

أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

أ.د/ صمويل تامر بشرى

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة أسيوط

د/ ميسرة حمدي شاکر

مدرس الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة أسيوط

٢٠٢٣م

أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أ.د/ صمويل تامر بشرى

د/ ميسرة حمدي شاكر

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية - جامعة أسيوط

كلية التربية - جامعة أسيوط

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية التعرف على أثر تقنية الحرية النفسية، واستمرارية هذا الأثر في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى بيان تأثير درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد، وكل من (نوع الطفل/ عمر الأم/ المستوى التعليمي/ المستوى الاقتصادي) على وصمة الذات لدى الأمهات "عينة الدراسة الأساسية"، حيث تكونت "عينة الدراسة الأساسية" من (٢٤) أمّاً تراوحت أعمارهن بين (٢٢-٣٩) عاماً، بمتوسط عمري قدره (٢٩,٤٢)، وانحراف معياري قدره (١,٠٣)، وأعمار أطفالهن بين (٣-٦) أعوام، بمتوسط عمري قدره (٤,٢١)، وانحراف معياري قدره (١,٠٣)، إذ اختيرت منها عينة الدراسة التجريبية والبالغ عددها (٥) أمهات، واتبعت الدراسة كلاً من المنهجين شبه التجريبي والوصفي، ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياس وصمة الذات (ترجمة وتعريب الباحثان)، ومقياس تقييم التوحد للطفولة ترجمة وتقنين (الشمري، والسرطاوي، ٢٠٠٢)، والبرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية (إعداد الباحثان)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير دال إحصائياً لاستخدام البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية"، واستمرارية هذا التأثير، ووجود تأثير دال إحصائياً للمتغيرات: شدة الإصابة باضطراب طيف التوحد، وكل من (عمر الأم، نوع الطفل، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي) على درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده، وبناء على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، يوصي الباحثان بتطبيق تقنية الحرية النفسية على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتحرر مما يعانونه من مشكلات واضطرابات نفسية.

الكلمات المفتاحية: تقنية الحرية النفسية - وصمة الذات - أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مقدمة الدراسة :

يواجه والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من التحديات في حياتهم والتي تدور حول طفلهم ذوي اضطراب طيف التوحد، والمخاوف حول مستقبل وقبول طفلهم في المجتمع، والفرص التي ستتاح له، إذ تشمل التحديات كيفية إخبار العائلة والأصدقاء، وهل سيكون لديهم القدرة على التحمل في هذا الوضع الجديد غير المتوقع، حيثُ تحل الاحتياجات الفورية محل التفكير المستقبلي، بحيثُ يكون الطفل محور الأسرة، وبسبب إعاقته، قد يأخذُ اهتماماً ورعاية وتفكيراً زائداً من قبل الوالدين مقارنة بأشقائه الآخرين، وقد يغير المواقف المعيشية والحالة الاجتماعية والاقتصادية والخيارات المهنية، مما يسببُ ضغوطات وتحديات فريدة يمكن أن تؤثر على المستوى النفسي والاجتماعي لأسرة الطفل، ولعلَّ أكثر من يتعرض لتلك الضغوطات الأمهات، حيث إنهم الأكثر احتكاكاً بأطفالهم، كما يقع على عاتقهم العبء الأكبر في رعاية طفلهم ذوي اضطراب طيف التوحد.

حيثُ يعدُّ اضطرابُ طيف التوحد **Autism Spectrum Disorder (ASD)** من أكثر الإعاقات النمائية **Developmental Disabilities** غموضاً لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية على وجه التحديد من ناحية، وكذلك لشدة غرابته سلوكه غير التكيفي من ناحية أخرى، فهو اضطرابٌ نمائيٌ عصبي، يظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، يتصف عادةً بمجموعة أعراض منذُ الشهور القليلة الأولى، يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد من المواقف والتفاعلات الاجتماعية، وظهور أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة وتكرارية، وقصور في تواصله اللفظي وغير اللفظي، والخلل النوعي في القدرة على استقبال المثيرات الحسية المختلفة، الذي يحولُ بينه وبين التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين به، مما حدا بالباحثين في مجال التربية الخاصة أن يطلقوا عليه الإضطراب المعلوم المجهول (شاكر، ٢٠٢١) (*).

(*) يتم التوثيق في هذه الدراسة كالتالي : (الاسم الأخير للباحث أو الكاتب ، السنة، رقم الصفحة أو الصفحات " في حالة الاقتباس الحراري ") ، طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس – الطبعة السابعة APA Style of the Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed)، وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع.

وبسبب الأعراض والخصائص التي يتسم بها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD)، وعدم وجود علامات بيولوجية واضحة تدل عليه مقارنة بالاضطرابات النمائية الأخرى، فإنَّ الأمهات في الغالب، يواجهن صعوبات ويتعرضن للضغوطات أكثر من الأخريات ممن لديهم أبناء طبيعيين أو من ذوي الإعاقة (الكاشف، ٢٠٢٣). حيثُ أشارت الدراسات ذات الصلة إلى أنَّ والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم مستويات أعلى من الضغوطات الوالدية مقارنة بآباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقات الأخرى (Laslo-roth, George-Levi, & Ben-Yaakov, 2023). والتي من شأنها أن تؤدي بهنَّ إلى مزيد من مشكلات الصحة النفسية كالشعور بالنقص والعجز والقلق والحزن والخجل وغياب الكفاءة الذاتية والعزلة، إذ تعبر جميعها عن إصابتهم بوصمة الذات (Alghamdi, Alahmadi, Sayedahmad, & Mosleh, 2022) Self-Stigma ولعلَّ من أبرز ما تواجهه أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ما يُعرف بوصمة الذات، والتي تظهر في كل أشكال التمييز التي قد يمارسها أفراد المجتمع اتجاه ذوي الإعاقات وذويهم، سواءً كانت لفظية أو سلوكية (فرغلي، ٢٠٢٢). حيثُ أقرَّ التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة الناتج عن منظمة الصحة العالمية، بأنَّ الاتجاهات السلبية اتجاه الأفراد ذوي الإعاقة ومن يقدم الرعاية لهم، يمكن أن تؤثر سلباً على انخراطهم ومشاركتهم في الحياة المجتمعية (Min, 2019).

وقد ظهر مفهوم الوصمة الذاتية حديثاً، إذ يشيرُ إلى تصديق الفرد الموصوم على صحة الأفكار والتوقعات الشائعة عنه، فيستدخل إلى ذاته الصورة السلبية التي يعتقدونها أفراد المجتمع بشأنه، مما ينتج مشاعر سلبية حول ذاته، فيسلك سلوكاً مرضياً نتيجة تعرضه للنزد والتهميش والتحقيق من الآخرين (Livingston, 2012). حيثُ تبدأ الوصمة الذاتية من الآخرين حول الفرد، ثم تنتقل سريعاً إلى داخل الفرد ذاته، فيجد نفسه معزولاً مذموماً يعاني من النظرة الدونية وتجنب المحيطين له، الأمر الذي يحطم الحائط الدفاعي الذي يحيط به ذاته، فيبدأ في تصديق الصفات الموصوم بها، وبعد أن كانت الوصمة تأتي خارجاً تصبح ذاتية، إذ تتبع الوصمة الذاتية من الفرد نفسه نتيجةً لأفكاره واعتقاداته وتصوراتهِ اللاعقلانية عن نفسه (Kelahr Kelahr, Warr, Feldman, & Tacticos, 2010; Patrick & Katherine, 2018).

كما تظهر الوصمة الذاتية في الأحداث والمواقف والأفكار السلبية التي يعتقد بها بعض أفراد المجتمع، والتي تظهر في صورة الرفض والتمييز اتجاه ذوي الاضطرابات العقلية والسلوكية وأسرهـم (عبدالعال، ٢٠٢١). فالوصمة الذاتية، قد تقود أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد إلى مزيد من مظاهر العزلة والخجل والانسحاب الاجتماعي، نتيجةً لزيادة الشعور بالوصمة، والإحساس بعدم الكفاءة الذاتية، ولوم الذات وانخفاض تقدير الذات والعجز عن التعبير عن مشاعرهن (Zhou, Wang, & Yi, 2018).

وتطبيقاً لمفاهيم علم النفس الإيجابي في مجال ذوي الفئات الخاصة، تبدا الحاجة ملحةً للتوجه لمساعدة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مواجهة الضغوط الناتجة عن رعاية طفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد والتخلص من مشاعر وصمة الذات من خلال عدد من التدخلات العلاجية. حيث تعد تقنية الحرية النفسية **Emotional Freedom Technique (EFT)** من التقنيات الحديثة التي تناولها الباحثون في مجال علم النفس والصحة النفسية، والتي تتدرج تحت تطبيقات التأهيل بمسارات الطاقة **Meridian Energy Therapies**، والتي أثبتت أنَّ لها أثر فعال في التخفيف من الأعراض النفسية السلبية والجسدية والعقلية، والتحرر من المشاعر السلبية مثل : الشعور بالذنب والنقص والاكنتاب والانعزال عن الآخرين والغضب وغياب الكفاءة الذاتية، والتي تعدُّ أعراضاً أساسية لوصمة الذات (Kwak, Choi, Kim, Suh, & Chung et al., 2020). كما أنَّ لها أثر فعال في تعزيز المشاعر الإيجابية، إذ تعدُّ من التطبيقات التي تعطي نتائج مذهلة مقارنة بالعلاجات النفسية التقليدية الأخرى، إضافة لبساطة تطبيقها والتدريب عليها (العبري، ٢٠١٢). وأكثر فاعلية في الحفاظ على تأثيرها على المدى الطويل (Stapleton et al., 2017).

ويتسق ذلك ما قد أشارت إليه نتائج دراسة Zhou et al. (2018) باعتماد تقنية الحرية النفسية (EFT) كعلاج نفسي قائم على الأدلة والبراهين من قبل الجمعية الأمريكية لعلم النفس **American Psychological Association** منذ مايو لعام ٢٠١٢م. إذ أصبحت تقنية الحرية النفسية (EFT) علاجاً نفسياً معتمداً بناءً على توصيات واستنتاجات (٥٠) تقريراً بحثياً ذا صلة. حيثُ أشارت نتائج تلك الأبحاث إلى فعالية تقنية الحرية النفسية (EFT) في التخفيف من المشاعر السلبية، والتخلص من وصمة الذات لدى

الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية أو عضوية، أو إصابة أحد أفراد أسرهم بأمراض أو اضطرابات نمائية (Xanthou,2020). وعلاج مجموعة من الأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب والخلل والرهاب واضطراب ما بعد الصدمة (Bach et al.,2019).

وقد لوحظ في السنوات الأخيرة زيادة اهتمام الباحثين باستكشاف المتغيرات الإيجابية التي قد تقلل من الشعور بوصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إلا أنه يلاحظ عدم وجود دراسات وأبحاث في البيئة العربية - في حدود اطلاع الباحثان على قواعد البيانات - حول استخدام تقنية الحرية النفسية (EFT) مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لذا لا تزال الحاجة قائمة للتقصي حول ذلك في ظل ندرة الدراسات ذات الصلة، لذلك فقد جاءت فكرة هذه الدراسة التي تسعى للبحث في أثر تقنية الحرية النفسية (EFT) لخفض وصمة الذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

مشكلة الدراسة :

نبعت مشكلة الدراسة مما لاحظته الباحثان على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المترددين على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط أثناء تأهيل وتدريب أبنائهن، من تعرضهن لعوامل ضاغطة لعل من أبرزها هو شعورهن بوصمة الذات نتيجة لوجود طفل في الأسرة يعاني من اضطراب طيف التوحد، حيث يتطلب هذا الاضطراب رعاية خاصة به سواء على المستوى الشخصي أو الاجتماعي، والذي قد يواجه نظرة سلبية من المجتمع المحيط به إليه أو لمن يقدم الرعاية له، وهذا التمييز السلبي قد يؤثر على الأسرة ولا سيما الأم التي يقع على عاتقها العبء الأكبر في رعاية وتربية ابنها من ذوي اضطراب طيف التوحد، والقلق حول مستقبله، والتردد بين التدخلات التأهيلية والتدريبية المختلفة بهدف مساعدته في تنمية وتحسين جوانب شخصيته، فيلاحظ أن الأم قد تعزل نفسها عن المجتمع وتتجنب المواقف الضاغطة التي قد تزيد من شعورها بالوصمة الذاتية. إذ أوضحت نتائج دراسة (Mitter, Ali, & Scior,2018) في مراجعة منهجية للدراسات والأبحاث السابقة ذات الصلة ما بين عام ٢٠١٢م - ٢٠١٦م والتي تبحث في وصمة الذات لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقات الذهنية، أن أمهات أسر هؤلاء الأطفال لديهم مستويات مرتفعة من الشعور بوصمة الذات. كما أشارت نتائج دراسة (Trigueros et al.,2020) إلى أن الشعور بوصمة

الذات برتبط بالإجهاد الأسري، مما يؤدي إلى مستويات مرتفعة من القلق والعزلة والانطواء والخجل والشعور بالنقص والدونية وغياب الكفاءة الذاتية، كما أن إدراك وصمة الذات وتبنيها والاستجابة لها قد يزيد من الضغوط المرتبطة بتربية طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما لاحظ الباحثان أثناء إجراء مقابلاتٍ مع عدد من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، للاستماع لتجاربهن حول رعاية أبنائهن، أنه يقع على عاتقهن الكثير من المطالب والمسؤوليات، بالإضافة إلى الشعور بالقلق المستمر حول مستقبل أطفالهن المبهم الغامض، ونظرات المجتمع المجحفة بحقهن والتي يتعدى أثرها إلى أسرهن، ونتيجةً لشعور الباحثان بالمسؤولية اتجاه هؤلاء الأمهات، ينتهي الباحثان إلى تقديم تقنية الحرية النفسية (EFT) لخفض وصمة الذات لدى هؤلاء الأمهات، مما قد يسهم في الحفاظ على صحتهن النفسية، لاسيما وأنه لا توجد دراسات وأبحاث عربية ذات صلة - في حدود اطلاع الباحثان على قواعد البيانات - تناولت تقنية الحرية النفسية (EFT) لخفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. حيث أشارت نتائج دراسة كلاً من (Barkah & Meidiana, 2016) والتي استخدمت تقنية الحرية النفسية (EFT) والعلاج المعرفي السلوكي Cognitive Behavioral Therapy مع (٥) أمهات لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام أسلوب دراسة الحالة، للتخفيف من الإجهاد الأسري، والتحرر من مشاعر النقص والعجز والدونية، وخفض بعض المشكلات النفسية والجسمية المتمثلة في الشعور بالقلق والتوتر والعزلة والغضب والاكتئاب والحزن والارتباك، وخفقان القلب السريع وزيادة التعرق والشعور بالثقل والدوخة في الرأس، إلى تحسين أمهات عينة الدراسة بصورة ملحوظة، وذلك عن طريق خفض معظم المشكلات النفسية والجسمية التي يتعرضن لها، وتحررن من المشاعر السلبية التي يتسمن بها، إضافة لظهور ابتسامة الأمهات، وزيادة التواصل البصري، وعدم الشعور بالوحدة في مواجهة المشكلات، والشعور بالراحة والحيوية، وظهور العلامات الحيوية الطبيعية عند قياسها. وعليه، تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في دراسة أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية :

تساؤلات الدراسة :

- ١- ما أثر استخدام تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية" ؟
- ٢- ما مدى استمرارية تأثير تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية" - بعد شهرين من تطبيق التقنية - ؟
- ٣- ما تأثير درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد على وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة الأساسية" ؟
- ٤- ما تأثير كلاً من (نوع الطفل/ عمر الأم/ المستوى التعليمي / المستوى الاقتصادي) على وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة الأساسية" ؟

أهداف الدراسة :

- ١- التعرف على أثر استخدام تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية".
- ٢- التعرف على مدى استمرارية تأثير تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية" - بعد شهرين من تطبيق التقنية-.
- ٣- التعرف على تأثير درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد على وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة الأساسية".
- ٤- التعرف على تأثير كلاً من (نوع الطفل/ عمر الأم/ المستوى التعليمي/ المستوى الاقتصادي) على وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة الأساسية".

أهمية الدراسة :

= الأهمية النظرية :

- يمكن أن تسهم الدراسة الحالية في إثراء المكتبة العربية بالأدب النظري فيما يتعلق بتقنية الحرية النفسية ووصمة الذات.
- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في إفادة الباحثين حول مدى تأثير تقنية الحرية النفسية واستمراريتها في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في إفادة الباحثين حول طبيعة تأثير درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد وكلاً من (نوع الطفل/ عمر الأم/ المستوى التعليمي/ المستوى الاقتصادي) على وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- قد تسهم هذه الدراسة في فتح المجال للباحثين بإجراء دراسات مشابهة على عينات مختلفة من الأمهات ممن لديهم أبناء من ذوي الاضطرابات النمائية والنفسية الأخرى.
- تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية الفئة التي تتناولها، حيثُ تتمثل في أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي من الفئات التي تستحق المزيد من الاهتمام والبحث والدراسة.

= الأهمية التطبيقية :

- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية العاملين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة من خلال البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية، بهدف مساعدة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على خفض شعورهن بوصمة الذات، والاعتناء بصحتهم النفسية، والتعامل بكفاءة مع متطلبات وجود طفل له احتياجات خاصة داخل الأسرة.
- توفر هذه الدراسة ترجمة لمقياس وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يشكل إضافة علمية للمكتبة التربوية والنفسية.
- يتوقع الباحثان أن تسهم نتائج الدراسة الحالية في توعية المراكز المتخصصة بتقديم خدمات الدعم النفسي والأسري، بالتركيز على مفهوم وصمة الذات وخفضها من خلال استخدام تقنية الحرية النفسية للمستفيدين، ومنهم أمهات وأسر أطفال اضطراب طيف التوحد.

حدود الدراسة :

- **الحدود الموضوعية :** تتحدد الدراسة الحالية بالموضوع الذي تناولته، وهو دراسة أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- **الحدود البشرية :** أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- **الحدود المكانية :** مراكز ومؤسسات التربية الخاصة بمحافظة أسيوط.
- **الحدود الزمانية :** نُفذت الدراسة الحالية في الفترة من ٢٠٢٣/٣/٤م إلى ٢٠٢٣/٨/٥م.

مصطلحات الدراسة :

■ وصمة الذات Self-Stigma :

يرى كلاً من (Garg and Raj (2019 الوصمة الذاتية بأنها : المشاعر والسلوكيات الذاتية السلبية التي تسيطر على الفرد، مع إقرار الأفكار النمطية الشائعة، والناجمة عن التجارب وردود الأفعال المجتمعية السلبية.

ويتبنى الباحثان تعريف كلاً من Chu, Park, Lee, Shaharuddin, and Gan

(2020) في دراستهم للوصمة الذاتية بأنها : شعور أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وإدراكهن للتمييز والوصم ضدهن، بسبب سمة مرتبطة بهنّ أو بمن هو على صلة بهن، حيث تظهر الوصمة الذاتية في تلك النظرات السلبية والرفض الاجتماعي اتجاههن في المواقف الاجتماعية المختلفة، ما يؤدي بهنّ إلى العزلة الاجتماعية، والشعور بالقلق والاكتئاب والنقص والعجز وغياب الكفاءة الذاتية، إذ تقاس في الدراسة الحالية بالدرجة التي تحصل عليها أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس وصمة الذات" إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة وتعريب الباحثان ."

■ تقنية الحرية النفسية (EFT) Emotional Freedom Technique :

يشير بشرى (٢٠١٩) أن تقنية الحرية النفسية هي : تقنية تركز على اكتشاف أن الخلل في نظام الطاقة يسبب تأثيرات عميقة في البناء النفسي، وأن تصحيح هذا الخلل - الذي يتم عن طريق الضغط بالأصابع أو الربت على مناطق معينة بالجسم -، من شأنه أن يؤدي إلى العلاج السريع، فتقنية الحرية النفسية هي : طريقة جديدة تساعد كثير من الأشخاص على التحرر من تلك المشاعر السلبية المرتبطة بالذكريات المؤلمة للأحداث، وقد

أثبتت فاعليتها في علاج كثير من مرضى الإكتئاب والقلق والخوف الاجتماعي وغياب الكفاءة الذاتية والشعور بالذنب والغضب والنقص والدونية وغيرها من المشكلات والأمراض النفسية، فعن طريق هذه التقنية يتحقق الشفاء السريع في عدد قليل من الدورات التي تمارس لهم.

ويعرف الباحثان تقنية الحرية النفسية إجرائياً بأنها : تقنية علاجية جديدة، تركز على مناطق الطاقة الموجودة بالجسم، والتي تعمل على التخلص من المشاعر السلبية، كالشعور بالاكتئاب والنقص والعجز والحزن والقلق والاحتقار والخجل، وتجنب التواصل مع الآخرين، والتي تعد أعراضاً أساسية لوصمة الذات، وذلك عن طريق الربت أو الطرق الخفيف على مناطق مسارات الطاقة المختلفة بالجسم، وذلك للتخلص من الخلل الموجود بمراكز الطاقة، مما يساعد على خفض وإزالة تلك المشاعر السلبية، والتي تعد أعراضاً أساسية لوصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تؤثر على جميع جوانب شخصيتهم النفسية والجسمية والاجتماعية.

■ أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد :

وهن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٢٢-٣٩) عاماً، وأعمار أبنائهن ما بين (٣-٦) أعوام، وممن تعانين من ارتفاع في وصمة الذات وفقاً لمقياس وصمة الذات "إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة وتعرريب الباحثان".

الإطار النظري للدراسة :

المحور الأول : وصمة الذات Self-Stigma :

وصمة الذات هي سمة غير مرغوب فيها أو تشويه لسمعة الفرد، وبالتالي تقليل مكانة ذلك الفرد في نظر المجتمع، فالفرد الموصوم هو الشخص الذي تدعوا هويته الاجتماعية إلى التشكيك في إنسانيته الكاملة، فهي علامة تدل على الخزي والنقص والدونية، تؤثر في الكيفية التي يرى الأفراد بها أنفسهم، وكيف يتم تصورهم والنظر إليهم من قبل الآخرين، إذ تنشئ اختلافاً في توازن القوى وعدم المساواة الاجتماعية بين الفئات الموصومة وغير الموصومة بالذات، حيث يمكن أن تكون عواقب وصمة الذات مدمرة، تؤثر سلباً على سلوكيات الموصوم والجوانب الصحية والجسدية والانفعالية والاجتماعية له، وتعرّف وصمة الذات كالتالي :

أ- مفهوم وصمة الذات :

المفهوم اللغوي : الوصمة هي العيب والعار، ووصم الشيء عابه، والوصمة العيب في الكلام (جمال الدين، ١٩٩٣). أما **المفهوم الاصطلاحي** فيعرّف الوصمة عامّة أنها : إلصاق مسمياتٍ غير مرغوب فيها بالفرد من قبل الآخرين، وعلى نحو يحرم هذا الفرد من القبول الاجتماعي أو تأييد المجتمع له، لاتصافه أو أحد أفراد أسرته بصفات مختلفة عن بقية أفراد المجتمع مثل المرض النفسي أو العقلي (محمد وآخرون، ٢٠١٧). كما تُعرف بأنها : الاتجاه الاجتماعي السلبي الذي يلتصق بخصائص فرد ما أو من يعوله نتيجةً لاعتباراتٍ قصورٍ لديه، كما تتضمن الوصمة : عدم القبول الاجتماعي، وتؤدي إلى التمييز غير العادل وعزل هذا الفرد عن المجتمع المحيط (Vanden, 2007). كما تعني : التجاهل والشعور بالازدراء ونقص القيمة من قبل المجتمع بشكل عام، والابتعاد الكلي عن الفرد بناءً على وجود صفةٍ لديه أو لمن يعوله، والتي تختلف عن باقي أفراد المجتمع، كما أنها تسبب سلوكيات التمييز ضد الفرد الموصوم والعزلة والانطواء والشعور بالنقص والدونية والقلق والخجل وفقدان المكانة الاجتماعية (Hinshaw, 2009). وكذلك عرّفها (Brohan, Slade, Clement, & Thornicroft, 2010) بأنها : حكم الآخرين السلبي على فرد معين باعتباره شخص غير مقبول، مع استبعاده عن المشاركة في التفاعلات الاجتماعية، وإشعاره بالدونية أو النقص أو إشاعة بعض الصفات السلبية عنه، أو سلب حقّه من قبل بعض فئات المجتمع، ما يتسبب في عزلته.

في حين عُرِفَت **وصمة الذات** بأنها : تصديق الفرد الموصوم على صحة الأفكار والتوقعات الشائعة عنه، والتي يعتقدونها أفراد المجتمع بشأنه، وما يصاحب ذلك من مشاعر سلبية حول الذات وتغيير في الهوية، واتجاه نحو السلوكيات المَرَضِيَّة (Livingston, 2012). وكذلك هي الحالة التي يفقد فيها الفرد هويته نظراً لتقبله وتبنيه لنظرة المجتمع المتدنية عنه (Wu, Chang, Chen, Wang, & Lin, 2015). فيما تعرفها (سليمان وآخرون، ٢٠٢٠) بأنها صورة ذهنية تُلصق بالفرد، تتبع من تصورات شخصية تُشعره بالنقص والدونية والقلق والنبذ من الآخرين، وتؤثر على ذاته، وتحد من تفاعله الاجتماعي. ويشير (Golay et al., 2021) إلى وصمة الذات بأنها : التقييم السلبي للشخص بناءً على سمة مختلفة يُنظر إليها على أنها مختلفة عن القاعدة، إذ يمكن تطبيقها

على الأفراد من خلفيات مختلفة، بما في ذلك العرق أو الدين أو الجنس أو التوجه الجنسي أو الخصائص النفسية أو الظروف الصحية. ويذكر كلاً من (Vatanasin & Dallas,2022) بأن وصمة الذات هي : تقييم سلبي، ومواقف ومشاعر وأفكار ناتجة عن تضمين الفرد بمجموعة موصومة بالعار، والشعور بأنه غير مقبول داخل المجتمع.

مما سبق، يمكن القول بأن شعور الفرد بالوصمة الذاتية ينبع من مظاهر النبذ وسمات الوصم والمشاعر والاتجاهات السلبية من قبل المجتمع اتجاه الفرد الموصوم، ومدى تأثيره بتلك المظاهر والسمات، وهذا يعتمد بالدرجة الأولى على قدرة المواجهة، وما يمتلكه من آليات دفاعية ذاتية تحول دون تسلل المشاعر والسمات السلبية من المجتمع داخل ذاته.

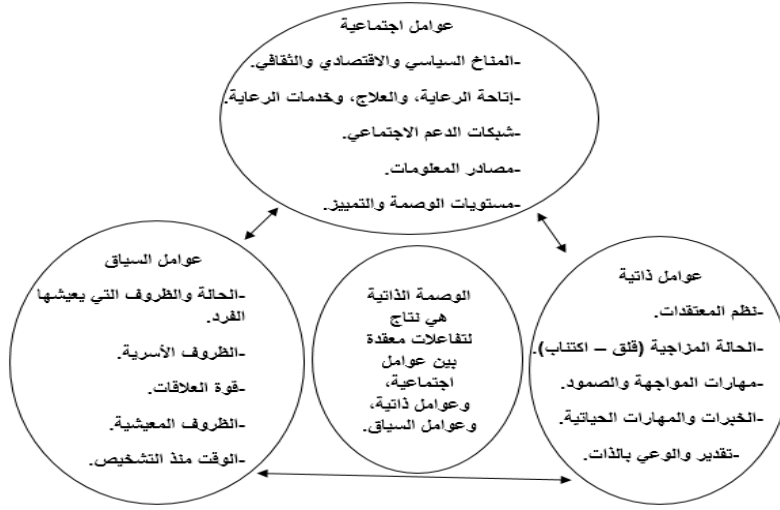
ب- تصنيف الوصمة :

تشير الأدبيات البحثية إلى تعدد تصنيفات وصور الوصمة بصفة عامة، والتي يمكن إيجازها فيما يلي : الوصمة المدركة **Perceived Stigma** : عُرِفَت بالحالة التي يدرك فيها الأفراد تعرضهم للوصم أو التمييز داخل المجتمع، وتعتبر أيضاً حالة خوف الفرد من الوصمة التي يقررها المجتمع بشأنه (Brohan et al.,2010). أما وصمة الجماعة **Public Stigma** أو الوصمة الاجتماعية **Social Stigma** فهي : تعد من أكثر الأنواع شهرة، حيث تتمثل في اتجاهات المجتمع العام نحو الأشخاص الموصومة، وهناك أيضاً وصمة الذات **Self-Stigma** والتي تركز على : تقبل وتبني الفرد لتقييمات ونظرات المجتمع التي تتصف بالسلبية له، والتصرف على أساسها (Werner & Shulman,2013)، وهذا النوع الأخير هو موضع اهتمام الدراسة الحالية.

ج-العوامل المسببة لوصمة الذات :

أشار كلاً من (Linak and Phelan (2001 إلى أن حدوث الوصمة يرتبط بوجود عدة عوامل هي : (١) التمييز بين الناس والحديث عن الفروق بين البشر، (٢) المعتقدات الثقافية السائدة، والتي ترتبط بين أفراد بعينهم، ومجموعة من الخصائص الغير مرغوبة بصورة نمطية وسلبية، (٣) وضع أفراد بعينهم في فئات محددة لتحقيق درجة من العزل بين نحن وهم، (٤) يتعرض الأشخاص الموصومون إلى التمييز وفقدان وضعهم، مما يؤدي لنتائج غير مرغوبة، (٥) يرتبط الوصم تماماً بالوصول للقوة الاجتماعية، والسياسية،

والاقتصادية، والتي تسمح بتحديد الاختلاف وبناء الصور النمطية وفصل الأشخاص الموصومين في فئات مميزة، والتنفيذ الكامل للاستتكار والرفض والاستبعاد والتمييز .
كما انتهت نتائج دراسة كلاً من **France et al. (2015)** لتقديم إطار مفاهيمي للوصمة الذاتية، حيث أشارت إلى أن الوصمة الذاتية هي نتاج لتفاعلات معقدة بين عوامل اجتماعية وعوامل ذاتية وعوامل السياق، إذ يمكن التعبير عن ذلك من خلال الشكل التالي :

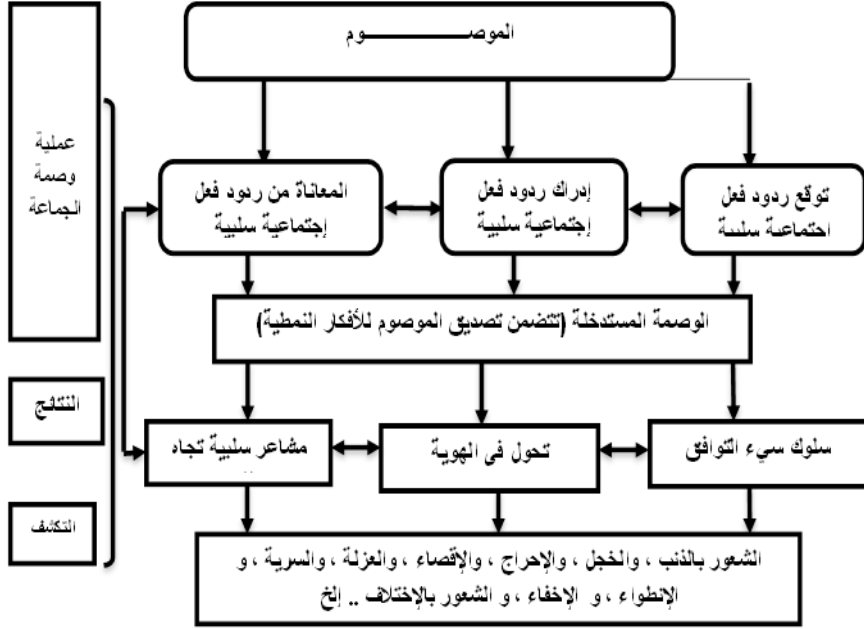


شكل (١) العوامل المسببة للوصمة الذاتية (إعداد الباحثان)

د-آلية حدوث وصمة الذات :

تشير نتائج دراسة **Fung, Tsang, and Corrigan (2008)** كيفية حدوث وصمة الذات، حيث أشاروا إلى أن وصمة الذات تتجم عن وعي الفرد الموصوم بردود الفعل السلبية الصادرة عن أفراد المجتمع (وصمة الجماعة)، وأنها تتكون من ثلاث مستويات هي : (١) تقبل الموصوم للأفكار النمطية عنه والشائعة بين أفراد المجتمع، ثم (٢) استدماج وتطابق تلك الأفكار النمطية والمعتقدات السلبية مع الذات، ثم يلي ذلك (٣) الشعور بانخفاض مستوى تقدير الذات فضلاً عن العديد من المشاعر السلبية الأخرى. هذا وتشير كلاً من (الديدي وحسن، ٢٠١٥) إلى أن شعور الفرد بالوصمة الذاتية يعتمد على ظهور مظاهر النبذ المقنع أو الصريح من جانب الآخرين اتجاه الفرد الموصوم في مجال الحياة

الاجتماعية، ومدى قابليته للانحراج من جانبهم، فالوصمة الذاتية تحرك في البداية مشاعر الفرد السلبية اتجاه الآخرين والمتمثلة في : الغضب والعداء، ثم ما تلبث أن تتسلل تدريجياً داخل الفرد، فتتحول تلك المشاعر السلبية لتصبح اتجاه الذات، مما يدفع الفرد في النهاية للشعور بالاكتئاب والنقص والدونية وانخفاض تقدير الذات.



شكل (٢) آلية حدوث وصمة الذات و آثارها النفس إجتماعية
(Patrick, Corrigan & Katherine Nieweglowski, 2018)

هـ- وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد :

تعاني أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ضغوطات مختلفة، فهن دائماً في حالة من القلق المستمر على أطفالهم، والخوف من مواجهة العالم الخارجي، والتكيف مع المجتمع وقبول ذلك المجتمع لهم، علاوةً على ذلك، فقد تدرك الأم ظهور الوصمة الذاتية في حياتها، وهي وصمة مرتبطة بطفلها وممتدة إليه، مما يؤدي بها إلى تجنب الآخرين والعزلة الاجتماعية وغياب الكفاءة الذاتية، إذ أنّ الوصمة الذاتية والتمييز والظلم الاجتماعي، تعد من المشكلات المؤثرة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ومأزق واسع ومحير للمجتمع (بدرانة، ٢٠١٩).

وتشير نتائج دراسة كلاً من **Zhou et al. (2018)** إلى أنَّ الوصمة الذاتية تترتبُ عليها العديد من الآثار النفسية والاجتماعية، حيثُ يزداد إحساس الأمهات بالوصمة الذاتية عند تعرض أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد للإزعاج والتحديق فيهم، والتجنب من قبل أفراد المجتمع لهم، وانتشار الأفكار النمطية السلبية عنهم. كما توصلت نتائج دراسة **(Harandi & Fischbach, 2016)** إلى أنَّ مقدمي الرعاية للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من الضغوط النفسية، والإجهاد الوالدي، والشعور بالعبء البدني والاجتماعي والمالي، مما يعمل على تفاقم إدراكهم وشعورهم بالوصمة الذاتية التي يتعرضون لها. ففي حالة اضطراب طيف التوحد، قد تكون الوصمة الذاتية نتيجةً لغياب التعاطف والدعم من أفراد المجتمع الذين لا يستطيعون فهم طبيعة الاضطراب بشكل جيد، ولذا، فإنَّ إمكانية الشعور بالوصمة الذاتية تزداد في ظل غياب التعاطف والدعم الاجتماعي.

مما سبق يتضح للباحثين أنَّ من أهم المشكلات التي قد تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي وصمة الذات، حيثُ تؤدي بهن إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي، كما أنَّ لها تأثير سلبي على الجانب النفسي لدى الأسرة وخاصة الأم، والتي تولي جُلَّ اهتمامها ورعايتها لطفلها، وهذه المشكلة تستدعي دراستها والسعي للبحث عن طرق قد تساعد على الحد من تأثيرها السلبي على الأم، وهذا ما تهدف إليه الدراسة الحالية.

المحور الثاني : تقنية الحرية النفسية (EFT) Emotional Freedom Technique :

أ- أصول تقنية الحرية النفسية وتطورها :

تعد تقنية الحرية النفسية (EFT) واحدة من مجموعة من العلاجات التي يشار إليها بإسم "علم نفس الطاقة" أو العلاج بمسارات الطاقة **Meridian Energy Therapies** **(Church & David, 2019)**. وعلم نفس الطاقة هو طريقة إكلينيكية ومساعدة ذاتية تجمع بين الإجراءات اللفظية والفيزيائية لإحداث تغيير علاجي أثناء استخدام الأساليب السريرية المعمول بها مثل : التعرض، وإعادة الهيكلة المعرفية، كما يتضمن النهج أيضاً مفاهيم وتقنيات من أنظمة الشفاء الشرقية، حيثُ تجمع برتوكولاتها الأكثر استخداماً بين تحفيز نقاط الوخز بالإبر "من خلال النقر عليها، أو الإمساك بها، أو تدليكها" مع التنشيط العقلي لقضية نفسية مستهدفة **(Feinstein, 2012)**. إذ تستخدم تقنية الحرية النفسية (EFT) الأصابع

للاستفادة من نقاط الطاقة مع عدد معين من الربت المتسلسل، إلى جانب التأكيدات الإيجابية، وبعض تقنيات الاسترخاء والتصور (Safitri & Sadif,2013).

تم تأسيس تقنية الحرية النفسية (EFT) في منتصف التسعينات من قبل Gary Craig في جامعة ستانفورد، والذي يعد أحد المتدربين للعالم Callahan مؤسس العلاج بحقول التفكير (Thought Field Therapy (TFT، ونظراً لبعض التعقيدات في العلاج بحقول التفكير، ابتكر Gary Craig هذه التقنية كوسيلة علاجية شاملة تغطي العديد من المشكلات الصحية والأمراض والاضطرابات النفسية (Brattberg,2008). حيث قام Gary Craig بإعداد دليل إلكتروني بعنوان "دليل تقنية الحرية النفسية"، وهو متاح للتحميل المجاني عبر الانترنت منذ بداية التقنية في عام (١٩٩٥) (العبري، ٢٠١٢). وقد قام (العبري، ٢٠٠٤) بترجمة هذه المذكرة إلى اللغة العربية، ووفرها أيضاً مجاناً لتجربة تقنية الحرية النفسية بنفسك، حيث أشار إلى فعاليتها في التخفيف من الأعراض النفسية والجسدية والعقلية، والتحرر من المشاعر السلبية، كما تم استخدامها لعلاج الأعراض الجسدية بما في ذلك الصداع النصفي، الألم العصبي الوجهي، آلام الظهر، آلام العضل الليفي، حتى اضطراب ما بعد الصدمة المعقد قد يُحل في أربع إلى ست جلسات بتقنية الحرية النفسية.

إذ أشار Church (2013) إلى أن هناك العديد من الأبحاث العلمية التي تصف آليات عمل ونتائج تقنية الحرية النفسية، والمتوفرة على الموقع الإلكتروني <https://www.eftuniverse.com>، لذا فإن تقنية الحرية النفسية ليست مدعومة فقط بقصص تبعث على الدفء، ولكن بقاعدة قوية من الأدلة العلمية. والميزة الأكثر انتباهاً ولفناً للاهتمام في تقارير الحالة لتقنية الحرية النفسية هو أرقامها، فعلى سبيل المثال : يقدم الموقع الإلكتروني أكثر من (٢٠٠٠) تقرير قصصي يصف التطبيق الناجح لها، ومتاح بالموقع جميع سجلات الحالات والمقالات والبرامج التعليمية التي كتبها آلاف أعضاء مجتمع تقنية الحرية النفسية حول العالم، أيضاً يوجد على الموقع ممارسين لتقنية الحرية النفسية والتدريبات والشهادات وفرص التطوع والعديد من الخيارات الأخرى، وقد وصل عدد الدراسات التي تناولت موضوع تقنية الحرية النفسية حتى عام ٢٠١٢م (٥١) دراسة تطبيقية لمعرفة فعاليتها في علاج الاضطرابات النفسية والتحرر من المشاعر والأفكار السلبية، إذ تم عمل دراسة شاملة لمراجعة هذه البيانات وفحصها وجمع مخرجاتها في دراسة واحدة " ما يعرف بالتحليل الجمعي

للدراسات"، نتج عن هذه الدراسة أن تقنية الحرية النفسية فعالة لعلاج الاضطرابات النفسية والتحرر من الأفكار والمشاعر السلبية (Feinstein,2012).

كما أظهر البحث في Google Analytics أنه في يونيو ٢٠١٣، تم نشر (١٤٣) بحثاً على (٣٠٠) فردٍ عن تقنية الحرية النفسية، إذ يظهر تحليل الزائرين لمواقع الويب الخاصة بتقنية الحرية النفسية (٩,٦٥٦,٠٠٠) زائر في الشهر نفسه، وبهذا يكون الموقع الأكثر زيارة، أيضاً اعتباراً من ٢٠١٣م تم تنزيل دليل تقنية الحرية النفسية من أكثر من ٢ مليون شخص من على الانترنت، كما تظهر الآلاف من مقاطع الفيديو التي تم إنشاؤها بواسطة مئات الأفراد المختلفين على موقع You Tube ومواقع الشبكات الاجتماعية ومواقع الويب الفردية، مما يشهد على جمهور هذه الطريقة، بالإضافة إلى قناة الممارسين بفاعليتها (Church,2013).

ب- تعريف تقنية الحرية النفسية :

يعرّف Church (2010) تقنية الحرية النفسية (EFT) بأنها : طريقة بسيطة وسريعة للغاية، تعمل على تقليل أثر شدة الذكريات المؤلمة، فهي تُقرن الذاكرة بحالة قبول الذات، حيثُ يتم ذلك بطريقتين نفسييتين هما : (تذكر الصدمة) وإعادة الهيكلة المعرفية (قبول الذات)، وتتم التقنية من خلال النقر بأطراف الأصابع على سلسلة من نقاط العلاج بالإبر على الوجه والجسد، وذلك النقر يرسل إشارة مهدئة إلى العقل، وتعد هذه التقنية وسيلة من السهل تطبيقها وتعلمها، وأن الأفراد يتعافون بسرعة كبيرة في جلسات قليلة، كما يمكن تطبيقها في أي وقت وتحت أيّ من الظروف، ولا تحتاج إلى استعمال أدوات أو عمليات جراحية أو إشعاعات أو تدخلات علاجية، وهي لا تقتصر على تحسين المشكلات النفسية والتحرر من المشاعر السلبية فحسب، بل يمكن أن تساعد في تحسين الأعراض المرتبطة ببعض الأمراض العضوية. كما يعرف (Hartman,2011) تقنية الحرية النفسية (EFT) بأنها : تقنية علاجية تعمل على تحسين مسار الطاقة بالجسم، وتساعد على التحرر من المشاعر السلبية التي تنتج عن تعرض الفرد للمواقف السلبية، وما ينتج عن ذلك من خلل في مسار الطاقة، حيثُ تقوم التقنية هنا بتحسين مسار الطاقة بالجسم، والتخلص من المشاعر السلبية من العقل الباطن خلال جلسات علاجية محددة، كما ثبت فعاليتها في علاج كثير من المشكلات والأمراض النفسية الأخرى. ويشير (Church,2012) إلى تقنية

الحرية النفسية (EFT) بأنها : عبارة عن طريقة علاجية تعتمد على خطوات بسيطة، من خلال استخدام أطراف الأصابع والربت على المناطق المسؤولة عن مسارات الطاقة في الجسم، وبها نتمكن من إزالة المشاعر السلبية ومن خلال عدد قليل من الجلسات. كما يوضح كلاً من (Moore, Barbee, Zacharias, & Shaner, 2019) أن تقنية الحرية النفسية (EFT) هي : طريقة مساعدة ذاتية للجسم والعقل، فهي تجمع بين اللمسة الخفيفة والاعتماد الواعي والصوتي للأفكار و المشاعر، إذ تتضمن التقنية الربت بأطراف الأصابع على نقاط الوخز بالإبر على اليدين و الوجه والجسم مع التركيز (مؤقتاً) على المشكلة التي نرغب في حلها، فهي تخلصنا من المشاعر السلبية، كما تمكننا هذه التقنية من الاستجابة لحالاتنا العاطفية بشكل جيد، ومساعدتنا في الشعور بتحسن من خلال هذا الأسلوب العلاجي البسيط والطبيعي.

ج- تقنية الحرية النفسية ونظام طاقة الجسم :

تُرجع تقنية الحرية النفسية (EFT) سبب كل المشاعر السلبية إلى اضطراب نظام الطاقة في الجسم، وهذا ما يسمى "ببيان الاكتشاف"، فعندما تتدفق طاقتنا بشكل طبيعي دون إعاقة، نشعر بالرضا بكل الطرق، وعندما تصبح الطاقة لدينا مسدودة أو راكدة أو تتعطل في مسار واحد أو أكثر من مسار للطاقة في الجسم، تصيبنا العواطف السلبية أو الضارة، والتي تؤدي إلى تطور جميع أنواع الأعراض النفسية والجسدية (Church, 2010). وكلما زاد اضطراب نظام الطاقة، كلما شعرنا أن الحياة أصبحت صعبة ومؤلمة، ويزداد الأمر سوءاً مع زيادة اضطراب الطاقة، فانخفاض تدفق الطاقة يؤدي إلى الشعور بالانزعاج والتفكير المضطرب، ويجعل الجسم ضعيفاً أيضاً (Hartmann, 2012). ويوضح (العبري، ٢٠٠٤) كيفية حدوث المشاعر السلبية في الشكل التالي :



شكل (٣) كيفية حدوث المشاعر السلبية (بشرى، ٢٠١٩)

١-الخوة الأولى: حدوث صدمة أو اضطرابات نفسية، وقد تُحدث هذه الخوة خللاً أكبر في نظام الطاقة بالجسم.

٢-الخوة الثانية: خلل في نظام الطاقة بالجسم، وهي الخوة الوسطى.

٣-الخوة الثالثة: حدوث المشاعر والأحاسيس السلبية، وأن سبب جميع هذه المشاعر السلبية خلل في نظام طاقة الجسم.

فإذا لم تحدث الخوة الثانية، فإن الخوة الثالثة يستحيل حدوثها، وبمعنى آخر إن لم تسبب الذاكرة المصابة خللاً في نظام الطاقة في الجسم، فلن تحدث المشاعر السلبية، إذ لو تم مراعاة الخوة (٢) في الاعتبار بدلاً من الخوة (١) فربما كان الألم أقل نسبياً، ومن الممكن أن يتم تصحيح الخلل بنظام الطاقة (بالربط بأماكن معينة)، وبذلك تحل السكينة ويتم التخلص من المشاعر السلبية وربما يتم الشفاء سريعاً (العبري، ٢٠٠٤).

د- كيفية عمل تقنية الحرية النفسية :

تعمل تقنية الحرية النفسية (EFT) مع نظام الطاقة الخفي في الجسم - شبكة من مسارات الطاقة - تسمى خطوط الطول في الطب الصيني التقليدي، حيث أن هذه المسارات يمكن الوصول إليها عبر مواقع محددة في الجسم تسمى نقاط الوخز، فالوخز بالإبر يستخدم الإبر في هذه النقاط للإفراج عن الطاقة الراكدة، وإعادة توازن نظام الطاقة (Hafter, Barbee, Miller, & Shaner, 2011). ويتسق ذلك ما قد أشارت إليه نتائج دراسة (Howard, 2014) بأن مسارات الطاقة هي عبارة عن خطوط طول تسير داخل الجسم، وهي مثل الكهرباء في الجسم، حيث تحمل الأسلاك الطاقة لكل من الجسم والعقل، وفي

حالة حدوث انقطاع في مسارات الطاقة نشعر بالمشاعر السلبية، والتي يمكن أن تسبب لنا الأعراض النفسية وما يصاحبها من أعراض جسدية، فهذا الاضطراب هو مثل زيادة الطاقة أو حدوث ماس كهربائي في الكهرباء، ففي هذه الحالة يتوقف تدفق الطاقة، حيث يمكننا من خلال تقنية الحرية النفسية (EFT) الربت على نهاية كل مسارات الطاقة، ودفع الطاقة إلى هذه المسارات لتخفيف أي اضطرابات حتى تتمكن طاقاتنا من التدفق مرة أخرى، وبعد استخدام هذه التقنية وحدث حالة من التوازن، يمكننا السير في الطريق الصحيح، لمواجهة التحديات والقضايا بطريقة منطقية وعقلانية بدون حدوث أي ضرر من العاطفة السلبية الزائدة. ويوضح (بشري، ٢٠٢٠) أن تقنية الحرية النفسية تعتمد على العلاج المزدوج حيث تركز على جزئين متزامنين مع بعضهما البعض وهما :

١- مراكز الطاقة بالجسم : يعكس الجانب الفسيولوجي، وذلك من خلال الطرق أو الربت.

٢- المشاعر السلبية : تعكس الجانب النفسي، وذلك من خلال عبارات الإثبات والتذكير.

▪ الربت كأساس لتقنية الحرية النفسية :

يشير كلاً من (Nelms and Castl (2016 أن المبدأ الأساسي لتقنية الحرية النفسية هو الربت على مسارات الطاقة في الجسم، حيث يتم الإحساس بالمشاعر السلبية بسبب خلل في طاقة الجسم، فالألم الجسدي أو المرض مرتبط بشكل معقد بالعواطف، والمشاكل الصحية أو الأعراض الجسدية بسبب الضيق العاطفي، والمشاكل العاطفية التي لم تُحل وبشكل واضح من خلال أنفسنا تظهر في صورة أعراض جسدية أيضاً، لذلك لا نستطيع علاج الأعراض بدون معالجة الأسباب والعكس صحيح، إذ يمكن التخلص من العواطف والمشاعر السلبية والأعراض الجسدية التي تتبع من اضطراب الطاقة من خلال الربت، فيستعاد على نهاية مسارات الطاقة توازن الطاقة في الجسم، مما يتيح التخلص من المشاعر السلبية.

هـ- خطوات تطبيق تقنية الحرية النفسية :

تتكون خطوات تطبيق تقنية الحرية النفسية من أربع خطوات، تعتبر اثنتان منها

أساسيتان، وهم كالآتي :-

١-وضع الإعدادات The Setup.

٢-نقاط التسلسل الرئيسية The sequence.

٣- الجاموت The Gamut Procedure.

٤- نقاط التسلسل الرئيسية (مرة أخرى) The Sequence (العبري، ٢٠٠٤).

١- وضع الإعداد The Setup :

يعد وضع الإعداد نظاماً للشفاء والتغير، علاوة على أنه يعد وسيلة لتخفيف أي مقاومة داخلية من قبل تفعيل الإحساس الحقيقي بقبول الذات والتعاطف، فهو يساعد على التخلص من ظاهرة الانعكاس النفسي، ويساعد على بناء طاقة ايجابية (Hafter et al.,2011).

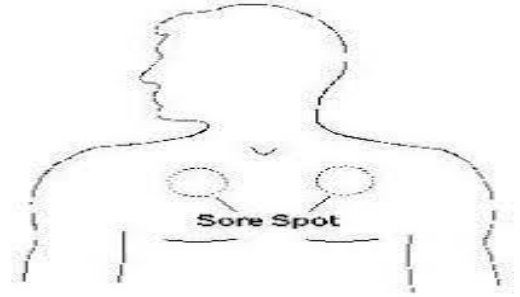
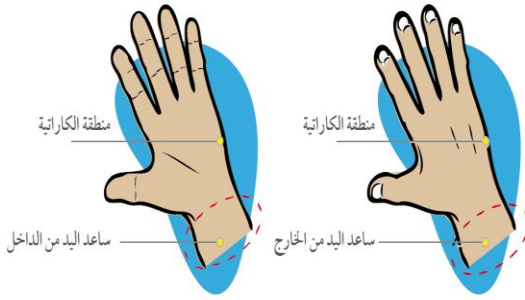
ويشير (2004) Craig إلى أن هناك خطوتان لتطبيق وضع الإعداد وهما :-

أ-ترديد عبارة الإثبات :

لما كان السبب وراء الانعكاس النفسي هو التفكير السلبي، فليس من العجيب أن تكون الوسيلة لتقويم هذا الخلل هو ذكر عبارات إيجابية تهدف إلى إزالتها، وشكل العبارة كما يلي : (رغم أنني أعاني من إلا أنني أتقبل نفسي تماماً وبعمق)، فحيث يوضع مكان النقط إسم المشكلة التي نود أن نتخلص منها، فعند ترديد عبارة الإثبات والتي من خلالها نذكر المشكلة (عادة شيء سلبي)، فذلك يساعد على ظهور المشاعر السلبية والعواطف على السطح حول الأحداث، مما يعمل على تنبيه الجسم و نظام الطاقة الذي يكون السبب وراء الخلل ووراء تلك المشاعر السلبية، فمن خلال قوة العبارة السلبية مع تحفيز مسارات الطاقة، يرسل اهتزازاً أو موجات صدمية خلال مسارات الطاقة الخاصة بك، مما يساعد على انسداد أو تعديل مسارات الطاقة التي تسبب الطاقة السلبية(Kenny,2005).

ب-تدليك أو الربت على نقطة الألم أو ضربة الكاراتيه :

- نقطة الألم Sore Spot : يوجد نقطتان من الألم في منطقة أعلى الصدر، ولا يهم أية واحدة منهن تستخدم، ويتم التدليك أو الربت على نقطتي الألم.
- ضربة الكاراتيه The karate chop point : تقع نقطة ضربة الكاراتيه في منتصف اليد على الجزء الخارجي من كلى اليدين، بين المعصم وبين قاعدة أصبع الخنصر التي يمكن استخدامها لضربة الكاراتيه(العبري، ٢٠٠٤).



شكل (٥) ضربة الكاراتيه (العبري، ٢٠١٢)

شكل (٤) نقطتي الألم (العبري، ٢٠٠٤)

٢- نقاط التسلسل الرئيسية The sequence :

هي عبارة عن الربط على غالبية مسارات الطاقة بالجسم و عن طريقها يتم معالجة
الخلل في جهاز الطاقة في الجسم وهذه النقاط كما يلي :-



شكل (٦) نقاط التسلسل الرئيسية (بشري، ٢٠١٩)

• نقطة بداية الحاجبين (EB) Eye Brow

• نقطة جانبي العين (SE) Side of the eye

• نقطة تحت الأنف (UN) Under the nose

• نقطة الذقن (CH) Chin

• نقطتي الترقوة (CB) Collar Boon

• تحت الذراع (UA) Under the arm

• تحت الثدي (BN) Below Nipple

• نقطة أصبع الإبهام (Th) Thumb

• على جانبي أصبع السبابة (IF) Index Finger

• على جانبي أصبع الوسطى (MF) Middle Finger

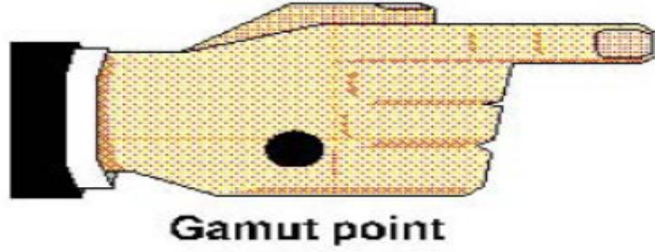
• على الجانب الداخلي من أصبع الخنصر (BF) Baby Finger

• ضربة الكاراتيه (KC) Karate Chop (Craig,2008).

٣- الجاموت The Gamut Procedure :

لكي تتمكن من القيام بخطوات الجاموت، عليك أولاً تحديد نقطة الجاموت، وهي على
ظهر كلتا اليدين على مسافة (١ سم)، خلف نقطة منتصف اليدين وبين مفصل القاعدة

لأصبع الخنصر وأصبع البنصر، وتعد خطوات الجاموت من أكثر الملامح سحراً في العلاج بمجال الطاقة باستخدام تقنية الحرية النفسية (EFT)، حيث تعمل على تنسيق عمل الذهن عن طريق بعض حركات العين والذندنة و العد وهي تستغرق مجموعة من الخطوات نوضحها فيما يأتي:



شكل (٧) الجاموت (بشرى، ٢٠١٩)

- ١- إغمض العينين.
- ٢- فتح العينين.
- ٣- ثبت الرؤية أسفل ناحية اليمين مع ثبات الرأس.
- ٤- ثبت الرؤية أسفل ناحية اليسار مع ثبات الرأس.
- ٥- حرك عينيك كما لو كانت تتحرك في دائرة ساعة، مركزها الأنف ماراً بجميع عقارب الساعة.
- ٦- حرك عينيك بنفس الطريقة المذكورة في بند (٥) السابق مع انعكاس اتجاه الدوران.
- ٧- دندن مدة ثانيتين بلحن.
- ٨- عد بسرعة من ١ - ٥.
- ٩- دندن مرة أخرى بلحن (بشرى، ٢٠١٩).
- ٤- نقاط التسلسل الرئيسية (مرة أخرى) : The Sequece :
- الخطوة الرابعة والأخيرة هي إعادة الرحلة نفسها خلال نقاط التسلسل الرئيسية (العبري، ٢٠٠٤).

• طرق اختبار النتائج :

يقيم الأفراد درجة مشاعرهم السلبية تجاه المشكلة بدرجات من (١) إلى (٥) تمثل أعلى وقمة درجات المشاعر السلبية، و(صفر) تمثل انعدام المشاعر السلبية، وتمثل هذه العملية قاعدة لقياس التقدم في العلاج، فيجب أن تقيس قوة المشاعر السلبية بالدرجة التي تشعر بها الآن وليست الدرجة التي تظن وجودها أثناء مرورك بالموقف السلبي (العبري، ٢٠٠٤).

الدراسات السابقة :

أولاً : الدراسات التي تناولت وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد :

هدفت دراسة (Alshaigi et al. (2020 إلى تحديد مدى انتشار الوصمة الذاتية والوصم بين أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الرياض " المملكة العربية السعودية "، والتعرف على عوامل الخطر المحتملة وأسباب الوصمة الذاتية، حيث شملت عينة الدراسة (١٦٣) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المترددين على مركز أبحاث التوحد (CFAR) في مستشفى الملك فيصل التخصصي، ومركز الأبحاث (KFSH & RC) في الرياض، استخدمت الدراسة الحالية استبياناً مكوناً من خمس نقاط تم تطويره من قبل معدي الدراسة الحالية، يتكون من أسئلة تتعلق بالبيانات الديموغرافية للمشاركين، والطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، والحياة الأسرية، والموارد الاقتصادية، والخبرات الاجتماعية للوالدين، أشارت نتائج الدراسة إلى أن ٥٥ (٣٣,٧%) من أولياء الأمور سجلوا أكثر من (٣) في الإجابة المتعلقة بالوصم، وكان هناك ميلٌ قوي لدى الأمهات ٤١ (٧٥%) للشعور بالوصم والوصمة الذاتية أكثر من الآباء، علاوة على ذلك، لم يُظهر نوع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وشدة اضطراب طيف التوحد، والدخل الشهري للأسرة، أي اختلاف كبير بين الوالدين الذين سجلوا درجات مرتفعة على وصمة الذات، أوصت الدراسة أن هناك حاجة ماسة للتدخل النفسي الأسري لا سيما من أظهروا مستوى عالٍ من الوصمة الذاتية.

كما هدفت دراسة (Pyszkowska, Rożnawski, and Farny (2021 إلى تعرف العلاقة بين الوصمة الذاتية والاندماج المعرفي لدى والدي الأطفال الذين يعانون من

اضطراب طيف التوحد، كما تم التحقق من دور ما يعرف " بالتعاطف الذاتي " كعامل وقائي من الإصابة بوصمة الذات، تم استخدام مقياس وصمة الذات، ومقياس الوصمة العامة المدركة، ومقياس التعاطف الذاتي " النموذج المختصر "، واستبيان الاندماج المعرفي، ومقياس الاكتئاب والقلق والإجهاد الأسري، شملت عينة الدراسة (٢٣٣) من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (٢١٨ من الأمهات - ١٥ من الآباء)، أظهرت النتائج ارتفاع مستوى وصمة الذات بصورة ملحوظة " والقلق والاكتئاب والإجهاد الأسري لدى عينة الدراسة، كما أوضحت نتائج الدراسة الدور الإيجابي للتعاطف الذاتي في تخفيف العلاقة بين الاندماج المعرفي والاكتئاب، والعلاقة بين الاندماج المعرفي والإجهاد الأسري، كما انتهت نتائج الدراسة إلى إمكانية إسهام الاندماج المعرفي بشكل إيجابي مع المعتقدات السلبية عن الذات على مقياس وصمة الذات، إذ كان والدي الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد الذين يتسمون بتعاطف ذاتي مرتفع أقل عرضة للإصابة بأعراض سلبية بسبب أفكار الوصم الذاتي مقارنة مع أولئك الآباء الذين يتسمون تعاطف ذاتي منخفض، كما أظهرت نتائج الدراسة أن التعاطف الذاتي قد يكون بمثابة وسيط مهم بين وصمة الذات والاندماج المعرفي والاكتئاب أو الإجهاد الأسري.

وقيمت دراسة (Oduyemi, Okafor, Eze, Akodu, and Roberts (2021)

استيعاب الوصمة بين آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في نيجيريا، حيثُ أجريت الدراسة لتحديد المعرفة حول اضطراب طيف التوحد (ASD)، والتجارب السلبية التي مرّت بها عينة الدراسة جرّاء وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة، والتداخل بين الوصمة (الشعور أو الوصمة الذاتية) وارتباطها بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في لاغوس " نيجيريا "، تكونت عينة الدراسة من (٢٣٠) من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم جمع البيانات الكمية باستخدام استبيان يديره أخصائون نفسيون وعاملون في مجال اضطراب طيف التوحد، كما أجريت مقابلات متعمقة بين ستة آباء لمواصلة استكشاف وصمة الذات من خلال تحليل المقابلات بشكل سردي، وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة الأمهات والآباء ١٧٥ (٧٦,١%) و ٥٥ (٢٣,٩%) على التوالي، وكان متوسط عمر المستجيبين حوالي ٤٢ سنة، حيثُ كانت المعرفة العامة باضطراب طيف التوحد ضعيفة للغاية، إذ أنّ (٣) من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف

التوحد فقط (١,٣%) لديهم معرفة جيدة حول الاضطراب، وبشكل عام، كان لدى (١٢٢) من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (٥٣%) تجربة سلبية حول تربية طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، والأمهات (١٧,١%) أكثر من الآباء (٩,١%)، والأغلبية ١٩٢ (٨٣,٥%) استوعبت وصمة الذات، ومن خلال المقابلات المتعمقة التي أجريت فالدراسة، تم اكتشاف أن العديد من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة" تأثروا وأسرتهم سلباً بحالة طفلهم، كما روى الكثيرون تجربة سلبية للوصمة.

وقامت دراسة **Khanh, Mai, and Hoang (2023)** بتجميع المعرفة للدراسات التي تناولت الوصمة والعوامل المتعلقة بالوصمة بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال مراجعة تكاملية أجراها باحثون في عام ٢٠٢٢م، حيث تضمنت قواعد البيانات الإلكترونية التي تم البحث من خلالها **Pupmed** و **Cinhal (Ebsco)** و **Embase** و **Scopus**، باستخدام الكلمات الرئيسية **stigmatization** و **parents of children with Autism Spectrum Disorder**، إذ تم تضمين (٣٦) دراسة دون حدود زمنية في هذه الدراسة، و(١٦) دراسة نوعية، و(١٥) دراسة كمية، ودراسة تدخلية واحدة، أشارت النتائج إلى أن الوصمة شائعة بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصورة مرتفعة في (٩١,٥%) من جميع الدراسات المضمنة في الدراسة الحالية، ومع ذلك، كان هناك فرق في درجة الوصمة بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البلدان الغربية والآسيوية والشرق أوسطية، فأظهر والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البلدان الشرق أوسطية درجة مرتفعة من الوصمة مقارنة بالوالدين من البلدان الغربية والآسيوية، كما ارتبطت الوصمة المرتفعة بأعمار الوالدين المنخفضة (٣٣ سنة) فأقل مقارنة بالأعمار المرتفعة عن ذلك، والحالة الاجتماعية والتعليمية المنخفضة مقارنة بالمرتفعة، وسلوك الطفل والدعم الاجتماعي، وانتهت الدراسة إلى وضع توصيات بإجراء المزيد من الدراسات الطولية حول وصمة العار في المناطق ذات الموارد الاقتصادية المنخفضة لتحديد انتشار تغيرات الوصمة والوصم بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتقديم الدعم المناسب لهم.

أما في دراسة **Chan, Yip, and Leung (2023)** والتي هدفت إلى التعرف على التأثير الطولي لمحتوى وصمة الذات على دفء الوالدين والعداء من خلال زيادة إجهاد

الأبوة والأمومة بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلى مدار عامين، قدّم (٤٤١) من والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في هونغ كونغ بيانات الاستبيانات والمقاييس المطبقة داخل الدراسة، حيث أظهرت تحليلات استجابات عينة الدراسة أنّ محتوى وعملية وصمة الذات ارتبطت بزيادة إجهاد الأبوة والأمومة، والذي كان بدوره مرتبطاً بانخفاض دفاء الوالدين وزيادة العداء الأبوي، كما كشفت نتائج الدراسة عن التأثيرات الطويلة للوصمة الذاتية على ممارسات الأبوة والأمومة، وأشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أهمية دعم والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتخفيف من وصمة الذات وما يرتبط بها من ضغوط الأبوة والأمومة.

ثانياً : الدراسات التي تناولت تقنية الحرية النفسية :

هدفت دراسة **Barkah and Meidiana (2016)** التخفيف من الإجهاد الأسري والتحرر من مشاعر النقص والعجز والدونية، وخفض بعض المشكلات النفسية والجسمية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، استخدمت الدراسة تقنية الحرية النفسية (EFT) والعلاج المعرفي السلوكي **Cognitive Behavioral Therapy** مع (٥) أمهات لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام أسلوب دراسة الحالة بإجراء مقابلات متعمقة معهم، أشارت نتائج الدراسة خفض بعض المشكلات النفسية والجسمية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمتمثلة في الشعور بالقلق والتوتر والعزلة والغضب والاكتئاب والحزن والارتباك، وخفقان القلب السريع وزيادة التعرق والشعور بالثقل والدوخة في الرأس، والتحرر من المشاعر السلبية، إضافة لظهور ابتسامة الأمهات بسهولة، وزيادة التواصل البصري، وعدم الشعور بالوحدة في مواجهة المشكلات، والشعور بالراحة والحيوية، وظهور العلامات الحيوية العضوية الطبيعية عند قياسها.

أما دراسة **Pandey, Neerja, and Mitra (2020)** فقد هدفت إلى استخدام تقنية الحرية النفسية ك تدخل علاجي للتعامل مع الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) أمّاً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، تراوحت أعمارهم ما بين (٣٥-٥٠) عاماً، استخدمت الدراسة مقياس تقدير مستوى المشاعر السلبية ومقياس الإجهاد الأبوي، تم ممارسة تقنية الحرية النفسية بانتظام مرتين في الأسبوع ولمدة شهر، وكانت الجلسات فردية، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية تقنية الحرية النفسية

في خفض الإجهاد الأبوي، حيث انخفض من (٤٥,١٠) إلى (١٧,٠٧) بعد جلسة واحدة فقط، كما أفادت الأمهات أنهن شعرن بالاسترخاء والحيوية والارتياح من القلق والتوتر والإجهاد الأبوي، أيضاً أمكنهن استخدام تقنية الحرية النفسية في أي وقت وفي أي مكان لإزالة أي مشاعر سلبية يشعرون بها.

التعليق العام على الدراسات السابقة :

باستقراء الدراسات السابقة نجد تُدرّة في استخدام تقنية الحرية النفسية (EFT) مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة، حيث لم توجد سوى دراستين هما (Barkah & Meidiana, 2016; Pandey, Neerja, & Mitra, 2020) في حدود علم الباحثين، واللذان هدفتا إلى استخدام تقنية الحرية النفسية مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام، أما على مستوى الدراسات العربية، فلا توجد دراسة عربية - في حدود اطلاع الباحثين على قواعد البيانات - قامت باستخدام تقنية الحرية النفسية مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما قد يصبح عامل تمييز للدراسة الحالية، وكذلك نجد عدداً محدوداً من الدراسات العربية التي تناولت وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالرغم من وضوح تأثيرها السلبي في الدراسات السابقة، والتي تناولت الظاهرة بالتحليل.

ويمكن القول بأن الدراسة الحالية اتفقت مع الدراسات السابقة من حيث تناول متغير وصمة الذات، ومن حيث نوع العينة التي أجريت عليها الدراسة وهي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بينما اختلفت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في الهدف الرئيس وهو أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث هدفت الدراسات السابقة ذكرها إلى التعرف على وصمة الذات وعلاقتها بمتغيرات أخرى لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث حجم العينة، كما استفادت الدراسة الحالية من توصيات ومقترحات الدراسات السابقة في دعم مشكلة البحث وأهميتها، كما استفادت منها أيضاً في صياغة فروض البحث والوصول للمنهج الملائم لهذه الدراسة.

فروض الدراسة :

١- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية" في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس وصمة الذات لصالح التطبيق البعدي.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية" في التطبيقين البعدي والتتبعي على مقياس وصمة الذات.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة الأساسية".

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمتغيرات (نوع الطفل / عمر الأم / المستوى التعليمي / المستوى الاقتصادي).

المنهجية البحثية :

■ منهج الدراسة :

للإجابة عن أسئلة الدراسة، اتبع الباحثان **المنهج شبه التجريبي** ذو المجموعة الواحدة باستخدام القياسات المتكررة (قبلي - بعدي - تتبعي)، وذلك لمناسبته هدف الدراسة الأول والثاني، كما استخدم الباحثان **المنهج الوصفي** لمناسبته هدف الدراسة الثالث والرابع.

■ مجتمع الدراسة وعينتها :

١- **مجتمع الدراسة** : يتمثل مجتمع الدراسة الحالية في أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المترددين على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسبوط لتأهيل وتدريب أبنائهم، والبالغ عددهم (٥٤) أمّاً، استناداً إلى مقتضيات البحث موضوع الدراسة الحالية.

٢- **عينة الدراسة الاستطلاعية** : تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المترددين على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسبوط لتأهيل وتدريب أبنائهم، بلغ عددهن (٣٠) أمّاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٢-٣٩)

عاماً، بمتوسط عمري قدره (٢٩,٧٢)، وانحراف معياري قدره (٥,٤٨)، وأعمار أطفالهن ما بين (٦-٣) أعوام، بمتوسط عمري قدره (٤,٧٩)، وانحراف معياري قدره (١,٢٨)، إذ تمّ تطبيق مقياس وصمة الذات " إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة وتعريب الباحثان " عليهنّ للتأكد من صدقه وثباته.

٣- عينة الدراسة الأساسية : تكونت عينة الدراسة الأساسية من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المترددين على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط لتأهيل وتدريب أبنائهن، بلغ عددهن (٢٤) أمّاً، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٢-٣٩) عاماً، بمتوسط عمري قدره (٢٩,٤٢)، وانحراف معياري قدره (١,٠٣)، وأعمار أطفالهن ما بين (٦-٣) أعوام، بمتوسط عمري قدره (٤,٢١)، وانحراف معياري قدره (١,٠٣)، حيث تمّ اختيار " عينة الدراسة الأساسية " بعد تطبيق مقياس وصمة الذات المستخدم في الدراسة الحالية، ويوضح جدول (١) مواصفات توزيع عينة الدراسة الأساسية وفق (درجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد، ونوع الطفل، وعمر الأم، والمستوى التعليمي والاقتصادي للأم).

جدول (١)

مواصفات توزيع الأمهات " عينة الدراسة الأساسية " وفق (درجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد، نوع الطفل، عمر الأم، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي)

المتغيرات	الفئات	العدد	النسبة المئوية
درجة الإصابة باضطراب التوحد	بسيطة	٨	٣٣,٣٣%
	متوسطة	١٠	٤١,٦٧%
	حادة	٦	٢٥,٠٠%
نوع الطفل	ذكر	١٧	٧٠,٨٣%
	أنثى	٧	٢٩,١٧%
عمر الأم	٢٢-٣١ سنة	١٣	٥٤,١٧%
	٣٢-٣٩ سنة	١١	٤٥,٨٣%
المستوى التعليمي	تعليم أقل من الجامعي	٧	٢٩,١٧%
	تعليم جامعي	١١	٤٥,٨٣%
	تعليم أعلى من الجامعي	٦	٢٥,٠٠%

منخفض	٩	٣٧,٥٠ %
متوسط	١٠	٤١,٦٧ %
مرتفع	٥	٢٠,٨٣ %

المستوى الاقتصادي

٤- عينة الدراسة التجريبية : قام الباحثان باختيار عينة الدراسة التجريبية من عينة الدراسة الأساسية من خلال الاعتماد على درجة القطع (المتوسط + ١,٥ انحراف معياري) لمقياس وصمة الذات المستخدم في الدراسة الحالية وتساوي (٥٢,٣٨)، بانحراف معياري قدره (٤,٧٧)، وبناء على ذلك، أصبح العدد النهائي لعينة الدراسة التجريبية (٥) أمهات من العينة الأساسية ممن تزيد درجتهم عن درجة القطع، ويوضح جدول (٢) توزيع الأمهات المشاركات بالدراسة على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط.

جدول (٢)

توزيع الأمهات المشاركات بالدراسة الاستطلاعية والأساسية والتجريبية على مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط (ن = ٥٤)

م	الأمهات المشاركات			مؤسسات ومراكز التربية الخاصة بمحافظة أسيوط
	عينة تجريبية	عينة أساسية	عينة استطلاعية	
١	—	٣	٨	المؤسسة العربية الأفريقية بمحافظة أسيوط
٢	—	٤	٦	مركز أحلام الغد لذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط
٣	—	—	٩	جمعية إبتسامة أمل لرعاية وتأهيل الأطفال ذوي القدرات الخاصة بمحافظة أسيوط
٤	—	٩	٧	مركز أمان للتدريب والاستشارات بمحافظة أسيوط
٥	٣	٥	—	مركز Bright Way بمحافظة أسيوط
٦	٢	٣	—	مركز كيدز أكاديمي بمحافظة أسيوط
	٥	٢٤	٣٠	إجمالي عدد الأمهات المشاركات بالدراسة الاستطلاعية والأساسية والتجريبية

أدوات الدراسة :

١- مقياس وصمة الذات Self-Stigma Scale "إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة

وتعريب الباحثان "

■ وصف المقياس :

قام كلاً من (Chu et al.,2020) بإعداد مقياسٍ يهدف إلى قياس وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد تكون المقياس من (٢٢) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، هي كما يلي :

- البعد الأول : المشاعر الوجدانية (العاطفية)، ويتكون من (٧ عبارات، أقل درجة = ٧، وأعلى درجة = ٢٨).
 - البعد الثاني : الإدراك، ويتكون من (٧ عبارات، أقل درجة = ٧، وأعلى درجة = ٢٨).
 - البعد الثالث : السلوك، ويتكون من (٨ عبارات، أقل درجة = ٨، وأعلى درجة = ٣٢).
- وتصحح العبارات في ضوء تدرج ليكرت الرباعي (أوافق بشدة = ٤، أوافق = ٣، لا أوافق = ٢، لا أوافق بشدة = ١) وذلك لجميع العبارات، كما يتراوح مجموع الدرجات ما بين ٢٢ إلى ٨٨ درجة، إذ تشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة وصمة الذات لدى عينة الدراسة، حيث قام الباحثان بترجمة وتعريب مقياس وصمة الذات من إعداد (Chu et al.,2020)، للحصول على أداة سيكومترية تتناسب مع أهداف الدراسة الحالية وطبيعتها، وندرّة الأدوات المقننة والمستخدمّة في البيئة العربية بصفة عامة، وبجمهورية مصر العربية بصفة خاصة، للكشف عن وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

■ كفاءة الخصائص السيكمترية لمقياس وصمة الذات Self-Stigma Scale "إعداد

(Chu et al.,2020) وترجمة وتعريب الباحثان " :

١- الصدق Validity :

■ صدق المحتوى Content Validity :

للتحقق من صدق المحتوى لمقياس وصمة الذات، عُرض المقياس على (٣) من الأساتذة المتخصصين في اللغة الإنجليزية لمراجعة الترجمة، كما تم عرضه على (١) أستاذ متخصص في اللغة العربية للتأكد من سلامة العبارات لغوياً، وعرضه على (٥) من

المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية بعد استيفاء التعديلات، ملحق (١)، وذلك للحكم على مدى ارتباط الفقرات بوصمة الذات، ومدى مناسبتها لعينة الدراسة " أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"، ومدى ارتباطها بمحتوى البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية، إذ أكدَّ المحكمون على أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه بعد إجراء تعديلاتٍ على بعض عبارات المقياس، كما يوضحها جدول (٣)، ليصبح المقياس في صورته النهائية المبينة في ملحق (٢).

جدول (٣)

تعديلات المحكمين على مفردات مقياس وصمة الذات

رقم العبارة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٧	أشعر أنني تحت ضغط كبير بسبب طفلي المصاب باضطراب طيف التوحد.	أقع تحت ضغط نفسي لأن لدي طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.
٨	قد يحتقرني الآخرون إذا كنت مع طفلي المصاب باضطراب طيف التوحد.	يحتقرني الآخرون عندما أكون مع طفلي ذوي اضطراب طيف التوحد.
٩	تضررت سمعتي لأن لدي طفلاً مصاباً باضطراب طيف التوحد في المنزل.	تأثرت سمعتي سلباً لأن لدي طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد.
١١	إنجاب طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر سلباً علي.	رعاية طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يؤثر سلباً علي.
١٤	إنجاب طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يجعلني أشعر بالخجل.	أشعر بالخجل لأن طفلي من ذوي اضطراب طيف التوحد.
١٦	لا أجروء على إخبار الآخرين أن لدي طفلاً مصاباً باضطراب طيف التوحد.	لا يمكنني إخبار الآخرين أن لدي طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.
١٨	قطعت اتصالاتي مع الأصدقاء والأقارب نظراً إلى أن لدي طفلاً مصاباً باضطراب طيف التوحد.	قطعت علاقاتي مع الأصدقاء والأقارب نظراً لأن لدي طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد.

■ الاتساق الداخلي للمقياس Internal Consistency :

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، مع حذف درجة الفقرة من درجة البعد، ويوضح الجدول (٤) الاتساق الداخلي لمقياس وصمة الذات :

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين الفقرات وأبعادها والدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات (ن=٣٠)

الارتباط بالمقياس	الارتباط بالبعد	الفقرات	الارتباط بالمقياس	الارتباط بالبعد	الفقرات
الإدراك			المشاعر الوجدانية		
**٠,٥٣٧	**٠,٦٧٤	٨	**٠,٥٣٨	**٠,٥٤٩	١
**٠,٥٩٩	**٠,٦٠٧	٩	**٠,٦٢٤	**٠,٦٨٣	٢
**٠,٦٠٥	**٠,٦٥٦	١٠	**٠,٥٩٤	**٠,٥٠٥	٣
*٠,٤٥٩	**٠,٤٨٩	١١	**٠,٤٧٣	**٠,٥٩٠	٤
**٠,٥٦١	**٠,٤٩٦	١٢	*٠,٤٥١	**٠,٥٦١	٥
**٠,٥٦٣	**٠,٦٨٨	١٣	**٠,٦٢٣	**٠,٦٣٠	٦
**٠,٥٠١	**٠,٦٦٤	١٤	**٠,٦٠٤	**٠,٥٢٠	٧
السلوك					
*٠,٤٤٧	**٠,٦٠٤	١٩	**٠,٥٠٦	**٠,٦١٨	١٥
**٠,٥٥٢	**٠,٦٧٠	٢٠	**٠,٥٢٣	**٠,٦٦٧	١٦
**٠,٥٠٤	**٠,٥٩٣	٢١	**٠,٤٧٤	**٠,٥٣١	١٧
**٠,٤٧٦	**٠,٦٣٣	٢٢	*٠,٤٤٩	**٠,٦٢٦	١٨

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)، ** دالة عند مستوى (٠,٠١)

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس وصمة الذات (ن=٣٠)

مقياس وصمة الذات	عدد الفقرات	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١ المشاعر الوجدانية	٧	**٠,٥٩٩
٢ الإدراك	٧	**٠,٦٤٢

٣	السلوك	٨	٠,٧٢٥ **
---	--------	---	----------

** دالة عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للأبعاد موجبة وأكبر من (٠,٣)، كما يتبين من الجدول السابق وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، ومما سبق يتضح تحقق صدق الاتساق الداخلي لمقياس وصمة الذات.

• الصدق التمييزي Discriminant Validity :

بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية وقدرها (٣٠) أمماً لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، أخذت الدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات محكاً للحكم على صدق أبعاده، كما أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات، لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% لمجموعة المرتفعين (ن=٨)، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات لمجموعة المنخفضين (ن=٨)، وباستخدام اختبار " مان - ويتني " للعينات المستقلة - Mann Whitney U test في المقارنة بين متوسطات رتب المجموعتين (المرتفعين والمنخفضين)، جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول (٦)

الصدق التمييزي لمقياس وصمة الذات (الإبراعي الأعلى : ن=٨ ، الإبراعي الأدنى : ن=٨)

مقياس وصمة الذات	الإبراعي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدالة الإحصائية
١ المشاعر الوجدانية	الأعلى	١٢,٥٠	١٠٠	٣,٣٧	٠,٠١
	الأدنى	٤,٥٠	٣٦		
٢ الإدراك	الأعلى	١١,٩٤	٩٥,٥	٢,٩١	٠,٠١
	الأدنى	٥,٠٦	٤٠,٥		
٣ السلوك	الأعلى	١١,٧٥	٩٤	٢,٧٥	٠,٠١
	الأدنى	٥,٢٥	٤٢		
الدرجة الكلية للمقياس	الأعلى	١٢,٥٠	١٠٠	٣,٣٦	٠,٠١
	الأدنى	٤,٥٠	٣٦		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب مجموعة المرتفعين (أعلى ٢٥%)، ومتوسطات رتب مجموعة المنخفضين (أقل ٢٥%)، في جميع المكونات الفرعية والدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات، مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس.

٢- الثبات Reliability :

• الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ :

للإطمئنان على ثبات مقياس وصمة الذات، تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ Cronbach's alpha، حيث تم تطبيق مقياس وصمة الذات على العينة الاستطلاعية وقدرها (٣٠) أمماً لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول (٧) :

جدول (٧)

قيم معاملات الثبات لمقياس وصمة الذات (ن=٣٠)

مقياس وصمة الذات	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا كرونباخ Cronbach's α
١ المشاعر الوجدانية	٧	٠,٨٢١
٢ الإدراك	٧	٠,٨٧٤
٣ السلوك	٨	٠,٧٩٦
المقياس ككل	٢٢	٠,٨٥٣

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠,٧)، حيث تراوحت قيم معاملات الثبات المحسوبة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ بين (٠,٧٩٦ إلى ٠,٨٧٤)، ومما سبق يتبين تحقق ثبات مقياس وصمة الذات.

• الثبات بطريقة إعادة التطبيق Test-Retest Reliability :

للإطمئنان على ثبات مقياس وصمة الذات باستخدام طريقة إعادة التطبيق، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قدرها (٣٠) أمماً لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تم تطبيق المقياس بعد مرور أسبوعين على نفس العينة، وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الارتباط بين درجات الأمهات في التطبيقين الأول والثاني كما هو موضح بالجدول (٨) :

جدول (٨)

معاملات الثبات لمقياس وصمة الذات باستخدام طريقة إعادة التطبيق

مقياس وصمة الذات	معامل الثبات "إعادة التطبيق" (الارتباط بين القياسين الأول والثاني)
١ المشاعر الوجدانية	** ٠,٨٩٣
٢ الإدراك	** ٠,٨٨٥
٣ السلوك	** ٠,٨٤٦
المقياس ككل	** ٠,٩١٨

** دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق كانت جميعها أكبر (٠,٧)، حيث تراوحت قيم معاملات الثبات بين (٠,٨٤٦) إلى (٠,٩١٨)، مما يدل على أن مقياس وصمة الذات يتمتع بثبات مقبول.

٢- مقياس تقييم التوحد للطفولة Childhood Autism Rating Scale

(CARS-2-ST) ترجمة وتقنين (الشمري، والسرطاوي، ٢٠٠٢) :

أ- وصف مقياس تقييم التوحد للطفولة (CARS-2-ST) :

يتكون مقياس تقييم التوحد للطفولة من (١٥) فقرة لتحديد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال المعاقين نمائياً غير المصابين باضطراب طيف التوحد، كما أنه يقدّر شدة اضطراب طيف التوحد الموجود لدى أطفال الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" إلى (بسيطة - متوسطة - حادة)، وتشير الفقرات الخمسة عشر التي يتألف منها المقياس إلى :

- ١- العلاقات مع الآخرين.
- ٢- المحاكاة.
- ٣- الاستجابات العاطفية.
- ٤- استخدام الجسد.
- ٥- استخدام الأشياء.
- ٦- التكيف والتغيير.
- ٧- الاستجابة البصرية.
- ٨- الاستجابة السمعية.
- ٩- استجابات الشم ، اللمس ، التذوق.
- ١٠- المخاوف والعصبية.

١١-التواصل اللغوي. ١٢-التواصل غير اللغوي.

١٣-مستوى النشاط. ١٤-الانطباع العام.

١٥-مستوى وثبات الاستجابات الذهنية.

وتعطى كلّ فقرة من فقرات المقياس تقديرات متدرجة تتراوح من (١ : ٤)، حيثُ يشيرُ التقدير رقم (١) إلى أنّ السلوك في المستوى العادي أو الطبيعي، في حين تشيرُ التقديرات رقم (٢،٣،٤) إلى أنّ السلوك يتراوح بين كونه غير عادي بدرجة بسيطة أو متوسطة أو حادة على التوالي، ويمكن إعطاء تقديرات بينية لكل فقرة مثل (١،٥ ، ٢،٥ ، ٣،٥) حسب ظهور السلوك على الطفل، ويقومُ المقياس بتصنيف الأطفال وفقاً لدرجتهم عليه إلى :

١-الأطفال الذين تقع درجاتهم أقل من (٣٠) درجة يصنفون على أنهم ليس لديهم اضطراب طيف التوحد.

٢-الأطفال الذين يتراوح درجاتهم ما بين (٣٠ : ٣٦،٥) درجة يصنفون على أنّ لديهم اضطراب طيف التوحد من الدرجة البسيطة.

٣-الأطفال الذين يتراوح درجاتهم ما بين (٣٧ : ٦٠) درجة يصنفون على أنّ لديهم اضطراب طيف التوحد من الدرجة المتوسطة.

٤-الأطفال الذين يتراوح درجاتهم ما بين (٦١ : ٧٣) درجة يصنفون على أنّ لديهم اضطراب طيف التوحد من الدرجة الحادة.

ب- كفاءة الخصائص السيكومترية لمقياس تقييم التوحد للطفولة (CARS-2-ST) :

١- الصدق Validity :

اعتمد معدا المقياس في حساب صدق المقياس على ما يلي :

أ-الصدق المنطقي (صدق المحكمين) Logical Validity : حيث تمّ عرض المقياس بعد ترجمته على سبعة من المحكمين المتخصصين، وفي ضوء ملاحظات المحكمين، تمّ اعتماد الصورة النهائية للمقياس.

ب-الصدق التمييزي : طبق المقياس على عينة قدرها (١٠٥) من الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد والمعاقين عقلياً والأسوياء، وقد جاءت الفروقات بين متوسطات درجات تلاميذ اضطراب طيف التوحد والمعاقين عقلياً مرتفعة ودالة عند (٠,٠١) على كل فقرة من فقرات المقياس.

ج-الصدق العاملي : كشفت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي عن وجود عامل واحد للصورة العربية للمقياس تشبعت به جميع الفقرات، حيث تتراوح درجة تشبعها بالعامل الأساسي للمقياس ما بين معامل الارتباط (٠,٧٩-٠,٩٦)، وتبين أن هذا العامل مسئول عن تفسير ما نسبته (٧٨,٨%) من التباين.

٢- الثبات Reliability :

اعتمدَ معدا المقياس في حساب ثبات المقياس على ما يلي :

أ-الاتساق الداخلي : حيث تمّ التحقق من ثبات المقياس في الصورة العربية من خلال ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تبين أن جميع الفقرات ارتبطت بالدرجة الكلية بدرجة دالة عند (٠,٠١)، وتراوح قيم الارتباط ما بين (٠,٧٩-٠,٩٦)، وكذلك الأمر للصورة المختصرة، حيث كانت جميع الارتباطات دالة عند (٠,٠١).

ب-معامل ألفا : تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمته لتقديرات المعلمين للعينة الكلية (٠,٩٨)، ولتقديرات المعلمين لحالات اضطراب طيف التوحد (٠,٩٤)، ولتقديرات الباحثين (٠,٩١)، وبخصوص استجابة المعلمين على الصورة المختصرة للمقياس، فبلغت قيمة ألفا (٠,٩١).

ج-التجزئة النصفية : بلغت قيمته بعد التعديل باستخدام معادلة سبيرمان براون لتصحيح الطول (٠,٩٣) لتقديرات المعلمين على العينة الكلية، و(٠,٩٤) لتقديرات المعلمين لحالات اضطراب طيف التوحد، و(٠,٩٧) لتقديرات الباحثين، أما بخصوص استجابة المعلمين على الصورة المختصرة للمقياس، فبلغت قيمة التجزئة النصفية (٠,٩١)، وجميع تلك القيم تشير إلى تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة في صورته النهائية.

▪ **مبررات استخدام مقياس تقييم التوحد للطفولة (CARS-2-ST) في الدراسة الحالية :**
قامَ الباحثان باستخدام وتطبيق مقياس تقييم التوحد للطفولة (CARS-2-ST) في الدراسة الحالية نظراً لاستخدامه في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في العديد من الدراسات الأجنبية الحديثة مثل دراسة : (Alakhzami & Huang,2020; Ho & Lin,2020; Hilvert, Davidson, & Gámez,2020) إذ يستخدم مقياس تقييم التوحد للطفولة (CARS-2-ST) في الدراسة الحالية بهدف تحديد درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد لأطفال أمهات "عينة الدراسة الأساسية" من خلال الملاحظة المباشرة للباحثين ثم من الأم، لكي يتم التعرف على تأثير درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد على وصمة الذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

٣- البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية (إعداد الباحثان) :

▪ أهداف البرنامج :

تتحدد أهداف البرنامج المقترح في ضوء هدف عام، ومجموعة من الأهداف الفرعية تتحقق أثناء جلسات البرنامج، حيثُ يمكن عرض كليهما فيما يأتي :

▪ **الهدف العام للبرنامج :** الكشف عن أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية".

▪ الأهداف الفرعية للبرنامج :

- ١- أن تتعرف الأمهات على ماهية تقنية الحرية النفسية.
- ٢- أن تدرك الأمهات مفهوم وصمة الذات.
- ٣- أن تدرك الأمهات أهمية ممارسة تقنية الحرية النفسية لخفض وصمة الذات لديهن.
- ٤- أن تتدرب الأمهات على ممارسة تقنية الحرية النفسية.
- ٥- أن تمارس الأمهات تقنية الحرية النفسية.
- ٦- أن تتدرب الأمهات على كيفية التعامل مع المواقف والأحداث التي تثير لديهن الشعور بوصمة الذات.
- ٧- أن تتعامل الأمهات مع وصمة الذات بشكل إيجابي.

■ أهمية البرنامج : تنبع أهمية البرنامج من خلال ما يلي :

١- فاعلية تقنية الحرية النفسية في تصحيح الخلل في مسارات الطاقة لخفض وصمة الذات والتحرر من المشاعر السلبية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- قصر الفترة التدخلية باستخدام تقنية الحرية النفسية مقارنة بأساليب التدخل الأخرى.

٣- أثر تقنية الحرية النفسية يمتد لفترة طويلة، فهي تتسم بعمق واتساع نطاقها.

٤- درجة المخاطر من الأحداث السلبية لها منخفضة.

٥- لها تأثير على مجموعة واسعة من الأعراض النفسية والفسيولوجية في وقت واحد.

■ الأسس التي يقوم عليها البرنامج :

١- تقنية الحرية النفسية تتعامل مع القضايا النفسية، وتبحث عن المسببات الأساسية للمشكلات النفسية، وذلك لأن العديد من الذكريات المؤلمة والشعور بوصمة الذات والمشاعر السلبية تظهر على شكل أمراض عضوية، حيث تقوم تقنية الحرية النفسية على أساس الربت بأطراف الأصابع على مسارات الطاقة لتصحيح الخلل بها.

٢- تقنية الحرية النفسية تجمع بين التعرض وإعادة الهيكلة المعرفية والربت على نقاط الزوال، إذ تجمع بين التذكير بمشكلة الصدمة من خلال التعرض لمنبه، أو عرض نفسجسدي مع بيان قبول للذات بتكرار عبارات محددة، وجزء الربت المستخدم لإعادة توازن الطاقة مع تجانس حركة العين بهدف زيادة التواصل بين نصفي الدماغ.

■ مدة تطبيق البرنامج :

استغرق تطبيق البرنامج المقترح (٦) أسابيع بواقع (١٨) جلسة، مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة تتخللها فترات راحة، بواقع (٣) جلسات أسبوعياً، وجاء ذلك بعد الاطلاع على عدد من الدراسات والكتابات المعنية بتطبيق تقنية الحرية النفسية، إذ توزع الجلسات على النحو التالي :

١-جلسة البدء بالبرنامج وعددها (٢) جلسة :

● جلسة التمهيد والتعريف بالبرنامج.

● جلسة خاصة بالقياس القبلي، حيث يتم فيها تطبيق مقياس وصمة الذات "إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة وتعريب الباحثان".

٢- جلسات مضمون البرنامج وعددها (١٤) جلسة : وهي جلسات خاصة بتطبيق تقنية الحرية النفسية.

٣- جلسات بعد البرنامج (٢) جلسة :

- جلسة خاصة بتطبيق القياس البعدي، وتم فيها تطبيق مقياس وصمة الذات "إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة وتعريب الباحثان".
- جلسة خاصة بتطبيق القياس التتبعي بعد شهرين من تطبيق البرنامج، وتم فيها تطبيق مقياس وصمة الذات " إعداد (Chu et al.,2020) وترجمة وتعريب الباحثان ".

■ محتوى جلسات البرنامج :

يوضح جدول (٩) محتوى جلسات البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية (EFT) :

جدول (٩)

ملخص جلسات البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية

المرحلة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	عدد الجلسات
الأولى	تمهيد وتعريف البرنامج - تطبيق مقياس وصمة الذات (القياس القبلي)	- إقامة علاقة ودية بين الباحثين والأمهات وبين بعضهن البعض. - أن تتعرف الأم على طبيعة البرنامج. - تطبيق مقياس وصمة الذات (القياس القبلي). - أن تلتزم الأم بحضور جلسات البرنامج.	الفنيات المستخدمة: - الحوار والمناقشة	٢
الثانية	تناول مفهوم وصمة الذات	- أن تعرف الأم مفهوم وصمة الذات. - أن تتدرب الأم على ممارسة التقنية. - أن تلتزم الأم بحضور جلسات البرنامج. - أن تبدي الأم الرغبة في أداء الواجبات المنزلية.	الفنيات المستخدمة: - تقنية الحرية النفسية - النمذجة - الحوار والمناقشة - الواجب المنزلي	٢

٤	الفنيات المستخدمة: - تقنية الحرية النفسية - النمذجة - الحوار والمناقشة - الواجب المنزلي	- أن تعرف الأم مفهوم المشاعر الوجدانية السلبية. - أن تتدرب الأم على ممارسة التقنية أثناء شعورها بالمشاعر الوجدانية السلبية. - أن تطبق الأم أثناء الجلسة تقنية الحرية النفسية عندما تراودها المشاعر الوجدانية السلبية. - أن تبدي الأم الرغبة في أداء الواجبات المنزلية.	خفض المشاعر الوجدانية (العاطفية) السلبية	الثالثة
٤	الفنيات المستخدمة: - تقنية الحرية النفسية - النمذجة - الحوار والمناقشة - الواجب المنزلي	- أن تعرف الأم مفهوم المعتقدات والأفكار السلبية. - أن تتدرب الأم على ممارسة التقنية عندما تراودها المعتقدات والأفكار السلبية. - أن تطبق الأم أثناء الجلسة تقنية الحرية النفسية عندما تراودها المعتقدات والأفكار السلبية. - أن تبدي الأم الرغبة في أداء الواجبات المنزلية.	خفض المعتقدات والأفكار السلبية	المرحلة الرابعة
٤	الفنيات المستخدمة: - تقنية الحرية النفسية - النمذجة - الحوار والمناقشة - الواجب المنزلي	- أن تعرف الأم مفهوم السلوكيات السلبية (اللاتكيفية). - أن تتدرب الأم على ممارسة التقنية عندما تقوم بأداء السلوكيات السلبية. - أن تطبق الأم أثناء الجلسة تقنية الحرية النفسية عندما تقوم بأداء السلوكيات السلبية. - أن تبدي الأم الرغبة في أداء الواجبات المنزلية.	خفض السلوكيات السلبية (اللاتكيفية)	المرحلة الخامسة

الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل بيانات الدراسة :

لتحليل بيانات الدراسة الحالية، تم استخدام برنامج IBM SPSS v.25، كما تم الاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي، معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات، طريقة إعادة تطبيق الاختبار لحساب الثبات، إختبار "ويلكوكسون" للعينات المرتبطة **Wilcoxon signed-rank test**، إختبار "مان - ويتني" للعينات المستقلة **Mann-Whitney U test**، معادلة كوهين (**Cohen's d**) لحساب حجم الأثر، معادلة "r" لحساب حجم الأثر، وتم تقييم حجم الأثر كما يلي : قيم حجم الأثر المحسوبة باستخدام معادلة كوهين تكون صغيرة إذا كانت تتراوح بين (٠,٢٠ إلى أقل من ٠,٥٠)، ومتوسطة إذا كانت تتراوح بين (٠,٥٠ إلى أقل من ٠,٨٠)، وكبيرة إذا كانت أكبر من أو تساوي (٠,٨٠)، أما فيما يتعلق بحجم الأثر المحسوب وفق معادلة "r"، فإنه يكون صغير إذا كانت قيمته تتراوح بين (٠,١ إلى أقل من ٠,٣)، ومتوسطة إذا كانت تتراوح بين (٠,٣ إلى أقل من ٠,٥)، وكبيرة إذا كانت أكبر من أو تساوي (٠,٥).

نتائج الدراسة :

أولاً : نتائج الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة " الدراسة التجريبية " في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات لصالح القياس البعدي " .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ويلكوكسون " للعينات المرتبطة **Wilcoxon signed-rank test**، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات " عينة الدراسة التجريبية " في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات بأبعاده، ويوضح الجدول (١٠) نتائج إختبار " ويلكوكسون " للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات :

جدول (١٠)

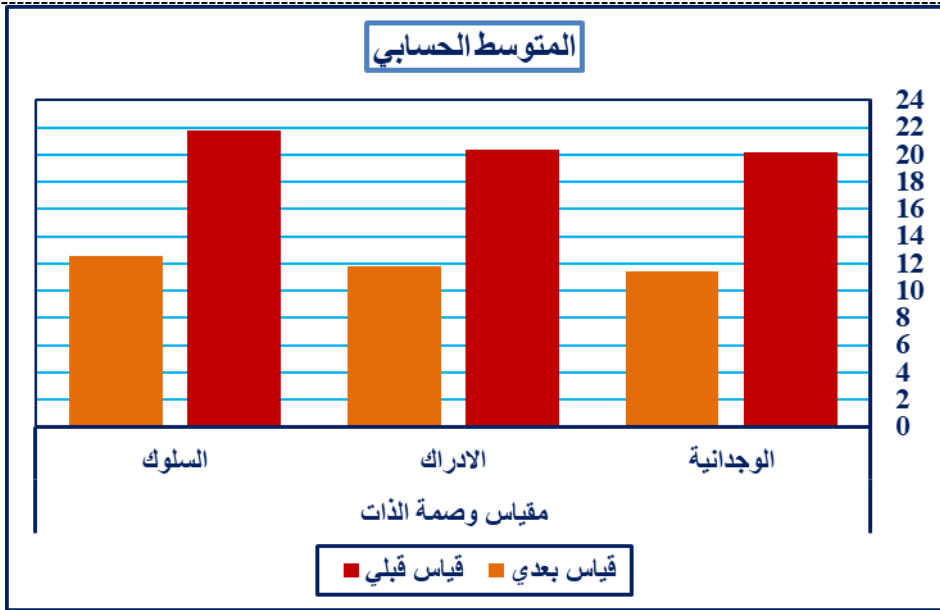
نتائج إختبار " ويلكوكسون " للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات
" عينة الدراسة التجريبية " في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات

مقياس وصمة الذات	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية
١ المشاعر الوجدانية	السالبة	٠	٠	٠	٢,٠٤	٠,٠٥
	الموجبة	٥	٣	١٥		
	المتعادلة	٠				
٢ الإدراك	السالبة	٠	٠	٠	٢,١٢	٠,٠٥
	الموجبة	٥	٣	١٥		
	المتعادلة	٠				
٣ السلوك	السالبة	٠	٠	٠	٢,٠٦	٠,٠٥
	الموجبة	٥	٣	١٥		
	المتعادلة	٠				
الدرجة الكلية للمقياس	السالبة	٠	٠	٠	٢,٠٣	٠,٠٥
	الموجبة	٥	٣	١٥		
	المتعادلة	٠				

جدول (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأمهات " عينة الدراسة التجريبية " في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات

مقياس وصمة الذات		القياس القبلي (ن=٥)		القياس البعدي (ن=٥)	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	المشاعر الوجدانية	٢٠,٢	٥,٧	١١,٤	٣,٣
٢	الإدراك	٢٠,٤	٥,٢	١١,٨	٢,٩
٣	السلوك	٢١,٨	٥,٣	١٢,٦	٣,١
درجة المقياس الكلية		٦٢,٤	١٥,٥	٣٥,٨	٧,٨



شكل (٨) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات

ويتضح من الجدول السابق ما يلي :

- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات الأمهات " عينة الدراسة التجريبية " في القياسين القبلي والبعدي للدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات وذلك لصالح القياس البعدي، حيث كانت قيمة Z تساوي (٢,٠٣)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).
- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات " عينة الدراسة التجريبية " في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس وصمة الذات (المشاعر الوجدانية ، الإدراك ، السلوك)، وذلك لصالح القياس البعدي، حيث كانت قيمة Z مساوية (٢,٠٤ ، ٢,١٢ ، ٢,٠٦) على الترتيب، وجميع هذه القيم دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

حساب حجم الأثر Effect Size :

- تم حساب حجم الأثر باستخدام معادلة r ومعادلة كوهين (d)، والجدول التالي يوضح قيم حجم الأثر للبرنامج القائم على استخدام تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية" :
جدول (١٢)

قيم حجم الأثر للبرنامج القائم على استخدام تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية"

تقييم حجم الأثر	حجم الأثر Effect Size (قياس قبلي وبعدي تجريبية)		مقياس وصمة الذات	
	Cohen's d (كوهين)	R		
كبير	١,٤٦	٠,٦٤٥	المشاعر الوجدانية	١
كبير	١,٥٧	٠,٦٧٠	الإدراك	٢
كبير	١,٧٨	٠,٦٥١	السلوك	٣
كبير	١,٧١	٠,٦٤٢	درجة المقياس الكلية	

يتضح من الجدول السابق وجود أثر كبير للبرنامج القائم على استخدام تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد "عينة الدراسة التجريبية"، حيث بلغت قيمة حجم الأثر (r) (٠,٦٤٢)، وبلغت قيمة حجم الأثر (d) (١,٧١)، كما بلغت قيم حجم الأثر (r) لأبعاد مقياس وصمة الذات (المشاعر الوجدانية ، الإدراك ، السلوك) (٠,٦٤٥ ، ٠,٦٧٠ ، ٠,٦٥١) على الترتيب، وبلغت قيم حجم الأثر (d) (١,٤٦ ، ١,٥٧ ، ١,٧٨) على التوالي.

ثانياً : نتائج الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس وصمة الذات ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ويلكوكسون " للعينات المرتبطة **Wilcoxon signed-rank test**، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس وصمة الذات بأبعاده، ويوضح الجدول التالي نتائج اختبار "ويلكوكسون" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس وصمة الذات :

جدول (١٣)

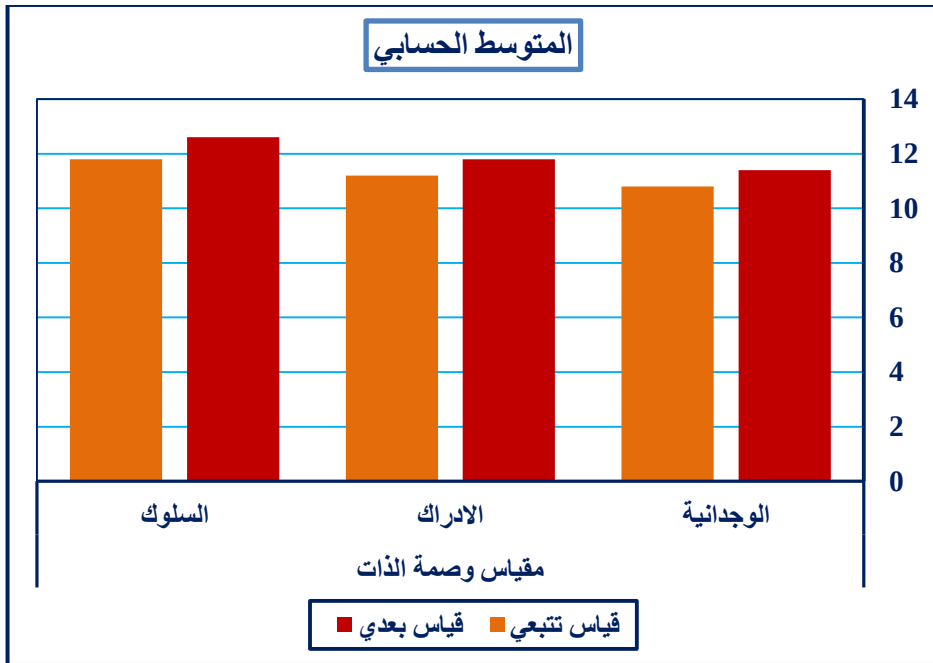
نتائج اختبار " ويلكوكسون " للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات
" عينة الدراسة التجريبية " في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس وصمة الذات

مقياس وصمة الذات	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	الدلالة الإحصائية
١ المشاعر الوجدانية	السالبة	١	٢	٢	٠,٥٨	غير دالة
	الموجبة	٢	٢	٤		
	المتعادلة	٢				
٢ الإدراك	السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٨	غير دالة
	الموجبة	١	٢	٢		
	المتعادلة	٢				
٣ السلوك	السالبة	١	٤	٤	٠,٣٨	غير دالة
	الموجبة	٣	٢	٦		
	المتعادلة	١				
الدرجة الكلية للمقياس	السالبة	٢	٢	٤	٠,٥٨	غير دالة
	الموجبة	١	٢	٢		
	المتعادلة	٢				

جدول (١٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأمهات " عينة الدراسة التجريبية " في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس وصمة الذات

القياس التتبعي (ن=٥)		القياس البعدي (ن=٥)		مقياس وصمة الذات
الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
٢,٩	١٠,٨	٣,٣	١١,٤	١ المشاعر الوجدانية
٢,٥	١١,٢	٢,٩	١١,٨	٢ الإدراك
٢,٦	١١,٨	٣,١	١٢,٦	٣ السلوك
٦,٦	٣٣,٨	٧,٨	٣٥,٨	درجة المقياس الكلية



شكل (٩) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين البعدي والتتبعي في مقياس وصمة الذات

ويتضح من الجدول السابق ما يلي :

- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين البعدي والتتبعي للدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات، حيث كانت قيمة Z مساوية (٠,٥٨)، وهي قيمة غير دالة إحصائية.
- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس وصمة الذات (المشاعر الوجدانية ، الإدراك ، السلوك)، حيث كانت قيمة Z مساوية (٠,٣٨ ، ٠,٥٨ ، ٠,٥٨) على الترتيب وجميع هذه القيم غير دالة إحصائية.

ثالثاً : نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " كروسكال- واليس " للعينات المستقلة **Kruskal-Wallis test**، وذلك للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات " عينة الدراسة الأساسية " على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد كما هو موضح بالجدول (١٥) :

جدول (١٥)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات " عينة الدراسة الأساسية " على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد

الدلالة الإحصائية	الاختبار قيمة احصائي	متوسط الرتب			مقياس وصمة الذات	
		توحد حاد (ن=٦)	توحد متوسط (ن=١٠)	توحد بسيط (ن=٨)		
٠,٠٥	٨,٣٣	١٩,٤٢	١١,٣	٨,٨١	المشاعر الوجدانية	١
٠,٠٥	٥,٥١	١٨	١١,٨	٩,٢٥	الادراك	٢
٠,٠٥	٧,٩١	١٩,٤٢	١٠	١٠,٤٤	السلوك	٣
٠,٠١	١٠,٥٦	٢٠,٥٨	١٠,١٥	٩,٣٨	الدرجة الكلية	

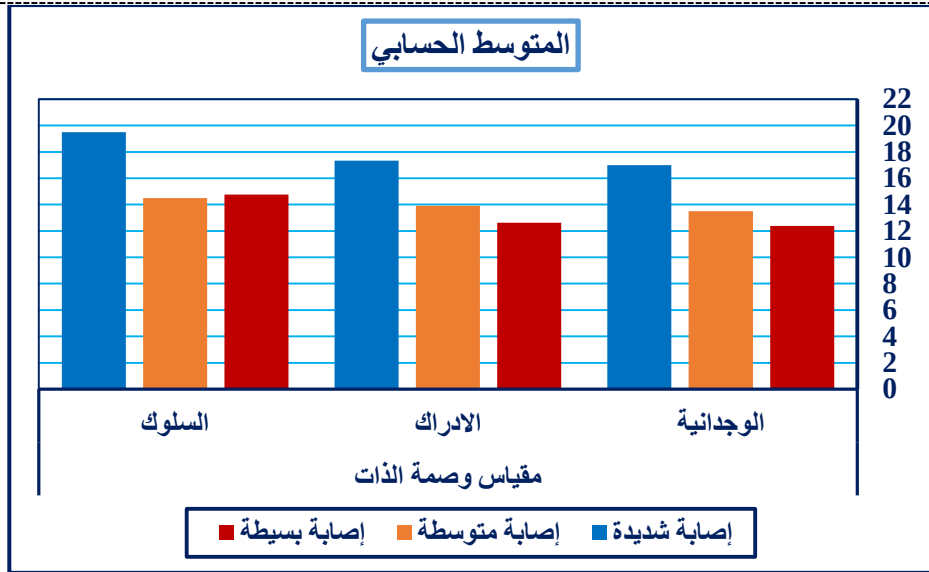
- ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد، حيث بلغت قيمة إحصائي اختبار "كروسكال واليس" (١٠,٥٦)، كما يتبين وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على أبعاد مقياس وصمة الذات (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد، حيث بلغت قيم إحصائي اختبار "كروسكال واليس" (٨,٣٣، ٥,٥١، ٧,٩١) على التوالي، وللكشف عن دلالة الفروق الثنائية تم استخدام اختبار "دن" **Dunn's post hoc test**، كما هو موضح بالجدول (١٦) :

جدول (١٦)

نتائج المقارنات الثنائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد

قيمة إحصائي الاختبار				درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد	
الدرجة الكلية للمقياس	السلوك	الإدراك	المشاعر الوجدانية	متوسطة	بسيطة
٠,٧٨-	٠,٤٤	٢,٤٣-	٢,٤٩-	متوسطة	بسيطة
*١١,٢١-	*٩,٤٢-	*١٠,٤٦-	*١٠,٦٠-	حادة	بسيطة
*١٠,٤٣-	*٨,٩٨-	*٨,٠٣-	*٨,١٢-	حادة	متوسطة

*دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، ** دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)



شكل (١٠) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لدرجة إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد

- **يتبين من الجدول السابق :** عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة الإصابة (بسيطة/متوسطة)، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة الإصابة (بسيطة/شديدة) لصالح درجة الإصابة الشديدة، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة الإصابة (متوسطة/شديدة) لصالح درجة الإصابة الشديدة.

رابعاً : نتائج الفرض الرابع :

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمتغيرات (نوع الطفل، عمر الأم، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي).

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار " مان- ويتني " Mann - Whitney U test واختبار " كروسكال - واليس " Kruskal-Wallis test كما يلي:

أ- الفروق تبعاً لنوع الطفل (ذكر/أنثى):

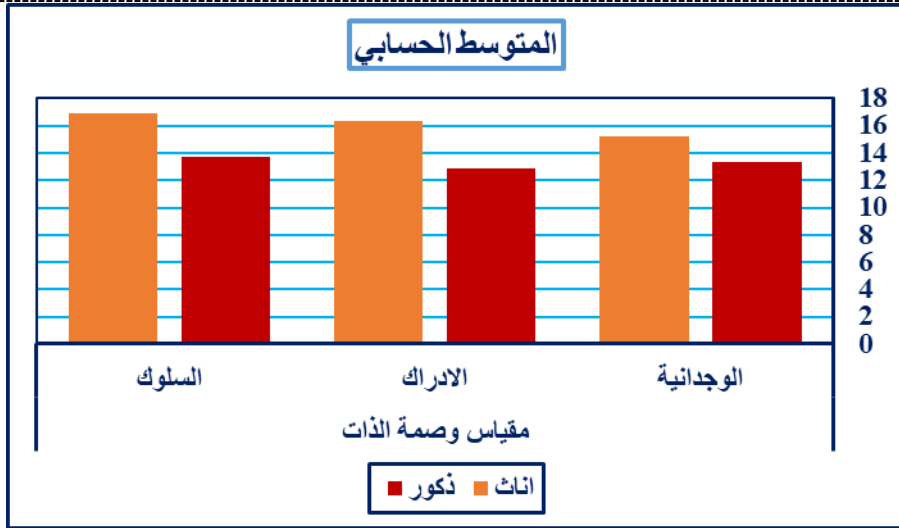
يوضح الجدول التالي نتائج اختبار " مان - ويتني " للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لنوع الطفل (ذكر/ أنثى) :

جدول (١٧)

نتائج اختبار "مان- ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لنوع الطفل (ذكر/أنثى)

قيمة "Z"	أمهات الأطفال الإناث (ن=٧)		أمهات الأطفال الذكور (ن=١٧)		مقياس وصمة الذات	
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب		
**٢,٩٣	١٣١,٥	١٨,٧٩	١٦٩,٥	٩,٩٧	المشاعر الوجدانية	١
**٣,٠٤	١٣٥,٠	١٩,٢٩	١٦٥,٠	٩,٧١	الادراك	٢
**٣,١٣	١٣٦,٠	١٩,٤٣	١٦٤,٠	٩,٦٥	السلوك	٣
**٣,٠٩	١٣٦,٠	١٩,٤٣	١٦٤,٠	٩,٦٥	الدرجة الكلية للمقياس	

** دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)



شكل (١١) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً
لنوع الطفل (ذكر/أنثى)

يتبين من الجدول السابق : وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لنوع الطفل (ذكر/أنثى)، وذلك لصالح أمهات الأطفال الإناث.

ب- الفروق تبعاً لعمر الأم :

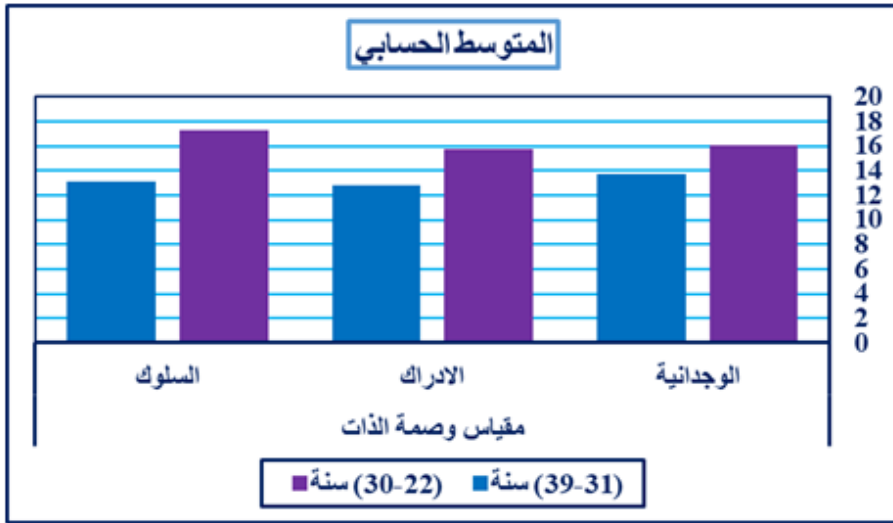
يوضح الجدول التالي نتائج اختبار " مان - ويتني " للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً
لعمر الأم (٢٢-٣٠/٣١-٣٩) سنة :

جدول (١٨)

نتائج اختبار "مان- ويتني" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات
"عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً لعمر الأم (٢٢-٣١/٣٠-٣٩) سنة

قيمة "Z"	عمر الأم سنة (٣١-٣٩) ن=١١		عمر الأم سنة (٢٢-٣٠) ن=١٣		مقياس وصمة الذات
	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	
* ٢,٥١	٩٤,٥	٨,٥٩	٢٠٥,٥	١٥,٨١	١ المشاعر الوجدانية
* ٢,١٠	١٠١,٥	٩,٢٣	١٩٨,٥	١٥,٢٧	٢ الإدراك
* ٢,٣٨	٩٧,٠	٨,٨٢	٢٠٣,٠	١٥,٦٢	٣ السلوك
* ٢,٣٥	٩٧,٠	٨,٨٢	٢٠٣,٠	١٥,٦٢	الدرجة الكلية للمقياس

* دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)



شكل (١٢) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة
الذات تبعاً لعمر الأم

ويتبين من الجدول السابق : وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لعمر الأم (٢٢-٣٠/٣١-٣٩) سنة وذلك لصالح الأمهات ذوي سن (٢٢-٣٠) سنة.

ج- الفروق تبعاً للمستوى التعليمي :

يوضح الجدول التالي نتائج اختبار "كروسكال- واليس" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى التعليمي (أقل من الجامعي/تعليم جامعي/أعلى من الجامعي) :

جدول (١٩)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى التعليمي للأم

الدلالة الإحصائية	الاختبار قيمة احصائي	متوسط الرتب			مقياس وصمة الذات
		تعليم أعلى من الجامعي (ن=٦)	تعليم جامعي (ن=١١)	تعليم أقل من الجامعي (ن=٧)	
٠,٠٥	٨,٦١	٥,٤٢	١٣,٩٥	١٦,٢٩	١ المشاعر الوجدانية
٠,٠٥	٨,٩٥	٥,٠٨	١٥,٠٥	١٤,٨٦	٢ الإدراك
٠,٠٥	٨,٠٤	٦,٥٨	١٢,٥٠	١٧,٥٧	٣ السلوك
٠,٠١	١٢,٣٠	٤,٨٣	١٢,٨٢	١٨,٥٧	الدرجة الكلية

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى التعليمي للأم، حيث بلغت قيمة إحصائي اختبار "كروسكال واليس" (١٢,٣٠)، كما يتبين وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على أبعاد مقياس وصمة الذات (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي للأم، حيث بلغت قيم إحصائي اختبار "كروسكال واليس" (٨,٦١، ٨,٩٥، ٨,٠٤) على التوالي، وللكشف عن دلالة الفروق

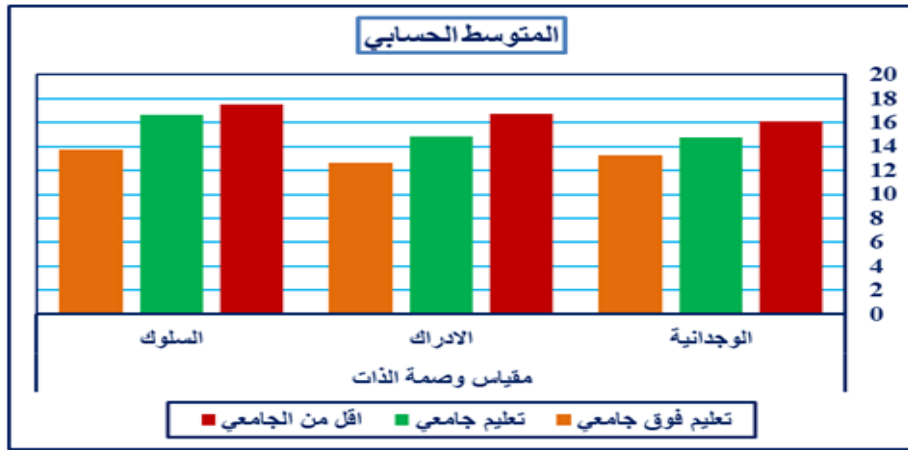
الثنائية تم استخدام اختبار "دن" **Dunn's post hoc test**، كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (٢٠)

نتائج المقارنات الثنائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى التعليمي للأم

قيمة إحصائي الاختبار				المستوى التعليمي للأم	
الدرجة الكلية للمقياس	السلوك	الإدراك	المشاعر الوجدانية		
٥,٧٥	٥,٠٧	٠,١٩-	٢,٣٣	جامعي	أقل من الجامعي
*١٣,٧٤	*١٠,٩٨	*٩,٩٦	*١٠,٨٧	أعلى من الجامعي	أقل من الجامعي
*٧,٩٨	٥,٩٢	*٩,٧٧	*٨,٨٤	أعلى من الجامعي	جامعي

* دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، ** دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)



شكل (١٣) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى التعليمي للأم

ويتبين من الجدول السابق : عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي (أقل من الجامعي/تعليم جامعي)، ووجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات

الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي (أقل من الجامعي/تعليم فوق الجامعي) لصالح التعليم (أقل من الجامعي)، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة الأساسية على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي (تعليم جامعي/تعليم أعلى من الجامعي) لصالح التعليم الجامعي.

د- الفروق تبعاً للمستوى الاقتصادي :

يوضح الجدول التالي نتائج اختبار "كروسكال- واليس" للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى الاقتصادي (منخفض/متوسط/مرتفع) :

جدول (٢١)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى الاقتصادي

الدالة الإحصائية	قيمة احصائي الاختبار	متوسط الرتب			مقياس وصمة الذات
		مستوى اقتصادي منخفض (ن=٥)	مستوى اقتصادي منخفض (ن=١٠)	مستوى اقتصادي منخفض (ن=٩)	
٠,٠٥	٨,٥٧	٦,٨	١٠,٨٠	١٧,٥٦	١ المشاعر الوجدانية
٠,٠٥	٦,٦٦	٧,٨	١٠,٧٥	١٧,٠٦	٢ الإدراك
٠,٠٥	٨,٦٧٦	٥,٣	١٢,٣٠	١٦,٧٢	٣ السلوك
٠,٠٥	٨,٢٥	٦,٩	١٠,٨٠	١٧,٥٠	الدرجة الكلية

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى الاقتصادي، حيث بلغت قيمة إحصائي اختبار "كروسكال واليس" (٨,٢٥)، كما يتبين وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على أبعاد مقياس وصمة الذات (المشاعر الوجدانية،

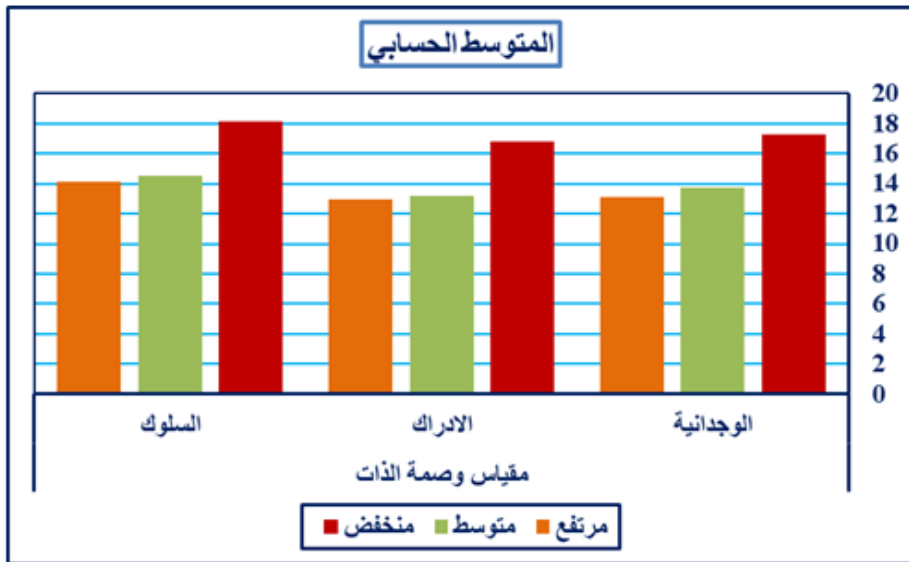
الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الإقتصادي، حيث بلغت قيم إحصائي إختبار " كروسكال واليس " (٨,٥٧، ٦,٦٦، ٨,٦٧) على التوالي. وللكشف عن دلالة الفروق الثنائية تم استخدام اختبار " دن " *Dunn's post hoc test*، كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (٢٢)

نتائج المقارنات الثنائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى الاقتصادي

قيمة احصائي الاختبار				المستوى الإقتصادي	
الدرجة الكلية للمقياس	السلوك	الادراك	المشاعر الوجدانية		
*٩,٦٠	*٩,٣٥	*٨,٨٧	*١٠,١٥	متوسط	منخفض
*١٠,٦٢	*١١,٤٢	*٩,٢٦	*١٠,٧٥	مرتفع	منخفض
٣,٩١	٤,٤٢	٢,٩٥	٤,٠٣	مرتفع	متوسط

*دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)



شكل (١٤) متوسطات درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات تبعاً للمستوى الاقتصادي

ويتبين من الجدول السابق : عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الإقتصادي (متوسط/مرتفع)، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الإقتصادي (منخفض/مرتفع) لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة الأساسية على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الإقتصادي (منخفض/متوسط) لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض.

مناقشة نتائج الدراسة :

أظهرت نتائج الفرض الأول : وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين القبلي والبعدي لمقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) وذلك لصالح القياس البعدي، كما بينت نتائج الفرض الأول وجود أثر كبير للبرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى الأمهات "عينة الدراسة التجريبية".

ويرجع الباحثان نجاح البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى الفرضية الأساسية التي تقوم عليها التقنية، وهي أن سبب جميع المشاعر الوجدانية السلبية وإدراك وسلوك الأم السلبي المرتبط بطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تعد أعراضاً أساسية لوصمة الذات، هو اضطراب في نظام طاقة الجسم أو ما يطلق عليه بمسارات الطاقة في الجسم، وأن تصحيح هذا الخلل - الذي يتم عن طريق الضغط بالأصابع أو الربت على مناطق معينة بالجسم -، من شأنه أن يؤدي إلى التحسن السريع بخفض المشاعر الوجدانية السلبية وكلاً من الإدراك والسلوك السلبي المرتبط بطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد "للأم، فعندما تتدفق طاقة الجسم بشكل طبيعي ودون عوائق، تشعر الأمهات بالتحسن من خلال شعورهن بالرضا والراحة النفسية. إذ يتفق ذلك ما أشارت إليه نتائج دراسات كل

من (Craig,2004; Church,2012; Barkah & Meidiana,2016; Pandey & Mitra,2020)، ودراستي كل من (العربي، ٢٠١٢؛ علي، ٢٠٢١).

كما كان لتقنية الحرية النفسية مميزات نفسية ساعدت في نجاحها، حيث تمثلت في توفر الفرص للتحرك من المشاعر الوجدانية السلبية وإدراك وسلوك الأم السلبي المرتبط بطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي تعد أعراضاً أساسية لوصمة الذات، وتجربة خبرات جديدة، والشعور بالتقبل الاجتماعي والكفاءة الذاتية، بالإضافة إلى سهولة التدريب على التقنية، كما أن ممارستها تستغرق وقتاً قصيراً مقارنة بالعلاجات النفسية الأخرى، وبمجرد تعلم الأمهات لخطوات تطبيق التقنية، فُمن بممارستها ذاتياً، وبالتالي استخدامها في أي وقت وفي أي مكان للتحرك من وصمة الذات وما تعترئها من أعراض. حيث يتفق ذلك ما أشارت إليه نتائج دراسات كلاً من (Craig,2011; Suh, Chung, Kim, Lee, & Kim,2015; Nicosia, Minewiser, & Freger,2019; Kwak, Choi, Kim, Suh, & Chung,2020; Pandey & Mitra,2020; Xanthou,2020).

كما أن عبارات الإثبات التي تم استخدامها تضمنت نفس المحتوى العام، وهو الاعتراف بوجود المشكلة، وبناء قبول نفسي على الرغم من وجودها، وذلك ضروري حتى يؤدي الإثبات فاعليته، كما أنَّ عبارات الإثبات سهلة التذكر، وتتناسب مع المستوى التعليمي للأمهات "عينة الدراسة التجريبية"، مما أدى إلى نتائج إيجابية مثمرة، فالهدف من عبارة الإثبات هو القبول والتأكيد، ولما كان السبب وراء وصمة الذات هو المشاعر الوجدانية السلبية وكلاً من الإدراك والسلوك السلبي المرتبط بإنجاب ورعاية طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، فليس من العجيب أن تكون الوسيلة لتقويم هذا الخلل هو ذكر عبارات إيجابية تهدف إلى إزالتها، وهذا هو حل الموضوع ببساطة (على الرغم أنني أعاني من الشعور بالنقص والعجز، إلا أنني أقبل نفسي تماماً وبعمق).

أيضاً فإن تقنية الحرية النفسية (EFT) تعمل كمسكن للألم من خلال إفراز هرمون الإندروفين من الغدة النخامية، حيث يعمل هذا الهرمون على منع انتقال نبضات الألم إلى الدماغ، وإنتاج مواد تشبه المورفين والسيروتونين، والذان ينظمان الإجهاد والضغط النفسي، إذ أدت هذه التغيرات إلى تقليل الألم النفسي، انتظام دقات القلب، خفض القلق النفسي، والشعور بالهدوء النفسي. إذ يتفق ذلك مع نتائج دراسة (Abdi & Abolmaali,2015).

ولقد جاءت نتائج الدراسة الحالية لتشير إلى أهمية مساعدة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لخفض وصمة الذات وأعراضها المتمثلة في الشعور بالعجز والنقص والخجل وغياب الكفاءة الذاتية والاجتماعية بسبب إصابة طفلها باضطراب طيف التوحد، حيث تشكل إعاقة الطفل بالنسبة لهن صدمة عنيفة وشعوراً بخيبة الأمل، والاعتقاد بأنه عقاب من الله، مما يتسبب في مشاعر العزلة والانطواء وتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية، والقلق المستمر بشأن مستقبل طفلها، إذ يعد السبب الرئيسي لشعورها بالذنب. ويتفق ذلك مع دراسة (Pyszkowska et al.,2021) والتي أوضحت أن تربية الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد تؤدي إلى تزايد مستويات الضغط النفسي، والقلق النفسي، والشعور بالنقص، والعجز، والخجل. كما تتفق نتيجة هذا الفرض ما توصلت إليه دراسة (Batchelor,2017) والتي انتهت نتائج دراستها إلى تعرض جميع الأمهات ممن لديهم طفل من ذوي الإعاقة لشكل من أشكال الذنب والنقص تمثل في شعورهن بالذنب اتجاه مشاعر الاستياء من حالة أطفالهن، والشعور بالذنب فيما يتعلق بقضاء وقت مع أطفالهن الآخرين دون الاهتمام بالطفل ذوي الإعاقة والعكس، والشعور بالذنب بأنهم ساهموا بطريقة ما في إيجاب طفل من ذوي الإعاقة، والشعور بالنقص لأن طفلها من ذوي الإعاقة.

ولقد اطمأن الباحثان على أثر البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية من خلال استجابات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" وردود فعلهن ومدى رضاهن وانبهارهن بسرعة العلاج وخفض وصمة الذات بعد تطبيق جلسات تقنية الحرية النفسية، حيث ساعد قيامهن بالربط أو الضغط على النقاط المحددة في الوقت المناسب للتخلص من وصمة الذات وما يتبعها من أعراض تظهر عليهن، حيث أصبحت تقنية الحرية النفسية روتيناً يومياً تتم ممارستها يومياً للتخلص من جميع المشاعر السلبية والضغط الناتجة عن تربية طفل معاق، حيث يمكن لجلسة واحدة أن تقلل إلى حد كبير من الشعور بالعجز والنقص والذنب. إذ يتفق ذلك مع نتائج دراسة (Xanthou,2020).

ومما أثيرت نتائج الدراسة الحالية زيادة قدرة الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" على التعامل مع المواقف الحياتية التي كانت تشعرهن بالذنب والضيق والحرَج الناتج عن تصرفات أبنائهن أثناء الزيارات أو التواجد في الأماكن العامة، إذ أصبح أكثر تقبلاً

لإعاقة أطفالهن ونظرات الآخرين السلبية والمحبطة لهم، حيث تمّ التأكد من ذلك بعد تقييم شدة العاطفة أو الأعراض النفسية بعد التعرض للموقف أو استدعائه، وتقييم مستوى وصمة الذات من خلال المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

كما بينت نتائج الفرض الثاني : عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة التجريبية" في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك)، مما يدل على استمرارية أثر البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كل (Stapleton et al., 2017; Pandey & Mitra, 2020). ومن خلال تطبيق البرنامج القائم على تقنية الحرية النفسية، تبين خفض وصمة الذات لدى الأمهات "عينة الدراسة التجريبية"، ولزيادة التحسن، يجب المداومة على ممارسة التقنية وجعلها روتيناً يومياً للتعامل مع أعراض وصمة الذات. حيث تشير نتائج دراسة (Nelms & Castel, 2016) بأن الأفراد الذين تلقوا العلاج باستخدام تقنية الحرية النفسية، احتفظوا بأثر ما تم تحقيقه من انخفاض في أعراض الاكتئاب على مرّ الوقت. ويتسق ذلك ما أشارت إليه دراسة (Church, Sparks, & Clond, 2016)، والتي أوضحت إلى احتفاظ المشاركين بالتحسن الناتج عن استخدام تقنية الحرية النفسية لخفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. وما انتهت إليه نتائج دراسة (Salas, Brooks, & Rowe, 2011) والتي بينت تأثير تقنية الحرية النفسية المستمر حتى عند استخدام علاج آخر بعدها.

وأشارت نتائج الفرض الثالث إلى : عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة الأساسية على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة الإصابة (بسيطة/متوسطة)، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة الإصابة (بسيطة/شديدة) لصالح درجة الإصابة الشديدة، ووجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0,05) بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة الأساسية على مقياس وصمة الذات وأبعاده (الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لدرجة الإصابة (متوسطة/شديدة) لصالح درجة الإصابة الشديدة. إذ يتسق ذلك ما قد أشارت إليه دراسة

(Makino, Hartman, King, Wong, & Penner, 2021) إلى أن تأثير درجة الإصابة باضطراب طيف التوحد على وصمة الذات لدى الأمهات يختلف حسب درجة الإصابة، فكلما كانت درجة الإصابة أكثر شدة، زادت وصمة الذات والضغط النفسية والحياتية لديهن، فالأطفال الذين يعانون من أعراض أكثر شدة، مثل العجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وغياب القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي، وظهور السلوكيات النمطية التكرارية بصورة مستمرة، يتطلبون رعاية أكثر كثافة، مما يؤدي إلى زيادة شعور الأمهات بوصمة الذات وإصابتهن بعدد من الضغوط النفسية. كما أشارت دراسة (Alhuzimi, 2021) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية لإصابة الطفل باضطراب طيف التوحد بدرجة بسيطة أو متوسطة على وصمة الذات لدى أمهاتهن، وذلك بسبب قدرة الأمهات على احتواء أطفالهن، إذ يتسم أطفالهن بعدد لا بأس به من المهارات التي تؤهلهم للتواصل والتفاعل البناء مع المحيطين، مما يضيف قدراً لا بأس به من قدرة هؤلاء الأطفال على التكيف مع المجتمع المحيط. كما أشارت دراسة (Robinson & Weiss, 2020) من خلال استجابات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن حصل أطفالهن على درجات مرتفعة على مقياس (ADOS) المستخدم في الدراسة لتشخيص اضطراب طيف التوحد، أنهن أكثر عرضة لمواجهة تحديات فريدة مقارنة بأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن حصلوا على درجات بسيطة إلى متوسطة على مقياس (ADOS) المستخدم في الدراسة لأسباب عديدة على حد تعبيرهن، لعل من أبرزها (١) أن رعاية طفل مصاب بدرجة مرتفعة باضطراب طيف التوحد تستهلك الوقت والجهد، مما قد يؤدي إلى شعورهن بالإرهاق والاكتئاب ونقص الكفاءة الذاتية، (٢) الفهم الخاطئ لاضطراب طيف التوحد وما ينتج عنه من النظرة السلبية لهذا الاضطراب من قبل المجتمع المحيط، والذي يعد من أهم عوامل إصابتهن بالوصمة الذاتية والذنب أو العار، (٣) غياب الدعم الاجتماعي، فكثيراً ما يشعر الأمهات بالوحدة والعزلة، مما قد يزيد من شعورهن بالضغط النفسية. بينما تختلف نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (Alshaigi et al., 2020) والتي أشارت إلى عدم تأثير كلاً من نوع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وشدة اضطراب طيف التوحد، والدخل الشهري للأسرة، على الوالدين الذين سجلوا درجات مرتفعة على وصمة الذات.

كما أوضحت نتائج الفرض الرابع : وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لنوع الطفل (ذكر/أنثى)، وذلك لصالح أمهات الأطفال الإناث. ويتسق ذلك ما قد أشارت إليه دراسة (Curley, Colman, Rushforth, & Kotera, 2023) والتي أوضحت مواجهة الأمهات ممن لديهن طفلات من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى تحديات وضغوط نفسية وشعور مرتفع بالوصمة الذاتية والاجتماعية مقارنة بالأمهات ممن لديهن أطفال ذكور مصابون باضطراب طيف التوحد، كما يرجع الباحث سبب إصابة الأمهات ممن لديهن طفلات إناث بوصمة ذاتية مرتفعة مقارنة بأمهات ممن لديهن أطفال ذكور للمجتمع المحيط، فالنظرة السلبية للطفلة الأنثى المصابة باضطراب طيف التوحد قد سجلت نسبة أعلى مقارنة بالطفل الذكر المصاب باضطراب طيف التوحد، وذلك عند إجراء الباحث مقابلات لأمهات هؤلاء الأطفال أثناء فترات إعداد الدراسة الحالية. بينما تختلف نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (Raju, Hepsibah, & Niharika, 2023) والتي أشارت بأن الأطفال الذكور ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر عرضة للإصابة بأعراض أكثر شدة من الطفلات الإناث، إذ يرجع ذلك لعدة عوامل منها : (١) دور العوامل الجينية في الإصابة باضطراب طيف التوحد أكثر أهمية لدى الأطفال الذكور، كما (٢) للهرمونات الذكورية دوراً في تطور اضطراب طيف التوحد. كما أوضحت نتائج الفرض الرابع وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً لعمر الأم (٢٢-٣٠/٣١-٣٩) سنة وذلك لصالح الأمهات ذوي سن (٢٢-٣٠) سنة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي (أقل من الجامعي/تعليم جامعي)، ووجود فروق بين متوسطات رتب درجات "الأمهات عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي (أقل من الجامعي/تعليم فوق الجامعي) لصالح التعليم (أقل من الجامعي)، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس

وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى التعليمي (تعليم جامعي/تعليم أعلى من الجامعي) لصالح التعليم الجامعي. وتتفق هذه النتيجة جزئياً ما أشارت إليه دراسة (السيد، ٢٠١٨) والتي توصلت إلى وجود فروق في مستوى الوصمة المدركة تبعاً للمستوى التعليمي وعمر أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة لصالح الأمهات ذوات التعليم المنخفض والعمر الأقل. بينما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Chang, Chen, Hsiao, Chou, & Yen, 2021) من حيث عدم وجود فروق في مستوى الوصمة الذاتية التي تعزى لمتغير المستوى التعليمي والعمر، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الاقتصادي (متوسط/مرتفع)، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات "عينة الدراسة الأساسية" على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الاقتصادي (منخفض/مرتفع) لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأمهات عينة الدراسة الأساسية على مقياس وصمة الذات وأبعاده (المشاعر الوجدانية، الإدراك، السلوك) تبعاً للمستوى الاقتصادي (منخفض/متوسط) لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض. كما تتفق نتائج دراسة (Link & Phelan, 2013) ما توصلت إليه نتائج هذا الفرض، والتي أوضحت تأثير المستوى الاقتصادي على وصمة الذات لدى الأمهات عينة الدراسة، فيلاحظ ارتفاع وصمة الذات لدى الأمهات ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض نتيجة لما تحدده بعض القوى الاجتماعية والاقتصادية، والتي تحدد بعض الفروقات بين الناس في إمكانية الحصول على خدمات مناسبة لطبيعة ما تواجهه تلك الأمهات من تحديات، فتأهيل وتدريب الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يتطلب دعماً مادياً لتحقيق تنمية في جوانب شخصية الطفل، وهذا ما تفتقده الأمهات من ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، مما يؤثر سلباً على حياتهن وحياة أطفالهن، مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة وصمة الذات لديهن.

توصيات الدراسة:

- ١- توجيه أنظار الباحثين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة، بزيادة الاهتمام بدراسة وصمة الذات لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ووضع برامج لمساعدتهم، وخاصة الأمهات على التخلص من وصمة الذات التي تتتابهن نتيجة لوجود طفل معاق.
- ٢- إعادة إجراء هذه الدراسة على عينة أكبر، وزيادة الاهتمام بالدراسات التي تناولت تقنية الحرية النفسية، لما لها من تأثير فعال وناجح في التخلص من كثير من الأمراض والاضطرابات النفسية.
- ٣- إنشاء رابطة للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتقديم الخدمات لهن، وتنظيم اللقاءات بينهن بهدف الاستفادة من تجاربهن في تربية أبنائهن.
- ٤- دعوة الجامعات والمؤسسات التعليمية لعمل ورشات وبرامج توعية حول موضوع الوصمة لدى أسر الأطفال من ذوي الاضطرابات النمائية والإعاقات المختلفة.
- ٥- تطبيق تقنية الحرية النفسية على عينات مختلفة من الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية وأسرههم لخفض المشكلات التي يتعرضون لها.

بحوث مقترحة:

- ١- التدريب على تقنية الحرية النفسية وأثرها في خفض أعراض صدمة التشخيص الأولى لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٢- فاعلية تقنية الحرية النفسية في خفض المشاعر السلبية لدى إخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.
- ٤- أثر تقنية الحرية النفسية في خفض وصمة الذات لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون.

قائمة المراجع:

- الديدي، رشا عبدالفتاح، وحسن، مريم صالح (٢٠١٥). العلاقة بين الوصمة الذاتية وتأخر طلب العلاج والتحسين العلاجي والمتغيرات الديموجرافية لدى عينة من الذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسياً بالمؤسسات العلاجية. مجلة كلية الآداب، جامعة الزقازيق، (٧٢)، ٤٦-١.
- السيد، سيد الجارحي (٢٠١٨). الوصمة المدركة في علاقتها بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٢٨، (٣)، ٤٩٩-٥٥٥.
- الشمري، طارق علي، والسرطاوي، زيدان محمد (٢٠٠٢). صدق وثبات الصورة العربية لمقياس تقدير التوحد الطفولي. مجلة أكاديمية التربية الخاصة، (١)، ٣٩-١.
- العبري، حمود بلال (٢٠٠٤). الحرية النفسية، www.helford2000.co.uk.arabic.
- العبري، حمود بلال (٢٠١٢). الحرية النفسية EFT طريقة مختصرة للتخلص من المشاعر السلبية. مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر. الرياض.
- الكاشف، سارة محمد (٢٠٢٣). الاحتراق النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى أمهات أطفال التوحد بمراكز الاحتياجات الخاصة بالخرطوم. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٧، (٥)، ١٥٤-١٧٦.
- بدرانة، أحمد عادل (٢٠١٩). تصورات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للوصمة في ضوء بعض المتغيرات (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك.
- بشرى، صمويل تامر (٢٠١٩). تقنية الحرية النفسية بين العقلانية و التحليلية. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- بشرى، صمويل تامر (٢٠٢٠). تقنية الحرية النفسية لعلاج الغضب الكلينيكي - دراسة حالة -، دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي - كلية التربية - جامعة أسيوط.

جمال الدين، ابن منظور أبي الفضل (١٩٩٣). لسان العرب. ط١. مطبعة دار الكتب العلمية. بيروت.

سليمان، مروة محمد، والبحيري، محمد رزق، ويونس، إيناس راضي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي في خفض وصمة الذات لدى عينة من الأطفال المتأخرين دراسياً، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، ٢٣ (٨٨)، ١٢٥-١٣٢.

شاكر، ميسرة حمدي (٢٠٢١). التدريب على نموذج دينفر للتدخل المبكر وأثره في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعرضين لخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد (دراسة حالة). (رسالة دكتوراه منشورة)، كلية التربية. جامعة أسيوط.

عبدالعال، غادة عبدالعال (٢٠٢١). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى أمهات أطفال متلازمة داون. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ٣ (٥٥)، ٧١٩-٧٥٨.

علي، عليية حميد (٢٠٢١). تقنية الحرية النفسية لخفض المخاوف الاجتماعية لدى المراهقين بدولة الكويت " دراسة علاجية - كينينية ". رسالة ماجستير، كلية التربية. جامعة أسيوط.

فرغلي، سارة حفزي (٢٠٢٢). التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الاضطرابات النفسية. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، ١٤ (١)، ٢٠٩-٢٢٢.

محمد، فيصل محمود، ونجيب، مفيد ياسر، ومداالله، حسين أحمد (٢٠١٧). الأفكار أو المعتقدات اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة الاجتماعية للمرض العقلي في المجتمع الأردني دراسة نفسية - اجتماعية على عينة من الأفراد في المجتمع الأردني. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، ١٨ (٨)، ٦٧-١١٤.

- Abdi, M. R., & Abolmaali, K. (2015). The effect of emotional freedom technique (EFT) therapy on the reduction of aggression in single mothers. *Appl. Math. Eng. Manage. Technol*, 3, 476-483.
- Alakhzami, M., & Huang, A. (2020). Individuals with Autism Spectrum Disorders and Developmental Disorders in Oman: An Overview of Current Status. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-9.
- Alghamdi, K., Alahmadi, S., Sayedahmad, A., & Mosleh, H. (2022). Psychological well-being of mothers of children with autism in Saudi Arabia. *Cureus*, 14(3).
- Alhuzimi, T. (2021). Stress and emotional wellbeing of parents due to change in routine for children with Autism Spectrum Disorder (ASD) at home during COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Research in Developmental Disabilities*, 108, 103822.
- Alshaigi, K., Albraheem, R., Alsaleem, K., Zakaria, M., Jobeir, A., & Aldhalaan, H. (2020). Stigmatization among parents of autism spectrum disorder children in Riyadh, Saudi Arabia. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 7(3), 140-146.
- Bach, D., Groesbeck, G., Stapleton, P., Sims, R., Blickheuser, K., & Church, D. (2019). Clinical EFT (Emotional Freedom Techniques) improves multiple physiological markers of health. *Journal of evidence-based integrative medicine*, 24, 2515690X18823691.
- Barkah, W, Meidiana, D. (2017). Terapi Kognitif Dengan Metode EFT (Emotional Freedom Techniques) Pada Penyesuaian ibu dengan anak autis, *Jurnal Keperawatan Notokusumo* Vol. IV, No. 1, Agustus ISS2338-5414.
- Batchelor, L. L. (2017). The lived experiences of parents with chronic sorrow who are caring for children with a chronic medical condition.
- Brattberg, G. (2008). Self-administered EFT (Emotional Freedom Techniques) in individuals with fibromyalgia: a randomized trial. *Integrative Medicine*, 7(4), 30-35.

- Brohan, E., Slade, M., Clement, S., & Thornicroft, G. (2010). Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: a review of measures. *BMC health services research*, 10(1), 1-11.
- Chang, C. C., Chen, Y. M., Hsiao, R. C., Chou, W. J., & Yen, C. F. (2021). Did affiliate stigma predict affective and behavioral outcomes in caregivers and their children with attention- deficit/hyperactivity disorder?. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7532.
- Chan, K. K. S., Yip, C. C. H., & Leung, D. C. K. (2023). Longitudinal impact of self-stigma content and process on parental warmth and hostility among parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(7), 2728-2736.
- Church ,D. (2012). Brief grief group international using Emotional freedom techniques for depression in college student: A randomized control trail , Academic editor : H grunge , VOL.2012, Article ID 257172 , P7.
- Church, D. (2013). Clinical EFT as an evidence-based practice for the treatment of psychological and physiological conditions. *Psychology*, 4(08), 645-682.
- Church, D., & David, I. (2019). Borrowing benefits: clinical EFT (emotional freedom techniques) as an immediate stress reduction skill in the workplace. *Psychology*, 10(07), 941-977.
- Church, D., Sparks, T., & Clond, M. (2016). EFT (Emotional Freedom Techniques) and resiliency in veterans at risk for PTSD: A randomized controlled trial. *Explore*, 12(5), 355-365.
- Church ,D.(2010). The EFT Mini- Manual (Emotional freedom techniques): Published by energy psychology press P.O. Box 442, fulton , CA 95439. *EFT Universe* . www.Eftuniverse.com.
- Chu, S. Y., Park, H., Lee, J., Shaharuddin, K. K. B., & Gan, C. H. (2020). Self-stigma and its associations with stress and

- quality of life among Malaysian parents of children with autism. *Child: care, health and development*, 46(4), 485-494.
- Craig , G. (2004). Emotional freedom techniques , *A universal aid healing the EFT manual fifth edition*.
- Craig,G.(2008).EFT for Back Pain: A Specialized use of Emotional freedom techniques. <https://www.pdfdrive.com/eft-for-back-pain-e175837782.htm1>.
- Craig, G. (2011). The EFT manual. Elite Books.
- Curley, K., Colman, R., Rushforth, A., & Kotera, Y. (2023). Stress Reduction Interventions for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: *A Focused Literature Review*. *Youth*, 3(1), 246-260.
- Feinstein, D. (2012). Acupoint stimulation in treating psychological disorders: Evidence of efficacy. *Review of General Psychology*, 16(4), 364-380.
- France, N. F., McDonald, S., Conroy, R. R., Byrne, E., Mallouris, C., Hodgson, I., & Larkan, F. (2015). "An unspoken world of unspoken things": a study identifying and exploring core beliefs underlying self-stigma among people living with HIV and AIDS in Ireland. *Swiss medical weekly*, 145(1112), w14113-w14113.
- Fung, K. M., Tsang, H. W., & Corrigan, P. W. (2008). Self-stigma of people with schizophrenia as predictor of their adherence to psychosocial treatment. *Psychiatric rehabilitation journal*, 32(2), 95.
- Garg, R., & Raj, R. (2019). A cross-sectional study of self-stigma and discrimination among patients with depression. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 10(2), 124-127.
- Golay, P., Moga, M., Devas, C., Staecheli, M., Poisat, Y., Israël, M., ... & Bonsack, C. (2021). Measuring the paradox of self-stigma: psychometric properties of a brief scale. *Annals of General Psychiatry*, 20(1), 1-11.

- Hafter, B. , Barbee, J. , Miller, C. , & Shaner, L. (2011). The EFT free manual a comprehensive guide to using EFT(Emotional freedom techniques)<http://www.ct.gov/dmnas/lib/dmhas/publook,cations/eftfree-manual.pdf>.
- Harandi, A. A., & Fischbach, R. L. (2016). How do parents respond to stigma and hurtful words said to or about their child on the autism spectrum. *Austin Journal of Autism & Related Disabilities*, 2(4), 1030-1036.
- Hartman , S. (2011). Emotional freedom techniques with Dr silvia Hartman (on-line)- available from <http://1-eft.com/>.accessed20October2011.
- Hartmann, S. (2012). Energy EFT. Dragon Rising Publishing.
- Hilvert, E., Davidson, D., & Gámez, P. B. (2020). Assessment of personal narrative writing in children with and without Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 69, 101453.
- Hinshaw, S. P. (2009). The mark of shame: Stigma of mental illness and an agenda for change. *Oxford University Press*.
- Ho, M. H., & Lin, L. Y. (2020). Efficacy of parent-training programs for preschool children with autism spectrum disorder: A randomized controlled trial. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 71, 101495.
- Howard, J.(2014). EFT for sports performance (2nd ed). Energy Psychology Press. www.EFTUniverse.com.
- Kelagher, M., Warr, D. J., Feldman, P., & Tacticos, T. (2010). Living in 'Birdsville': Exploring the impact of neighbourhood stigma on health. *Health & place*, 16(2), 381-388.
- Kenny, L. (2005).Change your mint :with EFT angle treat Lyon. <http://www.eftbooks.com/pix/2011/11/eft-level-i-wkbk.pdf>.
- Khanh, T. L., Mai, T. L. A., & Hoang, P. A. (2023). Stigma among Parents of Children with Autism: An Integrative Review. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 27(3), 530-548.

- Kwak, H. Y., Choi, E. J., Kim, J. W., Suh, H. W., & Chung, S. Y. (2020). Effect of the emotional freedom techniques on anger symptoms in Hwabyung patients: a comparison with the progressive muscle relaxation technique in a pilot randomized controlled trial. *Explore*, 16(3), 170-177.
- Laslo-Roth, R., George-Levi, S., & Ben-Yaakov, L. (2023). Support me in the good times too: Interpersonal emotion regulation, perceived social support, and loneliness among mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(1), 55-75.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual review of Sociology*, 27(1), 363-385.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2013). Labeling and stigma. *Handbook of the sociology of mental health*, 525-541.
- Livingston, J. (2012). Self-stigma and quality of life among people with mental illness who receive compulsory community treatment services. *Journal of Community Psychology*, 40(6), 699-714.
- Makino, A., Hartman, L., King, G., Wong, P. Y., & Penner, M. (2021). Parent experiences of autism spectrum disorder diagnosis: A scoping review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-18.
- Min, J. W. (2019). The influence of stigma and views on mental health treatment effectiveness on service use by age and ethnicity: Evidence from the CDC BRFSS 2007, 2009, and 2012. *SAGE Open*, 9(3), 2158244019876277.
- Mitter. N., Ali, A., & Scior, K.(2018). Stigma experienced by family members of people with intellectual and developmental disabilities: multidimensional construct. *BJPsych open*, 4(5), 332-338.
- Moore, B. , Barbee, J. , Zacharias, C. & Shaner, L. (2019). Free tapping manual . A comprehensive introductory guide to EFT (Emotional freedom techniques). AAMET

- international (Trading as eft international (EFTI) , UK registered charity number 1176538). April 2019.
- Nelms, J.A & Castl,L.(2016). A systematic review and Meta – Analysis of randomized and nonrandomized trials of clinical emotional freedom techniques (EFT) for the treatment of depression . *explore November/December 2016, VOL.12,NO.6, PP.416-426.*
- Nicosia, G. J., Minewiser, L., & Freger, A. (2019). World trade center: a longitudinal case study for treating post traumatic stress disorder with emotional freedom technique and eye movement desensitization and reprocessing. *Work, 63(2), 199-204.*
- Oduyemi, A. Y., Okafor, I. P., Eze, U. T., Akodu, B. A., & Roberts, A. A. (2021). Internalization of stigma among parents of children with autism spectrum disorder in Nigeria: a mixed method study. *BMC psychology, 9, 1-12.*
- Pandey, Neerja, and Ms Paramita Mitra.(2020)."Emotional Freedom Technique as an Intervention tool in dealing with Stress among Mothers of the children with Intellectual Disability."
- Patrick W. Corrigan & Katherine Nieweglowski.(2018). Difference as an indicator of the self-stigma of mental illness. *Journal of Mental Health, https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1581351.*
- Pyszkowska, A., Rożnawski, K., & Farny, Z. (2021). Self-stigma and cognitive fusion in parents of children with autism spectrum disorder. *The moderating role of self-compassion. PeerJ, 9, e12591.*
- Raju, S., Hepsibah, P. E. V., & Niharika, M. K. (2023). Quality of life in parents of children with Autism spectrum disorder: Emphasizing challenges in the Indian context. *International Journal of Developmental Disabilities, 69(3), 371-378.*
- Robinson, S., & Weiss, J. A. (2020). Examining the relationship between social support and stress for parents of

- individuals with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 74, 101557.
- Safitri, R. P., & Sadif, R. S. (2013). Spiritual emotional freedom technique (SEFT) to reduce depression for chronic renal failure patients are in Cilacap hospital to undergo hemodialysis. *International Journal of Social Science and Humanity*, 3(3), 300.
- Salas, M. M., Brooks, A. J., & Rowe, J. E. (2011). The immediate effect of a brief energy psychology intervention (Emotional Freedom Techniques) on specific phobias: A pilot study. *Explore*, 7(3), 155-161.
- Stapleton, P., Bannatyne, A., Chatwin, H., Urzi, K. C., Porter, B., & Sheldon, T.(2017). Secondary psychological outcomes in a controlled trial of Emotional Freedom Techniques and cognitive behaviour therapy in the treatment of food cravings. *Complementary therapies in clinical practice*, 28, 136-145.
- Suh, J. W., Chung, S. Y., Kim, S. Y., Lee, J. H., & Kim, J. W. (2015). Anxiety and anger symptoms in Hwabyung patients improved more following 4 weeks of the emotional freedom technique program compared to the progressive muscle relaxation program: a randomized controlled trial. *Evidence-based complementary and alternative medicine*, 2015.
- Trigueros, R., Navarro, N., Cangas, A. J., Mercader, I., Aguilar-Parra, J. M., González-Santos, J., ... & Soto-Cámara, R. (2020). The protective role of emotional intelligence in self-stigma and emotional exhaustion of family members of people with mental disorders. *Sustainability*, 12(12), 4862.
- Vanden G. R.(2007). American Psychological Association (APA) Dictionary of Psychology. *American Psychological Association, Washington, DC*.
- Vatanasin, D., & Dallas, J. C. (2022). Factors predicting self-stigma among youths receiving substance abuse

- treatment. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 26(1), 78-89.
- Werner, S., & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in developmental disabilities*, 34(11), 4103-4114.
- Wu, T. H., Chang, C. C., Chen, C. Y., Wang, J. D., & Lin, C. Y. (2015). Further psychometric evaluation of the Self-Stigma Scale-Short: Measurement invariance across mental illness and gender. *PLoS One*, 10(2), e0117592.
- Xanthou, A. (2020). The Effectiveness of "EFT-Emotional Freedom Techniques" in People with Phobias. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*, 3(1), 5-33.
- Zhou, T., Wang, Y., & Yi, C. (2018). Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China: Effects of self-esteem, shame and family functioning. *Psychiatry Research*, 264, 260-265.

The Effect of Psychological Freedom Technique in Reducing Self Stigma among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder

Prof. Samuel Tamer Boshra
Professor and Psychological
Health Department Head
Faculty of Education- Assiut
University

Dr. Mysra Hamdy Shaker
Psychological Health Lecturer
Faculty of Education- Assiut University

Abstract

The current study aimed to identify the effect of Psychological Freedom Technique and the continuity of this effect in reducing self-stigma among mothers of children with autism spectrum disorder, in addition to explaining the effect of the degree of autism spectrum disorder, and each of (child's gender/mother's age/educational level/economic level) on mothers' self-stigma. The 'basic study sample' consisted of (24) mothers aged between (22-39) years, with an average age of (29.42), a standard deviation of (1.03), and the ages of their children between (3-6) years, with an average age of (4.21), and a standard deviation of (1.03). The sample of the experimental study was chosen, which consisted of (5) mothers, The study followed both quasi-experimental and descriptive approaches, and to achieve the objectives of the study, the self-stigma scale was translated (translated and Arabized by the two researchers), and the childhood autism assessment scale was translated and rationing (Al-Shammari and Al-Sartawi, 2002), and the program based on psychological freedom technique (prepared by the two researchers). The results of the study showed that there is an effect of using the freedom technique in reducing self-stigma among mothers of children with autism spectrum disorder 'experimental study sample' and the continuity of this effect, and there was a statistically significant effect of the variables severity of autism spectrum disorder, and both (mother's age, child's gender, educational level, economic level) on the scores of mothers 'the basic study sample' on the scale of self-stigma and its dimensions. Based on the results of the study, the two researchers recommend applying the psychological freedom technique to mothers of children with autism spectrum disorders To be free from the problems and psychological disorders they suffer from.

Keywords : Psychological Freedom Technique - Self-Stigma - Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder.