فعالية الإرشاد بالتأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة

أ.د.خلف مبارك السيد
أستاذ الصحة النفسية–كلية التربية–
جامعة سوهاج

أ.م.د.ليلي عبد الحميد عبد الحافظ
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ–كلية
التربية–جامعة الوادي الجديد

أمل عبد الفتاح فؤاد أحمد
معلم أول أ اللغة الإنجليزية
مدرسة السادات الثانوية العسكرية

ISSN 2735-5209

المستخلص:

هدف البحث الحالي التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. وتكونت عينة البحث من عينة إرشادية عددها (٨) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المسجلين بمركز حسن حلمي لتأهيل الإعاقة في محافظة الوادي الجديد – مدينة الخارجة. تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠ – ٥٠) سنة، واستخدم البحث مقياس ضغط الصدمة الثانوي إعدادا (Bride et al 2004– ترجمة وتعريب الباحثة)، والبرنامج الإرشادي للأمهات إعداد الباحثة وأسفرت نتائج البحث عن وجود فرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعيد في خفض ضغط الصدمة الثانوي لصالح القياس العبدي، وعدم وجود فرق بين القياسين العبدي والتابعي للمجموعة الإرشادية مما يدل على استمرارية أثر البرنامج في خفض ضغط الصدمة الثانوي.

الكلمات المفتاحية: التأمل الفائق– ضغط الصدمة الثانوي

Effectiveness of Transcendental Meditation Counseling in Reducing Secondary Traumatic Stress in mothers of Children with Intellectual Disability

Abstract

The current research aimed to identify the effectiveness of a counseling program based on ultra-meditation in reducing secondary traumatic stress among mothers of children with mild mental disabilities. The research sample consisted of one experimental sample of (8) mothers of children with mild mental disabilities who were registered at the Hassan Helmy Center for Rehabilitation of Disabilities in the New Valley Governorate - Kharga City. Their ages ranged between (30-50) years, and the research used the tools of the secondary shock pressure scale prepared by (Bride, Robinson, Yegidis, & Figley, 2004 - translation of the researcher's Arabicization), and the counseling program for mothers prepared by the researcher. The results of the research revealed that there is a difference between the pre and post applications. In reducing secondary traumatic stress in favor of post-measurement, and the absence of a difference between the post- and follow-up measurements of the extension group, which indicates the continuity of the impact of the program in reducing secondary traumatic stress. their traumatic stress.

Key – Words: Transcendental meditation - secondary traumatic stress

مقدمة البحث

تعد ولادة طفل معاق عقلي داخل الأسرة صدمة كبيرة لكل أفراد الأسرة وخاصة الأب والأم، تبدأ من الإنكار، ثم التأقلم، ثم البحث عن طرق للعلاج والتأهيل، ولكن كل مرحلة من هذه المراحل تتبعها حالة شديدة من الإجهاد والاضطراب النفسي وتساؤلات مستمرة تدور بداخلهم، هل ممكن أن يشفي ابني؟ كيف سيكون مستقبلة وحياته؟ وإذا أنجبنا طفلا آخر هل سيكون معاقا عقليًا؟ هذا بالإضافة إلى ما يترتب عليه من شعور بالمرارة واليأس والانعزال.

ISSN 2735-5209

وتعد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية هن اللاتي يقعن عليهن عادة الدور الرئيسي في تربية وتعليم وتدريب وتأهيل أبنائهن من ذوي الإعاقة العقلية فهن يتعرضن بشكل يومي للعديد من التحديات اليومية، ونظرا لما يحيط بهن من مشكلات اجتماعية واقتصادية ونفسية، ومواقف ضاغطة وتنوع متطلبات الحياة، بالإضافة إلى ازدياد متطلبات الطفل المعاق وتنوعها، والتي أدت إلى تغيرات وضغوطات اجتماعية واقتصادية هائلة، مما جعل تلك الأسر تزخر بالصراعات والأحداث المثيرة للقلق والاضطراب النفسي، بالإضافة إلى زيادة الأزمات النفسية الشديدة الناتجة عن ضغوط الصدمات الانفعالية العنيفة المتكررة التي يتعرضن لها من خلال تعاطفهن الشديد مع أطفالهن المعاقين عقليًا وتعرضهن لمواقف مؤلمة مع مرور الوقت تسبب لهن حالة شديدة من الإجهاد النفسي والاضطراب النفسي، وأهم هذه الضغوطات هي الناتجة عن التعرض للأحداث الصادمة التي يعاني منها أفراد الأسرة الآخرون، فيما يعرف بضغط الصدمة الثانوي، ويطلق عليه ضغط الصدمة الثانوي لأنه مرتبط بمعالجي الصدمات وليس مرضى الصدمات أنفسهم (Gottschal,2016,28)

وتشير بعض الدراسات إلى أن حوالي ٦٠ % من آباء أطفال ذوي الإعاقة العقلية معرضون لخطر كبير للإصابة بضغط الصدمة الثانوي(Bride, 2007). وقد أشار العديد من الدراسات أن رعاية طفل من ذوي الإعاقة العقلية يمثل تحديا كبيرا داخل الأسرة خاصا على الأم من هذه التحديات ما هو متعلق بالطفل (فالطفل المعاق عقليًا يحتاج إلى رعاية استثنائية ومسئوليات إضافية لتلبية احتياجاته عامة، مشاكل التواصل مع الطفل، مشاكل سلوكية)، وهناك تحديات متعلقة بالأسرة مثل (العجز ونقص الدعم الأسري، عدم قبول الطفل، العزلة الاجتماعية والأسرية، تدمير الأسرة وانهيارها، التحديات الاقتصادية للأسرة بسبب عدم القدرة على تلبية بعض الاحتياجات المهمة للطفل)، وهناك التحديات المتعلقة بالمجتمع ومنها (احتياج الطفل المعاق عقليًا وقتا واهتماما وتنمية للمهارات لمساعدته على أن يكون بصحة جيدة والمشاركة في أنشطة الطفولة، مما يزيد من خطر الإصابة بضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات هؤلاء الأطفال ومن هذه الدراسات دراسة كل من: (Hydon et al, 2015; Motta, 2020; Machado, 2018; Collins et al. 2017)

ويعد الإجهاد الناجم عن الصدمة الثانوية محورا للبحث لسنوات عديدة، ومع ذلك، لم يتم التعرف عليه رسميا إلا مؤخرا في الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders كشكل من أشكال اضطراب ما بعد الصدمة.

ويعد مفهوم ضغط الصدمة الثانوي أو ما يشار إليه أحيانا بالصدمة غير المباشرة، والذي ظهر في أواخر القرن الماضي على يد Figley (١٩٨٥) هو استجابة حادة نتيجة التعرض المستمر للصدمات المؤلمة، حيث سعي Figley لاحقا إلى محاذاة ضغط الصدمة الثانوي مع تعريف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس (DSM- 5,2013) لاضطراب ما بعد

ISSN 2735-5209

الصدمة، حيث ظهر مفهوم ضغط الصدمة الثانوية في DSM- 5 في معايير اضطراب ما بعد الصدمة والتي تؤكد أن هذا الاضطراب قد يحدث للأشخاص دون التعرض المباشر للصدمة أو دون وجود أي تهديد مباشر بالادي من خلال التعرض المتكرر والشديد لأحداث صادمة بشكل يومي مع أشخاص يعانون من الصدمات المباشرة. (American Psychiatric Association,2013)

أوضح Figly (١٩٩٥) أن أعراض ضغط الصدمة الثانوي تشمل الآتي: ١- استعادة الخبرة وتطفل الأفكار (الأحلام، والكوابيس)، ٢- التجنب (تجنب المساعدة، وتجنب التذكر)، ٣- سرعة الاستثارة الانفعالية (تظهر في صعوبة التركيز، اليقظة المفرطة للفرد).

وفي ضوء ما سبق يتبين للباحثة أن من يقومون برعاية هؤلاء الفئة من الأطفال وخاصة الأمهات هن أكثر عرضة للإصابة بضغط الصدمة الثانوي نتيجة لتعاطفهن الشديد مع ذويهم من ذوي الصدمات. وبالتالي يجب العمل مع هؤلاء الفئة لتحسين وضعهم النفسي، والقدرة على مواجه تحديات الحياة اليومية للوصول بهم إلى حالة من السلام الداخلي من خلال استخدام أساليب تكيفية إيجابية.

ولقد أثار التأمل الفائق اهتمام الذين أسهموا في إثراء المعرفة بالدراسات العلمية حول أهمية التأمل الفائق. ففي دراسة أجراها Tanner et al (2009) أشارت النتائج إلى فاعلية التأمل الفائق في رفع مستوى اليقظة العقلية، كما أن للتأمل الفائق فاعلية في تحسين مستوى التوافق النفسي العام كما في دراسة مني اللواتية (٢٠١٥) كما أشارت الدراسات إلى فاعلية التأمل الفائق في تحسين مستوى الكفاءة الذاتية ومستوي جودة الحياة كما في دراسة Goldstein et al (2018)، أيضا أفاد التأمل الفائق في خفض حدة التوتر والقلق وخفض حدة أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وذلك في دراسة Grosswald et al (2008).

ويتضح من ذلك أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يحتاجون إلى تنمية الوعي بأثر أفكارهن السلبية على حياتهن، واستبدالها بأفكار إيجابية من خلال غرس القيم الإيجابية في نفوسهن، قيم تتسم بالطابع الإسلامي في جوهرها، من خلال التدبر والتأمل في عظيم خلق الله- عز وجل- وبث روح الأمل والتفاؤل في نفوسهن بدلا من استغراقهن في الجانب المظلم من حياتهن للوصول بهن إلى حالة من السلام الداخلي والوعي الصافي الذي يؤدي إلى خفض ضغط الصدمة الثانوي، وهذا ما يسعى البحث الحالي إليه من خلال البرنامج الإرشادي بالتأمل الفائق.

مشكلة البحث:

توصل Ardic (٢٠١٣) إلى أن أمهات الأطفال المعاقين عقلي يعانون من إجهاد عال من ضغط الصدمة الثانوي، تبدأ هذه المعاناة من اللحظة الأولى التي يتم فيها تشخيص ابنهن بالإعاقة العقلية، ثم بعد ذلك يواجهن العديد من المشكلات مثل صعوبة شرح حالة طفلهن للآخرين، والقضايا السلوكية والصحية للطفل المتعلقة بالإعاقة، والحاجة إلى رؤية العديد من الخبراء سعيا للعلاج والتعليم، والجهود المبذولة لإيجاد البيئات التعليمية المناسبة.) Gul et al, 2017:112)

ISSN 2735-5209

كما ذكر Kumar et al(2018) في دراسة له على أن آباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وخاصة الأمهات يعانين من مستوى عال من إجهاد ضغط الصدمة الثانوي. كما أشار كوهستانى وميرزاني (٢٠٠٦) في بحث له أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة وإجهاد ضغط الصدمة الثانوي نتيجة الصدمات المتكررة والتعاطف الشديد مع أبنائهن المعاقين عقليًا.

ويُشار إلى ضغط الصدمة الثانوي في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM- 5) إنها شكل من أشكال اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة التعرض المتكرر والشديد للأحداث الصادمة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر نتيجة مساعدة أفراد مصابين بالصدمة.

وتعرف الباحثة ضغط الصدمة الثانوي على إنه الضغط العاطفي والنفسي الذي يمكن أن يعاني منه أولئك الذين يتعرضون لصدمة شخص آخر. يمكن أن يشمل ذلك فرد الأسرة والأصدقاء والمهنيين مثل المستجيبين الأوائل والعاملين في مجال الرعاية الصحية.

وتُعد متلازمة ضغط الصدمة الثانوي من أكثر الحالات الوجدانية الشائعة والمسببة لكثير من المشكلات النفسية. وعلى الرغم من أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية يقع عليهن العبء الأكبر في القيام بالمسؤوليات داخل الأسرة من رعاية وتربية وتأهيل أبنائهن لكن قلت البحوث في– حدود علم الباحثة– التي تتوجه نحو العملية الإرشادية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لكي يتمتعن بقدر كاف من التوافق النفسي ويتمكن من القيام بدورهن، وبالتالي ينعكس على أبنائهن من توفير حياة سوية ينعكس أثرها على الأسرة والمجتمع ككل؛ وهذا ما يقدمه التأمل الفائق. فالتأمل الفائق هو عملية تأخذ العقل الواعي إلى مستويات عميقة في داخلنا، وتجعله يتجاوز الأفكار ويختبر حالة الوعي الصافي، التي هي حالة لا محدودة من الوعي. عندما يختبر العقل حالة الوعي الصافي، يكسب الجسم راحة عميقة جدا أعمق بكثير من راحة النوم العميق، ونتيجة لهذه الراحة العميقة، يبدأ الجسم في التخلص من الضغوط والإجهاد. (Pepinsk,1976)

وأشار Yogi (1963) أن التأمل الفائق هو نوع خاص من التأمل يتجاوز الأفكار بواسطة المانترا لمنع تشتيت الأفكار من الدخول إلى العقل والسماح للعقل بالاستقرار في حالة أكثر هدوءا كما يسمح للجسد للوصول إلى الراحة العميقة والتي بالتالي تقود إلى حالة من اليقظة المريحة(Yogi,1963:23)

يهدف التأمل الفائق إلى استعادة التوازن الداخلي وإعطاء الفرد القوة، وهي تعتبر مصدرا للطاقة والذكاء الإبداعي والسلام الداخلي.(Forem, 2012). وعن عناصر ومكونات التأمل الفائق ذكر Rosenthal (2012) خمسة مكونات للتأمل الفائق وهي: تركيز الانتباه، التنفس باسترخاء، الجلوس في مكان هاد، وضعية مريحة، الانفتاح على الذات، واستخدام المانترا.

أما عن فوائد التأمل الفائق أشار Pathath (2017) أنها تشتمل على ثلاث فوائد وهي فوائد فسيولوجية ونفسية، وروحية، بالنسبة للفوائد الفسيولوجية فتقنية التأمل الفائق تساعد على انخفاض

ISSN 2735-5209

معدل التمثيل الغذائي وانخفاض معدل ضربات القلب وانخفاض مستويات للكورتيزول وانخفاض ضغط الدم المرتفع وانخفاض مستوي التوتر والقلق ويساعد مرضى الربو على تحسين تدفق الهواء إلى الرئتين مما يؤدي إلى سهولة التنفس كما إنه يقلل من الشيخوخة. وعن الفوائد النفسية يساعد التأمل الفائق على زيادة تماسك الموجات الدماغية التي بالتالي تساعد على زيادة الإبداع وانخفاض القلق والاكتئاب وسرعة الغضب والتقلبات المزاجية كما إنه يساعد على تحسين القدرة على التعلم ويقوي الذاكرة كما إنه يساعد على زيادة القدرة على تحقيق الذات وزيادة القدرة على الشعور بالحيوية والتجدد وزيادة الشعور بالسعادة ويساعد على الاستقرار العاطفي، أما عن الفوائد الروحية فكلما طالت مدة ممارسة الفرد للتأمل، زادت احتمالية تحول أهدافه وجهوده نحو النمو الشخصي والروحي. ليصبح أكثر انسجاما مع البعد الروحي للحياة، وفي حالة من الوعي الذاتي وقبول الذات. والإسلام لم يغفل أهمية التأمل، فأمر بالخشوع الذي يعتبر لب التأمل الفائق. لأن الخشوع هو تأمل مع تفكير عميق يمنحك السعادة والقوة، لأنك تعيش مع الله، مع الآخرة، تنسى جميع همومك، وتتخلص من القلق والاكتئاب والحزن... ولذلك فإن القرآن الكريم أمرنا بالخشوع واعتبره طريقا للنجاح واستجابة الدعاء. فهذه آية كريمة تؤكد أن الخشوع هو أهم سببا لاستجابة الدعاء، قال تعالى (إِنَّهُمْ كَانُوا يُسَارِعُونَ فِي الْخَيْرَاتِ وَيَدْعُونَنَا رَغَبًا وَرَهَبًا ۖ وَكَانُوا لَنَا خَاشِعِينَ) [الأنبياء: ٩٠]

وتعرف الباحثة التأمل الفائق على أنه ممارسة عقلية لوضع الجسم والعقل في حالة من الاسترخاء والراحة مع التركيز على اللحظة الآنية وتقبل كل الخبرات الإيجابية والسلبية دون إصدار أيه أحكام مع استخدام ذكر معين يتكرر بصمت لمنع تشتيت الأفكار من دخول العقل، والسماح للعقل ليستقر في حالة أكثر هدوءا والجسم في حالة من الراحة العميقة.

ورغم اختلاف الدراسات والأبحاث التي تناولت مفهوم التأمل الفائق؛ إلا أنها أكدت على أهمية تنمية ممارسة التأمل الفائق في خفض الضغط الثانوي الناتج من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، كبحث Kang et al(2018) حيث أظهرت نتائجه أن المجموعة التجريبية أظهرت اختلافا كبيرا بعد ممارسة تقنية التأمل الفائق وانخفاض في الضغط الثانوي الناتج عن اضطراب ما بعد الصدمة وانخفاض في مستوى القلق كما أظهرت النتائج تقدما كبيرا في مستوى الرضا عن الحياة. وتوصل بحث Bonamer et al(2019) إن ممارسة تقنية التأمل الفائق خفضت من إجهاد ضغط الصدمة الثانوي والحد من التوتر لدي الممرضات وحسنت من المرونة النفسية لديهن.

وقد توصل بحث Joshi et al (2022) إن ممارسة التأمل الفائق ساعد مقدمي الرعاية على خفض ضغط الصدمة الثانوي وأظهر تقدما في الازدهار النفسي والكفاءة الذاتية لديهم

من خلال استعراض ما سبق يمكن استنتاج ما يلي:

- اهتمت الأبحاث السابقة بتقديم طرق عديدة لخفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية وهذا ما يسعى إليه البحث الحالي

ISSN 2735-5209

• وجدت– قدر اطلاع الباحثة– ندرة في الدراسات والبحوث التي تناولت برنامجا إرشاديا للأمهات قائم على فنيات التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية.

في ضوء ما سبق يمكن بلورة مشكلة هذا البحث في إيثاري للسؤالين التاليين والسعي للإجابة عنهم:

- ما الفرق بين درجات أفراد المجموعة الإرشادية قبل وبعد تطبيق البرنامج؟
- ما الفرق بين درجات أفراد المجموعة الإرشادية بعد تطبيق البرنامج وأثناء فترة المتابعة؟

هدف البحث

هدف البحث إلى خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال برنامج إرشادي قائم على التأمل الفائق والكشف عن استمرار هذا الأثر من خلال القياس التتبعي بعد مرور شهر ونصف من القياس البعدي.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث الحالية في جانبين هما: الجانب النظري والجانب التطبيقي، كالاتي:

أ – الأهمية النظرية:

• يقدم البحث أطرا أدبية في مجال التأمل الفائق وضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، بما يثري المكتبة العربية في هذا المجال.

• استثارة الحس التربوي تجاه تأهيل أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية؛ من خلال مراعاة الجانب النفسي لهن.

• حداثة الموضوع وندرة الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة معا سواء في المجتمع العربي عامة والمجتمع المصري خاصة وذلك في– حدود علم الباحثة–.

ب– الاهمية التطبيقية:

– توظيف نتائج الدراسة لتحقيق أهداف الوقاية من أثار ضغط الصدمة الثانوي لدي أسر الأطفال ذوي
الإعاقة العقلية.

– الاستفادة من برنامج التأمل الفائق كأحد البرامج الحديثة وفي حالة ثبات فعاليته يمكن استخدامه لدي الأخصائيين والمرشدين النفسين كأحد البرامج التي تعمل على الحد من الاضطرابات النفسية الأخرى.

– سوف تدفع نتائج الدراسة الحالية العديد من الباحثين في وضع خطط وبرامج إرشادية تستند على تقنية الإرشاد بالتأمل الفائق تفيد الوالدين والعاملين في مجال الصحة النفسية والإرشاد النفسي.

– رصد واقعي لحال أمهات الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مما يوفر بيئة عمل مناسبة لتحقيق التأهيل الشامل لأبنائهن.

ISSN 2735-5209

حدود البحث:

تحدد البحث الحالي بحدود موضوعية متمثلة في التعرف على فاعلية تقنية التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال المعاقين عقليا، كما تحددت بالعينة– وهن أمهات الأطفال المعاقين عقليا، ممن تراوحت أعمارهن ما بين (٣٠–٥٠) عاما، بمتوسط عمري قدره (٤١.٧) وانحراف معياري قدره (٥.٩)، حيث تم تطبيقه في الفصل الدراسي الأولى من العام الدراسي (٢٠٢٣/٢٠٢٢)، وتحددت بمكان تطبيق البرنامج بمحافظة الوادي الجديد مدينة الخارجة – مركز حسن حلمي لتأهيل الإعاقة. وتحددت أيضا بالمنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وبالأدوات وهي؛ مقياس ضغط الصدمة الثانوي ل Bride et al (2004) (ترجمة وتعريب الباحثة)، وبرنامج التأمل الفائق (إعداد الباحثة)، كما تحدد بالأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة.

مصطلحات البحث:

التأمل الفائق Transcendental Meditation: تعددت التعريفات حول تعريف التأمل الفائق من أشهر هذه التعريفات:

تعريف مني اللواته (٢٠١٥) التأمل الفائق يقصد به نوع خاص من التأمل الذي يتجاوز الأفكار، ويأخذ العقل الواعي إلى مستويات عميقة في داخلنا، وتجعله يختبر حالة الوعي الصافي، التي هي حالة لا محدودة من الوعي. ويعرفه باسم الدحادحة (٢٠١٦): على إنه تقنية تستخدم لتطوير الذات والتغلب على المشكلات النفسية والصحية، حيث يكون انتباه الإنسان ووعيه أثناء التأمل الفائق منفتحا بأقصى طاقة ممكنة، وإذا حصل أن برزت بعض الأفكار فعليه أن يقبلها دون أن يركز فيها كثيرا، بمعنى آخر أنه لا يطلق عليها أحكاما، ويدعها تتلاشى، وهذا هو المؤشر الحقيقي لنجاح عملية التأمل.

وفي ضوء ما سبق وطبقاً لطبيعة البحث الحالي وأهدافه يمكن تعريف التأمل الفائق إجرائيا بأنه:

ممارسة يدرب فيها الفرد عقله ويحثه على نمطا من الوعي ليسمح لعقله بالانخراط في الأفكار الإيجابية للوصول إلى مستويات عميقة بداخلة تجعله يختبر حالة الوعي الصافي وتصفية الذهن وتقليل التوتر. وتعزيز الاسترخاء.

ضغط الصدمة الثانوي secondary trauma stress:

يعرفه الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسية Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (**DSM-5**:2013)، على أنه: إجهاد التعاطف، أو الصدمة غير المباشرة الناتج عن التعرض المتكرر والشديد للأحداث الصادمة بشكل غير مباشر نتيجة التعامل مع أحد أفراد الأسرة المصدومين أو الزملاء حيث ينتقل من خلال التعاطف الشديد أو محاولة مساعدة هؤلاء الأفراد المصدومين.

ISSN 2735-5209

كما عرفه Figely (1995) بأنه: حالة شديدة من التوتر والانشغال بمعاناة أولئك الأفراد الذين تتم مساعدتهم إلى درجة أنها تسبب صدمة للمساعد، كما أنها السلوكيات والعواطف الطبيعية وما يترتب عليها من عواطف ناتجة عن معرفة حدث صادم يمر به شخص آخر مهم، أيضا هي الإجهاد الناتج عن مساعدة شخص مصاب بصدمة.

يعرفه Joinson (1992) بأنه: مجموعة من الأعراض والتي تعد الأحدث والأكثر وصفا والتي تم ملاحظتها على مئات السنين لدي الأشخاص الذين يقومون على مساعدة الأفراد الذين يعانون من أعراض ما بعد الضغوط الصدمية والتي تتمثل بانتقال هذه الأعراض إلى من يساعدهم.

وفي ضوء ما سبق وطبقا لطبيعة البحث الحالي وأهدافه يمكن تعريف ضغط الصدمة الثانوي إجرائيا على أنه: حالة نفسية تشعر بها أمهات الأطفال المعاقين عقليا تحدث نتيجة للتعرض المتكرر للمواقف الصادمة وقد تكون مرتبطة بالجوانب الجسدية والنفسية والسلوكية، وتقاس إجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها أم الطفل المعاق عقليا على مقياس ضغط الصدمة الثانوي.

- فروض البحث:

١- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لمقياس ضغط الصدمة الثانوي على المجموعة الإرشادية لصالح التطبيق البعدي.

٢- لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال المعاقين عقليا في القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهر ونصف من انتهاء البرنامج) على مقياس ضغط الصدمة الثانوي.

- إجراءات البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي، باعتباره تجربه هدفه التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على التأمل الفائق (كمتغير مستقل) وأثره في خفض ضغط الصدمة الثانوي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة (كمتغير تابع)، إلى جانب استخدام التصميم ذي المجموعة الواحدة لتحقيق الأهداف الإرشادية للبرنامج والتأكد من فاعليته في خفض ضغط الصدمة الثانوي للأمهات والوقوف على استمرارية أثر البرنامج بعد فترة المتابعة.

- ثانياً: مجتمع وعينة البحث:

أ) المشاركون في الدراسة الاستطلاعية: تكون مجتمع البحث من أمهات الأطفال الملحقين بمركز حسن حلمي لتأهيل الإعاقة بمحافظة الوادي الجديد مدينة الخارجة وعددهن (٤٠) أم خلال الفصل الدراسي الأول لعام (٢٠٢١/ ٢٠٢٢) ثم اختيار العينة الأساسية منها بما يتفق مع شروط البحث الحالي وكما هو موضح بالعينة الأصلية.

ب) المشاركون في الدراسة الأساسية: وتكونت عينة البحث من (٨) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المسجلين بمركز الدكتور حسن حلمي لتأهيل الإعاقة بمدينة الخارجة تراوحت أعمار الأمهات من (٣٠ – ٥٠) عاماً بمتوسط عمري قدره(٤١.٧) وانحراف معياري قدره (٥.٩) ويبلغ المستوى التعليمي متوسط وفوق متوسط وقد حرصت الباحثة على الاختيار قبل

ISSN 2735-5209

تطبيق البرنامج التدريبي وفقاً لارتفاع درجاتهن على مقياس ضغط الصدمة الثانوي وبناء على درجة القطع (٧٧.٩١).

ثالثاً: أدوات البحث: استخدمت الباحثة الأدوات الأتية:

(١) مقياس ضغط الصدمة الثانوي **إعداد** (Bride,Robinson,Yegidis,&Figley:2004) (تعريب الباحثة).

(٢) البرنامج الإرشادي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة **إعداد** الباحثة

مقياس ضغط الصدمة الثانوي:

وصف المقياس:

يشتمل على (١٧) عبارة وتتوزع عبارات المقياس على ثلاثة أبعاد هي التطفل أو الأفكار الاقتحامية (٢، ٣، ٦، ١٠،١٣)، التجنب والهروب (١، ٥، ٧، ٩، ١٢، ١٤، ١٧)، الاستثارة الانفعالية والتيقظ (٤، ٨، ١١، ١٥، ١٦).

تصحيح المقياس:

وبتحديد نظام الاستجابة على بنود المقياس، لكل مفردة خمس استجابات(قليلاً، نادراً، أحياناً، غالباً، كثيراً) وترتيب الدرجات(١- ٢- ٣- ٤- ٥) وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع ضغط الصدمة الثانوي، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض ضغط الصدمة الثانوي، وأقصى درجة يمكن أن يحصل عليها المستجيب على جميع عبارات المقياس هي (٨٥) درجة، بينما(١٧) هي أقل درجة.

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

أولاً: حساب صدق مقياس ضغط الصدمة الثانوي: قامت الباحثة بالتأكد من صدق مقياس ضغط الصدمة الثانوي من خلال عدة طرق

١- **صدق المحكمين باستخدام معادلة لوش Lawshe:** قامت الباحثة بترجمة عبارات المقياس للغة العربية، ومن ثم التحقق من مطابقة الترجمة للنص الإنجليزي من خلال عدد من المختصين باللغة الإنجليزية، ثم عرض العبارات على مختصين في اللغة العربية لمراجعة دقة التعبير اللغوي، وبعد ذلك عرضة على المحكمين المختصين في علم النفس والصحة النفسية. قامت الباحثة بحساب صدق المحكمين باستخدام معادلة لوش لحساب نسبة صدق محتوي العبارة Lawshe Ratio Validity Content(CVR)، ووجد أن نسب صدق المحكمين على عبارات المقياس بطريقة لوش لجميع العبارات(١) كما أن جميعها أكبر من القيمة الحرجة التي حددها لوش للصدق، والتي تساوى(٠.٦٢)، وبالتالي تم الإبقاء على جميع عبارات المقياس(١٧) عبارة، مما يدل على صدق المقياس.

٢- **الصدق الظاهري:** قامت الباحثة بتطبيق الصورة الأولية على عينة استطلاعية (عينة التقنين) مكونة من (٤٠) أماً من أمهات الأطفال المعاقين عقليًا بهدف التعرف على مدى فهم أفراد العينة

ISSN 2735-5209

الاستطلاعية لعبارات وتعليمات المقياس، وقد اتضح منها أن العبارات تتميز بالوضوح لأفراد العينة.

٣- الصدق التلازمي: اطلعت الباحثة على مقياس ضغط الصدمة الثانوي الأسري(إعداد أحمد علي،٢٠٢٠)، والمكون من (٢٠)عبارة لقياس ضغط الصدمة الثانوي لدي عينة من طلاب الجامعة، ثم قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين درجات المقياس الحالي، ودرجات ضغط الصدمة الثانوي بدراسة أحمد علي(٢٠٢٠) وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين(٠.٨٦)، وهو معامل ارتباط دال إحصائي عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يدل على صدق المقياس الحالي.

- ثبات اختبار ضغط الصدمة الثانوي:

(١) **ثبات الأبعاد:** قامت الباحثة بحساب ثبات كل بعد من أبعاد اختبار ضغط الصدمة الثانوي عن طريق حساب الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني بفاصل زمني مدته سبعة أيام. ويوضح جدول (١) معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني في أبعاد اختبار ضغط الصدمة الثانوي بطريقة إعادة الاختبار

جدول (١) معاملات ثبات أبعاد اختبار ضغط الصدمة الثانوي بطريقة إعادة الاختبار

م	البعد	معامل الثبات
١.	الافكار الاقتحامية (التطفلية)	٠.٣١*
٢.	التجنب	٠.٣٢*
٣.	الاستثارة(اليقظة)	٠.٣٣*

يتضح من خلال جدول (١) أن معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني، دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يدل على ثبات أبعاد اختبار ضغط الصدمة الثانوي.

ثبات اختبار ضغط الصدمة الثانوي ككل:

قامت الباحثة بحساب ثبات اختبار ضغط الصدمة الثانوي بطريقة إعادة الاختبار، فكان معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني يساوي (٠.٣٣) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠٥)، تدل على ثبات اختبار ضغط الصدمة الثانوي.

الاتساق الداخلي: قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاختبار ضغط الصدمة الثانوي. ويتضح ذلك من خلال جدول (٢)

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاختبار ضغط الصدمة الثانوي

م	البعد	معامل الارتباط
١.	الافكار الاقتحامية (التطفلية)	٠.٦٥**
٢.	التجنب	٠.٧٧**
٣.	الاستثارة(اليقظة)	٠.٦٨**

** دالة عند مستوى ٠.٠١

ISSN 2735-5209

من خلال جدول (٢) يتضح أن جميع معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية لاختبار ضغط الصدمة الثانوي دالة عند مستوى ٠.٠١.

وبناء على ما سبق تم إعداد مقياس ضغط الصدمة الثانوي في صورته النهائية من ١٧ عبارة وتكون أعلي درجة كلية في المقياس (٨٥) درجة وأقل (١٧) درجة، وتمثل الدرجات الأعلى مستوى مرتفعًا من ضغط الصدمة الثانوي بينما تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض من ضغط الصدمة الثانوي.

(٢) برنامج التأمل الفائق إعداد (الباحثة)

تعريف البرنامج الإرشادي في البحث الحالي عبارة عن خطوات منظمة تهدف إلى خفض حدة ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بإتباع فنيات إرشادية معرفية سلوكية قائمة على التأمل الفائق.

اهداف البرنامج:

هدف عام:

تنفيذ برنامج إرشادي قائم على التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

أهداف فرعية:

١- التعرف على الاتجاهات الحديثة في العلاج النفسي، ومنها التدخلات القائمة على التأمل الفائق

٢- تعريف المشاركات بمفهوم التأمل الفائق من حيث ماهيته وأهميته وكيفية ممارسته ونتائجه على الأفراد.

٣- إكسابهن بعض المهارات المناسبة لزيادة القدرة على التركيز والانتباه واتخاذ القرار والوعي لما يدور حولهن.

٤- تحسين قدراتهن على التعامل مع الانفعالات التي تسببها الأفكار السلبية، وأحاديث الذات التي تراودهن، وتفنيد الأفكار اللاعقلانية.

٥- تطبيق تقنية التأمل الفائق من خلال التمارين المناسبة لهذه المرحلة العمرية.

٦- مساعدة أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية على إيجاد هدف ومعني لحياتهن من خلال فنيات التأمل الفائق المستخدمة في البرنامج من خلال الإيمان بالقضاء والقدر والتوجه إلى الله.

٧- مساعدة المشاركات على إعادة البناء المعرفي وتنمية القدرة على التخلص من الأفكار السلبية من خلال استخدام فنيات الاسترخاء.

٨- مساعدة المشاركات على التحرر من التوتر وأن يحتفظوا بالثبات والاتزان الانفعالي ويتحكمون في ردود أفعالهن في المواقف المختلفة.

٩- مساعدة المشاركات على أن يتعلمن من خبرات الفشل وتحويلها إلى خبرات نجاح.

١٠- حث المشاركات على الثقة بالله والإيمان بقضاء الله وقدرة.

ISSN 2735-5209

١١- تعريف الأمهات بأهمية التفاعل والتواصل الأسري والاجتماعي، ودور الإخوة والأقارب في تقديم الدعم النفسي ومتابعة الطفل لتخفيف ضغط الصدمة الثانوي.

١٢- تدريب الأمهات على كيفية التخلص من الغضب والشعور بالخوف والتوجس الناتجة عن ضغط الصدمة الثانوي. وتعميم التعامل مع جميع الأحداث بتقنية التأمل الفائق.

- **الاسلوب الإرشادي المستخدم:**

الأسلوب الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية هو الإرشاد النفسي الجماعي، لأنه يركز بشكل أساسي على عملية التفاعل بين أفراد المجموعة والتعاون في الأنشطة والمواقف المختلفة، مما يساعد هذا التعاون على زيادة الشعور بالانتماء والسند الانفعالي والدفء لدى أفرادها، وتقوية مشاعر التأييد والتشجيع المتبادل بينهم، وتعليم أعضاء الجماعة الإيثار والتبادلية من خلال تعلمهم كيف يقدمون المساعدة للآخرين لحل المشكلات وهو ما يزيد من الطفو النفسي لديهم.

(يحي توفيق الرخاوي، ١٩٧٨: ١٧٦)

بالإضافة إلى أنه يتيح فرصة لتبادل الخبرات والمهارات في التعامل مع الآخرين ومواجهة المواقف المختلفة، وكذلك التعرف على خبرات ومشكلات الآخرين مما يمنح الفرد الاطمئنان بأنه ليس الوحيد الذي يعاني من المشكلات، وهذا ما يدفعه إلى التغلب على مشكلاته وعدم شعوره بالإثم والألم (ممدوحة محمد سلامة، ١٩٨٥: ١٠٠)

- **الفنيات المستخدمة في البرنامج:**

١- **الفنيات الإرشادية:** وتشمل(المحاضرات، الحوار والمناقشة، المناقشة الجماعية، المرح والفكاهة الإيجابية).

٢- **فنيات التأمل الفائق:** وتشمل(الاتصال مع الواقع، التنفس العميق، المانترا، مسح الجسم، الوعي بالألم، تلاشي الأفكار، التخيل، الوعي بالذات، تنظيم الانتباه)

٣- **الفنيات السلوكية:** وتشمل(التعزيز الإيجابي، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي)

وتتضمن محتويات البرنامج:

أربع مراحل تضم كل مرحلة عدد من الجلسات التي تعمل على تحقيق أهداف معينة، تتجمع مع بعضها في النهاية لتحقيق الهدف النهائي للبرنامج، لذلك تكون البرنامج من (١٨) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً، وزمن الجلسة (٦٠) دقيقة لمدة شهر ونصف، وهي:

المرحلة الأولي: (المرحلة التمهيدية): وتمثلت في الجلسة الأولى، وهدفت إلى التعارف والتمهيد بين الباحثة وبين أفراد العينة الإرشادية وشرح أهداف البرنامج وإطار العلاقة الإرشادية وتطبيق مقياس ضغط الصدمة الثانوي ويتم ذلك خلال الجلسة التمهيدية الأولى.

المرحلة الثانية: (مرحلة تحديد المشكلة): هدفت هذه المرحلة إلى إلقاء الضوء على المشكلة الرئيسية، وهي اضطراب ضغط الصدمة الثانوي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مع

ISSN 2735-5209

توضيح أسبابه وأعراضه ودور العلاج بالتأمل الفائق في التخفيف من حدته لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وسيتم ذلك خلال الجلستين الثانية والرابعة من البرنامج.

المرحلة الثالثة:(مرحلة التنفيذ والتدريب): تتم في هذه المرحلة تنفيذ وتدريب المشاركات في البرنامج على ممارسة فنيات وأنشطة برنامج الإرشاد بالتأمل الفائق المشار إليها سابقاً، بالإضافة إلى الواجبات المنزلية، وذلك خلال الجلسات الخامسة وحتى الجلسة السابعة عشرة من جلسات البرنامج.

المرحلة الرابعة (مرحلة الإنهاء والتقييم): وهي المرحلة التي تهدف إلى الوقوف على الأهداف التي حققها البرنامج، وإعادة التقييم بقياس بعدي لمقارنة فاعلية البرنامج.

رابعاً الخطوات الميدانية للبحث:

في إجراء الباحثة للجانب التطبيقي للبحث الحالي، اتبعت الخطوات الآتية:

أ- الاطلاع على سجلات جميع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة المقيدين بمركز حسن حلمي لتأهيل الإعاقة بالخارجة محافظة الوادي الجديد، والذي تتراوح أعمارهم الزمنية من (٦- ١٢)عام، بمتوسط عمري(٩,١٦٦) وانحراف معياري(١,٠٦٢) ونسبة ذكاء تتراوح ما بين(٥٠- ٧٠) درجة ذكاء.

ب- تم جمع البيانات عن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، الذين تتراوح أعمارهن الزمنية من(٣٠- ٥٠) بمتوسط عمري(٤١.٧) وانحراف معياري (٥,٩).

ج- تم تطبيق مقياس ضغط الصدمة الثانوي إعدادا (Bride, Robinson, Yegidis, & Figley. 2004) – ترجمه وتعريب الباحثة كتطبيق أولي على الأمهات. وتم التأكد من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة البحث وعددهم (٨) أمهات.

د- قامت الباحثة بإعداد برنامج قائم على فنيات التأمل الفائق

هـ- إجراء القياس القبلي لمقياس ضغط الصدمة الثانوي على عينة البحث.

و- قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية الملاءمة للوصول إلى نتائج البحث.

ز- قامت الباحثة بتفسير نتائج البحث، في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

جدول (٣) عرض مُفصل لجلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات	الانشطة المستخدمة
الجلسة الأولى	التعارف والتمهيد	التعارف المتبادل بين الباحثة والمشاركات من حيث الاسم، السن، محل الإقامة، والهوايات إقامة علاقة بين الباحثة والمشاركات، تقديم فكرة مبسطة عن البرنامج الإرشادي بالتأمل الفائق، توضيح الهدف العام من	المحاضرة والمناقشة والحوار	استمارة تقيم الجلسة

ISSN 2735-5209

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات	الانشطة المستخدمة
		البرنامج، إثارة اهتمام المشاركات بحضور البرنامج وأداء الواجبات المنزلية من تطبيق ما تم التدريب عليه في المنزل وعرض ذلك في بداية الجلسة التالية والمواظبة.		
الجلسة الثانية	مفهوم ضغط الصدمة الثانوي	–تعريف أفراد المجموعة الإرشادية بمفهوم ضغط الصدمة الثانوي وأسبابه، –التعبير عن المشاعر والأفكار المرافقة في المواقف الضاغطة والتعرف على الأفكار التي يحملها الفرد عن نفسه.	الحوار والمناقشة – المحاضرة–الواجب المنزلي–المناقشة الجماعية	استمارة تقيم الجلسة استمارة تقيم مواقف حياتية
الجلسة الثالثة	التأمل الفائق	تعريف التأمل الفائق وأهميته– مناقشة دور العقل البشري في القيام بعملية التفكير والتدبر والتأمل، والنتائج الإيجابية لممارسة التأمل الفائق.	المحاضرة – الحوار والمناقشة –الواجب المنزلي	تمرين التنفس استمارة تقيم الجلسة
الجلسة الرابعة	حديث الذات	التعرف على أنواع الحديث الذاتي (حديث الذات الإيجابي – وحديث الذات السلبي – والتأمل الداخلي) – تميز المشاركات بين الأفكار الإيجابية والأفكار السلبية التي تراودهن – تنمية الثقة بالنفس والتعبير عن المشاعر .وبث روح التفاؤل والأمل	الحوار والمناقشة، دع الأفكار تتلاشي، التغذية الراجعة الواجب المنزلي – المناقشة الجماعية	تمرين الاكتشاف الداخلي والتعرف على أماكن الألم في الجسم
الجلسة الخامسة	تمارين التأمل المجموعة الأولى: الهيئات أو الجلسات الثلاثة– التأمل الوجداني– تأمل عد التنفس.	– التعرف على مجموعات تمارين التأمل والجلسات المناسبة لممارسة التمارين، وتطبيق التمارين للتمكن من فهم الذات ومعرفتها بعمق، واكتساب المهارات اللازمة لتغيير الافتراضات السلبية التي نحملها	الحوار والمناقشة – التنفس العميق – التعزيز الإيجابي – المانترا – التغذية الراجعة – الواجب المنزلي	نشاط عد التنفس – استمارة تقيم الجلسة
الجلسة السادسة	تمارين التأمل المجموعة الثانية: التغلب على التوتر العضلي(تمرين الاكتشاف الداخلي	التغلب على التوتر العضلي، وتطوير مهارة اكتشاف مواضع التوتر في الجسم والتغلب عليه	الحوارو المناقشة– التنفس العميق الوعي بالألم – مسح الجسم – التغذية الراجعة – الواجب	تمرين التنفس شهيق – زفير

ISSN 2735-5209

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات	الانشطة المستخدمة
	أو مسح الجسم).		المنزلي – الاسترخاء	
الجلسة السابعة	التأمل الذاتي	تنمية القدرة على الوعي الذاتي للتعرف على الفعالية الذاتية ومراقبة المشاعر بوضوح، تبصير الأمهات بطبيعة ردود الأفعال النفسية الناتجة عن تشخيص الطفل بالإعاقة العقلية– التعرف على القوة الذاتية في التعامل مع التحديات والأزمات بكفاءة	الحوار والمناقشة– التنفس العميق – دع الأفكار تتلاشي – الاسترخاء – التغذية الراجعة –مع الواقع – الواجب المنزلي	نشاط عد التنفس تمرين تأمل النظر في منظر جميل يعبر عن شكل البحر
الثامنة	حل المشكلات	تعريف وتدريب الأمهات على مفهوم حل المشكلات والخطوات العلمية لحل المشكلة–تبصير الأمهات بأهمية الصبر والمثابرة لحل المشكلة. التعرف على أساليب التفكير الخاطئ.	المناقشة الجماعية– التعزيز الإيجابي– الواجب المنزلي – التنفس العميق	نشاط ترتيب الأولويات
التاسعة	التكيف مع المواقف الجديدة	تدريب الأمهات على المثابرة والتحدي في مواجهة الأزمات والصدمات – تدريب الأمهات على حل المشكلات اليومية بمرونة	الحوار والمناقشة– التنفس العميق– الاسترخاء– التغذية الراجعة–الوعي بالذات– الواجب المنزلي	نشاط تفنيد الأفكار
العاشرة	التحكم والاتزان الانفعالي والاسترخاء	تعريف الأمهات بمهارة التحكم الانفعالي والاسترخاء والتي تساعدهن على التحرر من الضغوط والمشكلات– تعريف المشاركات بالآثار السلبية للانفعالات الحادة – التدريب على تجنب إصدار الأحكام على الأفكار والخواطر الواردة أثناء الممارسة، وكذلك قبول الخبرات والمشاعر والانفعالات. توضيح أن من أهداف التأمل الفائق إيقاف اجترار الأفكار.	المحاضرة والمناقشة والحوار–الاسترخاء– المانترا – التنفس العميق – التعزيز – الواجب المنزلي	نشاط الخبرات الشخصية
الحاديةعشر	الإيمان والقيم الروحانية	التدريب والحث على الثقة في الله والايمان بقضاء الله وقدره وأن بعد	الحواروالمناقشة– التنفس العميق	استخدام الذكر والتسبيح

ISSN 2735-5209

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات	الانشطة المستخدمة
		العسر يعقبه يسر باليقين بالله	المناقشة الجماعية– الاسترخاء– التعزيز –التخيل– المانترا– الواجب المنزلي	والصلاة على النبي
الثانية عشرة	الأمل والتفاؤل	–بث روح الأمل والتفاؤل والمعنى الإيجابي للإعاقة والحياة.	المحاضرة والمناقشة والحوار– الاتصال مع الواقع – التنفس العميق – تنظيم الانتباه– الواجب المنزلي	بلونات بها عبارات حماسية تدفع إلى التفاؤل والتأمل عند شكها بالدبوس تخرج منها هذه العبارات
الثالثة عشرة	تجنب الخبرة الصادمة	التعرف على ماهية تجنب الخبرة الصادمة وأهم مظاهرة– تبصير الأمهات بقدرتهم على تخطي آثار الأحداث الصادمة الحياتية	الحوار والمناقشة– التنفس العميق تنظيم الانتباه– التغذية الراجعة دع الأفكار تتلاشي – الواجب المنزلي	نشاط الأفكار المزعجة وتوارد الأفكار
الرابعة عشرة	فرط الاستثارة الانفعالية	التعرف على ماهية فرط الاستثارة الانفعالية وأهم مظاهرة – تدريب الأمهات على كيفية التخلص من الغضب والشعور بالخوف والتوجس	المحاضرة والمناقشة والحوار–الاسترخاء– المانترا – التنفس العميق – التعزيز – الواجب المنزلي	فيديو يشرح للأمهات كيفية التغلب على ماعر الغضب والضغط النفسي
الخامسة عشرة	التفريغ الإنفعالي	تعريف الأمهات بكيفية التفريغ الانفعالي والتي تساعدهن على التحرر من الضغوط والمشكلات	الحوار والمناقشة– التنفس العميق المناقشة الجماعية– الاسترخاء–المناقشة الجماعية– دع الأفكار تتلاشي الوعي بالألم – الواجب المنزلي	ملء البالونات بالهواء وتركها حتى تخرج الهواء الذي بداخلها
السادسة عشرة	كن في اللحظة الحاضرة	تدريب الأمهات المشاركات على التحكم في الأفكار التلقائية والبقاء في الحاضر أثناء ممارسة التأمل الفائق	الحوار والمناقشة، المحاضرة،المرح والفكاهة، الواجب	سماع موسيقي التأمل

ISSN 2735-5209

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات	الانشطة المستخدمة
		تعليم المشاركات الفرق بين الأفكار التلقائية والأفكار والانفعالات والخبرات	المنزلي،دع الأفكار تتلاشي، الاسترخاء	
السابعة عشرة	إعادة صياغة الأفكار والمعتقدات الخاطئة	أن تتبنى الأمهات المشاركات الأفكار والمعتقدات العقلانية والصحيحة، أن تساعد الباحثة الأمهات على اكتشاف ذواتهن، أن تتعرف الأمهات المشاركات على المواقف المسببة لضغط الصدمة الثانوي وأفكارهن المشوشة.	الحوار والمناقشة، المحاضرة،المرح والفكاهة، الواجب المنزلي،دع الأفكار تتلاشي، الاسترخاء	بطاقات النور الطلب من كل أم كتابة عبارة إيجابية
الثامنة عشرة	الختامية والإنهاء والتقييم	–التذكير ومراجعة أهم الفنيات التي يعتمد عليها البرنامج وكيفية الاستفادة منها في المستقبل والقيام بالتغذية الراجعة في ذلك– التعرف على إيجابيات وسلبيات البرنامج ومعرفة مدى الاستفادة منه– تنمية روح المرح والثقة بالنفس والشكر على التفاعل الجيد أثناء الجلسات – تبادل النكت والحوار الجماعي – ومراجعة الواجبات المنزلية–وإجراء تقيم للجلسات – تطبيق التقييم البعدي لمقياس ضغط الصدمة الثانوي	الحوار والمناقشة المناقشة الجماعية– التعزيز الإيجابي– الفكاهة والمرح – التغذية الراجعة– الواجب المنزلي	توزيع هديا تذكارية مكتوب عليها عبارات إيجابية

خامساً: الأساليب الإحصائية

استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test. The

سادساً: نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض **الأول** " توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب القياسان القبلي والبعدي لمقياس ضغط الصدمة الثانوي على المجموعة التجريبية لصالح التطبيق البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس ضغط الصدمة الثانوي باستخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينتين المرتبطتين، ويتضح ذلك من خلال جدول (٤).

جدول (٤) الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس ضغط الصدمة الثانوي باستخدام اختبار "ويلكوكسون" للعينتين المرتبطتين

ISSN 2735-5209

مقياس ضغط الصدمة الثانوي	المجموعة التجريبية ن = ٨				قيمة "Z"	مستوى الدلالة
	قياس قبلي		قياس بعدى			
	متوسط الرتب	مجموع رتب الفروق الموجبة	متوسط الرتب	مجموع رتب الفروق السالبة		
الافكار الاقتحامية	٤.٥	٣٦	٠	٠	– ٢.٨٢	٠.٠١
التجنب	٤.٥	٣٦	٠	٠	– ٢.٨٢	٠.٠١
الإستثارة(اليقظة)	٤.٥	٣٦	٠	٠	– ٢.٨٢	٠.٠١
الدرجة الكلية	٤.٥	٣٦	٠	٠	– ٢.٨٢	٠.٠١

ويوضح جدول (٤) اختبار "ويلكوكسون" ومستويات الدلالة الإحصائية لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضغط الصدمة الثانوي في القياس القبلي والقياس البعدى. ومن خلال تحليل نتائج الجداول (٤) يتضح للباحثة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياس القبلي والقياس البعدى لصالح القياس البعدى وذلك في جميع أبعاد مقياس ضغط الصدمة الثانوي، ودرجته الكلية. وإن هذا الفرق دال عند(٠,٠١) لصالح متوسطات المجموعة الإرشادية، مما يعني انخفاض ضغط الصدمة الثانوي لدى أفراد العينة الإرشادية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة الإيجابية المتمثلة في تحسن أفراد المجموعة الإرشادية بأن هناك فاعلية كبيرة للبرنامج الإرشادي وبدور تمارين التأمل الفائق التي تمت ممارستها في الجلسات الإرشادية في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات المجموعة الإرشادية وكثافة التدريبات التي تعرضن لها وتنوعها، حيث إن تقنية التأمل الفائق تُعد من الأساليب الممتعة والمريحة والتي تبعث على الراحة والهدوء، إضافة إلى إرسال التدريبات ومقاطع الفيديو عبر تطبيق WhatsApp الخاص بالمجموعة الإرشادية. وهذا يتفق مع ما أشار إليه(Temme,Fenster&Ream,2012) إذ إن ممارسة التأمل تسمح بتحرير العقل ودحض الأفكار الأتوماتيكية وتدريب العقل على تغيير طبيعة التفكير، لأن استمرارية الأفكار ينتج عنها سلوك معتاد فتأتي ممارسة التأمل الفائق إلى زيادة الوعي وإدراك صورة الذات أفضل ويرجع ذلك إلى العلاقة الثنائية التي تربط بين العقل والجسد حيث إن لكل منهما مصدر تأثير على الآخر،وتتفق تلك النتيجة مع ما ورد في الإطار النظري الذي تناول العلاقة بين ممارسة التأمل الفائق وخفض ضغط الصدمة الثانوي على الوالدين ومقدمي الرعاية للأطفال المعاقين عقليًا ومنها دراسة كل من

ISSN 2735-5209

Elder,et al(2015);Joshi et al(2022) حيث أظهرت النتائج فاعلية ممارسة التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي.

وترجع الباحثة نجاح تقنية التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال المعاقين عقليًا إلى الفرضية الأساسية التي تقوم عليها التقنية وهي أن سبب كل المشاعر السلبية والضغوط والتوترات يكون سببها تدفق الأفكار المشوشة إلى داخل العقل مما يجعل الفرد يشعر طول الوقت بالقلق والضغط النفسي ويكون لديه حالة من الاستثارة الانفعالية والأفكار الاقتحامية، وأثناء التأمل، يصفي الذهن، وتتخلى عن تدفق الأفكار المشوشة وعدم تولد الأفكار اللاعقلانية التي قد تشغل عقل الأمهات وتجعلهن تشعرن بالتوتر. وتؤدي هذه العملية إلى تحسين الصحة الجسدية والعاطفية. وتوفر الشعور بالهدوء والسلام والتوازن الذي يمكن أن يفيد كل من الصحة النفسية خاصة وصحة الأمهات بشكل عام وهذه الحالة توصف بأنها حالة نفسية مثالية حيث يصبح العقل والجسد في تناسق ويغيب التفكير السلبي ويتحسن الأداء. فمن خلال التأمل الذي يساعد على الاسترخاء والتخلص من جميع المشاعر السلبية فتتغلب الأمهات على التوتر بإعادة تركيز الانتباه على شيء آخر يبعث على هدوء البال. وبالتالي تتمكن الأمهات من تعلُّم أساليب الحفاظ على التركيز والسلام الداخلي. وهذا ما أكدته دراسة كل من Schreiner et al(2008) ; Stoewen (2021) Bonamer et al(2019) ;

كما ساعد انبهارهن بسرعة التعافي والتحرر من الأفكار اللاعقلانية المشوشة والمشاعر السلبية والانفعالات السريعة والحزن الشديد بعد تطبيق جلسات التأمل الفائق حيث ساعد قيامهن بتمارين التنفس وعد التنفس والاسترخاء التدريجي لكل عضلة من عضلات الجسم تشعر فيها الأم بتوتر أو ألم لما كان لها بالغ الأثر في تحقيق ضبط النفس في مواجهة المواقف العصبية المختلفة وكذلك التحكم بشكل أكبر في أنفسنهن، فتركز الأم على ما تشعر به أثناء ممارسة التأمل، مثل تدفق النفس. مراقبة الأفكار والمشاعر وجعلها تمر دون الحكم عليها والتوقف عندها كان له تأثير على توسيع المدى الإدراكي عليها حيث أصبحت التقنية روتينا يوميا يتم ممارستها يومياً للتخلص من جميع المشاعر السلبية وضغط الصدمة الثانوية ويتفق مع ذلك دراسة Komariah et al (2023)

كما أن الواجبات المنزلية كان لها دور فعال ليس فقط في خفض مشاعر التجنب والاستثارة الانفعالية والأفكار الاقتحامية ولكن أيضاً في تقييم التقنية ويتضح من خلال التزام الأمهات بأداء الواجبات المنزلية وتطبيق ما تم تعلمه داخل الجلسة في في المواقف المنزلية، والتذكير بأداء التقنية، وإرسال استمارة المتابعة اليومية على "جروب الواتساب" على مدار اليوم وبعد ممارسة التقنية مباشرة، كما لمست الباحثة مدى سعادة وشغف الأمهات في التزامهن بحضور الجلسات الإرشادية.

أيضاً ترجع الباحثة فاعلية العلاج بتقنية التأمل الفائق إلى استخدام الدعاء والتسبيح والاستغفار والصلاة على النبي وهي ما تمثل الجانب الروحاني في التقنية حيث كان لها بالغ الأثر في تحييد

ISSN 2735-5209

المشاعر السلبية وخفض الانفعالات السلبية والأفكار الاقتحامية ومشاعر التجنب لدي أمهات الأطفال المعاقين عقليًا فالدعاء والذكر والقرب إلى الله مفيد في الوصول للراحة النفسية مما يؤثر على الصحة النفسية ويخلق حالة من الأمل والتفائل والثبات الانفعالي والشعور بالهدوء في التعامل مع المواقف الحياتية المختلفة. حيث تتفق هذه النتيجة مع دراسة إيمان عبد الوهاب(٢٠٢٠)، ودراسة مني اللواتي(٢٠١٥) ودراسة باسم الدحادحة (٢٠١٦)،Aldahadha(2013).

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض **الثاني** على أنه " لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات مجموعة البحث التجريبية في القياسين البَعدي والتتبعي(بعد شهر ونصف من انتهاء البرنامج)علي مقياس ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ". ولاختبار صحة الفرض؛ تم حساب الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدى والقياس التتبعي (البعدي الثاني) على مقياس ضغط الصدمة الثانوي باستخدام اختبار "ويلكوكسون"، ويتضح ذلك من خلال جدول (٥).

جدول (٥) اختبار "ويلكوكسون" ومستويات الدلالة الإحصائية لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضغط الصدمة الثانوي في القياس القبلي والقياس التتبعي.

مقياس ضغط الصدمة الثانوي	المجموعة التجريبية ن = ٨				قيمة "Z"	مستوى الدلالة
	قياس بعدى		قياس تتبعي			
	متوسط الرتب	مجموع رتب الفروق الموجبة	متوسط الرتب	مجموع رتب الفروق السالبة		
الافكار الاقتحامية	٠	٠	٠	٠	٠	١
التجنب	٠	٠	٠	٠	٠	١
الإستثارة(اليقظة)	٠	٠	٠	٠	٠	١
الدرجة الكلية	٠	٠	٠	٠	٠	١

ومن خلال تحليل نتائج الجدول (٥) يتضح للباحثة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي، وذلك في مقياس ضغط الصدمة الثانوي، وجميع أبعاده الفرعية. أي أن البرنامج أثره قائم. مما يدل على تحقق الفرض الثاني من فروض البحث، كما جاءت نتيجة هذا الفرض لتكشف عن استمرارية فاعلية تقنية التأمل الفائق في خفض ضغط الصدمة الثانوي لدي أمهات الأطفال المعاقين عقليًا حيث تم تطبيق مقياس ضغط الصدمة الثانوي (التطبيق التتبعي) على أفراد العينة الإرشادية بعد مضي شهر ونصف من تطبيق البرنامج مما يعني فاعلية التدخلات العلاجية المستخدمة وتفسر الباحثة ذلك إلى اقتناع الأمهات المشاركات بدور البرنامج في خفض ضغط الصدمة الثانوي، مما شجعهن على تكرار هذه المهارات التي يتدربن عليها خلال جلسات البرنامج مما ساهم في بقاء أثر البرنامج على المدى الأطول، وفضلاً عن ذلك، فإن تواجد أفراد العينة مع بعضهن البعض

ISSN 2735-5209

بمشكلاتهن المتشابهة في الجلسات الجماعية، قد أعطي لهن الشعور بالأمن والاطمئنان، وإتاحة الفرصة للحوار ومناقشة مشكلاتهن والاستفادة من خبراتهن المتبادلة. مما كان له واضح الأثر في تغيير السلوك والعلاقات الاجتماعية للأفضل وسمحت لهن بالتحرر من التوتر والضيق وأعطي لهن مساحة من الحرية في الحديث في التعبير عن آرائهن ومشاعرهن، كل هذا كان له دور فعال في ارتفاع مستوى التفاؤل والأمل وخفض مستوى ضغط الصدمة الثانوي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. واتفقت تلك النتيجة مع نتيجة دراسة Nidich et Elder et al (2014) al(2015); Leach et al(2015); Rosenthal(2012); حيث أشارت جميعها إلى استمرارية أثر برنامج التأمل الفائق.

المراجع:

إيمان عبد الوهاب. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي نفسي ديني في خفض اضطراب ما بعد الصدمة لدى عينة من مصابي حادث الانفجار بمعهد الأورام بالقاهرة. مجلة مركز الخدمة للاستشارات البحثية واللغات, ٢٢(٦١), ١-٧٦.

باسم محمد على الدحادحة.(٢٠١٦). فاعلية التدريب على برنامج التأمل التجاوزي في تحسين مستوى يقظة العقل لدى طالبات جامعة نزوى. مجلة دراسات الجامعة الأردنية للعلوم التربوية،(٣٤-١).

مجدي فاروق عبيد.(٢٠١٣). الحياة أحلى بلا توتر:استراتيجيات لإنقاذ النفس البشرية من طاعون العصر التوتر والقلق. المنامة: المكتبة الوطنية. ط١.ص٣٣٩

منى عبد المجيد عبد الله اللواتية.(٢٠١٥.(فاعلية برنامج إرشاد جمعي في التأمل التجاوزي في تحسين مستوى التوافق النفسي العام لدى طالبات الصف الحادي عشر في محافظة مسقط ,(Doctoral dissertation) جامعة نزوى.

ممدوحة محمد سلامة(١٩٨٥). الإرشاد النفسي (منظور إنمائي)، مطابع جامعة الزقازيق، مصر، ط١.

يحيى الرخاوي (١٩٧٨) مقدمة في العلاج النفسي الجمعي: عن البحث في النفس والحياة. القاهرة: دار الغد للثقافة والنشر، (٣٠٢ ص).

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author.

Ardıç, A. (2013). Effects of psycho-educational group program on the some psychological variables of parents whose the children with autistic spectrum disorders. *Unpublished Master's thesis). Anadolu University, Ankara*.

Bonamer, J. R., & Aquino-Russell, C. (2019). Self-care strategies for professional development: Transcendental meditation reduces compassion fatigue and improves resilience for nurses. Journal for nurses in professional development, 35(2), 93-97

ISSN 2735-5209

Aldahadha, B. (2013). The effects of Muslim praying meditation and transcendental meditation programs on mindfulness among the University of Nizwa students. College Student Journal, 47(4), 668-676.

Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. Social work, 52(1), 63-70.

Bride, B. E., Robinson, M. M., Yegidis, B., & Figley, C. R. (2004). Development and Validation of the Secondary Traumatic Stress Scale. *Research on Social Work Practice, 14*(1), 27–35. https://doi.org/10.1177/1049731503254106

Collins, P. Y., Pringle, B., Alexander, C., Darmstadt, G. L., Heymann, J., Huebner, G.,... & Zindel, M. (2017). Global services and support for children with developmental delays and disabilities: Bridging research and policy gaps. PLoS Medicine, 14(9), e1002393.

Elder, C., Nidich, S., Moriarty, F., & Nidich, R.(2015). Effect of Transcendental Meditation on Employee Stress, Depression, and Burnout: A Randomized Controlled Study by Anthony Profeta| Apr 29.

Figley, Charles R. (1995) Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: an overview. Compassion Fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized (Psychosocial Stress Series), 1, 1-18. Taylor and Francis. Kindle Edition.

Forem, J. (2012). Transcendental Meditation: The Essential Teachings of Maharishi Mahesh Yogi. Hay House, Inc.

Komariah, M., Ibrahim, K., Pahria, T., Rahayuwati, L., & Somantri, I. (2023, January). Effect of Mindfulness Breathing Meditation on Depression, Anxiety, and Stress: A Randomized Controlled Trial among University Students. In Healthcare (Vol. 11, No. 1, p. 26). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.

Goldstein, L., Nidich, S. I., Goodman, R., & Goodman, D. (2018). The effect of transcendental meditation on self-efficacy, perceived stress, and quality of life in mothers in Uganda. *Health Care for Women International*, *39*(7), 734-754.

Gottschal, Juli A.. (2016). The Prevalence of Secondary Traumatic Stress Among Play Therapist. Retrieved from Sophia, the St. Catherine University repository: https://sophia.stkate.edu/msw_papers/584.

Grosswald, S. J., Stixrud, W. R., Travis, F., & Bateh, M. A. (2008). Use of the transcendental meditation technique to reduce symptoms of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) by reducing stress and anxiety: an exploratory study. *Current Issues in Education*, *10*.

Gul, S. O., Ardic, A., Olgunsoylu, B., & Yesim, U. N. A. L. (2017). Posttraumatic stress symptoms and related variables in families of children with disabilities. International Journal of Early Childhood Special Education, 9(2), 111-127.

Hydon, S., Wong, M., Langley, A. K., Stein, B. D., & Kataoka, S. H. (2015). Preventing secondary traumatic stress in educators. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, *24*(2), 319-333.

Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, *22*(4), 116-118.

Joshi, S. P., Wong, A. K. I., Brucker, A., Ardito, T. A., Chow, S. C., Vaishnavi, S., & Lee, P. J. (2022). Efficacy of Transcendental Meditation to Reduce Stress Among Health Care Workers: A Randomized Clinical Trial. JAMA network open, 5(9), e2231917-e2231917.

Kang, S. S., Erbes, C. R., Lamberty, G. J., Thuras, P., Sponheim, S. R., Polusny, M. A., Moran, A. C.,

Van Voorhis, A. C., & Lim, K. O. (2018). Transcendental meditation for veterans with post- traumatic stress disorder. Psychological trauma: theory, research, practice and policy, 10(6), 675–680. https://doi.org/10.1037/tra0000346

ISSN 2735-5209

Kumar, N., Ranjan, L. K., Panday, R., & Kiran, M. (2018). Parenting stress among mentaly retarded children with normal control. Open Journal of Psychiatry & Alied Sciences, 9(2), 157-160.

Leach MJ, Francis A, Ziaian T (2015) Transcendental Meditation for the improvement of health and wellbeing in community-dwelling dementia caregivers [TRANSCENDENT]: a randomised wait- list controlled trial. BMC Complement Altern Med 15: 145.

Machado, M. (2018). Secondary Traumatic Stress Among Emergency Department Nurses.

Maharishi, M. Y. (1969). Maharishi Mahesh Yogi on the Bhagavad Gita. Penguin, New York.

Motta, R. (2020). Secondary trauma in children and school personnel. In *Addressing Multicultural Needs in School Guidance and Counseling* (pp. 65-81). IGI Global.

Nidich, S., Nidich, R. J., Salerno, J., Hadfield, B., & Elder, C. (2015). Stress reduction with the Transcendental Meditation program in caregivers: a pilot study. International Archives of Nursing and Health Care, 1(2), 011.

Pathath, A. W. (2017). Meditation: Techniques and benefits. International Journal of Current Research in Medical Sciences, 3(6), 162-168.

Pepinsky, H. (1976). The transcendental meditation primer: How to stop tension and start living. Psyccritiques, 21(3).

Rosenthal, N. E. (2012). Transcendence: Healing and transformation through transcendental meditation. TarcherPerigee.

Schreiner, I., & Malcolm, J. P. (2008). The benefits of mindfulness meditation: Changes in emotional states of depression, anxiety, and stress. Behaviour Change, 25(3), 156-168.

Stoewen D. L. (2021). Moving from compassion fatigue to compassion resilience Part 5: Building personal resilience. The Canadian veterinary journal = La revue veterinaire canadienne, 62(11), 1229–1231.

Tanner, M. A., Travis, F., Gaylord-King, C., Haaga, D. A., Grosswald, S., & Schneider, R. H. (2009). The effects of the transcendental meditation program on mindfulness. Journal of Clinical Psychology, 65(6), 574-589.

Temme, L. J., Fenster, J., & Ream, G. L. (2012). Evaluation of meditation in the treatment of chemical dependency. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, *12*(3), 264– 281. https://doi.org/10.1080/1533256X.2012.702632.

Yogi, M. (1963). The science of being and art of living. (2006). Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) symptoms in mothers of educable mentaly retarded children compared with mothers of normal children. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, *4*(1), 46-51. http://rbs.mui.ac.ir/article-1-108-en.html.

ISSN 2735-5209