المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٨٨ - المجلد الخامس والعشرون - يولية ٢٠١٥؛ (٣٩) =

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =  
وتعني الحالة غير السوية وهذا المصطلح Autism مأخوذ من اللغة الإغريقية وتنقسم إلى شقين  
Autos وتعني النفس وكذلك Ism وتعني الحالة غير السوية وغير المستقرة فهي حالة اضطراب  
ولا تعني كما يعتقد البعض أن اضطراب التوحد هو الإنطواء ويفهم التوحد هو الشخص المصاب  
بهذه الحالة فهو متوحد بخياله يعاني من ضعف الترابط الاجتماعي مع الغير فضلا عن أن  
اضطراب التوحد ناتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ (أسامة  
البطاينة وآخرون، ٢٠٠٩).

واضطراب التوحد أو الذاتوية هو اضطراب يظهر في الطفولة المبكرة. وهو يؤثر على تطور  
الطفل من خلال تأثيره على قدرة الطفل على التواصل والتفاعل مع الآخرين.

ويتدرج اضطراب التوحد أو الذاتوية من الاضطراب البسيط في التواصل أو في السلوك إلى  
حالات التوحد أو الذاتوية الشديدة. وفي هذه الحالات الشديدة، يمكن أن يعجز الطفل تماماً عن  
التواصل أو التفاعل مع الآخرين (شريف جابر، ٢٠١٠)

وتعرفه الجمعية الوطنية للأطفال التوحدين National Society For Autistic Children  
أنه عبارة عن إعاقة في التطور متعلقة بالنمو، تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر  
الطفل، والأطفال ذور اضطراب التوحد ليسوا على وثيرة واحدة ونمط سلوكي واحد بل مختلفون  
فمنهم شديد التوحد ومنهم في حالة اضطراب توحد اقل شدة (في: عادل شبيب، ٢٠٠٨).

واضطراب التوحد اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ غير معروف  
الأسباب يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ويتميز فيه الأطفال بالفشل في التواصل  
مع الآخرين وضعف واضح في التفاعل وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب وظهور أنماط شاذة من  
السلوك وضعف في اللعب التخيلي (بطرس بطرس، ٢٠١١).

كما تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه اضطراب نمائي تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من  
عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي. وهو اضطراب  
نفسى اجتماعي يشمل مجموعة من جوانب الشخصية على شكل متلازمة. وهو يؤثر على نشأة  
الطفل وتطوره بثلاث طرق:

١. اللغة، أو كيفية التحدث.
٢. المهارات الاجتماعية، أو كيفية الاستجابة للآخرين والتواصل معهم.



## ٣. السلوك، أو كيفية التصرف في مواقف معينة.

(في: عادل شبيب، ٢٠٠٨)

ثمة أنواع مختلفة من اضطراب التوحد أو الذاتوية. وتختلف أعراض اضطراب التوحد أو الذاتوية من طفل إلى آخر. ولهذا السبب يُقال بوجود اضطرابات طيف التوحد، وهو يصيب الأطفال من كل الأعراق والقوميات .

إن نوعية الحياة التي يعيشها الطفل المصاب بالتوحد في مراهقته وبلوغه تتوقف على:

- التشخيص المبكر لاضطراب التوحد أو الذاتوية.
- شدة الاضطراب.
- كثافة المعالجة التي يتلقاها الطفل.

(حسام أبو زيد، ٢٠١١؛ عبد الرحمن سليمان ، ٢٠١٢)

**نسبة الانتشار:**

نتيجة للاهتمام المتزايد بهذا الاضطراب ونتيجة ظهور أكثر من أداة للتشخيص لحالات التوحد فإن هناك اتفاق على أن نسبة ظهور هذا الاضطراب أخذت في التزايد فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن النسبة تصل إلى (١٥-٢٠ حالة ١٠٠٠٠) لكل حالة ولادة حية. و أشارت دراسة أخرى إلى أن النسبة تكاد تصل (١-٥٠٠) حالة ولادة حية كما هو الحال في الولايات المتحدة الأمريكية والتي أشارت إلى أن حالات التوحد بأنماطها المختلفة وأشكالها تصل إلى (٥٠٠٠٠٠٠) يمكن وصفهم بأن لديهم حالة اضطراب توحد أو أحد أشكال طيف التوحد. كما أشارت الدراسات إلى إصابة الذكور أكثر من الإناث أي تصبح النسبة (٤:١) أي كل أنثى مقابل أربعة ذكور. ويظهر التوحد في مختلف الطبقات الاجتماعية والمستويات الثقافية والعرقية. ولقد أصبحت مشكلة اضطراب التوحد في زيادة مضطردة حيث أعلن في مصر عام ٢٠١٢ أن نسبة الإصابة باضطراب التوحد وصلت إلى ١% من إجمالي عدد السكان . وأصبح لاضطراب التوحد يوم عالمي للتنوع به وهو الثاني من أبريل من كل عام ، حيث فاق عدد المصابين به نظائرهم من المصابين بالسكري و السرطان و الأيدز (رسلان العلي، ٢٠٠٨؛ سلام البسطامي، ٢٠١٣).

**أسباب التوحد:**

لم يتوصل العلماء إلى مسببات اضطرابات التوحد الأساسية فضلا عن عدم قدرتهم على الكشف عن تأثيرات هذه الحالة في البيئة الدماغية ووظائف او الخصائص الكيميائية للدماغ. ويمكن

المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٨٨ - المجلد الخامس والعشرون - يولية ٢٠١٥؛ (٤١) =

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

إيجازها في عدة عوامل منها:

١- عوامل جينية (وراثية).

٢- عوامل بيولوجية.

٣- عوامل نيروولوجية (عصبية).

٤- عوامل نفسية.

٥- عوامل بيو كيميائية.

٦- العوامل البيئية.

٧- الالتهاب الدماغى الفيروسي .

٨- التسمم بالمعادن الثقيلة منها الرصاص.

٩- نفاذية الأمعاء للكازين والجلوتين.

( أسامة مصطفى والسيد الشربيني، ٢٠١١؛ حسام أبو زيد ، ٢٠١١؛ شريف جابر، ٢٠١٠؛  
عبد الرحمن سليمان وآخرون، ٢٠٠٣ )

### سمات اضطراب التوحد:

توجد مجموعة من السمات العامة لطفل التوحد يمكن عرضها في النقاط التالية:

١- النمو الاجتماعى: يتميز طفل التوحد بقصور وتأخر في النمو الاجتماعى والإدراكى واللغوى.

٢. التفاعل الاجتماعى: يقضى طفل التوحد وقتاً أقل مع الآخرين، كما يبدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات، وتكون استجابته أقل من أقرانه بالنسبة للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون.

٣. التواصل: يكون تطور اللغة بطيئاً لدى طفل التوحد، وقد لا تتطور نهائياً، كما أنه يستخدم الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين، حيث ترتبط الكلمات بمعانٍ غير معتادة لها، ويكون تواصله مع الآخرين عن طريق "إشارات"، وتكون فترات انتباهه وتركيزه قصيرة .

٤. السلوك: قد يكون طفل التوحد نشطاً، أو يتحرك أكثر من المعتاد، وأحياناً تكون حركته بشكل أقل من المعتاد، مع ظهور نوبات من السلوك غير السوي عليه (كأن يضرب رأسه بالحائط، أو يعض) دون سبب واضح، ويصر على الاحتفاظ بشيء ما، أو التفكير في فكرة بعينها، أو الارتباط بشخص واحد بعينه، ويوجد لديه نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة، وقد يُظهر سلوكاً عنيفاً أو عدوانياً أو مؤذياً للذات .

٥. المشكلات الحسية: لدى طفل التوحد استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية، مثل أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم، أو النظر، أو السمع أو الشم.

(أسامة مصطفى والسيد الشربيني، ٢٠١١؛ أولني Olney، ٢٠٠٢؛ بطرس بطرس، ٢٠١١؛ سليمان إبراهيم، ٢٠١٠)

### أعراض اضطراب التوحد:

أعراض اضطراب التوحد كثيرة ينبغي على الأهل مراقبتها ، وفيما يلي عشر علامات إنذار مبكرة يمكن للأهل أن يبحثوا عنها. وهي تشير إلى أن الطفل لا يتطور بشكل طبيعي .

١. في العادة يستجيب الطفل إلى أصوات أفراد عائلته ويلتفت إلى هذه الأصوات خلال الأشهر الأولى من عمره. أما إذا كان الطفل لا يستجيب إلى هذه الأصوات معظم الوقت، فقد يدعو هذا إلى القلق. في بعض الأحيان يقوم الطفل الذي لا يستجيب على نحو سليم بتجاهل الأصوات المألوفة والاستجابة إلى أصوات أخرى ضمن محيطه.

٢. في العادة يكون الطفل في عمر السنة قادراً على مشاركة شخص ما في النظر إلى شيء معين. مثلاً، إذا أشار الشخص إلى شيء من الأشياء فإن الطفل سوف ينظر إلى الشيء نفسه ويهتم به. كما أن الأطفال الذين يكون تطوّرهم طبيعياً غالباً ما يحاولون لفت انتباه الآخرين إلى الأشياء التي تهمهم. إن غياب الاهتمام المشترك مع الآخرين قد يكون علامة على وجود خلل.

٣. في العادة يقوم الأطفال بتقليد الأشخاص المحيطين بهم. إن الأطفال الذين يكون تطوّرهم طبيعياً يقلدون تعبيرات الوجه وحركات اليدين، بل حتى حركات الجسم، أما الأطفال المصابون باضطراب التوحد أو الذاتوية فهم نادراً ما يقلدون الآخرين.

٤. قد لا يستجيب الأطفال المصابون باضطراب التوحد لمشاعر الآخرين. فعندما يرى الطفل المصاب بالتوحد شخصاً في حالة غضب أو بكاء، فقد لا يستجيب لذلك إطلاقاً. أما الطفل الطبيعي فهو يستجيب عادة لمشاعر الآخرين بطريقة من الطرق. يمكن مثلاً أن يحاول مواساة الشخص، أو يمكن أن يظهر عليه الغضب هو أيضاً.

٥. إن أطفال اضطراب التوحد أو الذاتيين نادراً ما يتظاهرون بأنهم يلعبون. ويمكن للطفل المصاب بالتوحد أن يلعب بشيء من خلال لمسه أو تحريكه، ولكنه لا يتفاعل معه بطريقة تخيلية. مثلاً، يمكن للطفل المصاب باضطراب التوحد أن يمسك لعبة على شكل

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

طائرة ويلهو بها بطريقة لا معنى لها. أما الطفل الطبيعي فيمكن أن يُمتل أن الطائرة تطير ويتفاعل معها بطريقة تخيلية.

٦. يمكن أن يكون تطور الطفل طبيعياً، وفجأة يفقد اللغة أو المهارات الاجتماعية. فمثلاً، يمكن أن يصبح الطفل المصاب باضطراب التوحد فجأة عاجزاً عن تشكيل الجمل أو عن استخدام بعض المفردات كما كان يفعل من قبل.

٧. قد تكون الحركات الجسدية للمصاب باضطراب التوحد أو الذاتية غير طبيعية. يمكن أن يواصل الانتقال من مكان إلى آخر وأن يجد صعوبة في البقاء ساكناً. ويمكن أيضاً أن يقوم بحركات متكررة مثل التآرجح إلى الأمام والخلف، أو التصفيق، أو الررفة بذراعيه.

٨. يمكن أن تكون استجابة الطفل المصاب باضطراب التوحد غير طبيعية تجاه الألم أو الضوء أو للصوت أو للمس. وقد لا تكون استجابة الطفل المصاب بالتوحد للألم طبيعية، فمن الممكن أن يبدو قليل الشعور بالألم، ولكن الضجيج المرتفع يمكن أن يزعجه، بل يمكن أن يسبب له الألم أيضاً.

٩. يمكن أن يغضب الطفل المصاب باضطراب التوحد إذا تغير نظام حياته اليومي. بل إن أبسط التغيرات يمكن أن تصيبه بغضب شديد. قد لا يكون الطفل الطبيعي مسروراً بتغيير نظام حياته اليومي، لكنه يكون دائماً ميالاً إلى التكيف.

١٠. يعاني الطفل المصاب بالتوحد أو الذاتية من مزاج متطرف. فقد يظهر عدوانية شديدة تجاه الآخرين أو حتى تجاه نفسه. ويمكن أيضاً أن تكون استجاباته مفرطة في النشاط أو مفرطة في السلبية.

(رشاد عبد العزيز، ٢٠٠٨؛ هشام الخولي، ٢٠٠٨)

مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

تتلخص الضغوط النفسية التي يواجهها أولياء الأمور فيما يلي:

١. الأعراض النفسية والسيكوسوماتية: وتشمل الحزن والقلق والتوتر ولوم الذات والإحباط وضيق التنفس وفقدان الشهية العصبي وارتفاع ضغط الدم والألم في المفاصل والمعدة والأمعاء.

٢. مشاعر اليأس والإحباط: ويشمل ذلك الإحساس بأن الوالدين هما سبب الإعاقة ومشاعر الرفض والتجنب الاجتماعي من الأقارب والأصدقاء.

٣. المشكلات المعرفية والنفسية للطفل: وتشمل قلق وتوتر الوالدين بسبب صعوبة الفهم

- والانتباه وضعف الثقة بالنفس وعدم التكيف مع الأقران والأسرة.
٤. المشكلات الأسرية والاجتماعية: وتتضمن مشكلات الوالدين بسبب الإعاقة وقلة العلاقات الاجتماعية.
٥. القلق على مستقبل الطفل: وتتضمن الخوف والقلق على مستقبل الطفل وذلك لمحدودية إمكانياته وحرص الوالدين على توفير الحماية الزائدة.
٦. مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل: وتتضمن مشاعر القلق والألم بسبب عجز الطفل عن القيام بالوظائف الاستقلالية الضرورية مثل ارتداء الملابس واستخدام الحمام وتناول الطعام والمحافظة على نظافته والاتزان في الحركة والمشي.
٧. عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل: ويشمل المتطلبات الكثيرة التي يحتاجها الطفل مادياً ومعنوياً .

(خولة يحيى ، ٢٠٠٨؛ رينالد و كارتر Rinald & Carter، ٢٠١٢؛ زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص، ١٩٩٨؛ سلام البسطامي، ٢٠١٣؛ نسرين ملحم ٢٠٠٧)

#### احتياجات أولياء أمور الأطفال التوحديين:

١. احتياجات معرفية: وتشمل حاجة الوالدين إلى المعلومات والبرامج الإرشادية للعمل مع أطفالهم ومواجهة ما يعانونه من مشكلات نفسية ناتجة عن حالة أبنائهم، بالإضافة إلى تزويدهم بالأساليب المناسبة لمواجهة السلوكيات المضطربة لأطفالهم والتعامل معها، وكذلك توفير النشرات والكتب المتخصصة التي تمكنهم من التعرف المبكر على مشكلاتهم وتوفير البرامج التدريبية التي يمكن تطبيقها مع أطفالهم.
٢. الدعم المالي والمادي: ويشمل حاجة الوالدين إلى الدعم المالي والمادي وتوفير العديد من الأمور مثل وسائل المواصلات والألعاب التعليمية المناسبة والعلاج الطبي ووسائل الترفيه وتخصيص بعض المميزات للأطفال وأسرتهم.
٣. الدعم المجتمعي: ويشير إلى حاجة الوالدين إلى الدعم المتمثل في توفير المراكز والجمعيات التي تقدم الخدمات للأطفال، والمتخصصين الذين يسهل اللجوء إليهم عند الحاجة وتوفير برامج دينية وإرشادية للمجتمع لكيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال.
٤. الدعم الاجتماعي: ويشير إلى حاجة الوالدين إلى مساعدة الأقارب في رعاية الأطفال، ووجود الأصدقاء المخلصين لطلب النصح والمشورة والخبرة وإتاحة الفرص للالتقاء بأسر الأطفال ممن يعانون من نفس المشكلة.

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

(فاطمة النوايسة، ٢٠١١؛ هلا السعيد، ٢٠٠٩)

وتمثل برامج الإرشاد النفسي الجانب التطبيقي لعلم النفس والذي لا يهدف إلى تشخيص وتحديد طبيعة المشكلات النفسية فحسب، بل يسعى إلى تحقيق أهداف أعلى كتنشيد جودة الحياة وازدهارها، ويتم التركيز على الهدف الذي يرغب العميل في تحقيقه وكيفية استخدام إيجابياته وإيجابيات بيئته للمساعدة في الوصول للهدف. ويمكن مساعدة الوالدين بصفة عامة والأمهات بصفة خاصة في التخفيف من حدة الضغوط النفسية الناتجة عن حالة الطفل عن طريق البرامج الإرشادية؛ منها البرامج الإرشادية القائمة على فنيات علم النفس الإيجابي كالتدفق والتفكير الإيجابي والانفعالات الإيجابية وزرع الأمل والتفاؤل والتأكيد على الكفاءة الذاتية والأمن للنفس.

## ٢- علم النفس الإيجابي :

ركز علماء النفس في دراساتهم على أوجه القصور في الأداء البشري وتجاهلوا أوجه النمو الإيجابي في هذا الأداء. وعلى الرغم من أن مشكلات سوء التوافق كانت هي الموضوعات الأكثر شيوعاً في دراسات علم النفس، مقارنة بموضوعات الصحة والتطور الإيجابي، إلا أن البحث عن المظاهر الإيجابية للنمو النفسي والسلوكي أصبح أكثر انتشاراً مما مهد لانتشار علم النفس الإيجابي (ليزا اسبنول وارسولا ستودينجز، ٢٠٠٦) وظل هذا الاتجاه (دراسة الجوانب السلبية) مسيطراً، فمنذ عام ١٨٨٧ وحتى عام ٢٠٠٠ أجريت ١٣٦٧٢٨ دراسة وبحث عن المظاهر والجوانب السلبية مثل الغضب والقلق والاكتئاب، في مقابل ٨٦٥٩ دراسة عن السعادة والرضا عن الحياة؛ وبذلك تكون نسبة الدراسات التي تبحث الجوانب السلبية إلى الدراسات التي تبحث الجوانب الإيجابية ١٦:١ (عادل العدل، ٢٠٠٨) (وهذا يؤكد ما ذكر في أهمية البحث من قلة الدراسات التي تناولت استخدام فنيات علم النفس الإيجابي في الإرشاد النفسي).

ويعد علم النفس الإيجابي تياراً جديداً في علم النفس نشأ على يد مارتين سيلجمان وميهالي Seligman & Mihaly عام ١٩٩٨ عندما قاما بدراسات في محاولة لتأصيل هذا العلم، وخلصا إلى أن هذا الفرع من فروع علم النفس الحديث يمكن أن يساهم في الوقاية من الاضطرابات النفسية. وقد أكدت نتائج أبحاثهما على أن التدخلات الإيجابية التي يهتم علم النفس الإيجابي بتربيتها وتطبيقها على الفرد ستكون أكثر فاعلية وفائدة من التدخلات التقليدية، لكونها لاكتنفي بتخليص الفرد من اضطراباته وضعفه فحسب، بل ستساهم في تأسيس منهج وفكر جديد في نفس هذا الفرد مضمونه قياس وفهم وبناء مكامن القوة الإنسانية وفضائلها وصولاً إلى إرشادنا نحو تطوير حياة جديدة، وأن الصحة النفسية لا يقصد بها الخلو من الأمراض والاضطرابات

فحسب، بل تشير إلى أن يكون الفرد فعالاً ومؤثراً وناجحاً على المستوى الشخصي والأسري والمجتمعي (محمد أبو حلاوة، ٢٠١٤؛ محمد الصبوة، ٢٠١٠).

ويعرف علم النفس الإيجابي بأنه الدراسة العلمية لنقاط القوة والفضائل التي تمكن الأفراد والمجتمعات من الازدهار. وهو مجال يقوم على الاعتقاد بأن الناس يريدون أن يعيشوا حياة ذات معنى لزراعة ما هو أفضل داخل أنفسهم وتعزيز خبراتهم في العمل والحب والرفاهية (مارتن سيلجمان Seligman، ٢٠٠٢؛ مرعي يونس، ٢٠١١).

كما يعرف بأنه علم يهتم بدراسة وتحليل الخبرات الشخصية الذاتية ذات القيمة مثل الرفاهية الشخصية أو جودة الحياة والقدرة على الرضا عن الماضي والأمل والتفاؤل في المستقبل والتدفق والسعادة في الحاضر. وعلى المستوى الفردي يتعلق علم النفس الإيجابي بدراسة وتحليل السمات الإيجابية للفرد مثل القدرة على الحب والعمل والجرأة ومهارات العلاقات الاجتماعية المتبادلة مع الآخرين والإحساس بالتذوق الجمالي والمثابرة والتسامح والأصالة والانفتاح العقلي والتطلع إلى المستقبل والموهبة العالية والحكمة. على مستوى الجماعة يدور علم النفس الإيجابي حول الفضائل والمؤسسات المدنية التي تحرك الأفراد تجاه المواطنة الصالحة والمسؤولية والمودة مع الآخرين والاهتمام بهم والإيثار والأدب والأخلاق والاعتدال والتحمل وخلق العمل (محمد أبو حلاوة، ٢٠١٠).

وتعرفه أمنة سالم (٢٠١٢) بأنه الدراسة العلمية لوظائف الإنسان المثالية التي تهدف إلى اكتشاف وإظهار العوامل التي تسمح للفرد والمجتمعات أن تزدهر.

ويرى محمد أبو حلاوة (٢٠١٤) أن علم النفس الإيجابي هو الدراسة العلمية للتفاعلات الإيجابية والسمات الشخصية الإيجابية والمؤسسات الإيجابية التي تمكن الأفراد من الشعور بالرفاهية والسعادة والتعمق الإنساني العام.

وتخلص الباحثة إلى تعريف علم النفس الإيجابي بأنه الدراسة الموضوعية للخصال الإيجابية في الإنسان والمؤسسات النفسية والاجتماعية والتي تعمل على ترقية هذه الخصال وتمييزها لإعداد شخصيات إيجابية.

وتتمثل أهمية علم النفس الإيجابي في أن له دوراً مهماً في:

- الموارد والتنمية البشرية وتنمية القوى الإنسانية عبر مراحل العمر المختلفة.
- زيادة الرضا ومستوى الدافعية والإنتاجية في مجال العمل.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

- زيادة الفاعلية الإنتاجية والاقتصادية في ميدان العمل والإنتاج مما يعطيه أهمية كبيرة في المجال الصناعي والاقتصادي.
- زيادة القدرة على فهم سلوك المستهلك مما ترتب عليه كثير من الإيجابيات المتعلقة بالمبيعات وزيادة الموارد الاقتصادية.
- زيادة جودة الحياة من خلال استخدام التعزيز الإيجابي في إدارة السلوك التنظيمي.
- العملية التعليمية في تنمية دافعية التلاميذ وتفتحهم بأنفسهم وتنمية الجوانب الإيجابية والانفعالية والإبداعية لديهم وجعلهم أكثر تفاؤلاً ومرونة مما ينعكس إيجاباً على التحصيل، حيث يركز على جوانب القوة لدى التلميذ أكثر من جوانب الضعف لديه.
- العناصر البشرية الأخرى المكونة للعملية التعليمية مثل المعلمين والمدراء. فالمعلمين والمدراء الذين يحاولون الكشف عن إيجابيات في شخصية تلاميذهم وسلوكهم يكونون أكثر تأثيراً في نفوس تلاميذهم من أولئك الذين يحاولون تذكيرهم دائماً بالسلوك والجوانب السيئة لديهم.
- الاعتماد على فنيات إيجابية من قبل المعلم وإدارة المدرسة يسهم في التغلب على المشكلات التربوية والنفسية والسلوكية التي تواجه التلاميذ في حياتهم اليومية.
- مجال علم النفس الإكلينيكي حيث إن من الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها هو تغيير بؤرة الاهتمام وتحويلها من البحث عن الأسباب التي تؤدي إلى الاضطراب إلى البحث عن الأسباب التي تؤدي إلى سلامة التفكير ومواجهة الضغوط بطرق إيجابية.
- زيادة فاعلية وقيمة عملية الإرشاد النفسي حيث يهتم بالسمات الإنسانية الإيجابية إلى جانب اهتمامه بعلاج نقاط الضعف لدى الفرد.

(إستر بروك Easterbrook، ٢٠٠١؛ حسن الفنجري، ٢٠٠٨؛ سكينر وكيلى Skinner & Kelley، ٢٠٠٦؛ سيد الوكيل، ٢٠١١؛ كراب تري Crabtree، ٢٠٠٦؛ مارتين Martin، ٢٠٠٥)

ويتناول البحث الحالي بعض فنيات علم النفس الإيجابي منها :

أ. التفاؤل: ويقصد به الإيمان بالنتائج الإيجابية وتوقعها حتى في أصعب المواقف والأزمات والتحديات. ومن ثمراته أن يشعر المتفائل بسلطته وقوته وأنه متحكم في حياته بحكمة وذكاء حتى في مواجهة المشكلات المختلفة (أمنة سالم، ٢٠١٢).

ويعبر التفاؤل عن توقع الفرد توقعات مؤكدة بأن الأمور المستقبلية سوف تكون في صالحه على الرغم من وجود مجموعة من النكسات والاحباطات المحيطة به. ويعد التفاؤل جانباً من



جوانب الذكاء العاطفي الذي يحمي الأفراد من الوقوع في برائن الاكتئاب وفقدان الأمل (الريكس لينلي Linley، ٢٠٠٦).

ويحدد مارتن سيلجمان Seligman (٢٠٠٢) مفهوم التفاؤل بالكيفية التي يفسر بها الأفراد لأنفسهم نجاحهم وفشلهم. فالمبتذلون يرجعون فشلهم إلى ما يمكن تغييره لينجحوا في المحاولات التالية، بينما يلوم المتشاؤون أنفسهم ويرجعون فشلهم إلى مجموعة من الصفات التي يعجزون عن تغييرها. وهم بذلك يشعرون بعجز شخصي سيظل يسبب لهم الإخفاق دائما في أي أمر من الأمور.

ب. غرس الأمل: هو الرجاء وتوقع موثوق به من أن رغبة ما سوف تتحقق. وهو يتشابه مع التفاؤل في كونهما نزعة استبصار وتوقع للنتائج الإيجابية، إلا أن الأمل فيه سعي لتحقيق غاية من خلال مجموعة من السبل والمسارات. ويبعث الأمل على الثقة ويساعد على الأداء النفسي الجيد كما يسهم في ارتقاء الفرد، فيزداد ثقة بنفسه وبالواقع. ويستخدم الأمل في العلاج والإرشاد النفسي ويسمى العلاج بالأمل Hope Treatment. فالأفراد الذين لديهم آمال عريضة يضعون نصب أعينهم أهدافا أكبر وأكثر من غيرهم ويبدلون جهداً من أجل تحقيق هذه الأهداف.

ويتسم الأفراد ذوو مستويات الأمل العالية بسمات معينة أهمها ارتفاع مستوى الدافعية والسعي نحو إيجاد الوسائل التي تجعلهم يحققون أهدافهم ويؤكدون ذاتهم، وتكون لديهم مرونة تمكنهم من الوصول إلى الطرق والأساليب التي تساعدهم على تحقيق أهدافهم.

(حسن الفنجري، ٢٠٠٨؛ سيد الوكيل، ٢٠١١؛ مصطفى عطا الله وفضل عبد الصمد، ٢٠١٣)

د. الكفاءة الذاتية: هي اعتماد الفرد على قدراته في تحقيق وإنجاز شيء ما أو نوع معين من السلوك، وهي ثقة في قدرة الفرد على الأداء والسيطرة على مجريات حياته ومواجهة ما يقابله من تحديات، وبالتالي فإن تنمية الكفاءة الذاتية يجعل الفرد أكثر رغبة في المخاطرة والتحدي والصمود والجهد للتغلب على هذه التحديات، وعندما يتغلب على هذه التحديات يزداد شعوره بقوة كفاءته الذاتية (حسن الفنجري، ٢٠٠٨).

ويعرفها محمد الوطبان (٢٠٠٦) بأنها اعتقاد الفرد في قدرته على إنجاز المهام من خلال الجهود الذاتية.

أما غالب المشيخي (٢٠٠٩) فيرى أنها ثقة الفرد الكامنة في قدراته خلال المواقف الجديدة أو غير المألوفة أو الصعبة، أو هي اعتقادات الفرد في قواه الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاؤل.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل ==  
هـ. التفكير الإيجابي: هو الوعي بأهمية استعمال العقل بطريقة فعالة تضيف إيجابية على  
الحياة الشخصية أو العملية أو الأسرية. وهو استخدام العقل البشري بكل طاقاته وإمكاناته دون  
وضع أي إعاقات سلبية من أفكار أو شعور أو تصرف. والتأكيد الإيجابي Affirmations والذي  
هو عبارة عن جمل تتضمن صفات أو أفعال بمفهوم إيجابي يرددها المرء الى نفسه لكي يعمل  
بها، وتشجعه على إتباع سلوك إيجابي.

ويمر التفكير الإيجابي بالمراحل التالية:

- الإيمان بالنفس والإتجاه أو الموقف .
- الإيمان بالإمكانات .
- تنفيذ العمل .
- النتائج .

(محمد عبد العزيز، ٢٠١٠)

### ٣- قلق المستقبل:

يعرفه ابراهيم بلكيلاني (٢٠٠٩) أنه حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر  
يهدده وينطوي على توتر انفعالي تصحبه اضطرابات فسيولوجية ويبدو في ثلاثة مظاهر  
هي:

- المظاهر المعرفية: وتبرز في تنذب تفكير الفرد بين العمق والسطحية وتنتاب الفرد  
أفكار متشائمة، فيشعر بقرب دنو أجله أو نهاية العالم أو الخوف من فقدان بعض  
الوظائف الجسمية والعقلية.
- المظاهر السلوكية: تتمثل في سلوك الفرد وتأخذ أشكال مثل تجنب المواقف المثيرة  
للقلق أو شكل العدوان.
- المظاهر الجسدية: وتتمثل في بعض ردود الفعل البيولوجية والفسيوولوجية مثل  
ضيق التنفس أو ارتفاع ضغط الدم أو عسر الهضم أو جفاف الحلق أو برودة  
الأطراف وغيرها.

ويعرفه رشاد لمنهوري (٢٠١٣) بأنه حالة انفعالية مضطربة غير سارة تحدث لدى الفرد  
من وقت لآخر، وتتميز هذه الحالة بعدة خصائص منها الشعور بالتوتر والضيق والخوف الدائم  
وعدم الارتياح والكدر والغم وفقدان الأمن النفسي تجاه الموضوعات التي تهدد قيمه أو كيانه  
ويقترن بتوقع وترقب خطر مجهول يمكن حدوثه في المستقبل وقد تكون هذه الحالة مؤقتة أو سمة

وتعرف الباحثة قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين بأنه شعور بعدم الارتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل فيما يخص أبنائهم من الجوانب النفسية والاقتصادية والاجتماعية والصحية والأسرية والأكاديمية والنظرة السلبية للحياة وعدم القدرة على مواجهة الضغوط والاحداث الحياتية وتدني اعتبار الذات وفقدان الشعور بالامن وعدم الثقة بالنفس.

#### ٤- التوافق النفسي :

ويعرف حامد زهران (١٩٩٧) التوافق النفسي بأنه "عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة". ويتناوله البحث الحالي من بعدين:

- التوافق الشخصي : ويتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها، وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية والفطرية والثانوية، ويعبر عن سلم داخلي حيث يقل الصراع الداخلي.
- التوافق الاجتماعي: ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغيير الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة، والسعادة الأسرية، مما يؤدي إلى تحقيق "الصحة الاجتماعية"

ولما كان التوحد من الاضطرابات، والإعاقات التي تسبب أرقاً مستمراً للأسرة نتيجة للعديد من المشكلات والسلوكيات المصاحبة له، وعدم المعرفة بسبب ذلك الاضطراب، ونقص المعلومات التي تساعد الوالدين على فهم الاضطراب وسبر أغواره، كانت الحاجة الملحة للدعم النفسي والمساندة الوجدانية والاجتماعية لبث الطمأنينة والارتياح وتحسين التوافق النفسي لأفراد الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة.

ويساعد الدعم الاجتماعي والنفسي لأسر الأطفال التوحديين بصفة عامة ولأمهات بصفة خاصة في التخفيف من مترنبات هذا الحدث، وتزداد الحاجة لبرامج الإرشاد والدعم النفسي والاجتماعي كلما تزايدت حدة المشكلة.

#### دراسات سابقة :

فيما يلي عرض لعدد من البحوث السابقة وذلك في ثلاثة محاور:

المحور الأول : دراسات تناولت برامج علم النفس الإيجابي في الإرشاد والعلاج النفسي :

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل== قامت الباحثة باستعراض نتائج بعض الدراسات السابقة التي استخدمت فنيات علم النفس الإيجابي في الإرشاد والعلاج النفسي.

ففي دراسة كاشدان kashdan (٢٠٠٢) التي هدفت إلى استخدام العلاج النفسي الإيجابي في التخفيف من القلق الاجتماعي لدى مجموعة من مرضى القلق وأسفرت النتائج عن أن البحث عن النماذج والجوانب الإيجابية وتمييزها في شخصية مريض القلق باستخدام فنيات العلاج النفسي الإيجابي تسهم في التخفيف من مظاهر هذا القلق.

وأجرى أليكس لينلي Linley (٢٠٠٦) دراسة بعنوان 'الأجندة الإرشادية لعلم النفس الإيجابي : نموذج لتكامل وطموح أخصائيو الإرشاد النفسي' واهتمت هذه الدراسة بالأجندة النفسية لعلم النفس الإرشادي واستخدام الإرشاد النفسي الإيجابي لبدء تنمية وتصنيف القيم والفضائل والقوى وتقتصر الدراسة فهم أعمق وأفضل لعلم نفس القوى وتحت على العمل المشترك بين علم النفس الإرشادي والمهني والإيجابي للحصول على نتائج أفضل في سيكولوجية القوى وكيف يمكن للفرد أن يصبح فردًا مثاليًا.

دراسة إنجرام وسنيذر Ingram & Snyder (٢٠٠٦) بعنوان مزج الجيد بالسيئ: تكامل علم النفس الإيجابي والعلاج النفسي المعرفي، والتي أكدت على ما تقدمه برامج علم النفس الإيجابي من مبادئ وجوانب مضيئة يتضمن مصادر القوة والمرونة، تسهم بشكل كبير في علاج السلوكيات السيئة وخفض حدة سوء التوافق، لذا فإن من الأهمية عمل مزج بين مبادئ علم النفس الإيجابي والعلاج النفسي المعرفي.

كما هدفت دراسة ناعومي إيكاس Ekas (٢٠١٠) إلى فحص العلاقة بين المصادر المتعددة للدعم الاجتماعي (مثل الشركاء والأسرة والأصدقاء) والتفاؤل والسعادة لدى أمهات الأطفال التوحديين. وأوضحت النتائج أن برنامجًا قائمًا على الدعم الأسري والاجتماعي بصفة عامة قد ارتبط به زيادة التفاؤل ( كأحد فنيات علم النفس الإيجابي) مما أدى إلى مستويات أعلى من المخرجات الإيجابية ومستويات أقل من المخرجات السلبية.

المحور الثاني : دراسات تناولت علم النفس الإيجابي وقلق المستقبل والتوافق النفسي:

كما درس مايكل كارول وفوردهام لين Carol & Lyn (٢٠٠٨) السعادة، والروحانية، والأمل كمنبئات للشعور الوالدي بالكفاءة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. وكانت عينة الدراسة من ٨٢ أمًا من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، ٦٤ من الأطفال الذين يدرسون في مدارس خاصة للأطفال ذوي التوحد، و ١٨ يحضرون برامج المدارس العامة بصورة منفصلة. أوضحت النتائج أن السعادة والروحانية والأمل كانت مؤشرات كبيرة على شعور الوالدين بالكفاءة، مما حسن من

توافق الوالدين.

كما أجرى حسن الفنجري (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلى إعداد برنامج يقوم على استراتيجيات علم النفس الإيجابي في التخفيف من قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت العينة من ٣٠ طالبا وطالبة بكلية التربية النوعية بينها واعتمدت الدراسة على استخدام مقياس قلق المستقبل بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي. وقد أوضحت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي المعتمد على استراتيجيات علم النفس الإيجابي في التخفيف من قلق المستقبل.

أما دراسة حنان كامل (٢٠١١) فهذهت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية كل من التفاؤل والتفكير القائم على الأمل وأثره في خفض قلق المستقبل. تكونت العينة من طلاب كلية التربية بجامعة حلوان. واستخدمت الدراسة مقياس التفكير القائم على الأمل ومقياس قلق المستقبل. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين التفاؤل والتفكير القائم على الأمل في خفض قلق المستقبل، وفاعلية البرنامج الإرشادي في خفض قلق المستقبل لدى عينة الدراسة.

أما دراسة سابرينا أندرو-ماتيو Andreu-Mateu (٢٠١٢) بعنوان "استخدام الواقع الافتراضي واستراتيجيات علم النفس الإيجابية لعلاج اضطرابات التوافق" فقد قامت بدراسة حالتين من النساء في منتصف العمر اللذين يعانين من اضطراب التوافق (AD) مع القلق المختلط والاكتئاب. يستند العلاج على برنامج قائم على تقنيات العلاج المعرفي السلوكي بدعم من استخدام الواقع الافتراضي واستراتيجيات علم النفس الإيجابي. وأوضحت النتائج فاعلية البرنامج في علاج اضطراب التوافق مع القلق المختلط والاكتئاب.

كما قام رشاد دمنهوري (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى تعرف العلاقة بين قلق المستقبل والتوافق النفسي والتحقق من إمكانية التنبؤ بقلق المستقبل من خلال التوافق النفسي ومعرفة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي التوافق النفسي في قلق المستقبل ومعرفة الفروق في قلق المستقبل بين الطلاب في التخصصات المختلفة. تكونت العينة من ١٦٢ طالبا من طلاب جامعات المملكة العربية السعودية. استخدم مقياس قلق المستقبل ومقياس التوافق النفسي. أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات الطلاب في قلق المستقبل ودرجاتهم في التوافق النفسي. كما أنه يمكن التنبؤ بقلق المستقبل من خلال التوافق النفسي.

وكانت دراسة فيجايا مانيكافاساجار Manicavasagar (٢٠١٤) بعنوان "جدوى وفعالية برنامج علم النفس الإيجابي على شبكة الإنترنت للصحة النفسية للشباب"، تكونت العينة من ٢٣٥ فردا تتراوح أعمارهم بين ١٢-١٨ عاما تم اختيارهم بشكل عشوائي. صدرت تعليمات للمشاركين

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل = في كلا المجموعتين لاستخدام موقع مخصص على الانترنت لمدة ستة أسابيع متتالية. اوضحت النتائج أن استخدام الموقع لمدة ٣٠ دقيقة أو أكثر في الأسبوع عن انخفاض كبير في الاكتئاب والتوتر وتحسينات في التوافق. وأن الذين زاروا الموقع أكثر من ثلاث مرات في الأسبوع شهدت انخفاضات كبيرة في حالات الاكتئاب والقلق وتحسين التوافق . كما لم تكن هناك تحسينات كبيرة وجدت بين المستخدمين الذين أظهروا مستويات منخفضة من الالتزام أو الذين يستخدمون الموقع أقل كثيرًا. وتشير النتائج إلى أن استخدام برامج علم النفس الإيجابي عبر الإنترنت يمكن أن تقلل من أعراض الأمراض النفسية.

### المحور الثالث: دراسات تناولت أمهات الأطفال التوحديين:

دراسة براين بويد Boyd (٢٠٠٢) بعنوان العلاقة بين القلق ونقص الدعم الاجتماعي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. أوضحت النتائج وجود علاقة بين خصائص الطفل الصعبة وميل الأم للحصول على الدعم الاجتماعي. كما أظهرت النتائج أن الأمهات الاتي تلقين الدعم يتعلقن بأبنائهن عاطفيًا بدرجة أكبر. علاوة على ذلك، فإن انخفاض الدعم الاجتماعي يؤدي إلى درجة أكبر من الاكتئاب والقلق لدى الأمهات.

دراسة سوباياك فيتراسوان Phetrasuwan (٢٠٠٤) بعنوان " التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد". تعد رعاية طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد عبئا هائلا بالنسبة لكثير من الآباء والأمهات. وتكونت عينة الدراسة من ١٠٨ من الأمهات. وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية بين أعراض اضطراب طيف التوحد لدى الأبناء والتوافق النفسي لدى الأمهات.

تناولت دراسة مانكويسكي Mankowski (٢٠٠٧) المزاج، والقلق، والضغط لدى أمهات الأطفال التوحديين. تكونت العينة من ٥٦ أمًا لأطفال توحديين. أظهرت النتائج ارتفاع اضطرابات المزاج، والقلق، والضغط لدى أمهات الأطفال التوحديين. كما توضح النتائج وجود ارتباط بين سلوك التوحد لدى الأطفال و المزاج، والقلق، والضغط لدى الأمهات .

دراسة ناعومي إيكاس Ekas (٢٠١٠) بعنوان " : التكيف مع الضغوط لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد: دور المؤثرات الإيجابية والعوامل الشخصية". أوضحت النتائج أن المستويات العالية من الضغوط والتوتر مرتبطة بانخفاض الرفاهية . كما أوضحت النتائج ان أمهات الأطفال التوحديين يعانون من درجة مرتفعة من سوء التوافق.

أما دراسة وانج جي ال (٢٠١٣) فقد هدفت إلى دراسة الضغوط الوالدية والقلق لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بالصين. تكونت العينة من ٨٧ طفلًا مصابًا بالتوحد وأمهاتهم . أوضحت

النتائج أن أمهات الأطفال التوحديين يعانون من الضغوط الوالدية ومهارات فقيرة للسلوك التكيفي وقلق مرتبط بالضغوط الوالدية. كما أوضحت النتائج وجود ارتباط بين المستوى المرتفع من الضغوط الوالدية ومستويات الاكتئاب والقلق لدى الأمهات وبين أعراض الطفل السلوكية.

دراسة بول بينسون Benson (٢٠١٤) بعنوان "الدعم الاجتماعي المتصور، والتوافق النفسي لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد". تكونت العينة من ١٠٦ من أمهات لديهن أطفال مصابون باضطراب طيف التوحد. أوضحت النتائج أن زيادة مستويات الدعم الاجتماعي تؤدي بدورها إلى انخفاض المزاج المكتئب وزيادة التوافق النفسي لدى الأمهات أفراد العينة.

### خلاصة وتعليب:

تلاحظ الباحثة من خلال الدراسات السابقة ما يلي:

- قلة الدراسات التي تناولت تصميم برامج إرشادية قائمة على فنيات علم النفس الإيجابي لخفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين- مما يوضح أهمية الدراسة الحالية .
- أوضحت معظم الدراسات فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على فنيات علم النفس الإيجابي في المجالات الأخرى ولكنها لم تستخدم -في حدود علم الباحثة- في خفض قلق المستقبل لدى الأمهات.
- أظهرت نتائج بعض الدراسات ارتفاع اضطرابات المزاج، والقلق، والضغوط لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- أوضحت بعض الدراسات وجود علاقة عكسية بين أعراض اضطراب طيف التوحد لدى الأبناء والتوافق النفسي لدى الأمهات .
- استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تصميم البرنامج الإرشادي من حيث تحديد منهج الدراسة ، وحجم العينة ، والفنيات التي تستخدم في البرنامج الإرشادي ومحتوى الجلسات التي يتم فيها خفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- استفادت الباحثة من هذه الدراسات في إعداد وتصميم أدوات الدراسة الحالية، وصياغة فروضها، وتفسير ومناقشة نتائجها.

### فروض الدراسة :

في ضوء الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة تم وضع الفروض التالية:

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

(١) توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

(٢) توجد فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده.

(٣) توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

(٤) توجد فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

(٥) لا توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة.

(٦) لا توجد فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة.

### منهج الدراسة وإجراءاتها:

تستخدم الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي وتتحدد بالعينة التي تم التطبيق عليها، والأدوات المستخدمة فيها، والأسلوب الإحصائي المستخدم في تحليل البيانات للتحقق من مدى صحة الفروض. وفيما يلي عرضًا تفصيليًا لها :

### عينة الدراسة:

تكونت العينة الكلية من ١٦ أمًا من أمهات الأطفال التوحدين من المتردات على مراكز الرعاية، وتراوح أعمارهن بين ٢٧-٤٧ عامًا، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين مجموعة ضابطة (ن=٨) (من مركز رحمة للرعاية) ومجموعة تجريبية (ن=٨) (من جمعية الدلتا الخيرية للرعاية).

### أدوات الدراسة:

قامت الباحثة بإعداد ثلاث أدوات وفيما يلي وصف موجز للأدوات :

(١) مقياس قلق المستقبل لأمهات الأطفال التوحدين (ملحق ١): (إعداد الباحثة)

أعدت الباحثة مقياس قلق المستقبل لأمهات الأطفال التوحدين وتم تصميمه باتباع الخطوات التالية:

▪ الاطلاع على العديد من المقاييس والاختبارات التي تقيس قلق المستقبل مثل:



- مقياس قلق المستقبل إعداد محمد عبد التواب (١٩٩٦).
- مقياس قلق المستقبل إعداد أحمد حسنين (٢٠٠٠).
- مقياس قلق المستقبل إعداد زينب شقير (٢٠٠٥).
- مقياس قلق المستقبل إعداد محمد عبد الرحمن (٢٠٠٧).
- مقياس قلق المستقبل إعداد غالب المشيخي (٢٠٠٩).

صياغة عبارات المقياس بصورة محددة وموجزة للتعبير عن قلق المستقبل، وتم تنقيح هذه العبارات وإعادة صياغتها، وحذف بعضها والإبقاء على الصالح منها مبدئيًا واستقر المقياس في صورته المبدئية متضمنًا ٥٨ عبارة.

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من أساتذة الجامعة المتخصصين ( ملحق ٣) (نسبة الاتفاق ٩٠%)، وبعد التحكيم وحساب الصدق تم إعادة صياغة بعض عبارات المقياس، وحذف ٢٠ عبارة وأصبح المقياس في صورته النهائية مكونًا من ٣٨ عبارة موزعة على ستة أبعاد هم البعد النفسي، والبعد الاقتصادي، والبعد الاجتماعي، والبعد الصحي، والبعد الأسري، والبعد الأكاديمي.

تم تطبيق المقياس على ٣٠ أماً من مراكز رعاية للأطفال التوحدين بمحافظة القاهرة ودمياط والبحيرة وذلك لحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ. وكان معامل الثبات للمقياس

### جدول (١)

٠,٨٠

يوضح معامل ثبات مقياس قلق المستقبل.

المقياس	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	الصدق الداخلي
الجانب النفسي	١٢	٠,٧٩	٠,٨٩
الجانب الاقتصادي	٥	٠,٤٧	٠,٦٨
الجانب الاجتماعي	٥	٠,٥٢	٠,٧٢
الجانب الصحي	٥	٠,٥٦	٠,٧٥
الجانب الأسري	٥	٠,٥٥	٠,٧٤
الجانب الأكاديمي	٥	٠,٢٧	٠,٦٦
المقياس الكلي	٣٨	٠,٨٠	٠,٨٩

يتبين من جدول (١) أن معامل ثبات المقياس مرتفع مما يطمئن الباحثة إلى نتائج تطبيق

المقياس وكذلك قيمة الصدق الذاتي مرتفعة مما يدل على العلاقة الوثيقة بين الصدق والثبات.

- وتم حساب صدق المقياس عن طريق صدق الاتساق الداخلي وكانت معاملات الاتساق الداخلي (معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجة كل مفردة) تتراوح بين ٠,٤٣، ٠,٧٦ عند مستوى دلالة ٠,٠٥ كما يوضح جدول (٢).

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الايجابي في خفض قلق المستقبل

جدول (٢)

يوضح معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه في مقياس قلق الاختبار

البيانات	العبارات	ن	معامل الارتباط	مستوى المنوية	الدلالة
الجانب النفسي	العبارة رقم ٢	٣٠	٠.٥٣	٠.٠٠٢	دال
	العبارة رقم ٣	٣٠	٠.٥٤	٠.٠٠٢	دال
	العبارة رقم ٤	٣٠	٠.٧٢	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٥	٣٠	٠.٦٠	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٧	٣٠	٠.٦٠	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٨	٣٠	٠.٤٤	٠.٠١٤	دال
	العبارة رقم ١١	٣٠	٠.٦٠	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ١٢	٣٠	٠.٤٣	٠.٠١٧	دال
	العبارة رقم ١٣	٣٠	٠.٤٥	٠.٠١٣	دال
	العبارة رقم ١٤	٣٠	٠.٥٢	٠.٠٠٤	دال
	العبارة رقم ١٥	٣٠	٠.٤٣	٠.٠١٧	دال
	العبارة رقم ١٦	٣٠	٠.٤٣	٠.٠١٧	دال
	العبارة رقم ١٨	٣٠	٠.٦٩	٠.٠٠١	دال
الجانب الاقتصادي	العبارة رقم ١٩	٣٠	٠.٦٨	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٢١	٣٠	٠.٤٨	٠.٠٠٧	دال
	العبارة رقم ٢٣	٣٠	٠.٤٤	٠.٠١٦	دال
	العبارة رقم ٢٤	٣٠	٠.٦٣	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٢٥	٣٠	٠.٦٤	٠.٠٠١	دال
الجانب الاجتماعي	العبارة رقم ٢٧	٣٠	٠.٦٢	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٣٠	٣٠	٠.٤٦	٠.٠١١	دال
	العبارة رقم ٣٦	٣٠	٠.٥٠	٠.٠٠٥	دال
	العبارة رقم ٣٨	٣٠	٠.٧٢	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٣٩	٣٠	٠.٦٢	٠.٠٠١	دال
الجانب الصحي	العبارة رقم ٤٠	٣٠	٠.٦٢	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٤١	٣٠	٠.٥٢	٠.٠٠٣	دال
	العبارة رقم ٤٢	٣٠	٠.٦٧	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٤٣	٣٠	٠.٧١	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٤٥	٣٠	٠.٤٩	٠.٠٠٦	دال
الجانب الأسري	العبارة رقم ٤٦	٣٠	٠.٦٦	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٤٧	٣٠	٠.٤٤	٠.٠١٦	دال
	العبارة رقم ٤٩	٣٠	٠.٦٥	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٥٠	٣٠	٠.٥٠	٠.٠٠٥	دال
الجانب الأكاديمي	العبارة رقم ٥١	٣٠	٠.٧٦	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٥٣	٣٠	٠.٤٩	٠.٠٠٦	دال
	العبارة رقم ٥٤	٣٠	٠.٥٠	٠.٠٠٥	دال
	العبارة رقم ٥٦	٣٠	٠.٥٤	٠.٠٠٢	دال
	العبارة رقم ٥٧	٣٠	٠.٧١	٠.٠٠١	دال
	العبارة رقم ٥٨	٣٠	٠.٤٤	٠.٠١٤	دال

يتبين من جدول (٢) أن معاملات الارتباط تتراوح ما بين (٠.٤٣ - ٠.٧٦) وجميعها دالة إحصائياً عند (٠.٠٥)، مما يدل على أن عبارات المقياس صادقة وتقيس ما وضعت لقياسه. كما تم حساب الصندوق البنائي من خلال حساب معامل ارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية للمقياس كما يتضح من جدول (٣).

### جدول (٣)

يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية للمقياس.

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	الدلالة
الجانب النفسي	٠.٧١	٠.٠٠١	دال
الجانب الاقتصادي	٠.٦٣	٠.٠٠١	دال
الجانب الاجتماعي	٠.٦٥	٠.٠٠١	دال
الجانب الصحي	٠.٥٤	٠.٠٠٢	دال
الجانب الأمري	٠.٥٤	٠.٠٠٢	دال
الجانب الأكاديمي	٠.٤٤	٠.٠١٤	دال

يتبين من جدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس تتراوح ما بين (٠.٤٤ - ٠.٧١) وجميعها دالة إحصائياً عند (٠.٠٥)، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وبذلك تعتبر جميع الأبعاد صادقة وتقيس ما وضعت لقياسه.

• ويتم الاستجابة لكل عبارة من عبارات المقياس بأحد بدائل ثلاثة هي: غالباً، أحياناً، نادراً. وعند التصحيح توزع الدرجات على النحو التالي: "غالباً" ثلاث درجات، و"أحياناً" تعطى درجتين، و"نادراً" درجة واحدة ما عدا العبارات التي تحمل أرقام: ٦، ٢١، ٣٢، ٣٥، ٣٧، ٣٨. تعطى "غالباً" درجة واحدة، و"أحياناً" درجتين، و"نادراً" ثلاث درجات. وتعتبر الدرجة المرتفعة على المقياس عن وجود درجة عالية من قلق المستقبل.

• ويعرف قلق المستقبل إجرائياً بأنه مجموع درجات استجابة الأمهات على مقياس قلق المستقبل (ملحق ١).

(٢) مقياس التوافق النفسي لأمهات الأطفال التوحديين (ملحق ٢): (إعداد الباحثة)

أعدت الباحثة مقياس التوافق النفسي لأمهات الأطفال التوحديين وتم تصميمه باتباع الخطوات التالية:

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =

• الاطلاع على العديد من المقاييس والاختبارات التي تقيس سمات الشخصية بصيغة عامة والتوافق النفسي بصفة خاصة مثل:

- مقياس التوافق النفسي إعداد إجلال سري (١٩٨٦).

- مقياس التوافق النفسي إعداد زينب شقير (٢٠٠٣).

- مقياس التوافق النفسي إعداد سهير محمد (٢٠٠٤).

- مقياس التوافق النفسي ( الشخصي - الدراسي - الاجتماعي) إعداد محمد النوبي (٢٠١٠).

• صياغة عبارات المقياس بصورة محددة وموجزة للتعبير عن أبعاد التوافق النفسي، وتم تنقيح هذه العبارات وإعادة صياغتها، وحذف بعضها والإبقاء على الصالح منها مبدئيًا، واستقر المقياس في صورته المبدئية متضمنًا ٩١ عبارة.

• تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من أساتذة الجامعة المتخصصين (ملحق ٣) (نسبة الاتفاق ٩٠%). وبعد التحكيم وحساب الصدق تم إعادة صياغة بعض عبارات المقياس، وحذف ٤٣ عبارة وأصبح المقياس في صورته النهائية مكوناً من ٤٨ عبارة موزعة على بعدين هما التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي.

• تم تطبيق المقياس على ٣٠ أماً من مراكز رعاية للأطفال التوحدين بمحافظة القاهرة ودمياط والبحيرة وذلك لحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ. وكان معامل الثبات للمقياس

٠,٨٥

#### جدول (٤)

يوضح معامل ثبات مقياس التوافق النفسي وأبعاده

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	الصدق الذاتي
التوافق الشخصي	٣٠	٠,٩٠	٠,٩٥
التوافق الاجتماعي	١٨	٠,٨١	٠,٩٠
مقياس التوافق النفسي	٤٨	٠,٨٥	٠,٩٢

يتبين من جدول (٤) أن معامل ثبات الأبعاد والمقياس مرتفع مما يطمئن الباحثة إلى نتائج تطبيق المقياس وكذلك قيمة الصدق الذاتي مرتفعة مما يدل على العلاقة الوثيقة بين الصدق والثبات. • كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس وذلك من خلال حساب معامل ارتباط درجة كل عبارة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارات.

## جدول (٥)

يوضح معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات بعد التوافق الشخصي والدرجة الكلية للبعد.

العبارة	مستوى التوافق	معامل الارتباط	ن	الدرجة
العبارة رقم ١	٠.٠٠١	٠.٦٩	٣٠	دال
العبارة رقم ٢	٠.٠٠٢	٠.٥٤	٣٠	دال
العبارة رقم ٣	٠.٠٠١	٠.٧١	٣٠	دال
العبارة رقم ٤	٠.٠٠١	٠.٧١	٣٠	دال
العبارة رقم ٥	٠.٠٠١	٠.٦٧	٣٠	دال
العبارة رقم ٦	٠.٠٣١	٠.٣٩	٣٠	دال
العبارة رقم ٩	٠.٠٢٩	٠.٤٠	٣٠	دال
العبارة رقم ١٠	٠.٠١٤	٠.٤٤	٣٠	دال
العبارة رقم ١١	٠.٠١٧	٠.٤٣	٣٠	دال
العبارة رقم ١٢	٠.٠٠٣	٠.٥٣	٣٠	دال
العبارة رقم ١٣	٠.٠٣٨	٠.٣٨	٣٠	دال
العبارة رقم ١٤	٠.٠٠٨	٠.٤٧	٣٠	دال
العبارة رقم ١٦	٠.٠٠٤	٠.٥١	٣٠	دال
العبارة رقم ٢٠	٠.٠١٦	٠.٤٤	٣٠	دال
العبارة رقم ٢٢	٠.٠٠٤	٠.٥١	٣٠	دال
العبارة رقم ٢٥	٠.٠٠٣	٠.٥٢	٣٠	دال
العبارة رقم ٢٩	٠.٠١٢	٠.٤٥	٣٠	دال
العبارة رقم ٣٠	٠.٠٠١	٠.٦١	٣٠	دال
العبارة رقم ٣١	٠.٠٠٣	٠.٤٠	٣٠	دال
العبارة رقم ٣٢	٠.٠٠٤	٠.٥١	٣٠	دال
العبارة رقم ٣٤	٠.٠٢٩	٠.٤٠	٣٠	دال
العبارة رقم ٣٦	٠.٠١٥	٠.٤٤	٣٠	دال
العبارة رقم ٤١	٠.٠٠١	٠.٦٧	٣٠	دال
العبارة رقم ٤٤	٠.٠٠٣	٠.٤٠	٣٠	دال
العبارة رقم ٤٥	٠.٠٠٥	٠.٥٠	٣٠	دال
العبارة رقم ٤٧	٠.٠٠٣	٠.٥٢	٣٠	دال
العبارة رقم ٤٩	٠.٠٠٨	٠.٤٧	٣٠	دال
العبارة رقم ٥٣	٠.٠١٩	٠.٤٣	٣٠	دال
العبارة رقم ٥٤	٠.٠٠٦	٠.٤٩	٣٠	دال
العبارة رقم ٥٥	٠.٠٠١	٠.٥٩	٣٠	دال

يتبين من جدول (٥) أن معاملات الارتباط تتراوح ما بين (٠.٣٨ - ٠.٧١) وجميعها دالة احصائياً عند (٠.٠٥)، مما يدل على أن عبارات البعد صادقة وتقيس ما وضعت لقياسه.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

جدول (٦)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات بعد التوافق الاجتماعي والدرجة الكلية للبعد.

العبارة	ن	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	الدلالة
العبارة رقم ٦٧	٣٠	٠.٤٧	٠.٠٠٩	دل
العبارة رقم ٦٨	٣٠	٠.٤٧	٠.٠٠٨	دل
العبارة رقم ٦٩	٣٠	٠.٥٢	٠.٠٠٣	دل
العبارة رقم ٧٠	٣٠	٠.٦٠	٠.٠٠١	دل
العبارة رقم ٧١	٣٠	٠.٤٢	٠.٠٢٣	دل
العبارة رقم ٧٢	٣٠	٠.٤٧	٠.٠٠٨	دل
العبارة رقم ٧٧	٣٠	٠.٤٥	٠.٠١٣	دل
العبارة رقم ٧٨	٣٠	٠.٤٧	٠.٠٠٩	دل
العبارة رقم ٧٩	٣٠	٠.٤٦	٠.٠٠١	دل
العبارة رقم ٨٠	٣٠	٠.٤٦	٠.٠١١	دل
العبارة رقم ٨٢	٣٠	٠.٤٥	٠.٠١٣	دل
العبارة رقم ٨٣	٣٠	٠.٥٤	٠.٠٠٢	دل
العبارة رقم ٨٤	٣٠	٠.٥١	٠.٠٠٤	دل
العبارة رقم ٨٧	٣٠	٠.٤٣	٠.٠١٦	دل
العبارة رقم ٨٨	٣٠	٠.٥٦	٠.٠٠١	دل
العبارة رقم ٨٩	٣٠	٠.٤٩	٠.٠٠٦	دل
العبارة رقم ٩٠	٣٠	٠.٤٩	٠.٠٠٦	دل
العبارة رقم ٩١	٣٠	٠.٥٤	٠.٠٠٢	دل

يتبين من جدول (٦) أن معاملات الارتباط تتراوح ما بين (٠.٤٢ - ٠.٦٠) وجميعها دالة احصائياً عند (٠.٠٠٥)، مما يدل على أن عبارات البعد صادقة وتقيس ما وضعت لقياسه.

كما تم حساب الصدق البنائي الذي يبين مدى ارتباط الدرجة الكلية للبعد بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٧)

يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس التوافق النفسي والدرجة الكلية للمقياس.

الأبعاد	ن	معامل الارتباط	مستوى المعنوية	الدلالة
التوافق الشخصي	٣٠	٠.٨٥	٠.٠٠١	دل
التوافق الاجتماعي	٣٠	٠.٥١	٠.٠٠٤	دل

يتبين من جدول (٧) أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس

والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند (٠.٠٥)، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي وبذلك تعتبر الأبعاد صادقة لما وضعت لقياسه.

• ويتم الاستجابة لكل عبارة من عبارات المقياس بأحد بدائل ثلاثة هي غالباً، أحياناً، نادراً. وعند التصحيح توزع الدرجات علي النحو التالي: 'غالباً' ثلاث درجات، و'أحياناً' تعطي درجتين ، و'نادراً' درجة واحدة ما عدا العبارات التي تحمل أرقام: ٣١، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٤١، ٤٢، ٤٣، ٤٤، ٤٧، ٤٨. تعطي 'غالباً' درجة واحدة، 'أحياناً' درجتين، و'نادراً' ثلاث درجات. وتعتبر الدرجة المرتفعة على المقياس عن سوء التوافق النفسي.

• ويعرف التوافق النفسي إجرائياً بأنه مجموع درجات استجابة الأمهات على مقياس التوافق النفسي (ملحق ٢).

### ٣) البرنامج الإرشادي: (إعداد الباحثة)

من الأدوات الأساسية التي يتم تصميمها لخدمة أهداف الدراسة، وهو برنامج إرشادي جماعي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي لخفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين يتضمن بعض الأساليب والفنيات منها المحاضرة المصغرة ( تستغرق من ٥-١٠ دقائق) والمناقشة الجماعية، والواجبات المنزلية (مهام تمهيدية للجلسة التالية تصاغ في صورة عبارات قصيرة) والتخيل، والعصف الذهني، واستخدام الأدلة الدينية، مع فنيات سلوكية مثل النمذجة والتعزيز والاسترخاء (بعض تدريبات الاسترخاء البسيطة).

### التخطيط العام للبرنامج :

تتضمن عملية التخطيط العام للبرنامج تحديد الأهداف العامة والإجرائية ومحتواه العلمي والإجرائي والاستراتيجيات والأساليب المتبعة في تنفيذه وتقييم الجلسات وتحديد المدى الزمني للبرنامج وعدد الجلسات والتوقيت الزمني لكل جلسة ومكان إجراء البرنامج ومن ثم تقييم البرنامج ككل، وفيما يلي أهداف البرنامج وخطواته:

# أهداف البرنامج: وتنقسم إلى قسمين:

#### ١- الأهداف العامة:

- هدف علاجي: يهدف إلى خفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين وذلك من خلال استخدام الإرشاد الجماعي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي المتضمنة في البرنامج (التفاوض، و غرس الأمل، والكفاءة الذاتية، والتفكير الإيجابي).
- هدف وقائي: حيث تكتسب أفراد المجموعة التجريبية بعض إلفيات الإرشادية التي تمكنهم من تجنب قلق المستقبل وسوء التوافق.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

## ٢- الأهداف الإجرائية:

وتتحقق الأهداف الإجرائية للبرنامج من خلال العمل داخل الجلسات وتطبيق الفنيات المختلفة، وتتلخص هذه الأهداف فيما يلي:

• أن يتعرف أفراد العينة على قلق المستقبل ومسبباته وتداعياته الحالية والمستقبلية وأساليب التعايش معه.

• أن يدرك النظرة الإيجابية للحياة.

• أن يتربن على التفكير الإيجابي نحو المستقبل.

• أن يصبحن على دراية بالجوانب الإيجابية والعمل على تمتيتها والجوانب السلبية لديهن والعمل على تقويمها.

• أن ينمي البرنامج روح التفاؤل لدى أفراد العينة.

• أن يزرع البرنامج الأمل في المستقبل لدى أفراد العينة.

• أن ينمي البرنامج الكفاءة الذاتية لدى أفراد العينة لمواجهة تحديات المستقبل.

• أن يكتسب أفراد العينة مهارة التفكير الإيجابي في الحياة وتعديل الأفكار السلبية التي تعوق توافقهن الشخصي والاجتماعي.

• أن يصبح لدى أفراد العينة الشعور بالسعادة والرضا.

• أن يصبح لدى أفراد العينة القدرة على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة وغير المتوقعة.

• تقوية الوازع الديني الذي يحث على الرضا بقضاء الله وقدره والقناعة لتحسين مستوى

التوافق النفسي.

• تحقيق التوافق النفسي والتفاعل الاجتماعي السليم .

## # خطوات تنفيذ البرنامج:

١- البدء: ويتم من خلالها التعارف، والتمهيد للبرنامج وشرح أهدافه وإطار العمل فيه

ويستغرق ذلك الجلسة الأولى.

٢- الانتقال والعمل: وهدهما استخدام فنيات المحاضرة والمناقشة الجماعية، والواجبات

المنزلية والتقارير الذاتية، مع فنيات سلوكية مثل النمذجة والتعزيز والاسترخاء،

والتركيز على أسباب ومظاهر قلق المستقبل وعلى العوامل التي تظهر هذا القلق

وتتسبب فيه سواء كانت هذه العوامل ترجع إلى خصائص الفرد ذاته، أو ترجع للأفراد

من حوله، أو إلى الظروف التي يعيش ويمر بها. كما تتضمن هذه المرحلة مناقشة

الأساليب الفعالة لمواجهة قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسي لديهن. ويستغرق ذلك



الجلسات من الجلسة الثانية حتى الجلسة الرابعة عشر.

٣-الإنهاء : وهي المرحلة الختامية وهدفها تلخيص ما تم إنجازه من خطوات في البرنامج وتقييم البرنامج وإبراز نقاط القوة والضعف فيه من وجهة نظر أفراد المجموعة التجريبية، كما تشمل مرحلة الإنهاء تهيئة الأمهات نفسيًا لإنهاء البرنامج وتستغرق هذه المرحلة الجلستين الأخيرتين.

# المدى الزمني للجلسات: عدد جلسات البرنامج ست عشرة جلسة، كل جلسة تستغرق (فسي المتوسط) ساعة ويتم تقسيمها بين المحاضرة والمناقشة الجماعية وباقي فنيات البرنامج.  
# مكان التطبيق : جمعية الدلتا الخيرية (فرع دمياط لذوي الاحتياجات الخاصة).  
# محتوى جلسات البرنامج:

يتم ترتيب جلسات البرنامج الإرشادي بشكل منطقي يتناسب وطبيعة مشكلة الدراسة، وتكون عدد الجلسات ست عشرة جلسة بواقع ٣ جلسات أسبوعيًا، ويتم تحديد محتوى الجلسات بناء على أهداف البرنامج وكذلك على الفنيات المتبعة.

#### جدول (٨)

#### الجلسات الإرشادية والفنيات المستخدمة فيها

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	* التطبيق القبلي وتعريف وتعريف بالبرنامج * التعارف بين الباحثة والأمهات - عرض لأهداف البرنامج ومحتواه بشكل عام .	المحاضرة والمناقشة الجماعية والحوار - التركيز على الجانب الديني - الاتفاق على الالتزام طوال جلسات البرنامج وعدم التغيب.
٢ *	* التمهيدي: محاضرة مصغرة عن قلق المستقبل والتوافق - التعرف الباحثة على أهم الأسباب التي تؤدي إلى التوتر وقلق المستقبل لديهم وتؤثر على مستوى توافقهم النفسي - عرض نماذج لحالات القلق وسوء التوافق.	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي من خلال الحوار الجماعي - النمذجة الاسترخاء - توظيف الأدلة الدينية المتعلقة بالرضا - الواجبات المنزلية (إيجابيات وسلبيات شخصيتي).
رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة
٣	* التعرف على الشخصية * مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن الشخصية- التعرف على الجوانب الإيجابية والسلبية في الشخصية لدى أفراد العينة - الأثار الجانبية للجوانب السلبية - الرؤية الدينية.	المحاضرة - التنفيس الانفعالي - المناقشة الجماعية - النمذجة- العصف الذهني - الاسترخاء - التعزيز - توظيف الأدلة الدينية المدعمة للجوانب الأيجابية والداعية إلى تجنب الجوانب السلبية - الواجبات المنزلية (مواقف تسبب القلق).

## فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

٤	* الآثار السلبية للقلق* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن للقلق- العوامل المسببة للقلق-الآثار السلبية للقلق(عرض نماذج)- أساليب التغلب عليه-الرؤية الدينية .	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي - النمذجة - التعزيز - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية- الواجبات المنزلية(جوانب إيجابية في حياتي).
٥	* النظرة الإيجابية للحياة* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن أهمية تبني نظرة إيجابية في الحياة- الصبر - التقرب إلى الله - الأمل- تعزيز التفكير الإيجابي - الرؤية الدينية (عرض نماذج من قصص الأنبياء).	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي - النمذجة- العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - التعزيز - توظيف الأدلة الدينية المدعمة للجوانب الإيجابية والداعية إلى تحبب الجوانب السلبية - الواجبات المنزلية (تكوين أفكار إيجابية عن التوحد).
٦	* التفكير الإيجابي تجاه المستقبل* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن التفكير الإيجابي-التفاؤل والأمل والإيجابية نحو المستقبل-فوائد التفكير الإيجابي- الرؤية الدينية.	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي - النمذجة - التعزيز - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية المدعمة للتفكير الإيجابي-الواجبات المنزلية(مواقف نجحت فيها بفضل التفاؤل).
٧	*التدريب على مهارة التفاؤل* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن التفاؤل- الآثار الإيجابية للتفاؤل- عرض نماذج لمشاهير التوحيديين(مطبوعة في مطويات وتوزع على الأمهات)- الرؤية الدينية.	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي - النمذجة - التعزيز - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية الداعية للتفاؤل- الواجبات المنزلية(قصة قصيرة من الخيال عن غرس الأمل).
٨	*التدريب على مهارة غرس الأمل* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن غرس الأمل- الآثار الإيجابية لغرس الأمل- عرض نماذج لمشاهير التوحيديين(مطبوعة في مطويات وتوزع على الأمهات)- الرؤية الدينية.	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي - النمذجة- التعزيز- العصف الذهني - الاسترخاء- التخيل- توظيف الأدلة الدينية لغرس الأمل - الواجبات المنزلية (١٠) جمل تبدأ بـ"إذا تعرضت لمشكلة فأنا أستطيع....".
رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفنيات المستخدمة
٩	*التدريب على الكفاءة الذاتية* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن الكفاءة الذاتية-أساليب تحقيق الكفاءة الذاتية - أساليب تنمية الكفاءة الذاتية- الآثار الإيجابية لها- الرؤية الدينية.	المحاضرة - المناقشة الجماعية - التنفيس الانفعالي - النمذجة - التعزيز - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية الداعية للكفاءة الذاتية- الواجبات المنزلية (عرض مواقف تتسم بالسلوك الإيجابي).
١٠	* تعزيز السلوك الإيجابي* مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن السلوك الإيجابي- أهمية السلوك الإيجابي - التدريب على هدوء الأعصاب ورفع الروح المعنوية والشعور بالقيمة الشخصية والإقبال على الحياة والعودة للملوك الهادئ - الرؤية الدينية	المحاضرة - المناقشة الجماعية - مهارات مواجهة الضغوط - الاسترخاء - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية الداعية للسلوك الإيجابي- الواجبات المنزلية(ما هو التوافق).

١١	* التوافق النفسي وأهميته * مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة عن تعريف التوافق النفسي- أهميته وآثاره على الفرد والأسرة والمجتمع - تأكيد الملوك الإيجابي - الرؤية الدينية .	المحاضرة - المناقشة الجماعية - النمذجة - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية عن التوافق والطمأنينة - الواجبات المنزلية (مواقف شعرت فيها بالأمان).
١٢	* الأمن النفسي والتوافق النفسي * مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة تشرح أهمية شعور الفرد بالأمان والاستقرار - القبول الاجتماعي والألفة والتواصل مع أفراد الأسرة لتحقيق التوافق النفسي - الرؤية الدينية .	المحاضرة - المناقشة الجماعية - الحوار - النمذجة- التعزيز - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية عن التوافق والطمأنينة - الواجبات المنزلية (مواقف ضاغطة تصرف فيها بحكمة).
١٣	*الصبر والرضا والقبول وتحقيق التوافق النفسي* مناقشة الواجبات المنزلية- معنى الصبر والرضا والقبول- للتدريب على التصرف بحكمة وضبط النفس لمواقف التي تمثل ضغوط على الفرد وذلك كخطوة هامة في سبيل تحقيق التوافق النفسي - الرؤية الدينية .	المحاضرة - المناقشة الجماعية - الحوار - النمذجة- التعزيز - العصف الذهني - الاسترخاء - التخيل - توظيف الأدلة الدينية للتوافق والطمأنينة- الواجبات المنزلية( كتابة ١٠ جمل تبدأ بـ "أشعر الآن أنني...")
١٤	* التوافق النفسي والصحة النفسية * مناقشة الواجبات المنزلية- محاضرة مصغرة عن الصحة النفسية- أهمية التوافق النفسي في حياة الفرد والأسرة والمجتمع لتحقيق الصحة النفسية عامة - الرؤية الدينية .	- المناقشة الجماعية - العصف الذهني - الاسترخاء - توظيف الأدلة الدينية عن التوافق والطمأنينة والصحة النفسية.
رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الفيديوهات المستخدمة
١٥	* التقدير * نقد لبعض الأفكار الواردة وبيان مدى الاستفادة من البرنامج ( التقييم ) - كيفية الاحتفاظ بالمكاسب المحققة مع تهيئة الأمهات لإنهاء البرنامج.	الحوار - المناقشة الجماعية - عرض الآراء .
١٦	* ختام البرنامج * جلسة ختامية- للتطبيق البعدي - وإنهاء البرنامج وتقييم فاعلية البرنامج والتأكيد على المحافظة على المكاسب من البرنامج - الإشارة إلى التطبيق التتبعي بعد شهر إن شاء الله	الحوار - المحافظة على الاتصال والتواصل واستمرارية العلاقة الودية بين الباحثة والأمهات.

### نتائج الدراسة :

#### النتائج في ضوء الفرض الأول:

نص الفرض الأول هو: توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده .  
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ، قبل تنفيذ البرنامج، ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة ، بعد تنفيذ البرنامج (باستخدام اختبار \* ويلكوسون \*).

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي في خفض قلق المستقبل

جدول (٩)

يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس قلق المستقبل وأبعاده.

المعيار	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى معنوية	الدلالة
البعد النفسي	7	4	28	2.375	0.018	دال
	0	0	0			
	0	0	0			
	7	0	0			
البعد الاقتصادي	6	3.5	21	2.271	0.023	دال
	0	0	0			
	1	0	0			
	7	0	0			
البعد الاجتماعي	7	4	28	2.379	0.017	دال
	0	0	0			
	0	0	0			
	7	0	0			
البعد الصحي	7	4.0	28	2.375	0.018	دال
	0	0	0			
	0	0	0			
	7	0	0			
البعد الأمري	7	4	28	2.392	0.017	دال
	0	0	0			
	0	0	0			
	7	0	0			
البعد الأكاديمي	7	4.0	28	2.388	0.017	دال
	0	0	0			
	0	0	0			
	7	0	0			
مقياس قلق المستقبل	7	4	28	2.366	0.018	دال
	0	0	0			
	7	0	0			

يتبين من جدول (٩) مايلي:

- بالنسبة للبعد النفسي بلغت قيمة "Z" (2.375) ومستوى معنوية (0.018) وهي أقل من (0.05)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في البعد النفسي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الاقتصادي بلغت قيمة "Z" (2.271) ومستوى معنوية (0.023) وهي أقل من (0.05)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في البعد الاقتصادي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الاجتماعي بلغت قيمة "Z" (٢.٣٧٩) ومستوى معنوية (٠.٠١٧) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في البعد الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الصحي بلغت قيمة "Z" (٢.٣٧٥) ومستوى معنوية (٠.٠١٧) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في البعد الصحي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الأسرى بلغت قيمة "Z" (٢.٣٩٢) ومستوى معنوية (٠.٠١٧) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في البعد الأسرى لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الأكاديمي بلغت قيمة "Z" (٢.٣٨٨) ومستوى معنوية (٠.٠٢٦) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في البعد الأكاديمي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة لمقياس قلق المستقبل بلغت قيمة "Z" (٢.٣٦٦) ومستوى معنوية (٠.٠١٨) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في مقياس قلق المستقبل لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

ويوضح جدول (٩) أن الفرق في قلق المستقبل بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده دال إحصائيًا لصالح القياس البعدي، وهذا يثبت صحة الفرض الأول .

وتعني هذه النتيجة - التي جاءت في الاتجاه المتوقع - أنه حدث انخفاض في قلق المستقبل لدى أفراد العينة، وتؤكد هذه النتيجة فاعلية البرنامج الإرشادي وأنه يؤدي إلى خفض قلق المستقبل.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الإرشادي قد أتاح الفرصة لأفراد العينة للتفيس

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =  
الانفعالي والاستبصار الذاتي حتى فهمن مشكلتين على نحو أفضل. كما أفاد البرنامج: القائم على  
التفاؤل و غرس الأمل والكفاءة الذاتية والتفكير الإيجابي في رفع الروح المعنوية لدى الأمهات  
وشعورهن بالرضا والاطمئنان، بالإضافة إلى التعزيز في إكسابهن مهارات السلوك الأمثل للتعامل  
مع قلق المستقبل ومهارات حل المشكلات بطريقة سليمة ، وتخلصهن من الأفكار السلبية  
واستبدالها بأفكار إيجابية، وتعزيز التفكير الإيجابي لديهن من خلال الرؤية الدينية .

وتتفق هذه النتيجة مع النتائج التي أسفرت عنها دراسات كل من حسن الفنجري (٢٠٠٨) ؛  
وكاشدان Kashdan (٢٠٠٢)؛ وناعومي إيكاس Ekas (٢٠١٠).

كما تم حساب حجم التأثير للبرنامج في خفض قلق المستقبل لدى أفراد العينة كالاتي:

#### جدول (١٠)

يوضح تأثير البرنامج في تحسين قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة.

حجم التأثير	مربع إيتا	قيمة (Z)	درجات الحرية	أبعاد المقاييس
١.٩٤	٠.٤٨٤٦	٢.٣٧٥	٦	البعد النفسي
١.٨٥	٠.٤٦٢٢	٢.٢٧١	٦	البعد الاقتصادي
١.٩٤	٠.٤٨٥٤	٢.٣٧٩	٦	البعد الاجتماعي
١.٩٤	٠.٤٨٤٦	٢.٣٧٥	٦	البعد الصحي
١.٩٥	٠.٤٨٨١	٢.٣٩٢	٦	البعد الأسري
١.٩٥	٠.٤٨٧٣	٢.٣٨٨	٦	البعد الأكاديمي
١.٩٣	٠.٤٨٢٧	٢.٣٦٦	٦	مقياس قلق المستقبل

من جدول (١٠) يتبين مايلي:

#### • تأثير البرنامج :

- قيمة مربع إيتا للبعد النفسي بلغت (٠,٤٨٤٦)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التي ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٤٦%) للبعد النفسي.
- قيمة مربع إيتا للبعد الاقتصادي بلغت (٠,٤٦٢٢)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التي ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٦.٢٢%) للبعد الاقتصادي.

- قيمة مربع إيتا للبعد الاجتماعي بلغت (٠,٤٨.٥٤)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٥٤%) للبعد الاجتماعي.
- قيمة مربع إيتا للبعد الصحي بلغت (٠,٤٨.٦٤)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٦٤%) للبعد الصحي.
- قيمة مربع إيتا للبعد الأسري بلغت (٠,٤٨.٧١)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٧١%) للبعد الأسري.
- قيمة مربع إيتا للبعد الأكاديمي بلغت (٠,٤٨.٧٣)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٧٣%) للبعد الأكاديمي.
- قيمة مربع إيتا لمقياس قلق المستقبل بلغت (٠,٤٨.٢٧)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٢٧%) لمقياس قلق المستقبل.

• حجم تأثير البرنامج:

بلغ "حجم التأثير" بالنسبة لأبعاد مقياس قلق المستقبل (١.٩٤، ١.٨٥، ١.٩٤)، ١.٩٤، ١.٩٥، ١.٩٥ على التوالي، أما بالنسبة لمقياس قلق المستقبل ككل بلغ (١.٩٣) مما يدل على أن حجم التأثير للبرنامج كان كبيراً وهذا يعنى أن البرنامج الذي أعدته الباحثة قد أحدث تحسناً فى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة. وقد أعطى كوهن (Pallant، ٢٠١١) تفسيراً لقيمة "حجم التأثير" حيث حجم التأثير يكون صغيراً إذا بلغت قيمته (٠,٢)، ومتوسطاً إذا بلغت قيمته (٠,٥)، وكبيراً إذا بلغت قيمته (٠,٨).

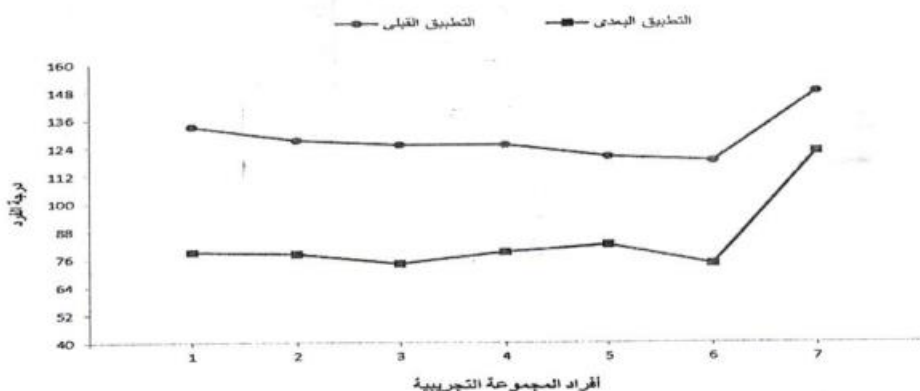


فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الاجباري في خفض قلق المستقبل

جدول (١١) يوضح فاعلية البرنامج في تحسين قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة

أبعاد المقياس	التطبيق	المتوسط	الدرجة العظمى	معدل الكسب
البعد النفسي	التطبيق القبلي	٣٩,٢٩	٥٤	١,١٥
	التطبيق البعدي	٢٦,٠٠		
البعد الاقتصادي	التطبيق القبلي	١٥,٨٦	٢١	١,٣٨
	التطبيق البعدي	١٠,١٤		
البعد الاجتماعي	التطبيق القبلي	٣٠,٧١	٤٢	١,٢٨
	التطبيق البعدي	١٩,٢٩		
البعد الصحي	التطبيق القبلي	١٣,٨٦	١٨	١,٨٧
	التطبيق البعدي	٧,٥٧		
البعد الأسري	التطبيق القبلي	١٣,٥٧	١٨	١,٤١
	التطبيق البعدي	٨,٥٧		
البعد الأكاديمي	التطبيق القبلي	١٤,٧١	٢١	٠,٤٧
	التطبيق البعدي	١٢,٤٣		
مقياس قلق المستقبل	التطبيق القبلي	١٢٨,٠٠	١٧٤	١,٢١
	التطبيق البعدي	٨٤,٠٠		

من جدول (١١) يتضح أن نسبة الكسب المعدل للبرنامج لأبعاد مقياس قلق المستقبل بلغت (١,١٥، ١,٣٨، ١,٢٨، ١,٨٧، ١,٤١، ٠,٤٧) على التوالي وبالنسبة لمقياس قلق المستقبل ككل بلغت نسبة الكسب المعدل (١,٢١) وهي أعلى من النسبة التي اقترحها " بلاك " للحكم على فاعلية البرنامج وهي (١,٢)، وعلى ذلك يمكن الحكم بأن البرنامج الذي أعدته الباحثة كان فعالاً، وأنه أسهم بالفعل في تحسين مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة.





شكل (١) : يوضح فعالية البرنامج في تحسين مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة. النتائج في ضوء الفرض الثاني:

نص الفرض الثاني هو: توجد فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ، قبل تنفيذ البرنامج، ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة ، بعد تنفيذ البرنامج (باستخدام اختبار " ويلكوسون ").

جدول (١٢)

يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس التوافق النفسي وأبعاده.

أبعاد لمقياس	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى المعنوية	الدالة
التوافق الشخصي	السالبة	٧	٤	٢.٣٦٦	٠.٠١٨	دال
	الموجبة	٠	٠			
	المتعادلة	٠	٠			
	المجموع	٧	٢٨			
التوافق الاجتماعي	السالبة	٧	٤	٢.٣٧١	٠.٠١٨	دال
	الموجبة	٠	٠			
	المتعادلة	٠	٠			
	المجموع	٧	٢٨			
مقياس التوافق النفسي	السالبة	٧	٤	٢.٣٨٤	٠.٠١٧	دال
	الموجبة	٠	٠			
	المتعادلة	٠	٠			
	المجموع	٧	٢٨			

يتبين من جدول (١٢) مايلي:

- بالنسبة لبعء التوافق الشخصي بلغت قيمة "Z" (٢.٣٦٦) ومستوى معنوية (٠.٠١٨) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعء التوافق الشخصي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة لبعء التوافق الاجتماعي بلغت قيمة "Z" (٢.٣٧١) ومستوى معنوية (٠.٠١٨) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في بعء التوافق الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي.

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =  
البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة لمقياس التوافق النفسي بلغت قيمة "Z" (٢.٣٧٤) ومستوى معنوية (٠.٠١٧) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي في مقياس التوافق النفسي لصالح التطبيق البعدي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

ويوضح جدول (١٢) أن الفرق في التوافق النفسي بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق وبعده دال إحصائياً لصالح القياس البعدي، وهذا يثبت صحة الفرض الثاني.

وتعني هذه النتيجة - التي جاءت في الاتجاه المتوقع - أنه حدث تحسن في مستوى التوافق النفسي لدى أفراد العينة، وتؤكد هذه النتيجة فاعلية البرنامج الإرشادي وأنه يؤدي إلى تحسين مستوى التوافق النفسي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الإرشادي قد أتاح الفرصة أمام أفراد المجموعة التجريبية لتعرف السلوك الإيجابي، ومعنى الصبر والتدريب على التصرف بحكمة، وضبط النفس في المواقف التي قد تمثل ضغوط عليهن وتثير قلقهن، وذلك من خلال الحوار والمناقشة الجماعية وباقي الفنيات والاستفادة بما جاء في الأدلة الدينية. كما أتاح البرنامج الفرصة لهن لتعرف أهمية التوافق النفسي في حياتهن وحياة أسرهن من خلال الفنيات المستخدمة والتي ساعدت على تعزيز وتقوية قدراتهن. على التعايش مع ذواتهن وتنمية الكفاءة الذاتية لديهن، بحيث يستمتعن بما لديهن من قدرات وإمكانات واستعدادات وخصائص وسمات شخصية وجوانب دافعية وانفعالية، يمكن توظيفها في إقامة علاقات وتفاعلات ضمن مناخ أسري يسوده الود والهدوء والاستقرار النفسي، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من إنجرام وسنيدير Ingram & Snyder (٢٠٠٦)، وفيجايا مانيكاساجار Manicasagar (٢٠١٤).

كما تم حساب حجم التأثير للبرنامج في تحسين التوافق لدى أفراد عينة الدراسة كالآتي:  
جدول (١٣) يوضح تأثير البرنامج في تحسين التوافق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة.

أبعاد لمقياس	درجات الحرية	قيمة (Z)	مربع فيتا	حجم التأثير
التوافق الشخصي	٦	٢.٣٦٦	٠.٤٨٢٧	١.٩٣
التوافق الاجتماعي	٦	٢.٣٧١	٠.٤٨٣٧	١.٩٤
مقياس التوافق النفسي	٦	٢.٣٨٤	٠.٤٨٦٥	١.٩٥

من جدول (١٣) يتبين مايلي: —

• تأثير البرنامج:

- قيمة مربع إيتا لبعء التوافق الشخصي بلغت (٠,٤٨٢٧)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٢٧%) لبعء التوافق الشخصي.
- قيمة مربع إيتا لبعء التوافق الاجتماعي بلغت (٠,٤٨٣٧)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٣٧%) لبعء التوافق الاجتماعي.
- قيمة مربع إيتا لمقياس التوافق النفسي بلغت (٠,٤٨٦٥)، وهذا يعنى أن نسبة التباين الكلي لدرجات أفراد عينة الدراسة التى ترجع إلى تأثير البرنامج الذي أعدته الباحثة بلغت (٤٨.٦٥%) لمقياس التوافق النفسي.

• حجم تأثير البرنامج:

بلغ "حجم التأثير" بالنسبة لبعء التوافق الشخصي بلغ (١.٩٣) ولبعء التوافق الاجتماعي بلغ (١.٩٤)، أما بالنسبة لمقياس التوافق النفسي بلغت (١.٩٥) مما يدل على أن حجم التأثير للبرنامج كان كبيراً وهذا يعنى أن البرنامج الذي أعدته الباحثة قد أحدث تحسناً فى التوافق لدى أفراد عينة الدراسة. وقد أعطى كوهن (بالنت Pallant، ٢٠١١) تفسيراً لقيمة "حجم للتأثير" حيث حجم التأثير يكون صغيراً إذا بلغت قيمة (٠,٢)، ومتوسطاً إذا بلغت قيمة (٠,٥)، وكبيراً إذا بلغت قيمة (٠,٨).

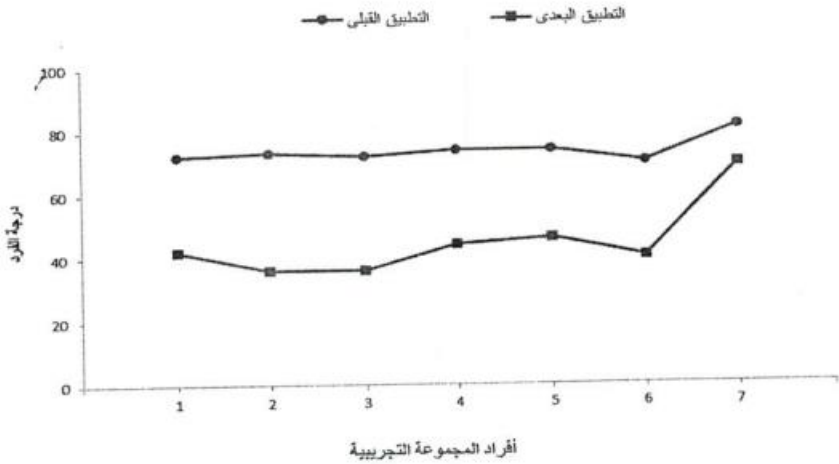
جدول (١٤)

يوضح فعالية البرنامج فى تحسين مستوى التوافق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة.

معدل الكسب	الدرجة العظمى	المتوسط	التطبيق	أبعاد المقياس
١.٨٩	٦٩	٥٥.٤٣	التطبيق القبلي	التوافق الشخصي
		٣٤.٠٠	التطبيق البعدي	
٣.١٥	٢١	١٨.٢٩	التطبيق القبلي	التوافق الاجتماعي
		١٠.٧١	التطبيق البعدي	
٢.١٠	٩٠	٧٣.٧١	التطبيق القبلي	مقياس التوافق النفسي
		٤٤.٧١	التطبيق البعدي	

من جدول (١٤) يتضح أن نسبة الكسب المعدل للبرنامج فى بعد التوافق الشخصي وبعء

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل  
 التوافق الاجتماعي بلغت (١.٨٩ ، ٣.١٥) على التوالي وبالنسبة لمقياس التوافق النفسي ككل بلغت  
 نسبة الكسب المعدل (٢.١٠) وهي أعلى من النسبة التي اقترحها " بلاك " للحكم على فاعلية  
 البرنامج وهي (١,٢) ، وعلى ذلك يمكن الحكم بأن البرنامج الذي أعدته الباحثة كان فعالاً، وأنه  
 أسهم بالفعل في تحسين مستوى التوافق لدى أفراد عينة الدراسة.



شكل (٢) : يوضح فاعلية البرنامج في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة.  
 النتائج في ضوء الفرض الثالث:

نص الفرض الثالث هو: توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين متوسطي رتب  
 درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق  
 البرنامج لصالح المجموعة التجريبية .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة  
 التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تنفيذ البرنامج (باستخدام اختبار " مان ويتي ").



## جدول (١٥)

يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي لمقياس قلق المستقبل وأبعاده.

أبعاد المقياس	المجموعة	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى المعنوية	الدلالة
البعد النفسي	المجموعة الضابطة	٧	١١	٧٤.٥	٢.٨٣٠	٠.٠٠٥	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٤	٣٠.٥			
البعد الاقتصادي	المجموعة الضابطة	٧	١٠.٧١	٧٥	٢.٩٨٢	٠.٠٠٣	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٤.٢٩	٣٠			
البعد الاجتماعي	المجموعة الضابطة	٧	١١.٠٠	٧٧	٣.١٤٤	٠.٠٠٢	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٤.٠٠	٢٨			
البعد الصحي	المجموعة الضابطة	٧	١٠.٥٧	٧٤	٢.٨٢٦	٠.٠٠٥	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٤.٤٣	٣١			
البعد الأسري	المجموعة الضابطة	٧	١٠.٣٦	٧٢.٥	٢.٥٧٣	٠.٠١٠	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٤.٦٤	٣٢.٥			
البعد الأكاديمي	المجموعة الضابطة	٧	٩.٨٦	٦٩	٢.١٧٦	٠.٠٣٠	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٥.١٤	٣٦			
مقياس قلق المستقبل	المجموعة الضابطة	٧	١١	٧٥.٥	٢.٩٥٢	٠.٠٠٣	دال
	المجموعة التجريبية	٧	٤	٢٩.٥			

يتبين من جدول (١٥) مايلي:

- بالنسبة للبعد النفسي بلغت قيمة "Z" (٢.٨٣) ومستوى معنوية (٠.٠٠٥) وهي أقل من (٠.٠٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في البعد النفسي لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الاقتصادي بلغت قيمة "Z" (٢.٩٨٢) ومستوى معنوية (٠.٠٠٣) وهي أقل من (٠.٠٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في البعد الاقتصادي لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الاجتماعي بلغت قيمة "Z" (٢.١٤٤) ومستوى معنوية (٠.٠٠٢) وهي أقل

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في البعد الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الصحي بلغت قيمة "Z" (٢.٨٢٦) ومستوى معنوية (٠.٠٠٥) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في البعد الصحي لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الأسري بلغت قيمة "Z" (٢.٥٧٣) ومستوى معنوية (٠.٠١) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في البعد الأسري لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الأكاديمي بلغت قيمة "Z" (٢.١٧٦) ومستوى معنوية (٠.٠٣) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في البعد الأكاديمي لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة لمقياس قلق المستقبل بلغت قيمة "Z" (٢.٩٥٢) ومستوى معنوية (٠.٠٠٣) وهي أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في مقياس قلق المستقبل لصالح المجموعة التجريبية.

ويوضح جدول (١٥) أنه يوجد فروق في قلق المستقبل بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يثبت صحة الفرض الثالث .

وتعني هذه النتيجة - التي جاءت في الاتجاه المتوقع - أنه حدث انخفاض في قلق المستقبل لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وتؤكد هذه النتيجة فاعلية البرنامج الإرشادي وأنه يؤدي إلى خفض قلق المستقبل.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الإرشادي قد أفاد أفراد المجموعة التجريبية في تطوير مفهوم العلاقات الإنسانية ومهارات التواصل الإيجابي مع الآخرين، وتنمية مهارات الضبط الذاتي والتفاؤل وغرس الأمل والكفاءة الذاتية . كما أفاد التفكير الإيجابي وتدرجات الاسترخاء في خفض

حدة اللقائ لدهن، و أفادت فنيات البرنامج في تقوية الوازع الديني الذي يحث على التفاؤل والصبر والرضا بما قسمه الله. كما أن لعلم النفس الإيجابي قدرة على تحسين نوعية الحياة والرفاهية من خلال تمكين الأفراد من التركيز على نقاط القوة وتوفير الأمل في المستقبل (دايان زاجر Zager ، ٢٠١٣).

#### النتائج في ضوء الفرض الرابع:

نص الفرض الرابع هو: توجد فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة و متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية، والمجموعة الضابطة بعد تنفيذ البرنامج (باستخدام اختبار "مان ويتي").

#### جدول (١٦)

يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في

التطبيق البعدي لمقياس التوافق النفسي وأبعاده.

أبعاد المقياس	عدد الترتب	متوسط الترتب	مجموع الترتب	قيمة (Z)	مستوى المعنوية	الدلالة
التوافق الشخصي	٧	١٠.٩٣	٧٦.٥	٣.٠٨٧	٠.٠٠٢	دال
	٧	٤.٠٧	٢٨.٥			
التوافق الاجتماعي	٧	١٠.٥٧	٧٤	٢.٧٦٩	٠.٠٠٦	دال
	٧	٤.٤٣	٣١			
مقياس التوافق النفسي	٧	١١	٧٧	٣.١٤٨	٠.٠٠٢	دال
	٧	٤	٢٨			

يتبين من جدول (١٦) مايلي:

- بالنسبة لبعث التوافق الشخصي بلغت قيمة "Z" (٣.٠٨٧) ومستوى معنوية (٠.٠٠٢) وهي أقل من (٠.٠٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في بعد التوافق الشخصي لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة لبعث التوافق الاجتماعي بلغت قيمة "Z" (٢.٧٦٩) ومستوى معنوية (٠.٠٠٦) وهي أقل من (٠.٠٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =  
المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في بعد التوافق الاجتماعي  
لصالح المجموعة التجريبية.

- بالنسبة لمقياس التوافق النفسي بلغت قيمة "Z" (٣.١٤٨) ومستوى معنوية (٠.٠٠٢) وهي  
أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب  
المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التطبيق البعدي في مقياس التوافق النفسي  
لصالح المجموعة التجريبية.

ويوضح جدول (١٦) أنه يوجد فروق في التوافق النفسي بين متوسط رتب درجات  
أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق  
البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، وهذا يثبت صحة الفرض الرابع .

وتعني هذه النتيجة - التي جاءت في الاتجاه المتوقع - أنه حدث تحسن في  
مستوى التوافق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة،  
وتؤكد هذه النتيجة فاعلية البرنامج الإرشادي وأنه يؤدي إلى تحسين مستوى التوافق  
النفسي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج الإرشادي قد أكسب أفراد المجموعة  
التجريبية مهارات الكفاءة الذاتية وتدعيم التفكير الإيجابي كما أكسبهم الأمل والتفاؤل  
الذي يمدنهم بالصبر والرضا بقضاء الله، وتحقيق التفاعل الاجتماعي السليم مع الآخرين  
حيث كانت الفنيات المستخدمة ذات معنى في حياة هؤلاء الأمهات مما جعلهن أكثر  
مرونة وأكثر حرصاً على الاستفادة من هذه الفنيات المستخدمة في إطار مواقف ونماذج  
حياتية مما أسهم في زيادة مستوى التوافق النفسي لديهن، وزيادة قدرتهن على التعبير  
بصراحة عن مشاعرهن وذواتهن بطريقة تلقائية بحيث أصبحن أقل خوفاً وقلقاً وتوترًا.  
لذلك كان من الطبيعي أن تفوق أفراد المجموعة التجريبية أفراد المجموعة الضابطة في  
القياس البعدي.

#### النتائج في ضوء الفرض الخامس:

نص الفرض الخامس هو: لا توجد فروق دالة إحصائية في قلق المستقبل بين متوسطي رتب  
درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة  
التجريبية في التطبيق البعدي، ومتوسط رتب درجات نفس المجموعة، في تطبيق المتابعة



(باستخدام اختبار \* ويلكوسون \*). جدول (١٧)

يوضح الفرق بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى التطبيق البعدي والتطبيق التتبعية لمقياس قلق المستقبل وأبعاده.

أبعاد المقياس	عدد الترتيب	متوسط الترتيب	مجموع الترتيب	قيمة (Z)	مستوى المعنوية	الدالة
البعد النفسى	3	٢.٨٣	٨.٥	٠.٢٧٦	٠.٧٨٣	غير دال
	٢	٣.٢٥	٦.٥			
	٢					
	٧					
البعد الإقتصادي	٢	٣.٠	٦	٠.٣٧٨	٠.٧٠٥	غير دال
	٢	٢.٠٠	٤			
	٣					
	٧					
البعد الاجتماعى	3	٢.٨٣٣	٨.٥	٠.٢٧٦	٠.٧٨٣	غير دال
	٢	٣.٢٥	٦.٥			
	٢					
	٧					
البعد الصحى	١	٢.٠	٢	٠.٤٤٧	٠.٦٥٥	غير دال
	١	١.٠٠	١			
	٥					
	٧					
البعد الأسرى	3	٣.٣٣٣	١٠	٠.٧٠٧	٠.٤٨٠	غير دال
	٢	٢.٥	٥			
	٢					
	٧					
البعد الأكاديمى	٤	٢.٥	١٠	٠.٧٠٧	٠.٤٨٠	غير دال
	١	٥.٠٠	٥			
	٢					
	٧					
مقياس قلق المستقبل	٤	٣.٨٧٥	١٥.٥	١.٠٥١	٠.٢٩٣	غير دال
	٢	٢.٧٥	٥.٥			
	١					
	٧					

يتبين من جدول (١٧) مايلي:

- بالنسبة للبعد النفسى بلغت قيمة "Z" (٠.٢٧٦) ومستوى معنوية (٠.٧٨٣) وهي أكبر من

المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٨٨ - المجلد الخامس والعشرون - يولية ٢٠١٥: (٨١) =

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل —

(٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في البعد النفسي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الاقتصادي بلغت قيمة "Z" (٠.٣٧٨) ومستوى معنوية (٠.٧٠٥) وهي أكبر من (٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في البعد الاقتصادي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الاجتماعي بلغت قيمة "Z" (٠.٢٧٦) ومستوى معنوية (٠.٧٨٣) وهي أكبر من (٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في البعد الاجتماعي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الصحي بلغت قيمة "Z" (٠.٤٤٧) ومستوى معنوية (٠.٦٥٥) وهي أكبر من (٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في البعد الصحي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الأسري بلغت قيمة "Z" (٠.٧٠٧) ومستوى معنوية (٠.٤٨) وهي أكبر من (٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في البعد الأسري بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة للبعد الأكاديمي بلغت قيمة "Z" (٠.٧٠٧) ومستوى معنوية (٠.٤٨) وهي أكبر من (٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في البعد الأكاديمي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة لمقياس قلق المستقبل بلغت قيمة "Z" (١.٠٥١) ومستوى معنوية (٠.٢٩٣) وهي أكبر من (٠.٠٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في مقياس قلق المستقبل بالنسبة للمجموعة التجريبية.

ويوضح جدول (١٧) أنه لا يوجد فروق دالة في قلق المستقبل بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة، وهذا يثبت صحة الفرض الخامس، حيث ظهرت قيمة  $t = 1.327$  وهي غير دالة. وهذا يدل على استمرار فاعلية البرنامج في خفض قلق المستقبل لدى المجموعة التجريبية أثناء فترة شهر من المتابعة، وقد يرجع

ذلك إلى اهتمام الباحثة بتدعيم التفكير الإيجابي لديهن، واحتفاظهن ببعض المطويات التي تم الاستعانة بها أثناء تطبيق البرنامج.

#### النتائج في ضوء الفرض السادس:

نص الفرض السادس هو: لا توجد فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة المتابعة. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية، في التطبيق البعدي، ومتوسطات رتب درجات نفس المجموعة، في تطبيق المتابعة (باستخدام اختبار \* ويلكوسون \*).

#### جدول (١٨)

يوضح الفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في مقياس التوافق النفسي وأبعاده.

أبعاد المقياس	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى المعنوية	الدلالة
التوافق الشخصي	المسالبة	١	٣	١.٨٧٣	٠.٠٦١	غير دل
	الموجبة	٦	٢٥			
	المتعادلة	٠				
	المجموع	٧				
التوافق الاجتماعي	المسالبة	٢	٧	٠.٧٣٦	٠.٤٦١	غير دل
	الموجبة	٢	٣			
	المتعادلة	٣				
	المجموع	٧				
مقياس التوافق النفسي	المسالبة	٢	٤	١.٧٠٢	٠.٠٨٩	غير دل
	الموجبة	٥	٢٤			
	المتعادلة	٠				
	المجموع	٧				

يتبين من جدول (١٨) مايلي:

- بالنسبة لبعث التوافق الشخصي بلغت قيمة "Z" (١.٨٧٣) ومستوى معنوية (٠.٠٦١) وهي أكبر من (٠.٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في بعد التوافق الشخصي بالنسبة للمجموعة التجريبية.

- بالنسبة لبعث التوافق الاجتماعي بلغت قيمة "Z" (٠.٧٣٦) ومستوى معنوية (٠.٤٦١) وهي أكبر من (٠.٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسطي رتب

فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =  
درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في بعد التوافق الاجتماعي بالنسبة للمجموعة  
التجريبية.

- بالنسبة لمقياس التوافق النفسي بلغت قيمة 'Z' (١.٧٠٣) ومستوى معنوية (٠.٠٨٩) وهي  
أكبر من (٠.٠٥)، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية متوسطة رتب  
درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي في مقياس التوافق النفسي بالنسبة للمجموعة  
التجريبية.

ويوضح جدول (١٨) أنه لا توجد فروق دالة في التوافق النفسي بين  
متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة وبعد مرور فترة  
المتابعة، وهذا يثبت صحة الفرض السادس. والذي يدل على استمرار فاعلية البرنامج في تحسين  
مستوى التوافق لدى المجموعة التجريبية أثناء فترة شهر من المتابعة، وقد يرجع ذلك إلى اهتمام  
الباحثة بتتبع مهارات الكفاءة الذاتية والتفكير الإيجابي والتدريب على ضبط النفس وأساليب تحقيق  
التوافق النفسي، والعمل على زيادة قدرات أفراد المجموعة التجريبية في الوصول إلى مستوى  
مناسب من الصحة النفسية مما أسهم في انخراطهم في قيام علاقات أسرية تتسم بالتفاعل الجيد في  
مناخ يسوده الاطمئنان والأمل والتفاؤل.

#### توصيات وبحوث مستقبلية مقترحة :

إيماناً بأن الصحة النفسية حق لكل مواطن، وبقينا بأهمية دور الإرشاد النفسي في  
المجتمع، وتقريراً لوجوب وجود مستويات صحية من التوافق النفسي. وفي ضوء الإطار  
النظري والدراسة الميدانية للدراسة الحالية ونتائجها، وتأسيساً على هذا، حرصت الباحثة على  
وضع عدد من التوصيات الإجرائية القابلة للتطبيق الميداني. وتقدم الباحثة توصيات هذه الدراسة  
إلى كل من يهمه الأمر، حيث يوصى بما يلي :

- تطبيق برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل  
وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الأطفال التوحديين كنموذج للاستخدام مع أمهات  
الأطفال التوحديين.
- استغلال الدور الحيوي الذي يلعبه الإعلام - خاصة المرئي - في التوعية بأهمية الخدمات  
النفسية والقائمين عليها .
- اعتبار نتائج الدراسة الحالية - جنباً إلى جنب مع نتائج الدراسات الأخرى - أساساً عند  
وضع خطط التوعية بكل أنواع الإعاقات وكيفية تعامل الأسرة معها.

- إعداد برامج إرشاد قائمة على أساس الحاجات الإرشادية للأسر، يسهم فيها المتخصصون في علم النفس والإرشاد النفسي والصحة النفسية.
- الاكتشاف المبكر والتدخل الإرشادي والعلاجي المبكر للحالات التي تشير إلى وجود مشكلات لدى الأسرة عامة والوالدين خاصة، لتقديم المساعدة الإرشادية في الوقت المناسب.
- إجراء متابعة للتأكد من استمرار أثر الإرشاد والتدريب مع الوقت، وتطبيق المهارات المكتسبة في الحياة العملية.
- نشر الوعي الإرشادي الخاص بكل أنواع الإعاقات وكيفية تعامل الأسرة معها.
- ضرورة اهتمام وسائل الإعلام بالأساليب الصحيحة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الاهتمام بالتربية الأسرية من خلال الإرشاد الأسري الجماعي لجميع أفراد الأسرة.
- توفير مراكز الإرشاد النفسي وتركيز الاهتمام على الإرشاد الأسري لتحسين المناخ الأسري وتحقيق الاستقرار والصحة النفسية للأسرة.
- التأكيد على البعد الديني في التنمية البشرية، وتعزيزه في مراحل النمو المبكرة من خلال الأسرة والمؤسسات التعليمية والإعلامية والثقافية، على اعتبار أنه يمثل ركناً أساسياً في بناء الفرد والمجتمع، وحماية طاقات المجتمع من الهدر والاستنزاف.
- بث روح التفاؤل وغرس الأمل في نفوس أفراد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.
- العمل على تفعيل استراتيجيات علم النفس الإيجابي لتحقيق مستوى أفضل من التوافق النفسي لدى أفراد المجتمع.

## المراجع<sup>1</sup>

### أولاً: المراجع العربية:

- 1- أمنة أحمد سالم (٢٠١٢). أثر استخدام نموذج التفاؤل المتعلم على تنمية التفكير الناقد والنضج الاجتماعي من منظور علم النفس الإيجابي لدى طلاب المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه، معهد البحوث التربوية جامعة القاهرة.
- 2- إبراهيم محمد بلكيلاني (٢٠٠٩). تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو بالنرويج. رسالة ماجستير، كلية الآداب والتربية الأكاديمية العربية المفتوحة بالدانمارك (نسخة الكترونية).

<sup>1</sup> تم توثيق المراجع وفق (APA) الإصدار الرابع.



فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الايجابي في خفض قلق المستقبل

٣- إجلال محمد سرى (١٩٨٦). التوافق مع الاسم وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الجنسين. مجلة دراسات تربوية مجلد ٢، جزء ٥، ص ١٦٢-١٦٣.

٤- أحمد محمد حسنين (٢٠٠٠). قلق المستقبل وقلق الامتحان وعلاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي. رسالة ماجستير، كلية الآداب جامعة المنيا.

٥- أسامة فاروق مصطفى والسيد كامل الشربيني(٢٠١١). سمات التوحد. عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

٦- أسامة محمد البطاينة وعبد الناصر ذياب الجراح و مأمون محمود غوانمة(٢٠٠٩).علم نفس الطفل غير العادي.ط٢.عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٧- إمام مصطفى سيد ومحمود محمد إمام(٢٠١١). نموذج العمل مع أسر التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة. المؤتمر العربي الثاني (الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية).

[www.gulfkids.com/ar/index.php](http://www.gulfkids.com/ar/index.php)

٨- أميرة طه بخش(٢٠٠٥). أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا والعاديين بالمملكة العربية السعودية. السعودية: منشورات جامعة أم القرى.

٩- بطرس حافظ بطرس(٢٠١١). إعاقات النمو الشاملة. عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.

١٠-حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط٥. القاهرة: عالم الكتب.

١١-حسام أبو زيد(٢٠١١). التوحد: لغز نبحث عن إجابته. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع.

١٢-حسن عبد الفتاح الفنجري (٢٠٠٨). فاعلية استخدام بعض استراتيجيات علم النفس الإيجابي في التخفيف من قلق المستقبل. المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد٨، عدد٥٨، ص ٣٧-٧٧.

١٣-حنان محمد كامل (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية التفاؤل والتفكير القائم على الأمل وأثره في خفض قلق المستقبل لدى عينة من طلاب كلية التربية. رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة حلوان.

١٤-خولة يحيى(٢٠٠٨). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.الأردن: دار الفكر.

١٥-رسلان العلي(٢٠٠٨). متلازمة الصبغي X الهش، رسالة ماجستير. كلية الصيدلة،

- جامعة دمشق.
- ١٦-رشاد صالح المنهوري (٢٠١٣). قلق المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من الطلبة من تخصصات جامعية. رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم الإنساني، جامعة الملك عبد العزيز.
- ١٧-رشاد علي عبد العزيز (٢٠٠٨). علم نفس الإعاقة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٨-زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (١٩٩٨). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين. العين: دار الكتاب الجامعي.
- ١٩-زينب شقير (٢٠٠٣). مقياس التوافق النفسي. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- ٢٠-زينب شقير (٢٠٠٥). مقياس قلق المستقبل. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- ٢١-سلام راضي البسطامي (٢٠١٣). مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهم في محافظة نابلس. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية.
- ٢٢-سليمان عبد الواحد إبراهيم (٢٠١٠). سيكولوجية التوحد (الأوتيزم): الطفل الذاتي بين الرعاية والتجنب. المنصورة: المكتبة العصرية.
- ٢٣-سهير كامل أحمد (٢٠٠٠). أسس تربية الطفل بين النظرية والتطبيق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- ٢٤-سهير محمد إبراهيم (٢٠٠٤). المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى أطفال المرحلة العمرية ١٢-١٦ سنة. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- ٢٥-سيد أحمد الوكيل (٢٠١١). فاعلية استخدام بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكر. مجلة كلية التربية جامعة بورسعيد، عدد ٩، ص ص ١١٨-١٥٢.
- ٢٦-شاهين رسلان (٢٠٠٩). سيكولوجية أسرة المعوق عقلياً. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٧-شريف عادل جابر (٢٠١٠). مهارات إدراك مخاطر الطريق للأطفال ذوي اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ٢٨-طارق عبد الرؤوف عامر (٢٠٠٨). ذوي الاحتياجات الخاصة. جامعة القاهرة: معهد الدراسات والبحوث التربوية.

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل =

٢٩- عادل جاسر شبيب(٢٠٠٨). ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء. رسالة ماجستير، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح، بريطانيا.(نسخة الكترونية).

٣٠- عادل عبد الله محمد(٢٠٠٢). جداول النشاط المصور للأطفال التوحدين وامكانية استخدامها مع الاطفال المعاقين عقليا. سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة(٢)، القاهرة: دار الرشاد.

٣١- عادل محمد العدل(٢٠٠٨). علم النفس الإيجابي ومهارات الاستمتاع بالحياة. ورقة عمل مقدمة إلى مؤتمر الجمعية المصرية للدراسات النفسية. كلية التربية بجامعة الزقازيق، (٤-٦ فبراير ٢٠٠٨). ص ص ١-٢٢.

٣٢- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٢). معجم مصطلحات اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٣- عبد الرحمن سيد سليمان وسميرة محمد شند وإيمان فوزي سعيد(٢٠٠٣). دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحيدي. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق. ٣٤- عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي (١٩٩٨). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين وأساليب مواجهتها. جامعة الملك سعود: منشورات مركز البحوث التربوية.

٣٥- عبد المطلب أمين القريطي (٢٠١١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. ط٥. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

٣٦- غالب محمد علي المشيخي (٢٠٠٩). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة للطائف، رسالة دكتوراه. كلية التربية جامعة أم القرى.

٣٧- فاطمة عبد الرحيم النوايسة(٢٠١١). ذوي الاحتياجات الخاصة: التعريف بهم وإرشادهم. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.

٣٨- قطان أحمد الظاهر(٢٠٠٩). التوحد. عمان: دار وائل للنشر.

٣٩- ليزا اسباتيول وأورسلا ستودينجر (٢٠٠٦). سيكولوجية القوة الإنسانية. ترجمة صفاء الأعصرى نادية شريف وعزيزة السيد وعلاء الدين كفاقي. القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.

٤٠- ماجدة حسين محمود وأحمد فتحي علي(٢٠١١). مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين



- الصلابة النفسية لأمهات الأبناء المعاقين عقليًا وأثره على تقدير الذات لأبنائهم. مجلة دراسات نفسية، مجلد ٢١، عدد ٣، ص ص ٤٤٧-٤٧٣.
- ٤١- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠٠٦). الوقاية الإيجابية والعلاج النفسي الإيجابي. الإسكندرية: منشورات جامعة الإسكندرية.
- ٤٢- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٠). حالة التدفق: المفهوم والأبعاد والقياس. بحوث المؤتمر السابع لعلم النفس، كلية الآداب جامعة طنطا، (٢٥-٢٧ أبريل ٢٠١٠) ص ص ٤٥-٦٦.
- ٤٣- محمد السعيد أبو حلاوة (٢٠١٤). علم النفس الإيجابي: ماهيته ومنطلقاته النظرية وآفاقه المستقبلية. إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية. الكتاب الإلكتروني لشبكة العلوم النفسية العربية، عدد ٣٤، ص ص ٢٢-٤٢.
- ٤٤- محمد النوبي محمد علي (٢٠١٠). مقياس التوافق النفسي (الشخصي-الدراسي-الاجتماعي). القاهرة: دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- ٤٥- محمد جدوع أبو يوسف (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإرشادية لدى المرشدين النفسيين في مدارس وكالة الغوث بقطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية بغزة، للجامعة الإسلامية (نسخة الكترونية).
- ٤٦- محمد سليمان الوطيان (٢٠٠٦). مهارات ماوراء المعرفة لدى مرتفعي ومنخفضي فاعلية الذات من طلاب جامعة القصيم. مجلة رسالة التربية وعلم النفس، عدد ٢٧، ص ص ١٨٩-٢٣٦.
- ٤٧- محمد عادل عبد العزيز (٢٠١٠). قوة التفكير الإيجابي. القاهرة: جمعية وادي التكنولوجيا.
- ٤٨- محمد عبد التواب معوض (١٩٩٦). أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة. رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة طنطا.
- ٤٩- محمد عبد الرحمن (٢٠٠٧). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من المراهقين ذوي كف البصر. مجلة كلية التربية جامعة بني سويف، عدد ٩، جزء ٢، ص ص ٣٤٧-٤٠٩.
- ٥٠- محمد نجيب الصبوة (٢٠١٠). دور علم النفس الإيجابي في تفعيل إجراءات الوقاية والعلاج النفسي. مجلة دراسات عربية في علم النفس، مجلد ٩، عدد ١، ص ص ١-
- المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ٨٨ - المجلد الخامس والعشرون - يولية ٢٠١٥ (٨٩) =

فاعلية برنامج إرشادي قائم علي بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل

.٢٥

٥١- مرعي سلامة يونس (٢٠١١). علم النفس الإيجابي للجميع. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٥٢- مصطفى خليل عطا الله وفضل إبراهيم عبد الصمد (٢٠١٣). علم النفس الإيجابي وتأثيره في الممارسات والخدمة النفسية: رؤية مستقبلية لدورة في التداخلات العلاجية. مجلة البحث في التربية وعلم النفس كلية التربية جامعة المنيا، عدد ٣٩، ص ٣٨-٥٥.

٥٣- تسرين نبيه ملحم (٢٠٠٧). مصادر ومستويات الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف معها لدى الأفراد المعوقين وأسره في سوريا. رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الأردنية.

٥٤- هشام عبد الرحمن الخولي (٢٠٠٨). الأوتيزم الإيجابية الصامتة: استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم. بنها: دار المصطفى للطباعة.

٥٥- ملا السعيد (٢٠٠٩). الطفل الذاتوي بين المعلوم والمجهول: دليل الآباء والمتخصصين. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

٥٦- وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٥). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين التوافق النفسي لدى الأمهات المسينة لأطفالهن المعاقين عقليًا. مجلة دراسات نفسية، مجلد ١٥، عدد ٢، ٢٣١-٢٦٢.

#### ثانياً: المراجع الأجنبية:

57- Andreu-Mateu, Sabrina, (2012). The use of virtual reality and positive psychology strategies for the treatment of adjustment disorders. Behavioral Psychology / Psicología Conductual: Revista Internacional Clínica y de la Salud, 20(2), 323-348.

58- Behle, D.& Akers, F. (1999). Do mathers interact differently with child who are visually impaired?. Journal of Visual Impairment & Blindness. 90 (6),501-512.

59- Benson, Paul R (2014). Erratum to: Network characteristics, perceived social support, and psychological adjustment in mothers of children with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 44(10), 2670.

60- Boyd, Brian A., (2002). Examining the relationship between anxiety and lack of social support in mothers of children with autism. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,

- 61- Carol, Michele & Lyn, Fordham (2008). Well-being, spirituality, and hope as predictors of parenting sense of competence in mothers of children with autism .Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 68(7-B), 4814.
- 62- Crabtree, S. (2006). How good feelings boost lines, Gall up management. Journal on Line,1-3.
- 63- Easterbrook, G. (2001). Psychology discoversHappiness. I am OK.THE New York Republic Journal,5,20-23.
- 64- Ekas, Naomi V. (2010). Optimism, social support, and well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 40(10), 1274-1284.
- 65- Ekas, Naomi V.(2010). Adaptation to stress among mothers of children with autism spectrum disorder: The role of positive affect and personality factors. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 71(5-B), 3381.
- 66- Gable, S. & Haidt, J.(2005). What and why is positive psychology?. Review of General Psychology,9, 2, 103-110.
- 67- Ingram, E. & Snyder, R. (2006). Blending the good with the bad: Integrating positive psychology and cognitive psychology. Journal of Cognitive psychotherapy, 20, 117-127.
- 68- Kashdan, S.(2002). Social anxiety through positive psychology. Journal of Library Administration, 19, 799-810.
- 69- Lee, J. (1999). Through The Eyes of Aliens. London: Jessica Kingsley Publishers.
- 70- Lienely, A. (2006). Counseling psychology positive agenda: Model for integration and Inspiration. Counseling Psychologist, 34, 2, 313-322.
- 71- Macloed,A. & Byrne, A. (1996). Anxiety, depression and anticipation of future positive and negative experiences. Journal of Abnormal Psychology, 105 (2), 286-289.

- 72- Manicavasagar, Vijaya, (2014). Feasibility and effectiveness of a web-based positive psychology program for youth mental health: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 16(6), 23-39.
- 73- Mankowski, Jean Boswell(2007). Mood, anxiety, and stress in mothers of children with fragile X syndrome 'autism, and fragile X syndrome and autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,28(10),1151-1161
- 74- Martin, A.A. (2005). The role of positive psychology in enhancing satisfaction, motivation & productivity in the work place. *Journal of Organizational, Behavior Management*,24,1,111-119.
- 75- Olney, M.(2002). Working with autism and other social communication disorders. *Journal of Rehabilitation*. 66(4),51-57.
- 76- Pallant, J. (2011). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS (4<sup>th</sup> Edition)*. Allen & Unwin.
- 77- Phetrasuwan, Supapak,(2004) . Psychological adjustment in mothers of children with autism spectrum disorder. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64(11-B), 5452.
- 78- Raffaril, H., Marcela, M., Koller, A., and Silva, H.(2005). Future expectations of Brazilian street youth. *Journal of Adolescence*, 28 (2), 249-262.
- 79- Rinald, K. & Carter, M. (2012). Effectiveness of a modified rapid toilet training workshop for parents of children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 33(3), 933-943.
- 80- Rocha, M.; Schreibman, L. & Stahmer, A.(2007). The effectiveness of training parents to teach joint attention in children of autism. *Journal of Early Intervention*. 29(2),154-172.
- 81- Selgiman, Martin(2002). *Positive Psychology, Positive Prevention and Positive Therapy*. New York: Oxford University Press.
- 82- Skinner, S. & Kelley, S. (2006). Transforming scales organizations through applicative inquiry . *Journal of Psychology & Marketing*, 23, 2, 77-93.

- 83- Wang, Ji (2013). Parenting stress in Chinese mothers of children with autism spectrum disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(4), 59-66.
- 84- Zager, Dianne (2013). Positive psychology and autism spectrum disorders. *The Oxford handbook of positive psychology and disability*. Wehmeyer Michael L. (Ed); New York, NY, US: Oxford University Press. 494-505.

**The Effectiveness of a Counseling Program Based on Positive Psychology Techniques for Decreasing Future Anxiety and Improving Adjustment among Autistic Children's Mothers.**

**Dr. Sana Hamid Zahran**

(Assistant Professor of Educational Psychology)

*faculty of Education Damietta university*

**Abstract**

This research specifically aimed at testing the effectiveness of a counseling program based on some of the techniques of positive psychology in decreasing future anxiety and improving adjustment level among mothers of children with autism, and keep track of the continuing the effectiveness of this program after a period of time during follow-up time.

The sample consisted of 16 mother of mothers of children with autism from the clients at care centers, Their ages ranged between 27 and 47 years., The sample was divided into a control group (N=8) (from Rahma Care Center) and an experimental group (N=8) (from Delta Center care).Data was collected using the following instruments constructed by the researcher:

1. future anxiety Scale for mothers of children with autism
2. A psychological adjustment Scale for mothers of children with autism
3. A group counseling program based on some of the techniques of positive psychology for decreasing future anxiety and improving adjustment level among mothers of children with autism.

The research findings revealed the effectiveness of the group counseling program based on some of the techniques of positive psychology in decreasing future anxiety and improving adjustment level among mothers of children with autism.

The search included a number of recommendations and educational proposals.