

فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

أ.د/عبد الصبور منصور محمد

أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة

كلية التربية - جامعة بورسعيد

أ.د/شيرين محمد دسوقي

أستاذ علم النفس التربوي وعميد كلية التربية

كلية التربية جامعة بورسعيد

شاهنده عادل أحمد إبراهيم غنيم

باحثة بكلية التربية جامعة بورسعيد

تاريخ استلام البحث : ٢٠ / ٣ / ٢٠٢٢م

تاريخ قبول البحث : ٢٠ / ٤ / ٢٠٢٢م

البريد الالكتروني للباحث : shahinda.adel@edu.psu.edu.eg

DOI: JFTP-2303-1276

المخلص

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض الاكتئاب لدى ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من ١٤ تلميذاً ، وإعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي من خلال تصميم المجموعة التجريبية الواحدة ذات القياسان القبلي والبعدي والتتبعي بهدف التعرف على فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض الاكتئاب لدى ذوي صعوبات التعلم إعتمدت الدراسة على الأدوات الآتية : مقياس المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن (CPM) (تقديم عماد احمد حسن ، ٢٠١٦) ، بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم (إعداد فتحى مصطفى الزيات ، ٢٠٠٧)، اختبار الاكتئاب للأطفال (إعداد عبد الظاهر الطيب ، ٢٠١٥) ، والبرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية (إعداد الباحثة)، وقد تمت التحليلات الإحصائية باستخدام حزمة البرامج الإحصائية (SPSS 21) للتحقق من الكفاءة السيكمترية لأدوات الدراسة ، أو اختبار فروض الدراسة الحالية ، وقد أسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب ككل ، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على اختبار الاكتئاب ككل، مما يشير الي استمرارية فاعلية البرنامج المستخدم في خفض الاكتئاب لدي أفراد المجموعة التجريبية.

الكلمات المفتاحية

البرنامج الإرشادي ، اليقظة العقلية ،الاكتئاب، التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

ABSTRACT

The current study aims to verify the effectiveness of a program based on mindfulness in reducing depression among people with learning difficulties. A program based on mental alertness in reducing depression among people with learning difficulties. The study relied on the following tools: John Raven's Colored Progressive Matrices Scale (CPM) (presented by Imad Ahmed Hassan, 2016), the Diagnostic Assessment Scales Battery for Learning Disabilities (prepared by Fathi Mostafa El-Zayat, 2007) The depression test for children (prepared by Abdel-Zahir Al-Tayeb, 2015), and the counseling program based on mental alertness (prepared by the researcher). The statistical analyzes were carried out using the statistical program package (21) SPSS to verify the psychometric efficiency of the study tools, or to test the hypotheses of the current study. The study resulted in the presence of statistically significant differences at the significance level (0.01) between the average ranks of the experimental group members in the pre and post applications on the test. There were not statistically significant differences at the level of significance (0.05) between the mean scores of the experimental group members in the post and follow applications on the depression test as a whole in favor of the post-measurement, which indicates the continuity of the effectiveness of the program used in reducing depression among the members of the experimental group.

KEY WORDS

Counseling program, Mindfulness, Depression, Students with learning disabilities

المقدمة:

يتفق معظم المشتغلين بالتربية الخاصة من التربويين المتخصصين في مجال صعوبات التعلم على أن ذوي صعوبات التعلم يشكلون مجموعة غير متجانسة ، فالمتعلمون ذوو صعوبات التعلم يوصفون بأنهم أذكاء إلا أنهم يفتقدون القدرة على التعلم بمستويات تتناسب مع قدراتهم العقلية، كما أنهم يعانون من صعوبات اجتماعية وانفعالية مثل: قصور المهارات والكفاءة الاجتماعية، وصعوبة اكتساب أصدقاء جدد، والتوتر والاندفاعية، والانسحابية والعنوانية، والاعتمادية، وضعف وانخفاض كل من مفهوم الذات وتقدير الذات، والاكتئاب، مما ينعكس سلباً على تحصيلهم الدراسي.

وعند دراسة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم و معرفة خصائصهم والتعامل معهم نجد أن صعوبات التعلم أثناء الطفولة قد تكون سبباً مباشراً في الإصابة بالاضطرابات النفسية مثل (اضطرابات الشخصية - القلق - الاكتئاب - ضعف المهارات الاجتماعية) نظراً لخبرات الفشل وأساليب الأمتهان والزجر التي لاقها طوال فترة تعليمه (محمد السعيد ، ٢٠١٦ ، ص ٥٢٤) .

ويعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً وأكثرها اعاقاً على ذوي صعوبات التعلم حيث أنه يؤثر في الوظائف الاجتماعية والشخصية والبيولوجية وأن المكتئبين يعممون التفكير السلبي على وجهة نظرهم للماضي والذات الحالية والمستقبل وينعدم لديهم الاهتمام والشعور بالاستمتاع وتنخفض مشاركتهم في الأنشطة التي يشعرون من خلالها بالخبرة والمتعة.

(دانيا الشبؤون ، ٢٠١١ ، ص ٧٦٩)

فالإكتئاب يتضمن النظرة السلبية للذات والخوف من الرفض، وبالنتيجة ربما يظهرون سلوكيات اجتماعية غير مناسبة وهذا بدوره يخلق خبرات اجتماعية سلبية لذلك يعد الارشاد القائم على اليقظة العقلية ضروريا لخفض الاكتئاب والأداء الناجح في الحياة ويسهم في الوصول إلى الصحة النفسية لذا فهم أكثر حاجة لبرامج إرشادية. (مريم عواد ، ٢٠١٦ ، ص ٩٧٢)

فاليقظة العقلية تتألف من وصف عامل الانتباه والوعي ومما يجري في الوقت الحاضر لذوي صعوبات التعلم وهي تتدرج ضمن المقدرة على دفع الانتباه الكامل إلى اللحظة الحاضرة وتساعد على انتقاء المثيرات الجديدة وغير العادية ، فاليقظة العقلية هي عملية نشطة لرسم الأحداث وإيجاد فئات جديدة ، مما يجعل التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أكثر انفتاحاً على الواقع وحساسية لسياق الأحداث .

(عادل الأشول ، ٢٠١٥ ، ص ٤٩٥)

ومن هنا ينطلق البحث الحالي مستهدفاً التحقق من فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في خفض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

مشكلة الدراسة

نبع الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال ما لاحظته الباحثة أثناء عملها مع التلاميذ داخل الفصل الدراسي حيث لاحظت أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم كغيرهم من الطلبة ذوي الاحتياجات التربوية يعانون من عقبات ومشكلات مدرسية كثيرة تتمثل في عدم تقبلهم من قبل المعلمين كأقرانهم الآخرين وكذلك عدم تقبلهم من أقرانهم الآخرين مما يؤدي إلى الشعور بالحزن الشديد هذا بالإضافة إلى التحيز ضدهم والتفكير النمطي عنهم مما يحد بالتالي من إمكاناتهم لتحقيق أقصى درجة من النمو تسمح بها قدراتهم مما يترتب عليه مشاعر الإحباط والفشل والاكتئاب أكثر من أقرانهم من الطلبة الآخرين وهذا يستدعي ضرورة التدخل السريع لخفض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

فاليقظة العقلية ليس معناها الحث على الاسترخاء والاستثارة الفسيولوجية والاحداث السلبية التي تستدعي الاسترخاء ، وإنما التركيز على العمليات او الخصائص الداخلية للأنشطة ، وتسمح بزيادة خبرات التفاؤل خلال النشاط ثم تساهم في التقليل من المزاج السيئ المصاحب للفشل (كمال اسماعيل ، ٢٠١٧ ، ص ١١٠).

فاليقظة العقلية تتألف من وصف عامل الانتباه والوعى ومما يجرى في الوقت الحاضر لذوى صعوبات التعلم وهى تتدرج ضمن المقدرة على دفع الانتباه الكامل إلى اللحظة الحاضرة وتساعد على انتقاء المثيرات الجديدة وغير العادية ، فاليقظة العقلية هى عملية نشطة لرسم الأحداث وإيجاد فئات جديدة ، مما يجعل التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أكثر انفتاحاً على الواقع وحساسية لسياق الأحداث .

(عادل الأشول ، ٢٠١٥ ، ص ٤٩٥)

إن هذه العلاقة بين الاكتئاب وذوى صعوبات التعلم تتضمن ضرورة العمل على خفض الاكتئاب و استخدام استراتيجيات تعايش إيجابية فى المواقف الاجتماعية التى يواجهها ذوى صعوبات التعلم ، وهذا ماتسعى الدراسة الحالية إلى اختباره من خلال البرنامج الإرشادى القائم على اليقظة العقلية المستخدم والموجه إلى خفض الاكتئاب ، ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة الحالية فى السؤال الرئيسى التالى :

ما فعالية برنامج إرشادى قائم على اليقظة العقلية فى خفض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم؟

وعلى هذا الأساس يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية فى الأسئلة التالية:

- ١- ما فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية فى خفض الاكتئاب لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم فى القياسين القبلى والبعدى ؟
- ٢- ما فعالية استمرارية برنامج قائم على اليقظة العقلية لخفض الاكتئاب لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بعد التطبيق والمتابعة فى القياسين البعدي والتتبعي؟

أهداف الدراسة

- ١- خفض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.
- ٢- اختبار فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية في خفض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم .

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

- ١- حادثة اليقظة العقلية كأحد فنيات التدخل الإرشادي ، حيث يوجد دراسات أجنبية تناولت العلاج الإرشادي بفنيات عديدة ولكن نجد قلة في الدراسات العربية من تناولت هذه الفنية .
- ٢- أهمية متغير الاكتئاب لدى ذوي صعوبات التعلم.
- ٣- تتحدد الأهمية النظرية أيضاً في تأكيد الباحثين في مجال التربية الخاصة على أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يعانون من الاكتئاب مما يؤثر على تحصيلهم الدراسي .

الأهمية التطبيقية:

- ١- بناء وتطبيق برنامج قائم على اليقظة العقلية لخفض الاكتئاب ، والذي يمكن الاستعانة به من قبل الاختصاصيين النفسيين العاملين بمجال التربية الخاصة.

مصطلحات الدراسة

١- اليقظة العقلية : Mindfulness

يعرف (Cardaciotto,L, et al ., 2008) اليقظة العقلية كمفهوم نفسى وهو التعريف الذى يبنى عليه البرنامج ويشير إلى أن اليقظة العقلية تعنى المراقبة المستمرة للخبرات والتركيز على الخبرات الحاضرة أكثر من الانشغال بالخبرات الماضية أو الأحداث المستقبلية وتقبل الخبرات والتسامح معها ، ومواجهة الأحداث بالكامل كما هى فى الواقع وبدون إصدار أحكام تقييمية عليها .
ويعرف البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية إجرائيا فى الدراسة الحالية " بأنه مجموعة من الأنشطة والخبرات المنظمة والمخططة والمحددة بجدول زمنى معين ، بهدف تنمية المهارات الاجتماعية وأثرها فى الاكتئاب لدى عينة الدراسة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، ويتم ذلك من خلال مجموعة من من الجلسات الإرشادية القائمة على فنية اليقظة العقلية " .

٢- الاكتئاب Depression

يعرف (فتحى عبد الرحمن ، أحمد على ، ٢٠١٣) الاكتئاب بأنه خبرة معرفية وجدانية تتبدى فى أعراض الحزن والتشاؤم وعدم حب الذات ونقدها والافكار الانتحارية والتهيج أو الاستثارة وفقدان الاهتمام والتردد وانعدام القيمة وفقدان الطاقة وتغيرات فى نمط النوم والقابلية للغضب وتغيرات فى الشهية وصعوبة التركيز والارهاق والاجهاد .

ويعرف ارون بيك (١٩٩٦ ، ص ٦) الاكتئاب بأنه حالة إكلينيكية ، وسلوك غير تكيفي ، واستجابة شاذة للضغوط ، ومظهر من مظاهر خلل الوظيفة المعرفية ، وينظر إلى الاكتئاب على أنه زملة مكون من خمس فئات من الأعراض : الوجدانية ، المعرفية ، الدافعية ، السلوكية، تقدير الذات ، مظاهر عضوية .

٣- التلاميذ ذوي صعوبات التعلم Students with learning disabilities

هم أولئك التلاميذ الذين يظهرون اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستعمال اللغة المكتوبة أو اللغة المنطوقة ، والتي تبدو في اضطرابات السمع والتفكير والكلام والقراءة والتهجى والحساب التي تعود إلى اسباب تتعلق بإصابات الدماغ البسيطة الوظيفية ، ولكنها لا تعود إلى اسباب تتعلق بالإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية أو غيرها من الإعاقات (عبد الصبور منصور ، ٢٠٠٣ ، ص ١٥٨) .

وتعرف صعوبات التعلم إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم الطلبة الذين صنفوا بأنهم يعانون من صعوبات تعليمية في المدارس العادية ويظهر ذلك في انخفاض التحصيل الدراسي على الرغم من أن لديهم ذكاء متوسط وذلك لا يرجع إلى أسباب صحية أو أسرية وذلك كما تعكسه درجات التلميذ في اختبار الذكاء (٩٠) والتحصيل الدراسي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول : صعوبات التعلم Learning Disability

تعريف صعوبات التعلم

يعرف (عادل عبد الله ، ٢٠٠٦ ، ٢٧) صعوبات التعلم على أنها تعد بمثابة مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع ، أو التحدث ، أو القراءة ، أو الكتابة ، أو التفكير ، أو القدرة الرياضية أى القدرة على إجراء العمليات الحسابية المختلفة . وتعد مثل هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد ، ويفترض أن تحدث له بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي .

ويعرف التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في دراسة مثال عبدالله (٢٠١٠) ومحمد مصطفى (٢٠١١) على أنهم هم الذين يظهرون اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية مثل استيعاب اللغة المكتوبة أو المنطوقة أو التهجى أو فهم واستيعاب المفاهيم العلمية كالرياضيات ، أو اضطرابات في التفكير أو قصور في الإدراك أو التذكر أو ضبط الانتباه أو الحركة الزائدة مع أنهم يتمتعون بذكاء متوسط أو أكثر ، على أن تكون هذه الصعوبة ليست ناتجة عن أى إعاقة جسمية أو سمعية أو بصرية أو حركية أو اضطرابات سلوكية أو غيرها من الإعاقات . (تيسير مفلح ، ٢٠١١ ، ٣٤)

مظاهر صعوبات التعلم :

- ١- مظاهر سلوكية : توجد مظاهر سلوكية كالصعوبة في تمييز الطفل بين الشكل و بين الخلفية واستمراره في النشاط المطلوب منه دون أن يدرك نهايته (أحمد الشاذلي ، ٢٠١٢ ، ١٩)
- ٢- مظاهر عصبية : لمعرفة صعوبات التعلم هناك المظاهر العصبية (البيولوجية) مثل حدوث اضطرابات عصبية تعود إلى إصابة الدماغ قبل حدوث الولادة أو أثناءها . (فاروق الروسان ، ١٩٨٩ ، ٩٣)
- ٣- مظاهر لغوية : ويسرى هذا الضعف على القدرة على الكتابة والتي تسمى باسم (Dysgraphia) وتعود إلى أسباب تتعلق بالقدرة الحركية الدقيقة. (أحمد الشاذلي ، ٢٠١٢ ، ٢٠)

الأسباب المؤدية لصعوبات التعلم :

- ١- الأسباب العضوية والبيولوجية :
قد تم اقتراح العديد من العوامل البيولوجية المرتبطة بصعوبات التعلم وذلك مثل سوء التغذية ، عدم التوازن البيوكيميائي ، أو عدم قدرة الدم على تكوين كمية طبيعية من الفيتامينات ، ولكن البحث التجريبي لم يؤكد هذه النظريات. (Hunt.&Marshall,2005,122)
 - ٢- الأسباب الوراثية
حيث تشير الدراسات في موضوع أسباب صعوبات التعلم إلى أثر العوامل الجينية الوراثية ، وللجانب الوراثي أثر كبير لا يمكن تجاهله فيما يتعلق بظهور صعوبات التعلم .
(Hallahan,&Kauffman,,2003,3)
 - ٣- الأسباب البيئية
تعتبر العوامل البيئية من العوامل المساعدة في موضوع أسباب صعوبات التعلم ، وتتمثل في نقص الخبرات التعليمية وسوء التغذية أو سوء الحالة الطبية أو قلة التدريب أو إجبار الطفل على الكتابة بيد معينة ونقص الخبرات البيئية والحرمان من المثيرات البيئية المناسبة. (فاروق الروسان، ٢٠٠١ ، ٣٤)
- ## تشخيص ذوي صعوبات التعلم
- يمكن عرض مراحل تشخيص صعوبات التعلم كما يلي :
- ١- مرحلة التعرف ٢- ملاحظة ووصف السلوك ٣- التقييم غير الرسمي ٤- التشخيص المتكامل
 - ٥- كتابة نتائج التشخيص ٦- تخطيط البرنامج العلاجي (عبد الصبور منصور، ٢٠٠٣ ، ١٦٨)
- وإذا ألقينا الضوء على محكات التعرف على صعوبات التعلم فنجد أن العلماء يؤكدون على وجود خمسة محكات :

- ١- محك التباعد : وهو تباعد المستوى التحصيلي للطالب في مادة عن المستوى المتوقع منه أي التفاوت بين القدرات العقلية والمستوى التحصيلي الحقيقي للطفل أي كما أوضحتها دراسة أنيس الحروب (٢٠١٢) حسب حالته وله مظهران :
 - أ- التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيلية للطالب .
 - ب- التفاوت في المستوى التحصيلي للمواد المختلفة .
 - ٢- محك الاستبعاد .

حيث يتم بواسطة هذا المحك استبعاد بعض الفئات عند تشخيص فئة صعوبات التعلم كما أوضحت دراسة محمد مصطفى (٢٠١١) ومن هذه الفئات نذكر حالات التخلف العقلي والإعاقة الحسية وذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة لأسباب تخص الإعاقة كضعف الرؤيا والسمع ، أو التخلف العقلي ، أو الإعاقات البدنية والحركية ، أو الحرمان البيئي أو الثقافي أو التعليمي أو الاقتصادي (السيد عبد الحميد ، ٢٠٠٣ ، ٢٩٥)
 - ٣- محك التربية الخاصة .

واستكمالاً للمحك السابق فإن ذوي الفئات الخاصة لهم نسق في التربية والتعليم تختلف عن العاديين ويختلف أيضاً عن ذوي صعوبات التعلم ولذا يستبعد من هذه الفئة أولئك الأطفال الذين يحتاجون إلى مناهج التربية الخاصة . (عادل عبدالله، ٢٠٠٦، ٤٠،)
 - ٤- محك المشكلات المتعلقة بتأخر النضج .

تختلف معدلات النمو من طفل لآخر بل إن معدلات النضج تختلف حسب اختلاف الجنس أو السلالة وعلى هذا الأساس يجب مراعاة المعايير الخاصة بالنضج لكل مرحلة عمرية ، ويهدف هذا المحك لتحديد الخلل في عملية النضج كأحد الأسباب المؤدية إلى صعوبات التعلم والتي تختلف من طفل لآخر
 - ٥- محك العلامات النيورولوجية .

حيث يمكن الاستدلال على صعوبات التعلم من خلال ملاحظة التلف العضوي أو الوظيفي في المخ ويمكن الاستدلال عليها باستخدام رسام المخ الكهربى أو الأشعة المقطعية ومن الدراسات التي اهتمت بمحك العلامات النيورولوجية دراسة بهات وجريفين (Bhat&Griffin(2003 إلى تحسين الوعي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ذو محك العلامات النيورولوجية وأوضحت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين مهارات الأطفال ذوي صعوبات التعلم .
- تصنيف صعوبات التعلم**
- أولاً : صعوبات التعلم النمائية
- ثانياً : صعوبات التعلم الأكاديمية

والتي تتضمن كما أوضحتها دراسة هين (2014) صعوبات القراءة والكتابة والتهجى والرياضيات وسوف يتم عرضها كمايلي :

١- صعوبات القراءة : وهى من أكثر الموضوعات انتشاراً بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم وهى عبارة عن حالة عصبية معقدة فى بنيتها الأساسية ، تظهر أعراضها فى العديد من جوانب التعلم والوظائف ، وقد توصف كصعوبة معينة فى القراءة ، والتهجى ، واللغة المكتوبة ، وتؤثر على واحدة أو أكثر من الجوانب التالية : الحساب ، ومجموعة المهارات الرمزية كرموز الموسيقى ، والوظائف الحركية ، والمهارات التنظيمية (السيد عبد الحميد ، ٢٠٠٣ ، ١٦٦)

٢- صعوبات الكتابة : يقصد بصعوبات التعلم فى الكتابة عدم القدرة على التعبير عن المعانى والأفكار من خلال مجموعة من الرموز المكتوبة.(محمد مصطفى ، ٢٠١١ ، ٦٣) ، وهدفت دراسة صفاء برعى (٢٠٠٩) لمعرفة مدى فعالية برنامج علاج صعوبات التعلم فى الكتابة فى تحسين الأداء الكتابى .

٣- صعوبات التهجئة : يعانى العديد من الأطفال ذوي صعوبات تعلم الكتابة من مشكلات تشابه بعض الحروف واسترجاعها من الذاكرة ، وحفظ وتذكر أشكال مواقع الحروف فى الكلمات.(سليمان عبد الواحد ، ٢٠٠٧ ، ٦٤)

٤- صعوبات الرياضيات : عبارة عن الحالة التى تتأثر فيها القدرة على اكتساب المهارات الحسابية المتنوعة (عادل عبد الله ، ٢٠١٠ ، ١٥٥)

خصائص ذوي صعوبات التعلم

- الخصائص المعرفية : وتذكر دراسة بورين إيريك (2012) Borin أن هذه الخصائص تتعلق بعمل الأجهزة المعرفية لدى الإنسان ، والتى تقوم بدور حيوى فى تفاعل الإنسان مع محيطه
- الخصائص الحركية : توضح دراسة منير حمود (٢٠٠٩) أن الحركة الزائدة من سمات ذوي صعوبات التعلم وإن كانت غير منسجمة مع متطلبات الموقف أو المهمة التى يقوم الطفل بأدائها وتسبب إزعاجاً للصف والمعلم .
- الخصائص السلوكية : يتميز التلاميذ ذوو صعوبات التعلم بالكثير من الخصائص السلوكية ، والتى تمثل انحرافاً عن معايير السلوك السوى للتلاميذ العاديين فى مثل سنهم مما يعكس تلك الخصائص على تقدم التلميذ فى المدرسة وقابليته للتعلم (إسماعيل إسماعيل، ٢٠٠٩ ، ٤١)
- الخصائص الأكاديمية : إن التفاوت بين الأداء الأكاديمي والقدرة العقلية تصف الطلبة ذوي صعوبات التعلم ، ويحدد التعريف الفدرالى الجوانب الأكاديمية التى تظهر فيها الاضطرابات التعليمية أثناء الممارسات المدرسية ويتم إدراج القراءة والرياضيات والتهجى والكتابة (مارتن هنلى وآخرون ، ٢٠٠٦ ، ٢١٩)

- الخصائص اللغوية : الطالب ذوى صعوبات التعلم يعاني من مشكلات فى اللغة الاستقبالية وفى اللغة التعبيرية أو فيهما . (حميدة العربى ، ٢٠١١ ، ١٢٢)
- الخصائص الانفعالية : تتعين الإشارة إلى أن هذه الاضطرابات الانفعالية تعد ثانوية بالنسبة للمشكلات الأساسية حيث أنها نتيجة وليست سبباً للعجز عن التعلم (فتحى الزيات ، ١٩٩٨ ، ٦٠٧)
- الخصائص الاجتماعية : لقد عرف المتعلمين ذوى صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بأنهم المتعلمين الذين لا يتفاعلون إيجابياً مع الآخرين ، فهم آخر المتعلمين الذين يختارون فى الأدوار والمواقف التفاعلية الجماعية القائمة على تعاون وتضافر جهود أقرانهم بسبب أنهم أقل تقبلاً من أقرانهم ومعلميهم . (سليمان عبد الواحد ، ٢٠١٠ ، ٣٤٦)

المحور الثانى : الاكتئاب Depression

ويعرف الاكتئاب بأنه اضطراب فى التفكير أكثر من كونه اضطراباً فى الوجدان ، حيث يرجع إلى التشويه المعرفي الذي يؤدي إلى تكوين اتجاه سالب نحو الذات والعالم والمستقبل، وينتج من جراء ذلك ظهور مجموعة من الأعراض الاكتئابية ، فالإكتئاب يعتبر أكثر الأعراض النفسية إنتشاراً وهو يختلف فى شدته من مريض لآخر ويشعر المصاب بالإكتئاب بأفكار سوداوية والتردد الشديد وفقدان الشهية وعدم القدرة على إتخاذ القرارات والشعور بالإثم والتقليل من قيمة الذات (مدحت عبد الحميد ، ٢٠٠١ ، ص ٢٣) .

وكذلك فإن الاكتئاب يعنى الحزن وعدم السعادة والشعور بالوحدة وبالأس ، وهو خفض فى مستوى الطاقة والميل إلى البكاء ، بصره لا يستقر على شئ أركان فمه منحنية لا يبتسم أبداً ، وقد يبتسم نادراً ابتسامة باهتة ، يستجيب ويتحرك ببطء ويشكو من عدم القدرة على التركيز ، ويجد صعوبة فى اتخاذ القرارات وإن اتخذها فهو غير متأكد منها تضعف طاقة المريض فلا يمكنه أن يشرع فى مهامه اليومية وتقل شهيته للطعام أو يفقدها وعادة ما ينخفض وزن المريض بسبب مشكلات التغذية وتبدو عليه اضطرابات النوم فى صورة الاستيقاظ المبكر إذ عادة ما يستيقظ المريض فى الساعات الأولى من الصباح بعد منتصف الليل ببضع ساعات ، ولا يستطيع النوم بعد ذلك والصعوبة فى بدء النوم والنوم المتقطع القلق . (نبيل الفحل ، ٢٠١٦ ، ٧)

انتشار الاكتئاب

إن أعراض الاكتئاب تنتشر فى المجتمع بمعدل يتراوح ما بين ١٣-٢٠ % من السكان ومن هؤلاء هناك ٧ % يعانون من حالات اكتئاب شديدة وهذه الدراسات شملت العديد من الدول فى العالم . (وليد سرحان وآخرون ، ٢٠٠٨ ، ٢٦)

أعراض الاكتئاب

- ١- التشاؤم والحزن والشرود والشكوى والاستعداد للبكاء .
- ٢- الشعور بانعدام الجدوى الذاتية والموضوعى فلا هو جدير بالحياة ولا الحياة جديرة بأن تعيش ويحمل هموم الدنيا على كاهله واحساس بالمسئولية عن الالام التى تصيب الآخرين ويكون هو احد اسبابها .
- ٣- توهم المرض والمبالغة بالاهتمام بالصحة وعيادة الطبيب بشكل ملحوظ وفى الوقت نفسه قديهمل مظهره .
- ٤- أوهام حول مكانته الوضيعة وحول تفاهة حياته هو وأفراد أسرته وقد يتوهم لافراد أسرته الضياع وضيق سبل الحياة فيستبق الاحداث ويحاول الانتحار .
(نائر عاشور ، ٢٠١٨ ، ٢٨)

أسباب الاكتئاب

- ١- وجود تاريخ بالاصابة بالاكتئاب فى الاسرة .
- ٢- وفاة أو مرض شخص عزيز .
- ٣- ضغط عقلى / جسدى مستر فى العمل .
- ٤- إساءة جسدية أو جنسية أو عاطفية .
- ٥- إساءة استخدام العقاقير أو الكحول .
- ٦- مرض طبى مزمن مثل السكرى أو السرطان أو التهاب المفاصل أو مرض فى القلب أو الايدز أو الألم المزمن .
- ٧- أحداث الحياة الكبرى مثل تبديل محل الإقامة أو التخرج من الكلية أو تغيير العمل أو الزواج أو الطلاق أو إذا اصبح المرء والدا / والدة أو التقاعد .
- ٨- الصعوبات المالية : يمكن أن يحدث الاكتئاب بسبب حالات طبية أخرى مثل الامراض المختلفة كالسرطان وامراض الاعصاب والتغيرات الهرمونية مثل ست اليأس ، والأشخاص الذين يعانون من هذه الأمراض يجب أن يكونوا واعين بشكل خاص لأعراض الاكتئاب .
- ٩- الفشل المفاجئ فى بعض المواقف مثل رسوب الطالب أو فشل الشاب فى الحب والزواج أو عدم الحصول على الوظيفة بعد عناء الدراسة .
- ١٠- الاحساس بالنبذ وبأن شخصيته غير مرغوبة كما يحدث عندما تزداد الهوة بين الاباء والابناء ويتفاقم الصراع بين الاجيال .
- ١١- نضوب معين المرء فيما يتعلق بالأهداف التى يراود تحقيقها فى الحياة فعندما تتوقف الأهداف ويعجز الشخص عن تجديدها فإنه يصاب بالاكتئاب .

- ١٢- الإحساس بوطأة المشكلات الحضارية سواء كانت مشكلات بيئية أم مشكلات عالمية انسانية تتعلق بمستقبل البشرية كلها ومثل هذا الإحساس يقع للمفكرين والفلاسفة وأصحاب الرأي والمشاركين في مسيرة الحضارة حين يجد الواحد منهم أن الطريق إلى الحرية أو الرخاء أو القضاء على العنصرية أو سيادة الأمن موصد أمامه فيصيبه الاكتئاب .
- ١٣- التناقض بين طموحات وأحلام الذات وبين الواقع بكل ما يمثله من عوامل موضوعيه تحكمه قوانين وأعراف وبيئة بشرية ومادية فيتحول هذا التناقض إلى صراع قد يدفع الشاب إلى الاكتئاب .

(وليد سرحان وآخرون ، ٢٠٠٨ ، ٢٩)

أنواع الاكتئاب

وتتعدد أنواع الاكتئاب فنجد الاكتئاب العصابي وهو اكتئاب مخفف ينجم عن القلق و الشعور بالذنب والكبت وهو يمتد إلى فترة طويلة أطول من فترة الحزن العادية مع الشعور المريض بأن كل شيء قد ضاع إلى الأبد، ثم نجد الاكتئاب الذهاني وهو اكتئاب لا يكون ناتج عن استجابة لحادثة محزنة يمكن تحديدها أو التعرف عليها بالفعل فهو يحدث دون أن تقع حادثة مباشرة أو قريبة ويشعر فقدان الشهية والأرق والاضطهاد و البكاء المتكرر وقد تصل به إلى الانتحار وغيرها من الأعراض ، ثم الاكتئاب التفاعلي وهو عبارة عن رد فعل قوي لصدمة عنيفة مؤثرة وغالبا ما تكون نتيجة للكوارث أو الحروب ، أو الذهول الاكتئابي وهي اشد أنواع الاكتئاب خطورة ، وهي حالة نكوص بالفرد إلى مرحلة الطفولة بدائية يلزم فيها الفراش ولا يتحدث أبدا ولا يشارك في شيء لتبول ولا بد من مساعدته حتى لا تتدهور صحته (ألفت كحلة ، ٢٠٠٩ ، ص ٢٠٩) .

خصائص الاكتئاب

- (١) مزاج مكتئب أغلب اليوم تقريبا يستدل عليه من خلال التقرير الذاتي مثل أشعر بالحزن، أو من خلال ملاحظة الآخرين مثل يبدو عليه البكاء.
- (٢) نقص واضح في الشعور بالمتعة والسرور في كل، أو أغلب الأنشطة كما تبينها التقارير الذاتية، أو ملاحظة الآخرين.
- (٣) تأخر حركى نفسى يلاحظه الآخرون ولا يقتصر هذا التأخر على مجرد مشاعر ذاتية بعدم الاستقرار.
- (٤) الشعور بالتعب وفقدان الطاقة يوميا تقريبا .
- (٥) انخفاض القدرة على التركيز، أو التفكير مع فقدان المقدرة على اتخاذ القرار تقريبا كل يوم (يستدل على ذلك من خلال التقرير الذاتي، أو ملاحظة الآخرين)
- (٦) ضعف المهارات الاجتماعية وتكوين صداقات مع الآخرين والانطواء على الذات .

(شادى محمد ، ٢٠١٥ ، ص ١٩)

و اشارت دراسة عادل جورج (٢٠١٤) الى اختبار فاعلية برنامج معرفى سلوكى فى خفض الاعراض الاكتئابية والقلق لدى عينة من الطلبة ذوي صعوبات التعلم ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٠ طالب وطالبة من ذوي صعوبات التعلم وتم تقسيمه الى مجموعتين تجريبية وضابطة ، واشتملت ادوات الدراسة على قائمة الاكتئاب للاطفال كوفكس ، واشارت النتائج لأى وجود فروق ذات دلالة احصائية فى فاعلية البرنامج السلوكى المعرفى فى خفض الاعراض الاكتئابية القلق لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم.

وهذا ما أشارت اليه دراسة شادى محمد (٢٠١٥) والتي هدفت إلى الكشف عن معدلات انتشار الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وتصميم برنامج دراما نفسية واختبار فعاليته في خفض أعراض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، وقد تكونت العينة الكلية للبحث من ٢٠ تلميذا من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متجانستين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل منها ١٠ تلاميذ، وقد تم تطبيق الأدوات الآتية: الطبعة الثانية من قائمة كوفاكس لاكتئاب الصغار التقرير الذاتي المطول: تعريب وإعداد الباحث، مقياس ستانفورد بينيه الطبعة الرابعة ، مقياس صعوبات التعلم ، استمارة تقدير الوضع الاجتماعي الثقافي للأسرة وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: ارتفاع معدلات انتشار الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم .

كذلك دراسة شادى محمد (٢٠١٦) والتي هدفت الى تصميم برنامج واختبار فعاليته فى خفض مستوى الاكتئاب لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٠ طالب من الطلاب ذوي صعوبات التعلم وتراوحت اعمارهم من ٩:١١ عام وتم تقسيمهم الى مجموعتين ضابطة وتجريبية وقد تم تطبيق الطبعة الثانية من قائمة كوفاكس لاكتئاب الصغار ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس صعوبات التعلم وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين رتب درجات الطلاب ذوي صعوبات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الاكتئاب فى القياس البعدى لصالح افراد المجموعة التجريبية .

المحور الثالث : اليقظة العقلية Mindfulness

تعريف اليقظة العقلية

تعرف اليقظة العقلية بانها توجيه الانتباه بطريقة خاصة عن عمد وفى اللحظة الحاضرة وبدون إصدار أحكام حيث انها تشير إلى تربية الوعى الشعورى والانتباه على أساس لحظة بلحظة ، ويتضمن الوعى الذى تهدف إليه اليقظة العقلية صفة الانفتاح أو الاستقبال وعدم إصدار الأحكام ، حيث اليقظة العقلية هى نقيض العادة العقلية أو رد الفعل التلقائى فهى ليست نشاطا يهدف إلى شئ ما رغم أنها نشاط له أثره الثانوى وليس أولى.(Allen, 2006, 286)

وقد ذكرت (هالة النجار ، ٢٠١٩ ، ٢٥) تعريف قاموس أكسفورد ٢٠١٤ لليقظة العقلية بأنها حالة نفسية تتحقق بالتركيز على وعى الفرد فى الوقت الحاضر ، مع الاعتراف بهدوء ، وقبول المشاعر ، والأفكار ، والأحاسيس الجسدية وتستخدم كفنية علاجية .

حيث يمكن تحديد اليقظة العقلية خلال مكونين اثنين حيث تشمل عناصر من الانتباه المنظم ذاتيا اى الانتباه إلى ما يحدث لحظة بلحظة الآن ، واتجاه القبول والانفتاح على خبرات الفرد ، ويمكن تسهيل اليقظة العقلية بفنيات مثل الانتباه إلى توجيه الانتباه عمدا إلى الاشياء المحيطة بنا فى هذه اللحظة موجهين إليها حواسنا الخمس. (Moore,2008,3)

ومن خلال العرض السابق ترى الباحثة أن طبيعة اليقظة العقلية ضد ردود الفعل التلقائية ، فعلى أن نستجيب للخبرة بطريقة متعلمة ومعتادة وهى قبول للخبرة كما هى دون التوحد معها ، وأن تعميم فنيات اليقظة العقلية فى جميع أنشطة الفرد يتم بنفس الشروط.

عناصر اليقظة العقلية (مكونات اليقظة العقلية)

قام كابات زين (Kabat-zinn,2003) بتصميم نموذج لليقظة العقلية مرتكزا على ثلاثة حقائق وهى : القصد Intention ، والانتباه Attention ، والاتجاه Attitude وهذه الحقائق ليست منفصلة عن بعضها وإنما هى متشابكة فى عملية تحدث فى وقت واحد ، حيث تكون اليقظة العقلية هى العملية التى تحدث لحظة بلحظة.

فوائد اليقظة العقلية

- تعزيز الشعور بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط.
- تحسين الشعور بالتماسك ، لأن بالوعى لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات.
- تعزيز الشعور بمعنى الحياة واستكشاف المعنى .
- تغيير علاقة الفرد بأفكاره .
- لها فوائد فسيولوجية ونفسية تتمثل الفوائد الفسيولوجية فى خفض الالم وتحقيق جودة النوم تتمثل الفوائد النفسية فى خفض الضغوط واعراض الاكتئاب النفسى والقلق والتفكير الاجترارى والمخاوف المرضية.

(Weiss Becker et al., 2002)

أبعاد مفهوم اليقظة العقلية

اما بالنسبة لأبعاد مفهوم اليقظة العقلية ، وفقا لنظرية (لانجر) فقد تحددت بالآتى:

١- التمييز البقظ

ويمثل بدرجة تطوير الفرد للأفكار الجديدة وطرائق النظر الى الاشياء . فالأفراد اليقظون يظهرون عند تمييزهم ابداعا بتولد أفكار جديدة ، بمعنى ان اليقظة العقلية هي الابتكار المتواصل للأفكار الجديدة (سعد السندی ، ٢٠١٠ ، ص ٤٢) .

٢- الانفتاح على الجديد

ويتجسد بأستكشاف الفرد للمثيرات الجديدة واستغراقه فيها . فيتميز الأفراد المنفتحون على الافكار الجدية بالفضول وحسب الاستطلاع والتجريب والميل الى الافكار التي تتضمن تحديا عقليا (اسمهان يونس ، ٢٠١٥ ، ص ٣٣) .

٣- التوجه نحو الحاضر

ويقصد به درجة انشغال الفرد واستغراقه في موقف معين يدركه أنيا ، فالفرد الحساس للسياق منتبه للأحداث الجديدة ومتابع للتطورات المتعلقة بهذه الاحداث و أن الأفراد اليقظين يكونون على دراية بالفئات الجديدة وتطبيقاتها ويكونون انتقائيين لهذه الفئات وبطريقة مثالية للمهمة التي يعملون عليها (سعد السندی ، ٢٠١٠ ، ص ٤٣) .

فنيات واستراتيجيات اليقظة العقلية

يذكر ماك (Mace,2008) أن فنيات اليقظة العقلية تنقسم إلى ممارسات رسمية وغير رسمية:

– ممارسات رسمية وتتضمن:

١- تأمل الجلوس (التنفس ، الأحاسيس الجسمية ، الأصوات ، الأفكار.....)

٢- تأمل الحركة (المشى ، اليوجا)

٣- تبادل المجموعات (تأدية تمارين ، مناقشة موجهة للخبرة)

– ممارسات غير رسمية وتشمل:

١- النشاط اليقظ (الأكل ، التنظيف ، القيادة.....) .

٢- التمارين المنظمة (المراقبة الذاتية ، حل المشكلات)

٣- القراءة اليقظة (خاصة قراءة الشعر) .

٤- تأملات قصيرة (تنفس لمدة ٣ دقائق مثلا)

خصائص اليقظة العقلية

يذكر براون وريان وكريسويل (Brown,Rayan&Creswell,2007) أن أهم خصائص

اليقظة العقلية هي :

١- وضوح الوعي .

٢- الوعي اللاتمييزي .

٣- مرونة الوعي والانتباه .

٤- الموقف التجريبي نحو الواقع.

٥- الوعي الموجه الحاضر.

٦- استمرارية التنبه والوعي.

التدخلات العلاجية القائمة على اليقظة العقلية

العلاج المعرفي السلوكي يقوم على اساس ان الاضطرابات الانفعالية مثل الاكتئاب مرتبط بالافكار التلقائية السلبية والتشوه المعرفي الذي ينتج عن تنشيط المعتقدات السلبية عن الذات والعالم الخارجى ، حيث أن التفكير السلبي قد يكون ناتجا عن وليس سببا للاكتئاب وأن اتجاه سوء الوظيفة أثناء الاكتئاب يرجع إلى حالته الطبيعية بعد الشفاء (Nicole,2004,224)

ويعرف البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية بأنه تدخل جمعى قائم على المهارات يستمر لمدة ثمانية اسابيع يدمج عناصر من برنامج تخفيف الضغوط القائم على اليقظة العقلية والعلاج المعرفي للاكتئاب (Wood,2008,45)

ويأتى العلاج عن طريق تدخلات اليقظة العقلية كأحدث الاساليب العلاجية الحديثة نسبياً ، ومن هذه التدخلات العلاجية : الارشاد المبني على اليقظة العقلية Mindfulness Based Cognitive Therapy والذي طوره كلاً من : تيسدال ، وسيجال ، ووليام (Segal, Wiliams, Teasdale,2002) اعتماداً على مفهوم اليقظة التأملية .

وقد انتشر هذا النوع من العلاج فى الدراسات الأجنبية فى العقدين الآخرين ، وخصوصا فى علاج الاكتئاب وتعزيز المهارات الاجتماعية ، لكنه لم يحظ باهتمام الباحثين فى الدراسات العربية ، ولعل ذلك مرده إلى أصول اليقظة العقلية (Gemer2005; Cacciatore&Flint,2012) ولذا يذكر (Kabat,2003) أن مهارات اليقظة العقلية مهمة للتخلص من الضغوط وتحقيق التكيف بأسلوب صحى ، وقد استخدم العديد من المعالجين اليقظة العقلية بشكل محايد فى البرامج العلاجية للصحة النفسية بعيداً عن التقاليد الثقافية أو الدينية فى مجتمعاتهم ، ويمكن للباحثين العرب ترجمتها إلى مفهوم نفسى يشير إلى التركيز على الخبرة فى اللحظة الحاضرة وقبولها دون إصدار أحكام عليها أو تقييمها .

ويأتى الارشاد عن طريق تدخلات اليقظة العقلية كأحدث الاساليب العلاجية الحديثة نسبياً لتحسين المهارات الاجتماعية وهذا ما أشارت اليه دراسة (James, et al (2008)

وكان الهدف منها معرفة تأثير التأمل القائم على اليقظة العقلية فى القلق وتعزيز المهارات الاجتماعية وتحسين الأداء الأكاديمي بين ذوى صعوبات التعلم ، وتكونت عينة الدراسة من ٤٣ طالب وطالبة من ذوى صعوبات التعلم وقد استخدم الباحثين البرنامج القائم على اليقظة العقلية ومقياس صعوبات التعلم ، وأظهرت جميع مقاييس النتائج تحسناً كبيراً مع المشاركين فى البرنامج وانخفاض

حالة القلق وتعزيز المهارات الاجتماعية وتحسين الأداء الأكاديمي وهذا ما يتفق مع نموذج التدخل الإدراكي .

كما بحثت دراسة (Jimenes, 2008) الاكتئاب في مجتمع الطلاب واستخدام التدخلات القائمة على اليقظة العقلية لتخفيف أعراضه وتنمية المهارات الاجتماعية ، وطبقت على عدد ٨٠ طالب وتم استخدام التدخلات القائمة على اليقظة العقلية ، واسفرت الدراسة على ان اليقظة العقلية ارتبطت بصورة ايجابية بخفض اعراض الاكتئاب والتدريب على الاسترخاء وتنمية المهارات الاجتماعية. ومن خلال العرض السابق يتضح اهمية الارشاد ، حيث تكمن أهمية الإرشاد في أنه يدل التلميذ و الأسرة على الخيارات الطبية والعلاجية والتربوية والاجتماعية المتوفرة ويدلهم على كيفية الحصول على المعلومات والمشاركة الفاعلة في تدعيم صور ايجابية عن ذوي الاحتياجات الخاصة وإيفائهم كافة الحقوق التي تكفل لهم حياة كريمة ولا يقتصر دور الإرشاد على توضيح كيفية التعامل مع الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة بل يشمل مساعدتهم على التكيف والتوافق ، ويوضح كلاً من (Colin&Kory,2008,793) أهمية الإرشاد النفسى مع الأشخاص الغير قادرين عن التعبير عن المشاعر و إذا تم إتقان عملية الإرشاد ستكون مؤشراً رئيسياً للنجاح لأن العواطف ذات قيمة لهم لأنها تعرفهم على أنفسهم .

ويعد الإرشاد المعرفى السلوكى من أشكال الإرشاد النفسى الحديثة نسبياً ويركز على كيفية إدراك الفرد للمثيرات المختلفة وتفسيراته لها ، وإعطاء المعانى لخبراته المتعددة ويستند هذا النمط على نموذج التشغيل المعرفى للمعلومات الذى يرى أنه خلال فترات التوتر النفسى يصبح تفكير الفرد أكثر جموداً وأكثر تشويهاً ويمثل الارشاد السلوكى المعرفى فى هذا الإطار شكلاً من أشكال الإرشاد يتسم بالفاعلية والتنظيم ، كما يتحدد أيضاً بوقت معين (عادل عبد الله ،٢٠٠٠، ص ٢١).

فروض الدراسة

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس القبلى والقياس البعدى على مقياس الاكتئاب لصالح القياس البعدى.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والقياس التتبعى على مقياس الاكتئاب.

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً : عينة الدراسة

تكونت العينة النهائية للدراسة من (ن = ١٤) تلميذاً من تلاميذ الصف الاول الاعدادى من ذوي صعوبات التعلم بمدرسة عمرو بن العاص الرسمية للغات من المجموعة ذات التصميم التجريبى الواحد.

ثانياً : منهج الدراسة : تستخدم الدراسة المنهج شبه التجريبي من خلال تصميم المجموعة التجريبية الواحدة ذات القياسين القبلي والبعدي

ثالثاً : الأدوات المستخدمة في الدراسة

١- مقياس المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن (CPM) (تقديم عماد احمد حسن ، ٢٠١٦)

٢- بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم (إعداد فتحى مصطفى الزيات ، ٢٠٠٧)

٣- اختبار الاكتئاب للأطفال (إعداد عبد الظاهر الطيب ، ٢٠١٥)

٤- البرنامج الإرشادي القائم على اليقظة العقلية (إعداد الباحثة)

نتائج الدراسة وتفسيرها

اختبار (التحقق من) صحة الفرض الأول:

لاختبار صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب لصالح القياس القبلي". استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لعينتين مترابطتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية بين التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب لصالح القياس القبلي.

ويوضح الجدول رقم (١) نتائج الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب:

جدول (١) . نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب

مستوي الدلالة	قيمة "Z"	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			اتجاه الرتب المتغير
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	
٠.٠٠١	٣.٣٠١	٠	٠	٠	١٠٥	٧.٥	١٤	اختبار الاكتئاب للأطفال ككل

وبمراجعة الجدول رقم (١) يتبين وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٠١) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب ككل، وبمقارنة متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية على اختبار الاكتئاب ككل في التطبيقين القبلي والبعدي نجد أن متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي (٤٢.٠٧١٤) وفي التطبيق البعدي (١٠.٩٢٨٦) وهذا الفرق لصالح التطبيق القبلي.

واستخدام العلاج عن طريق تدخلات اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب قد لاقى نتائج إيجابية حيث أن اليقظة العقلية هي مهارة عامة يستطيع الفرد أن يحملها حيثما ذهب لأنها تزيد الوعي المطلوب الضروري للتصرف قبل نشوء المشكلة ، وذلك لأنها تركز على كون الفرد في اللحظة بدلا من اجترارها ، إنها قد تكون إضافة مثالية للعلاج المعرفي التقليدي وتطبيق ذلك يؤدي إلى نمو عمليات معرفية بديلة غير مولدة للاكتئاب ، وتساعد في تطوير شبكات عصبية جديدة تنتج ما يسميه المنظرون المعرفيون " عدم التمرکز " وهو يسهل استبعاد الأساليب أو الطرق العقلية التي تعزز الاكتئاب. (سعيد عبد الواحد ، ٢٠١٥ ، ٨٦)

جاءت النتيجة بالاتفاق مع الدراسات إلى فعالية العلاج المعرفي باستخدام اليقظة العقلية في علاج بعض الاضطرابات مثل الاكتئاب كدراسة (Kuyken.et al., 2008) والتي كانت بعنوان العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية وهدفت الدراسة إلى معرفة فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض بعض الاضطرابات مثل الاكتئاب وتكونت عينة الدراسة من ١٢٣ مريضاً من مرضى الاكتئاب واستخدم الباحثين مقياس الاكتئاب والبرنامج الإرشادي والتدخل النفسي الاجتماعي وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج ونجاحه باستخدام اليقظة الذهنية كأحد فنياته في خفض أعراض الاكتئاب. اختبار (التحقق من) صحة الفرض الثاني:

لاختبار صحة الفرض الثاني الذي ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على اختبار الاكتئاب ". استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لعينتين مترابطتين لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية بين التطبيقين البعدي والتتبعي على اختبار الاكتئاب. ويوضح الجدول رقم (٢) نتائج الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على اختبار الاكتئاب: جدول (٢). نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على اختبار الاكتئاب

مستوي الدلالة	قيمة "Z"	الرتب الموجبة			الرتب السالبة			اتجاه الرتب المتغير
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	
١	٠.٠٠٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	اختبار الاكتئاب للأطفال ككل

وبمراجعة الجدول رقم (٢) يتبين عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠٥) بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي على اختبار الاكتئاب

ككل، مما يشير الي استمرارية فاعلية البرنامج المستخدم في خفض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية.

ومن الدراسات التي اشارت الى ذلك دراسة (Tory,2003) والتي هدفت إلى معرفة أثر التفكير القائم على اليقظة العقلية على القلق والاكتئاب ، حيث تألفت عينة الدراسة من ١٢ مشارك وتم تطبيق البرنامج لمدة ٨ اسابيع للتدريب على اليقظة العقلية تمثلت فى ممارسات رسمية وغير رسمية ، وتم استخدام اختبار بيك للقلق واختبار قلق الحالة واختبار بيك للكئاب " الطبعة الثانية " ، وأسفرت النتائج عن آثار التدخل العلاجى والتي تختلف لدى المشاركين على أساس مستوى القلق بالإضافة إلى التنوع فى قبول الفرد لأعراضه فضلا عن تخفيفها وأسفرت النتائج أن القلق قل بالإضافة الى الاعراض النفسية الأخرى بعد المشاركة فى برنامج تفكير اليقظة العقلية .

كما أشار(Wood, 2008, 45) على أن العلاج المعرفى السلوكى القائم على اليقظة العقلية يركز على التركيب أو البنية أو النماذج العملية وليس محتواها ، فعندما تحدث النماذج التخطيطية المولدة للاكتئاب " تلك التى تحتوى على عناصر انفعالية سلبية كئيبة " ، فإنها تتكسر بسبب إنتاج تغذية راجعة اكتئابية معقدة تعزز أكثر النماذج التخطيطية المولدة للاكتئاب ، وتبعاً لمنظرى العلاج المعرفى السلوكى القائم على اليقظة العقلية فإن هذه التغذية الراجعة تفسر لماذا يستمر الاكتئاب دون حدوث أسباب وظروف بيئية يمكن التعرف عليها بسرعة فى حياة الشخص .

وهدف دراسة (Deyo,2006) إلى معرفة أثر برنامج معرفى سلوكى قائم على اليقظة العقلية فى بعض الأعراض النفسية مثل القلق والصداع والألم المزمن والتوتر وامراض القلب والتعب والاكتئاب و تطوير المهارات الاجتماعية ، وكان المشاركون فى هذه الدراسة مجموعة من ٣٣ مشارك أعمارهم بين ٢٤-٦٣ سنة وتم تطبيق أدوات الدراسة على المشاركين وهى كالاتى : اختبار مهارات اليقظة العقلية واستبيان اجترار التفكير واختبار بيك للاكتئاب ، وأسفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة احصائية فى الفروض الموجهة للدراسة وأسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات مقاييس اليقظة العقلية ودرجات اجترار الأفكار ، ويبدو أن تأثير اليقظة العقلية يشمل جوانب إيجابية جسمية ونفسية متعددة يمكن جمعها تحت تصنيف سمات إيجابية تتداخل معا .

ودراسة (Wood,2008) حيث تهدف هذه الداسة إلى معرفة أثر العلاج القائم على اليقظة العقلية فى خفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المصابين بمرض الايدز ، وتألفت هذه العينة من ٢٧ مريض عمرهم ١٨ عام وحصلوا على ١٣ درجة فى مقياس الاكتئاب لبيك الطبعة الثانية ، وكانت أدوات الدراسة : اختبار بيك للاكتئاب الطبعة الثانية واختبار بيك للاكتئاب والمقياس التدريجى للوعى وانتباه اليقظة العقلية ومقياس العلاج المعرفى السلوكى القائم على اليقظة العقلية ، وأسفرت النتائج

على أن المشاركين في البرنامج أصبحوا في حالة عدم الاكتئاب والتأثير الإيجابي على الصحة النفسية .

توصيات الدراسة

- من منطلق ما توصلت إليه الدراسة من نتائج توصي الدراسة بما يلي :
- الاهتمام بعمل تشخيص مبكر لفئة ذوي صعوبات التعلم بصفة عامة ، وذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من الاكتئاب بصفة خاصة .
 - وضع خطة منظمة ومتكاملة على المستوى القومي من خلال مدارس التربية والتعليم .
 - ضرورة تضافر الجهود بين المدرسة وأسر هؤلاء الأطفال وذلك بإشراكهم في البرامج المقدمة لأولادهم ، وإرشادهم لكيفية التعامل مع جوانب القوة و جوانب القصور لدى هؤلاء الأفراد .
 - تدريب كوادر خاص للتعامل مع هذه الفئة ، وإعداد دورات متخصصة لهم بصفة مستمرة لمواكبة المستجدات في المجال.
 - أن يهتم أخصائيو الأنشطة المدرسية بإشتراك جميع التلاميذ في الأنشطة المختلفة بغض النظر عن مستواهم التحصيلي حتى لا يتم إغفال هؤلاء الأطفال .
 - ضرورة تدريب طلاب كلية التربية على كيفية استخدام أدوات التشخيص اللازمة للكشف عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، وكيفية إعداد وتنفيذ برامج تدخل علاجية وإرشادية لهم .

المراجع

- أحمد فرحات و عوين محمد الهادي (٢٠١٤) . نموذج تشخيصي وعلاجي لصعوبات التعلم الأكاديمية قائم على بيداغوجيا الإدماج ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الوادي ، العدد ٥ ، ص ص ٤٥ - ٨٨ .
- أحمد محمد السيد الشاذلي (٢٠١٢) . برنامج علاجي قائم على النظرية السلوكية لخفض الكذب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير ، قسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة بورسعيد .
- إسماعيل إسماعيل الصاوي (٢٠٠٩) . صعوبات الفهم القرائي المعرفية والميتا معرفية . القاهرة : دار الفكر العربي .
- اسمهان عباس يونس (٢٠١٥) . اليقظة العقلية وعلاقتها باساليب التعلم لدى طلبة المرحلة الاعدادية ، رسالة ماجستير ، جامعة واسط ، كلية التربية .
- السيد عبد الحميد سليمان السيد (٢٠٠٣) . صعوبات التعلم "تاريخها، مفهوما، تشخيصها، علاجها"، الطبعة الثانية . القاهرة : دار الفكر العربي .
- ألفت كحلة (٢٠٠٩) . العلاج المعرفي السلوكي والعلاج السلوكي عن طريق التحكم الذاتي لمرضى الاكتئاب . القاهرة : إيتراك للنشر والتوزيع .
- أنيس الحروب (٢٠١٢) . قضايا نظرية حول مفهوم الطلاب الموهوبين ذوي صعوبات التعلم ، المجلة الدولية للأبحاث التربوية ، جامعة الإمارات العربية المتحدة ، العدد ٣١ ، ص ص ٥٤ - ٨٦ .
- تيسير مفلح كوافحة (٢٠١١) . صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة ، ط ٤ . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- حميدة السيد العربي السيد على عبده (٢٠١١) . فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض الاضطرابات الاجتماعية / الانفعالية لدى الأطفال الموهوبين ذوي عسر القراءة ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة بورسعيد .
- دانيا الشبؤون (٢٠١١) . القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين ، مجلة جامعة دمشق ، المجلد ٢٧ ، العدد الثالث ، ص ص ٥٩ - ٩٧ .
- سعد عبد الرحمن (١٩٩٨) . القياس النفسي "النظرية والتطبيق" ، ط ٢ . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- سعيد عبد الواحد (٢٠١٥) . فعالية برنامج معرفى سلوكى قائم على اليقظة العقلية فى خفض الاعراض الاكتئابية لدى عينة من طلاب الجامعة ، رسالة دكتوراة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .
- سليمان عبد الواحد يوسف (٢٠٠٧) . المخ وصعوبات التعلم " رؤية فى إطار علم النفس العصبى المعرفى " . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية
- سماح بشقة (٢٠٠٨) . المشكلات السلوكية لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية وحاجاتهم الإرشادية ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية ، جامعة الحاج لخضر – باتنة .
- شادى محمد السيد أبو السعود (٢٠١٥) . فعالية الدراما النفسية فى خفض أعراض الاكتئاب لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، مجلة التربية الخاصة ، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، العدد ١٣ ، ص ص ١-٦٧ .
- عادل أحمد عز الدين الأشول (٢٠١٥) . برنامج مقترح باستخدام بعض فنيات العلاج النفسى الإيجابى لخفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من المراهقات . مجلة الارشاد النفسى ، العدد ٤١ ، ص ص ٤٩٣-٥٢٧ .
- عادل عبد الله (٢٠٠٠) . العلاج السلوكى الحديث أسس وتطبيقات . القاهرة : دار الرشاد .
- عادل عبد الله محمد (٢٠٠٦) . قصور المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة وصعوبات التعلم . القاهرة : دار الرشاد .
- عادل عبد الله محمد (٢٠١٠) . صعوبات التعلم والتعليم العلاجى . الرياض : دار الزهراء .
- عبد الصبور منصور محمد (٢٠٠٣) . مقدمة فى التربية الخاصة "سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم " . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .
- عبد الظاهر الطيب (٢٠١٥) . اختبار الاكتئاب للأطفال C.D.I . القاهرة : مكتبة الانجلو المصرية
- عماد أحمد حسن على (٢٠١٦) . اختبار المصفوفات المتتابعة الملون لجون رافن (CPM) . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- فاروق الروسان (٢٠٠١) . سيكولوجية الأطفال غير العاديين " مقدمة فى التربية الخاصة " ، ط٥ ، المملكة الأردنية . عمان : دار الفكر للطباعة والنشر .
- فاروق السعيد جبريل (٢٠٠٧) . تقدير الذات والمهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتلجلجين ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد ٦٤ ، ص ص ١٢٧-١٦٢ .

- فتحى عبد الرحمن الضبع ، أحمد على طلب محمود (٢٠١٣) . فاعلية اليقظة العقلية فى خفض أعراض الاكتئاب النفسى لدى عينة من طلاب الجامعة ، مجلة الارشاد النفسى ، مركز الارشاد النفسى ، العدد ٣٤ ، ص ص ١-٧٥ .
- فتحى مصطفى الزيات (٢٠٠٧) . دليل بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم . مصر : دار النشر للجامعات .
- كمال اسماعيل عطيه حسن (٢٠١٧) . الإسهام النسبى الانفعالى الإنجاز " الفخر ، الخجل " الأكاديمى واليقظة العقلية فى استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيا ، مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، العدد ٢٨ (٣) ، ص ص ١٠٧ - ١٨٢ .
- مارتن هنلى و روبرتا رامزى و روبرت ألجوزين (ترجمة زيدان أحمد السرطاوى) (٢٠٠٦) . خصائص الطلبة ذوي الإعاقات البسيطة . العين : دار الكتاب الجامعى .
- مثال عبدالله غنى (٢٠١٠) . صعوبات التعلم لدى الأطفال ، مجلة الدراسات التربوية ، العدد العاشر ، ص ص ١٢٠-١٥٥ .
- مدحت عبد الحميد (٢٠٠١) . الإكتئاب " دراسة فى السيکوبامترية " . القاهرة : دار المعرفة الجامعية .
- مُجَد السعيد على المصرى (٢٠١٦) . فعالية برنامج تدريبى باستخدام الحاسوب فى تنمية الوعى الفونولوجى وأثره على التواصل اللفظى لدى الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة ، مجلة العلوم التربوية ، العدد ٢ ، ص ص ٥٢٢-٥٨٥ .
- مُجَد مصطفى شحده أبو رزق (٢٠١١) . السمات الشخصية المميزة لصعوبات التعلم وعلاقتها بالانتباه وبعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الإسلامية غزة .
- مريم عواد (٢٠٠١) . فعالية برنامج ارشادى للتدريب على المهارات الاجتماعية فى علاج الخجل والاكتئاب لدى المراهقين ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الاردنية .
- منير حمود الذويبي (٢٠٠٩) . الحاجة إلى برامج مساندة للطلاب ذوي صعوبات التعلم فى المرحلة الجامعية " دراسة مسحية " ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود .
- نبيل مُجَد الفحل (٢٠١٦) . مقياس دار الاكتئاب النفسى للمسنين . القاهرة : دار العلوم للنشر والتوزيع .

- هالة عمر النجار محمد (٢٠١٩) . فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية في تنمية المرونة النفسية لدى طلاب الجامعة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة قناة السويس.

- وليد سرحان (٢٠٠١) . الإكتئاب . عمان : دار مجدلاوي للنشر والتوزيع .

- Allen ,N.B., Blaski,G.,&Gullone,E. (2006).Mindfulness based psychotherapies : a review of conceptual foundations , empirical evidence and practical considerations. Australian and New Zealand journal psychiatry, vol 40, p p 285-294.
- Bhat,P.,Griffin,C.,&Sindelas,P.(2003).Phonological awareness instruction for middle school students with learning disabilities , Learning Disabilities Quarterly,Vol26(2),pp 73-87.
- Brown,K.W.,Rayan, R .M ., & Creswell,J. D.(2007). Mindfulness: theoretical foundation and evidence for its salutary effects. Psychological inquiry, vol 18(4), p p 211-237.
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment*, vol 15(2), p p 204-223.
- Colin, H., & Kory, F. (2008). Affectionate experience mediates the effects of alexithymia on mental health and interpersonal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, vol 25(5), p p 793-810.
- Deyo, M (2006). Mindfulness and rumination : does mindfulness training lead to reduction in the ruminative thinking associated with depression , (AAT 3277606).
- Hunt,N.,Marshall,K.(2005).Exceptional Children and Youth-An Introduction to Special Education , Forth Edition,Boston,New York ,Houghtton Mifflin Company .
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future, *Clinical psychology: Science and practice*, vol 10(2), p p 144-156.
- Kuyken, M.(2008). How does mindfulness-based cognitive therapy work, vol 48(11), p p1105-1112
- Meiklejohn, J., Phillips, C., Freedman, M. L., Griffin, M. L., Biegel, G., Roach, A., ... & Isberg, R. (2012). Integrating mindfulness training into K-12 education: Fostering the resilience of teachers and students, *Mindfulness*, vol 3(4), p p291-307.

- Moree,S.D.(2008) . Mindfulness, experiential avoidance and the narrative disclosure task, retrieved from proquest digital dissertations. (AAT 3259910)
- Segal,Z.V., Williams, J.M.G.,&TeasdaleJ.D.(2002).Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse. New York: Guilford press.
- Tory,P B .(2003). A mindfulness based stress reduction program for the treatment of anxiety ,Retrieved from proquest digital dissertation .(ATT 3111023).
- Weissbecker, I., Salmon, P.,Studts, J,L., Floyd,A R., Dedert,E., A &Sephton, S.E .(2002) . Mindfulness – based stress reduction and sense of coherence among women with fibromyalgia. Journal of clinical psychology in medical settings, vol 9(4),p p297-307.
- Wood,N .A .(2008) . M indfulness based cognitive therapy for the symptoms of depression in a community . Retrieved from proquest digital dissertation .(ATT 3405210)