



مجلة علوم

ذوي الاحتياجات الخاصة

حالات العقل وعلاقتها بالإجهاد الوالدي لدى أمهات
الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية

إعداد

د/ منال عبد النعيم محمد طه

أستاذ مساعد علم النفس الإرشادي

كلية الدراسات العليا للتربية

جامعة القاهرة

المستخلص :

تمثل حالات العقل الثلاثة (الانفعالي، والمنطقي، والحكيم) أحد المجالات الجديدة في البحث، ويهدف البحث الحالي إلى وصف حالات العقل الثلاثة لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، وهل يساعد العقل الحكيم الأمهات في خفض الشعور بالإجهاد الوالدي الناتج عن رعايتهن لأطفال ذوي اضطرابات سلوكية مثل (اضطراب المسلك، واضطراب نقص الانتباه، وفرط الحركة، واضطراب التمرد)؛ حيث تشير الدراسات السابقة إلى تعرض هؤلاء الأمهات لإجهاد والدي أكبر مقارنةً بأمهات الأطفال العاديين، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٨) أمًا لأطفال ذوي اضطرابات سلوكية، وتتراوح أعمار الأطفال من ٩ - ١٢ سنة، وتتراوح أعمار الأمهات من ٣٠ - ٥٥ سنة، وقد طبقت الأمهات مقياس الإجهاد الوالدي، ومقياس حالات العقل، بالإضافة إلى مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال، وتم تحليل البيانات إحصائيًا واختبار الفروض، وتقديم التوصيات بناءً على نتائج الدراسة. وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائيًا بين حالات العقل الثلاثة والإجهاد الوالدي، وكذلك وجود علاقة بين الاضطرابات السلوكية للأطفال والإجهاد الوالدي للأمهات، كما أشارت النتائج إلى إمكانية التنبؤ بالإجهاد الوالدي من خلال حالات العقل الانفعالي، والمنطقي، والحكيم والاضطرابات السلوكية للأطفال، وأخيرًا أشارت النتائج إلى وجود فروق بين حالات العقل الثلاثة في الإجهاد الوالدي .

مقدمة

يعاني الآباء عامةً في مجتمعاتنا الحديثة من مشاعر التوتر والإجهاد نتيجة زيادة ضغوط الحياة عمومًا وطبيعة المجتمع المتغيرة من وقت إلى آخر، وزيادة المطالب المالية للأسرة، ولا شك أن وجود طفل من ذوي الاضطرابات السلوكية في الأسرة يضيف المزيد من مصادر الضغوط على الوالدين ولا سيما الأم باعتبارها المسئول الأول عن رعاية الأطفال، مما قد يزيد من مشاعرها بالتوتر والإجهاد النفسي .

فالأطفال ذوو الاضطرابات السلوكية يظهرون كثيرًا من التصرفات غير السوية؛ كالاندفاعية الشديدة، أو النشاط الزائد، والحركة المفرطة، والتمرد، ومثل هذه التصرفات تُشعر الوالدين بالإحراج والإحباط الشديد، وتشعرهم بأنهم غير قادرين على ضبط سلوكيات طفلهم كأباء، ومع استمرار هذه المواقف وتكررها يوميًا ينمو لدى الآباء أفكارٌ سلبية تتعلق بالعجز وضعف الكفاءة الوالدية.

ويشير محمد السيد عبد الرحمن، ومنى خليفة (٢٠٠٣) إلى أنه كلما زادت درجة المشكلات السلوكية لدى الأطفال كان الوالدان أكثر عُرضَةً للإجهاد، مما يؤدي إلى المزيد من اضطراب الرعاية الوالدية والذي يزيد بدوره من المشاكل السلوكية للطفل، وتظل هذه العلاقة الدائرية مستمرةً حتى يلجأ الوالدان إلى مساعدة المتخصصين في مجال الإرشاد الأسري.

وحتى يتمكن الإخصائيون النفسيون من تقديم برامج متخصصة لمساعدة أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية لخفض شعورهن بالإجهاد النفسي وتحسين شعورهن بالفعالية والكفاءة الوالدية فإنهم يحتاجون إلى دراسات متخصصة عن طبيعة تفكير هؤلاء الأمهات، وكيف يفكرن حول مشاكل أبنائهن وتصرفاتهن، وما الفروق بين هؤلاء الأمهات في طريقة تفكيرهن وتعاملهن مع مشكلات أطفالهن، ولعل هذا ما دفع الباحثة إلى تناول متغير حالات العقل *state of mind* لما يتضمنه هذا المصطلح من حالات مختلفة تؤثر على طريقة تفكير الأمهات، وبالتالي على إدراكهن لسلوكيات أبنائهن وطريقة التعامل معها.

وتصف حالات العقل ما يمر بنا جميعًا من حالات تتقلب فيها مشاعرنا وأفكارنا، وتسيطر علينا فيها مشاعرنا أحيانًا وأفكارنا المنطقية أحيانًا أخرى، وربما نضطر إلى اتخاذ قرارات هامة في حياتنا في ظل سيطرة إحدى حالات العقل علينا، وتكمن الخطورة في اتخاذ القرارات في ظل سيطرة حالات العقل الانفعالي والتي غالبًا ما تكون قرارات متسرعة وغير منطقية؛ حيث تعوق الانفعالات عمليات الدماغ التي تساعدنا على معرفة ما إذا كان ينبغي اعتبار فكرة أو عاطفة معينة صالحة أو مبررة أو مناسبة للوضع الحالي (Ratey, 2001)، وبالتالي تظهر أهمية أن نتعرف حالتنا العقلية وكيف تؤثر على تصوراتنا، وكيف يمكننا اتخاذ خيارات أكثر حكمةً، كما يمكن أن يساعدنا تعرّف حالتنا العقلية على تحديد مدى الثقة فيما نشعر به ونفكر فيه في الوقت الحالي (Linehan, 1993a).

إن فهم العقل المنطقي والعقل العاطفي سوف يُعدنا لتعلم العقل الحكيم ، لكن أولاً ، ماذا نعني بـ "العقل"؟ العقل هو الوعي الخالص، مثل سماء فارغة. من خلال العقل نساfer بأفكارنا وصورنا ووعي أجسادنا وذكرياتنا ودوافعنا وأحلامنا، كل هذه الأمور وغيرها الكثير تتحرك وتتحول دائماً في سماء عقولنا، مثل تغير حالة الطقس. هذا "الطقس" هو حالتنا العقلية التي تتغير من وقت إلى آخر.

عندما يسيطر علينا العقل المنطقي بشكل مفرط نركز على الحقائق والمهام المطروحة، أما عندما تسيطر علينا حالة العقل العاطفي فإن عواطفنا وانفعالاتنا تتحكم فينا وتهب كالعواصف، وعندها يتوقف العقل المنطقي ويظهر بعيداً مثل الأوراق في عاصفة الخريف تحت تأثير المشاعر القوية جداً، وعندها تقفز الأفكار من الماضي إلى المستقبل وتعود إلى الحاضر، وتثار العواطف والانفعالات غير المستقرة مثل الأعاصير.

أما طقس العقل الحكيم فهو هادئ دائماً، حتى لو مرت عاصفة مؤخرًا قد تكون المشاعر حاضرة، مثل السحب في السماء الزرقاء، لكن الجو هادئ. نحن ندرك كلاً من حقائق الموقف ومشاعرنا تجاهه، العقل الحكيم عقل هادئ منتبه للحظة الحاضرة.

وتشير مارشا لينهان (Linehan, 1993a) إلى أننا يمكن أن نحدد حالتنا العقلية من خلال تركيز انتباهنا ومراقبة كل ما نفعله بهدوء، كما تشير الأبحاث والدراسات الحديثة إلى أهمية التدريب على العقل الحكيم في خفض مشاعر القلق والتوتر والاكنتاب والإجهاد والتوتر، مثل دراسة (Chang, Palesh, Caldwell, Glasgow, 2004) ودراسة (Abramson, Luskin, Gill, Burke and Koopman, 2004) ودراسة (Eagle, 2008)

ومما سبق تتضح أهمية دراسة حالات العقل (المنطقي، والانفعالي، والحكيم) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية اللاتي يتعرضن لضغوط شديدة تجعلهن يعانين من مشاعر الإجهاد الوالدي، وتحديد أي حالات العقل الثلاثة هي الأكثر سيطرةً لدى الأمهات، وهل توجد فروق في الإجهاد الوالدي بين حالات العقل الثلاثة لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

مشكلة البحث:

تعاني أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية من درجات مرتفعة من الإجهاد الوالدي نظرًا لما يحتاجه أطفالهن من رعاية خاصة تتطلب منهن مزيداً من الجهد والوقت، فالأطفال ذوو الاضطرابات السلوكية مثل (التمرد، واضطراب المسلك، واضطراب عجز الانتباه، وفرط الحركة) تصدر عنهم كثيرٌ من السلوكيات المزعجة

للمحيطين بهم، وكثيرًا ما تتعرض أمهاتهن لمواقف محرجة في محيطهن الاجتماعي يشعرون فيها بالعجز عن السيطرة على سلوكيات الطفل، مما يقلل شعورهن بالكفاءة والفاعلية ويزيد من إحساسهن بالذنب والخجل والتوتر والإحباط. وتشير الدراسات السابقة مثل دراسة (Peng, 2017; Debater-Deckard, 2009) إلى ارتفاع درجات الإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

كما تشير نتائج دراسة (Neece, Green, & Baker, 2012) إلى أن العلاقة بين الإجهاد الوالدي لدى الأمهات والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال علاقة متبادلة، ففي حين تزيد الاضطرابات السلوكية للأطفال من درجة الإجهاد الوالدي لدى الأمهات فإن الإجهاد الوالدي المرتفع لدى الأمهات يؤثر على أسلوب تعاملهن مع أطفالهن ويجعلهن أكثر عدائيةً وقسوةً، أو أكثر إهمالًا وتجاهلاً مما يزيد من مشكلات الأطفال السلوكية، وتستمر هذه الحلقة من التأثير والتأثر المتبادل مما يجعل الأمر أكثر تعقيدًا، ويحتاج إلى برامج تدخل متعددة المستويات لكسر هذه الحلقة المفرغة لتفاعل الأمهات مع أطفالهن.

ومن التوجهات الحديثة حاليًا في مجال علم النفس الإيجابي التدريب على التعقل والتفكير الحكيم لتحقيق التوازن بين العقل الانفعالي والعقل المنطقي، وقد أشارت الدراسات السابقة في هذا المجال إلى فعالية برامج التدخل القائمة على حالات العقل في خفض مشاعر القلق والاكتئاب والإجهاد، كما في دراسة (Chang, Palesh, Caldwell, Glasgow, Abramson, Luskin, Gill, Burke and Koopman, 2004) ، ونظرًا لندرة الدراسات التي تناولت وصف متغير حالات العقل في المجتمعات العربية عمومًا ولدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية بشكل خاص تظهر أهمية الدراسة الحالية للوصول إلى وصف لحالات العقل لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، وتحديد الفروق بين أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية في الإجهاد النفسي حسب حالات العقل الأكثر سيطرةً لديهن، وتحديد إمكانية التنبؤ بالإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية من خلال حالات العقل الأكثر سيطرةً لديهن، وإمكانية التنبؤ بالإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية من خلال نوع الاضطراب السلوكي للأطفال.

أهمية البحث :

تكمن أهمية البحث في:

- 1- الأهمية النظرية: يستمد هذا البحث أهميته من الفئة التي يستهدفها، وهي أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية باعتبارهن من الفئات الأكثر تعرضًا للضغوط نتيجة رعايتهن لأطفال ذوي طبيعة خاصة، مما يجعلهن يعانين من درجات مرتفعة من الإجهاد النفسي، كما يستمد البحث أهميته من ندرة الدراسات التي تناولت متغير حالات العقل، وخاصةً لدى الأمهات.

٢- الأهمية التطبيقية: قد تفيد نتائج هذا البحث في إرشاد أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ومساعدتهن في التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن اضطراب أبنائهن وشعورهن بالإجهاد النفسي. كما يمكن أن تفيد نتائج البحث في إعداد برامج إرشادية لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية تساعدن في التدريب على ممارسة حالات العقل الحكيم، وتخفيف الإجهاد الوالدي لديهن.

أهداف البحث :

تحدد أهداف البحث فيما يلي :

- ١- تحديد العلاقة بين حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ودرجة الإجهاد الوالدي لديهن .
- ٢- تحديد الفروق بين حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية في درجة الإجهاد الوالدي لديهن.
- ٣- تحديد إمكانية التنبؤ بدرجة الإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية حسب نوع حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) وحسب درجة الاضطرابات السلوكية لأبنائهن.

مصطلحات البحث:

أولاً: مصطلح حالات العقل: States of mind

تعرف لينهان (Linehan,2020) حالات العقل بأنها الطريقة التي يعالج بها الأفراد أفكارهم ومشاعرهم المتعلقة بخبراتهم. ويتسم العقل السليم من الناحية النظرية بأجزاء مختلفة من الذات وحالات عقلية مختلفة في التواصل مع بعضها البعض. ويمكننا وصف ثلاث حالات عقلية تتحول بينها؛ وهي: العقل المنطقي، والعقل الانفعالي، والعقل الحكيم، وفيما يلي توضيح كل منها:

١- حالة العقل المنطقي **Reasonable state**: هي حالة تسيطر على عقولنا تجعلنا نستخدم طريقة عقلية لفهم الأشياء، ونقوم من خلالها بتحليل الأشياء بطريقة عقلانية، وتعد حالات العقل المنطقي "باردة"؛ حيث يساعدنا العقل المنطقي على التخطيط المسبق، وحل المشكلات، واستخدام مصادر المعلومات المختلفة. لكن في بعض الأحيان قد لا يمكننا استخدام العقل المنطقي بشكل جيد، ونشعر بالانفصال عما نخبره في الوقت الحالي.

٢- حالة العقل الانفعالي **Emotional state**: هي حالة تسيطر على عقولنا تجعل مشاعرنا وانفعالاتنا تتحكم في أفكارنا وسلوكياتنا في الوقت الحالي، وهي أكثر حالات العقل "سخونة"؛ حيث يصبح من

الصعب التفكير في الأمور بشكل منطقي وإعادة ترتيب "الحقائق" لتتناسب مع الطريقة التي نشعر بها. ويعتبر العقل الانفعالي مهمًا جدًا في الكثير من المواقف؛ حيث يمكننا من الحب، والشعور بالتعاطف، والتحمس، ولكنه أيضًا يجعلنا نستجيب بالغضب، والانتقام والتصرف باندفاع.

٣- حالة العقل الحكيم **Wise state**: تجمع حالة العقل الحكيم بين العقل المنطقي والعقل الانفعالي، ففي

حالات العقل الحكيم نشعر أننا نفهم بعمق ما يجري، وأنه يمكننا اتخاذ القرارات "بعيون مفتوحة"؛ حيث يوازن العقل الحكيم بين كل من العقل المنطقي والانفعالي. وعندما نكون في حالة العقل الحكيم نشعر بالثقة في أن ما نعرفه صحيح وحقيقي. والعقل الحكيم هو حالة تُشعرك بالسلام والثقة. وفي حالات العقل الحكيم تشعر أنك تقف على أرض صلبة، وأنت راسٍ وثابت، وتشعر بالثقة في أنك تتخذ القرار الصحيح.

ثانيًا: الإجهاد الوالدي **parental stress** :

تعرف جياتي (Guiati, 2012) الإجهاد النفسي الناتج عن الضغوط الوالدية بأنه "شعور سلبي" تجاه الذات وتجاه الطفل، وأن هذه المشاعر السلبية تُعزى مباشرة إلى متطلبات الأبوة". إن الإجهاد الأبوي هو نتيجة لسلسلة من التقييمات التي يقوم بها أحد الوالدين لتقييم الضرر أو المنفعة التي تواجهه في القيام بدور الوالد، والالتزام بمتطلبات هذا الدور، ومدى امتلاك الوالد للموارد الكافية للقيام بدوره.

ثالثًا: الاضطرابات السلوكية للأطفال **Behavioral Disorders**:

يشير مصطلح الاضطراب السلوكي الذي حددته جمعية الصحة العقلية والتربية الخاصة إلى "أي عجز أو قصور في المهارات الأكاديمية والشخصية والاجتماعية، وهو يتميز باستجابات سلوكية وانفعالية تختلف عما هو ملائم لمعايير السن والثقافة والعرق والسلالة، وهذه الاستجابات تؤثر عكسيًا على الأداء التعليمي"، وتتميز هذه الاستجابات بأنها:-

- ليست مجرد استجابة وقتية أو أنها تحدث كنتيجة متوقعة لأحداث ضاغطة في البيئة.
- كما أنها تظهر بشكل متسق في وضعين مختلفين على الأقل، مثل المدرسة والمنزل.
- تستمر هذه الاستجابات على الرغم من التدخلات الفردية داخل البرنامج التعليمي.

الإطار النظري والدراسات السابقة لمفاهيم الدراسة:

أولاً : حالات العقل:

تشير حالات العقل إلى الطريقة التي يعالج بها الأفراد أفكارهم ومشاعرهم المتعلقة بخبراتهم. ويتسم العقل السليم من الناحية النظرية بأجزاء مختلفة من الذات وحالات عقلية مختلفة في التواصل مع بعضها البعض، ومع ذلك فإن الانقسامات داخل العقل موجودة فينا جميعاً، ويمكن أن تمارس الأجزاء التي تتفصل من الذات ولا تتواصل مع أجزاء أخرى تأثيراً قوياً على الشخصية بأكملها، وهذا يفسر تأثير سيطرة إحدى حالات العقل على أفكار الفرد وسلوكه في موقف ما (Wieland, 2015).

وتشير الدراسات إلى أهمية تحديد حالات العقل وتأثيرها على جوانب مهمة من شخصية الفرد، مثل الرفاهية النفسية والرضا والسعادة، وقد أجرى ونج (Wong, 2010) دراسة هدفت إلى فحص علاقة حالات العقل بالرفاهية النفسية، وتضمنت هذه الدراسة قياس الاكتئاب والقلق والغضب والرضا عن الحياة والسعادة لدى عينة مكونة من (٣٩٨) طالباً جامعياً، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن حالات العقل الإيجابية ارتبطت إيجابياً بالرضا عن الحياة والسعادة، وارتبطت سلبياً بالقلق والاكتئاب والغضب، وفي المقابل ارتبطت الأفكار التلقائية السلبية ارتباطاً إيجابياً بالقلق والاكتئاب والغضب، وارتبطت سلبياً بالرضا عن الحياة والسعادة.

ويمكننا وصف ثلاث حالات عقلية نتحول بينها، هي: العقل المنطقي، والعقل الانفعالي، والعقل الحكيم:

١- **حالة العقل المنطقي:** حالة العقل المنطقي تجعلنا نستخدم طريقة عقلية لفهم الأشياء، ونقوم بتحليل الأشياء بطريقة عقلانية، حيث يساعدنا العقل المنطقي على التخطيط المسبق وحل المشكلات واستخدام مصادر المعلومات المختلفة، لكن في بعض الأحيان قد لا يمكننا استخدام العقل المنطقي بشكل جيد، ونشعر بالانفصال عما نخبره في الوقت الحالي.

وعندما يسيطر عقلنا المنطقي نشعر بالهدوء وعدم العجلة، ولا نولي اهتماماً كبيراً للمحتوى العاطفي للموقف. وفي بعض الأحيان يمكننا أن نعمل بعقل منطقي دون وعي كبير بما يحدث، بما في ذلك المشاعر التي نشعر بها (Linehan, 1993a). ويركز العقل المنطقي على المهام التي تساعدنا في الوصول إلى هدف ما بالطرق الأكثر مباشرة، (مثل موقف إعداد الطعام وفق وصفة ما)، ويساعدنا العقل المنطقي على ملاحظة ما ينتمي إلى تسلسل وما لا ينتمي إليه، كما يساعدنا في تصنيف الأشياء وتسميتها لحل المشكلات الملموسة (Linehan, 1993a).

ونحن نحتاج أيضاً إلى العقل المنطقي لبناء العلاقات؛ حيث نستخدم العقل المنطقي للاتفاق على مجموعة من الحقائق واتخاذ قرارات منطقية مع شخص آخر. ويعتبر العقل المنطقي ضرورياً عندما نعمل

ضمن فريق، مثلاً: عندما يخطط أفراد الأسرة لحدث عائلي، كما يسمح لنا العقل المنطقي بالتعاون بشكل أكثر فعاليةً مع الأشخاص الذين قد لا يشاركوننا ردود أفعالنا العاطفية.

إن امتلاك عقل منطقي عاملٌ ضروري للعمل في جميع بيئات العمل تقريباً، وهو مفتاح للصدقات المتوازنة؛ ويمكننا العقل المنطقي من إنقاذ حياتنا من خلال مساعدتنا على التزام الهدوء والتركيز على الحقائق حتى في أكثر المواقف ضغطاً.

كما يعد العقل المنطقي ضرورياً في اتخاذ قرارات جيدة، وعندما يكون العقل المنطقي غير نشيط لا يمكننا الاستماع إلى ما هو منطقي، ولا يمكننا حتى الاتفاق على الحقائق، وهذا يمنعنا من أن نكون قادرين على حل المشاكل التي تنشأ مع الآخرين.

ويرى كونز (Koons,2016) أن الحالات التي يسيطر فيها العقل المنطقي تُغفل تماماً الوعي بالعاطفة، وينتج عن ذلك اتخاذ قرارات غير متوازنة، حيث يُغفل العقل المنطقي المعلومات ذات الصبغة الانفعالية ويتجاهلها؛ حيث لا يفهم ما نشعر به حيال بعض المواقف، فعندما يسيطر العقل المنطقي في بعض المواقف العاطفية تبدو وكأننا جاهلون ومنفصلون عن مشاعرنا، ولعل هذا يفسر لماذا يختبئ بعض الأشخاص في عقلم المنطقي لتجنب فهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين، خاصةً عندما تكون هذه المشاعر غير مريحة أو لها عواقب غير مُرحَّب بها، فعندما نتجاهل مشاعرنا لأنها لا تتوافق مع الحقائق يمكن أن ينتهي بنا الأمر إلى اتخاذ خيارات غير حكيمة، خاصةً في الأمور المتعلقة بالمشاعر والانفعالات.

ومثال لذلك الأمهات اللاتي يشعرن بالضغط والإجهاد من رعاية أبنائهن ذوي الاضطرابات السلوكية ومع ذلك يركزن على الحقائق ويهملن العامل الانفعالي، فيركزن على القيام بمهامهن ومسئولياتهن رغم شعورهن بالإجهاد، فهن لا يجدن وقتاً لأنفسهن، ويتجاهلن حاجاتهن، وهن يبررن متاعبهن ومشاكلهن بأن كل الأمهات يعانين من الضغوط والإجهاد، أو أن هناك من يعانين أكثر منهن، وهذا لأنهن عالقات في التفكير المنطقي، وليس من المنطقي بالنسبة لهن أن يعتنين بأنفسهن أو يعبرن عن مشاعرهن بالإجهاد أو الإحباط. فهذه الأم ستظل تتخذ قرارات تتعلق بواجباتها ومسئوليتها تجاه رعاية طفلها على حساب احتياجاتها الخاصة ظناً منها أن ما تفعله هو الصواب، ولكن من الممكن أن تكون مطالب الأسرة والعمل ساحقة لدرجة تجعلنا ندفع مشاعرنا جانباً ويصبح العقل المنطقي أسلوباً للحياة، خاصةً عند مواجهة متطلبات غير عادية مثل أن تكون والدًا وحيدًا، أو أن يكون لديك طفل معاق، أو لديه مشكلة سلوكية، أو

أن تكون متزوجًا من شخص مصاب بمرض مزمن. ولسوء الحظ فإن سيطرة العقل المنطقي بمرور الوقت والعيش في حياة ضاغطة مع قمع المشاعر يمكن أن يؤدي إلى مشاكل طويلة الأمد مثل الألم المزمن والمرض والاكتئاب (Koons, 2016).

٢- **حالة العقل الانفعالي:** حالات العقل العاطفي تجعل مشاعرنا وانفعالاتنا تتحكم في أفكارنا وسلوكياتنا في الوقت الحالي، حيث يصبح من الصعب التفكير في الأمور بشكل منطقي وإعادة ترتيب "الحقائق" لتتناسب مع الطريقة التي نشعر بها. إن العقل العاطفي مهم جدًا؛ حيث يمكننا من الحب، والشعور بالتعاطف، والتحمس، ولكنه أيضًا يجعلنا نستجيب بالغضب، والانتقام، والتصرف باندفاع، ويحفزنا العقل الانفعالي على القيام بالأشياء، ولكنه يتعارض أيضًا مع قدرتنا على توجيه الحقائق، ويقلص قدرتنا على اتخاذ قرارات جيدة على المدى الطويل. وعندما نكون متعبين، جائعين، مرهقين، مرضى، تكون فرص سيطرة حالات العقل الانفعالي عالية جدًا.

فمثلًا عندما تواجه الأم نوبات الغضب التي تصدر من طفلها في أحد المتاجر فإنها تشعر بالإحراج والإحباط والرغبة في إنهاء هذا المشهد بسرعة، ولا شك أن هذه الانفعالات ستقود قراراتها، فالعقل الانفعالي يحفزنا على فعل الأشياء، ولكنه يتعارض أيضًا مع قدرتنا على توجيه الحقائق ويحد من قدرتنا على اتخاذ قرارات جيدة على المدى الطويل.

وتقوم المشاعر والانفعالات بعدة وظائف مهمة، منها:

- تساعدنا المشاعر فعليًا على البقاء على قيد الحياة؛ فنحن نستخدم العواطف كخط أول للتواصل؛ لأن لغة الجسد وتعبيرات الوجه المرتبطة بها تتواصل بشكل أسرع وأقوى من الكلمات.
- تعطينا المشاعر أيضًا معلومات مهمة عن الآخرين وعن أنفسنا؛ فنحن نتأثر بما نشعر به حتى عندما تتعارض المشاعر مع الحقائق (Ekman and Friesen, 2003).
- من خلال عواطفنا نفهم من نحن، وما الذي يجعلنا نشعر بالأمن والأمان (جولمان، ٢٠٠٠).
- تمنحنا عواطفنا مشاعر حدسية نضع فيها ثقة كبيرة.
- تحفزنا المشاعر أيضًا على التصرف بطرق ضرورية لبقائنا.
- تلهمنا العواطف كيف نتصرف لحماية من نحبهم وإنقاذهم.

- تلهم المشاعر أعمال البطولة والتضحية من أجل الصالح العام ، مثل مكافحة حرائق الغابات أو نزع فتيل القنابل.
- تلهم المشاعر التعبير الفني والعروض التي توحدنا، من غناء نشيدنا الوطني في حدث رياضي إلى قراءة كلاسيكيات أدبية بصوت عالٍ، وأن نبحت عن تجارب الانتماء والحب والفرح لإثراء حياتنا، وبالتالي الاقتراب من الآخرين (جولمان، ٢٠٠٠).
- تجربة المشاعر الإيجابية تزيد من قدرتنا على تحمل الشدائد، كما أن المشاعر الإيجابية تقوي جهاز المناعة لدينا (Davidson et al. 2003).
- المشاعر المؤلمة ضرورية أيضاً لبقائنا وعملنا، فإننا إذا لم يكن لدينا خوف فسنواجه مخاطر غير حكيمة، ونحن بدون غضب لن نكون قادرين على الدفاع عن حقوقنا، وبدون خجل وشعور بالذنب كنا سنتصرف بطرق غير لائقة في المجتمع.
- لكل عاطفة دورٌ مهمٌ في جودة حياتنا وعلاقاتنا، ولكن يجب تنظيم العواطف القوية. عندما نترك عواطفنا تتدفق دون قيود فإننا نميل إلى ارتكاب أخطاء جسيمة، وربما نسبب الأذى للآخرين ولأنفسنا. عندما نتحكم العواطف بشكل كامل في توجيهها - سواء كانت إيجابية أو سلبية - ندخل في الحالة الذهنية التي تسمى العقل الانفعالي (Linehan, 1993a).
- وهناك حالات يكون العقل الانفعالي فيها مفيداً؛ مثلاً عندما نواجه دخيلاً في المنزل، ففي مثل هذه الظروف العصبية لا تحتاج إلى التوقف والتفكير في العواقب، فالبقاء على قيد الحياة مهَّدد، وعليك التصرف، لكن بالنسبة لمعظمنا وفي معظم المواقف فإن سيطرة العقل الانفعالي يعد أمراً لا تُحْمَد عواقبه، ولهذا السبب من المهم بشكل خاص تحديد المواقف التي يسيطر فيها عقلنا الانفعالي كما هو الحال مع العقل المنطقي، فإن تحديد حالة العقل الانفعالي هو الخطوة الأولى الحاسمة في أن نكون منتهيين؛ حيث يتيح لنا تعرُّف الوقت الذي نكون فيه حالة العقل الانفعالي مسيطرةً التوقف والتراجع ومقاومة اتباع انفعالاتنا.

وتجعلنا ظروف عاطفية أو جسدية معينة أكثر عرضةً للاستجابة الانفعالية القوية في أي موقف، وتشمل هذه الظروف ما يلي: (المعاناة من فقدانٍ مؤخرًا، أو الحرمان من النوم، أو الشعور بألم جسدي، أو عدم الراحة والإجهاد)، ونحن نكون أكثر عرضةً للعقل الانفعالي أيضًا عندما لا يكون لدينا أنشطة

ممتعة كافية في حياتنا (Linehan 1993a)؛ حيث تعمل هذه التأثيرات على تثبيط الأداء التنفيذي للدماغ، وتُضعِف الحكم، وتزيد من احتمالية سيطرة العقل الانفعالي (Whalen and Phelps 2009). حتى الأحداث الممتعة، مثل إنجاب طفل جديد أو الحصول على ترقية في العمل يمكن أن تجعلنا نشعر بالضعف، كما أن التفاعلات مع الآخرين يمكن أن تجعلنا أكثر عرضةً للعقل الانفعالي. فنحن نتأثر - للأفضل أو للأسوأ - بمدى ارتياحنا مع الآخرين. وفي بعض البيئات قد نشعر بالدعم والتقدير، بينما في حالات أخرى قد نشعر بأننا معزولون عن الآخرين. وهذا يجعلنا أكثر عرضةً للعقل الانفعالي. ومن ناحية أخرى فإن وجود علاقات داعمة يزيد من قدرتنا على التعامل مع الضغوط، بما في ذلك المشاعر المؤلمة (جولمان، ٢٠٠٠).

كما أن أنماط التفكير التي نطورها في عائلتنا الأصلية أو من خلال خبراتنا الماضية مع القلق أو الاكتئاب يمكن أن تجعلنا أيضاً أكثر عرضةً للعقل الانفعالي. وعلى الرغم من أن كل شخص تقريباً يواجه صعوبة في مقاومة الرغبة في التعبير عن مشاعره القوية إلا أن بعض الأشخاص يواجهون صعوبة في تنظيم العواطف بسبب مزاجهم وتجاربهم السابقة، ونتيجة لذلك يصبح لديهم المزيد من المشاكل في الاندفاع في التعبير عن مشاعرهم، وعندما يكبر الأشخاص الذين يعانون من هذا النوع من المزاج في بيئات لا تعلمهم المهارات التي يحتاجون إليها لإدارة مزاجهم وعواطفهم فإنهم يعانون من خللٍ في تنظيم مشاعرهم وانفعالاتهم (Linehan, 1993a)

العقل الحكيم: "مصطلح عرفته مارشا لينهان بأنه: " تلك الحالة من العقل التي تُمكن الفرد من معرفة الحقيقة واختبارها، أو هو الحالة التي تُمكن الفرد من اختيار شيءٍ ما اختياراً صحيحاً أو صالحاً، وهذه الحالة تجعل الشخص يشعر بالهدوء والسلام (Linehan, 1993).

وتعرف (Linehan, 2020) العقل الحكيم بأنه توليف العقل المنطقي والعقل الانفعالي وتحقيق التوازن بينهما؛ ويضيف العقل الحكيم المعرفة إلى التجربة الانفعالية والتحليل المنطقي، أو " هو الوصول الى الحكمة المتأصلة في داخلنا".

وتعرف الحكمة في اللغة بأنها: ما أحاط بحنكي الفرس، وقد سُميت بذلك لأنها تمنعه من الجري الشديد، وتُدلّل الدابة لراكبها، حتى تمنعها من الجِماح ، ومنه اشتُقَّت لفظة الحكمة؛ لأنها تمنع صاحبها من أخلاق الأراذل (لسان العرب، مادة "حكم")، وأحکم الأمر: أي: أنقته فاستحكّم، ومنعه من الفساد، أو منعه من الخروج عمّا يريد.

ويعرف أبو إسماعيل الهروي (د، ت) الحِكْمَة بقوله: (الحِكْمَة: اسم لإحكام وضع الشيء في موضعه).

ويعرفها ابن القيم (د، ت) بقوله: (الحِكْمَة: فعل ما ينبغي، على الوجه الذي ينبغي، في الوقت الذي ينبغي).

فالعقل الحكيم يساعدنا على فهم مشاعرنا الحقيقية وتصوراتنا وأفكارنا المنطقية حول أنفسنا، وبالتالي الوصول إلى حكمتنا الداخلية، ويشير كونز (Koons,2016) إلى مفهوم الصورة الذاتية أو الشعور بالذات self-image or sense of self الذي يرتبط بالتفكير الحكيم ويتضمن عدة عوامل مثل: العمر، والطبقة، والجنس، والعرق، والتفضيل الجنسي، والعمل أو الأداء المدرسي، والحالة الاجتماعية، وما إذا كان لدى المرء أطفال. وتتأثر صورتنا لذواتنا بكل من الأحداث التي يمكن التنبؤ بها كما تتأثر بالأحداث غير المتوقعة في الحياة. ومن الأمثلة على التغيير المتوقع التقدم في العمر، أما أمثلة التغييرات غير المتوقعة فمنها الإصابة بمرض خطير، والطلاق، وفقدان الوظيفة، والرسوب في فصل دراسي، ووراثة الكثير من المال. وتتكون الصورة الذاتية من أفكارنا عن أنفسنا، وتتأثر الصورة الذاتية بالعديد من العوامل، ويرتبط استقرار صورتنا الذاتية بالروايات التي نخبرها لأنفسنا وللآخرين عن ذواتنا (Adler, 2012)، ويمكن أن يكون لهذه الروايات خصائص الاتساق والفاعلية، أو تفتقر إليها، فعندما يكون هناك نقص في الاتساق - على سبيل المثال - لا تساعدنا تصوراتنا عن أنفسنا على اتخاذ القرار، ونميل إلى الاعتقاد بأننا ليست لدينا سيطرة على ما يحدث لنا، وربما حتى على سلوكنا.

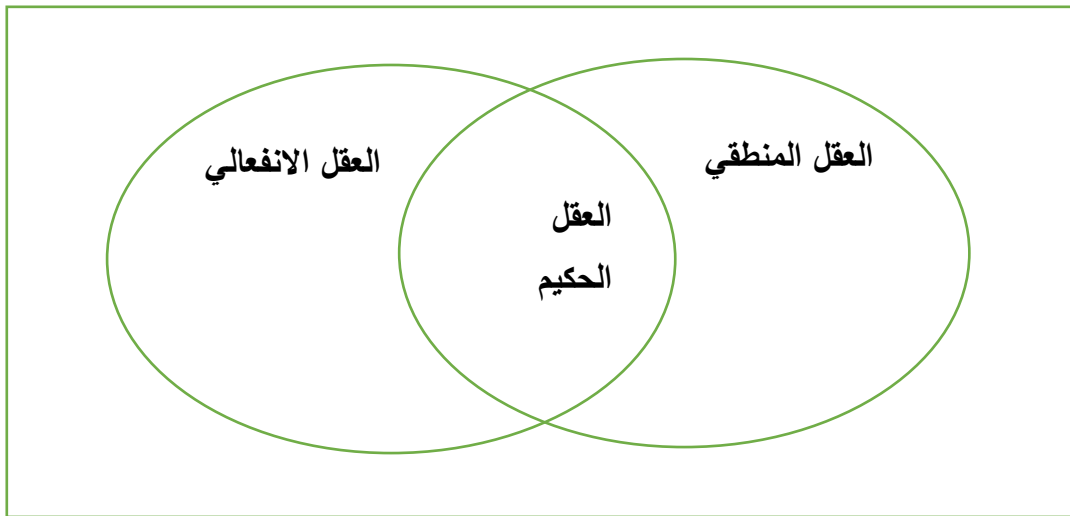
وتفترض لينهان (Linehan 1993a) أن الشعور بالذات ينشأ من مراقبة الذات بمرور الوقت خاصة في بيئة هادئة وآمنة، وبالتالي فإن الأشخاص الذين نشأوا بمزاج ضعيف عاطفياً في بيئات غير صادقة معرضون بالتأكيد لخطر الافتقار إلى إحساس قوي بالذات، فبدلاً من معرفة أنه يمكنك الوثوق في تصوراتك حول تجربتك قد تشعر بالارتباك حيال ما تشعر به، وما إذا كان هذا هو ما يجب أن تشعر به. قد تجد أنه من السهل جداً أن تتأثر بالآخرين، أو أن مشاعرك ومعتقداتك تتأرجح بين المتناقضات. وعندما تحاول الدخول ومعرفة مَنْ أنت قد تشعر بالفراغ العميق والارتباك، وعندما تتعطل هوية الفرد الذاتية وتصبح صورته الذاتية غير مستقرة وينقص شعوره بالذات يصبح من المستحيل معرفة مَنْ أنت، وتشعر وكأنك في قارب بدون دفة، تائه في بحر مضطرب.

وتشير لينهان (Linehan, 2014) إلى أننا يمكننا تصحيح هذه المشكلة عندما نعمل على تثبيت هوياتنا وصورتنا الذاتية بمزيد من الإنجازات، أو بسيرة ذاتية أفضل، أو وظيفة ذات راتب أعلى، أو وضع معيشي أكثر مثالية، أو صداقات أكثر، أو أن تصبح أبًا كفتًا. لكن ماذا لو كانت هذه التغييرات بعيدة المنال بالنسبة لنا؟ أو: ماذا لو حققنا بعض هذه الأهداف وظل الشعور بالذات بعيد المنال؟ ترى لينهان أننا يمكننا من خلال تعلم التعقل أن ننمي الوعي باللحظة الحالية أولاً وأن نختبر الواقع دون الحكم عليه، وهكذا نطور إحساسًا بالذات من خلال ملاحظة ما نشعر به في الوقت الحالي مرارًا وتكرارًا، ومن ثم يتم قبوله، فمن خلال التأمل والتعقل سنتوقف عن الجري وراء أفكارنا، ونجد الصفاء والوضوح، ونراقب ما يخبئه عقلنا، ونميز بسهولة صفاته، ونضع جانبًا ما هو غير صحي، ونستمتع بما هو نافع، في هذه الحالة التي تسمى "العقل الحكيم" يمكننا بسهولة وبطريقة طبيعية فرز الأفكار والمشاعر والأحاسيس التي تدخل وعينا، ونتخلى عن الأفكار والمشاعر السلبية. ونحن كلما مارسنا هذا الوعي البسيط عرفنا وقبلنا أنفسنا، حيث نتخذ من تجربة الحاضر بوابة نصل من خلالها إلى ذواتنا الحقيقية، وبهذه الطريقة يمكن أن نتواصل مع العقل الحكيم.

وتشكّل حالتنا العقل الانفعالي والعقل المنطقي جوانب في شخصيتنا، لذلك يجب ألا نقضي على أيّ منهما، فالعقل الانفعالي له فوائده في إنذارنا باحتياجاتنا النفسية وتدعيم علاقتنا بمن حولنا، أمّا كوننا منطقيين فيسمح لنا باستخدام الحقائق والتجارب الماضية والبحوث لوضع تخطيطٍ فاعل. ونحن عندما نستخدم المنطق نبقى هادئين وسط موجةٍ من الاضطرابات النفسية، ونوقر تأثيرًا ثابتًا في الآخرين، ومع ذلك عندما تسيطر علينا إحدى حالات العقل الانفعالي أو المنطقي لا نستفيد من نقاط قوتنا، ويُقال: إننا لا نعمل بكامل طاقتنا، مما يؤثر على جودة قراراتنا وصحتها ومناسبتها لموقف ما أو وقت ما، وقد يترجم ذلك في شكل خسارة علاقةٍ مهمّةٍ أو عدم انتباهنا إلى مشاعر الآخر وحاجاته (أو حتى مشاعرنا وحاجاتنا).

أمّا الحلّ البديل فيمكن في الوصول إلى العقل الحكيم وتعزيزه، وبحسب العلاج السلوكي الجدلي الذي طُوّر على يد مارشا لينهان يدمج العقل الحكيم كلاً من العقل الانفعالي والعقل المنطقي ويضيف إليهما المعرفة البديهية. وباختصار يتمسك العقل المنطقي بالحقائق، ولكنه يمكن أن يكون جاهلاً بالمشاعر (Linehan, 1993)، إذن لا يعطينا العقل المنطقي ولا العقل الانفعالي كل المعلومات التي نحتاجها

لاتخاذ خيارات حكيمة، ومع ذلك فإن تعرّف حالات العقل التي نعيشها يسمح لنا بالنظر في أننا قد لا نراعي جميع البيانات والحقائق والمشاعر المطلوبة لاتخاذ قرار حكيم، فالعقل الحكيم يجعلنا نوازن بين حقائق الموقف وما نشعر به حيال ذلك الموقف، ونتحرك نحو حل يأخذ كليهما في الاعتبار. وتوضح لينهان العلاقة بين حالات العقل الثلاثة من خلال الرسم التوضيحي التالي في شكل (1)، حيث يوازن العقل الحكيم بين العقل المنطقي والعقل الانفعالي.



شكل (1) العلاقة بين حالات العقل الثلاث (Linehan, 2020)

فالعقل الحكيم هو حالة العقل التي تشعر من خلالها بالثقة في تصرفاتك كوالد، وتشعر بالثقة في أن ما تقوم به هو القرار الصحيح، فعلى سبيل المثال: تمتلك الأم عقلاً حكيماً عندما تقرر أمراً ما وتخبر طفلها بهذا القرار دون أن تكون غاضبة أو مسيطرة، ولكن مع الثقة بأنها تفعل الصواب من أجله (Linehan, 1993a).

وقد أشارت نتائج الدراسات التي قامت على التدريب على العقل الحكيم إلى فعالية هذا النهج في خفض المشاعر السلبية كالقلق، والاكتئاب، وخفض الضغوط، وتحسين قدرة الأمهات على تنظيم انفعالاتهن، ومن هذه الدراسات دراسة (Chang, Palesh, Caldwell, Glasgow, Abramson, Luskin, Gill, Burke and Koopman, 2004) التي هدفت إلى فحص فاعلية برنامج قائم على التدريب على التعقل في تحسين حالات العقل الإيجابية والفعالية الذاتية وخفض الضغوط. وقد استمر البرنامج لمدة ٨ أسابيع، وتكونت العينة من ٤٣ مشاركاً. وقد كانت مستويات الإجهاد بعد التدخل أقل بكثير من مستويات ما قبل التدخل، بينما كانت الفاعلية الذاتية والتعقل عند مستويات أعلى بشكل ملحوظ.

وثمة دراسة أجراها ويليامسون وآخرون (Williamson, Copeland, Anton, Champagne, 2007) بعنوان "العقل الحكيم نهج بيئي قائم على المدرسة لمنع زيادة الوزن لدى الأطفال" ، وقد هدفت هذه الدراسة إلى اختبار فعالية برنامجين للتدريب على العقل الحكيم والنهج البيئي لمنع زيادة الوزن في الأطفال، حيث يعد التفكير الحكيم عنصر تحكم نشط، وقد استخدم الباحثون نهجاً بيئياً لتعديل التوقعات المتعلقة بتعاطي الكحول والتبغ والمخدرات. واشتملت الدراسة على (٥٨٦) طالباً من طلاب الصف السادس من أربع مدارس وامتدت الدراسة عامين دراسيين، وتم تعيين مدرستين بشكل عشوائي لكل نوع من التدخل، وقد ركز النهج البيئي لمنع زيادة الوزن على الوقاية من خلال تعديل عادات الأكل والنشاط البدني، وركزت مجموعة التحكم النشطة على تعديل التوقعات المتعلقة بتعاطي المواد. وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في الوقاية من زيادة الوزن بين النوعين من التدخلات، وكان برنامج الوقاية من زيادة الوزن مرتبطاً بانخفاض مجموع السرعات الحرارية، والحد من المداومة على الدهون الغذائية، والحد من تناول البروتين، وزيادة النشاط البدني.

ويشير إيجل (Eagle, 2008) إلى أن المراهقين الذين يستخدمون "العقل الحكيم" يشعرون بالقوة من خلال تنمية مهاراتهم على التعقل والتأمل، كما أنهم يشعرون بالراحة حتى في حالات القلق، فهم يعرفون أن هناك طرقاً سهلة لمواجهة الشعور بالقلق.

وقد هدفت دراسة (Copeland, Williamson, Kendzor. Businelle, Rash, Kulesza, Patters, 2010) إلى فحص فاعلية برنامج قائم على العقل الحكيم للوقاية من استخدام الأطفال للتبغ والكحول، وطبقت الدراسة في أربع مدارس كاثوليكية، وتكونت العينة من (٦٧٠) طالباً، وقد تمت متابعة الأطفال أكثر من عامين دراسيين، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في الوقاية من استخدام الأطفال للتبغ والكحول، والوقاية من المخدرات.

في حين هدفت دراسة جيرشي (Gershy, 2013) إلى تدريب الوالدين ذوي أطفال يعانون من اضطرابات خارجية. وقد قامت هذه الدراسة بإضافة وحدة مهارات التعقل لتعزيز قدرة الوالدين على تنظيم الانفعالات، والحد من المشاعر السلبية والقسرية لسلوكيات الطفل. وقد تكونت العينة من (٧٩ أمماً و ٧٣ أباً) تم توزيعهم عشوائياً على مجموعتين: مجموعة تجريبية تلقت برنامج تدريب الوالدين (PMT + التعقل)، ومجموعة ضابطة (PMT)، وأشارت النتائج إلى أن الأمهات أظهرن تحسناً كبيراً في قدرتهن على تنظيم العاطفة والعقل، وقل لديهن مستوى المشاعر السلبية وتصعيد السلوك تجاه الطفل، مما يشير

إلى أن التدخل القائم على مهارات التعقل قد يساعد الآباء على الحد من رد الفعل الانفعالي السلبي لسلوكيات الطفل.

وقد هدفت دراسة (Sakdalana & Gupta,2012) إلى إعادة صياغة مفاهيم العلاج السلوكي الجدلي (DBT) من خلال التدريب على "العقل الحكيم" مقابل العقل المحفوف بالمخاطر" لعلاج لمرتكبي الجرائم الجنسية. وأشارت النتائج إلى معاناة هذه الفئة من خلل التنظيم العام والعاطفي والمعرفي والجنسي، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن دمج مبادئ DBT في برامج العلاج المعتادة لمرتكبي الجرائم الجنسية يمكن أن يساعد العملاء في إدارة فعالة لمشاكل عدم التنظيم في مختلف المجالات، ومن الممكن أيضاً توفير إطار علاجي أكثر تكاملاً عند العمل مع ديناميات الاعتداء الجنسي.

إننا نقترّب من العقل الحكيم عندما نبدأ في الشعور بالتعاطف والاهتمام بأنفسنا، ونصبح على استعداد لأخذ وقتنا والنظر في خياراتنا، ونبدأ في التفكير في العواقب طويلة المدى لأفعالنا، ننظر بشكل أوسع وننخرط في حدسنا، نبدأ في النظر في قيمنا مع اقترابنا من اتخاذ القرار. قد نشعر بخوف أقل من الألم العاطفي، ونصبح أكثر قدرةً على تحمل عدم الحصول على النتيجة التي نريدها. عندما نتراجع عن الإلحاحات والعواطف وعندما نحقق هذه الأمور يمكننا الوصول إلى الكنز الذي هو حكمتنا الداخلية. لكن نادراً ما نتعرف العقل الحكيم على الفور. عادةً تحتاج عملية تعرّف العقل الحكيم إلى وقت طويل (Linehan, 1993).

صفات العقل الحكيم:

- أن تشعر بلحظة الانتصار حين تعلم ما الصحيح بالنسبة لك، وما عليك فعله. إذا كان حدسك يوجّهك في طريقٍ فيه بعض الأوقات العصبية، تعلم أنّ هذا مناسب لك.
- أن تكون في حالة شجاعة وإرادة وثقة، وتتنصّر على هذا الأساس.
- أن تحترم مشاعرك وأسبابك وحدسك وتتخذ قراراتك استناداً إلى هذه العوامل الثلاثة، فالعقل الحكيم هو سيّد القرار.
- أن تستطيع اتخاذ قرارات جيّدة، وهذا يعني انتقاء أفضل خيار نظراً إلى الظروف المحيطة بك.
- أن تستطيع الابتعاد عن حالة ما والنظر إلى الصورة الأكبر.

- أن تحافظ على التوازن النفسي، وهو ما يُعرف أيضاً بالحلّ الوسط (على عكس التفكير الذي يرى أنّ «كلّ شيء أو لا شيء»).
- أن تصل إلى حكمتك الداخليّة وتستمع إليها.
- أن تتمتع بثقة كبيرة في نفسك، وهذا ليس غروراً، بل معرفة عميقة لقيمك ونقاط قوّتك والمجالات التي تريد تطويرها في نفسك.
- أن تترك مشاعرك الخاصّة وآراءك ومعتقداتك وخياراتك لنفسك حين تكون محاطاً بالناس، على ألاّ تتصرّف بعدوانيّة وتنطوي على ذاتك تجاه مداخلات الآخرين.
- أن تتحكّم في مشاعرك. ربما تحصل على فيضٍ من المشاعر ولكن حتّى حين يراودك شعور قوي عليك أن تتمالك نفسك وتتمتع بالهدوء الداخلي الذي يذكرك بأنّ ما تشعر به لا يحدّد من أنت ولا يملي عليك التصرّف بطريقة مدمّرة أو طائشة.
- أن تتقبّل الوضع الراهن وتبذل قصارى جهدك لتتأقلم معه بشكلٍ فاعل، وتعترف في الوقت ذاته بأنّك لا تتحكّم تحكّمًا كاملاً في النتائج.
- وربما تعتقد أنّ الوصول إلى العقل الحكيم أمرٌ بعيد المنال، ولكن في الحقيقة نحن نملك جميعاً القدرة على تحقيق ذلك، حتى إن سيطرت عليك مشاعرك خلال سنواتٍ طويلة أو هيمنت عليك الحقائق إلى أقصى الحدود.

النظريات التي تفسر حالات العقل :

١- الدماغ وحالات العقل:

يساعدنا النظر في كيفية بناء أدمغتنا في فهم أهمية علم وظائف الأعضاء بشأن الحالات الذهنية. إن العقل المنطقي - وهو الحالة الذهنية المتعلقة بالحقائق والمهام وحل المشكلات - يكمن في جزء من القشرة المخية الحديثة يسمى قشرة الفص الجبهي prefrontal cortex أو PFC ؛ حيث يأخذ الفص الجبهي PFC المعلومات من أجزاء أخرى من الدماغ ويحدد ما هو مفيد وما هو غير مفيد، ويتحكم الفص الجبهي PFC في بدء الإجراءات وإيقافها، وتحديد الأولويات، وتسلسل الخطوات نحو الهدف،

واستخدام المعلومات للتكيف مع المواقف الجديدة. ويسمح لنا الفص الجبهي PFC بالتفكير بشكل مجرد، والتركيز على ما هو وثيق الصلة بأي موقف، والتنبؤ بالنتائج، وإدارة الوقت (Fuster, 2008).

ويساهم الفص الجبهي PFC الذي يعمل بشكل جيد في القدرة على قمع السلوك الذي قد يجده الآخرون مسيئاً أو غير مناسب، حيث تتطلب العديد من مهام العقل المنطقي عمل الفص الجبهي PFC بشكل متكامل، وتسمى هذه المهام "الوظائف التنفيذية للدماغ".

ولسوء الحظ يخضع الفص الجبهي PFC مثل أجزاء أخرى من الدماغ للخلل أو التعطيل عندما يتعرض الفرد لمشاكل مثل اضطراب الوسواس القهري، واضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط، والفصام، والاكتئاب، والتوحد، وإصابات الدماغ؛ حيث تقلل هذه الاضطرابات من الأداء التنفيذي للدماغ، ويتداخل الفص الجبهي PFC المعطل مع القدرة على التركيز ومتابعة الأهداف وتأخير الإثباع والمنبهات. ويمكن أن يجعل PFC المعطل الوصول إلى العقل المنطقي أمراً صعباً (Ratey 2001).

ويتواجد العقل الانفعالي في أجزاء عميقة في الدماغ تسمى "الجهاز الحوفي"، والتي تشمل (اللوزة، وما تحت المهاد، والحصين). وتشكل هذه الأجزاء جهاز "تنبيه التهديد" في أدمغتنا. والجهاز الحوفي هو "المستجيب الأول" للمعلومات الموجودة في البيئة والتي تتعلق ببقائنا، وعندما يتم إدراك التهديد يستجيب الجهاز الحوفي على الفور، ويتواصل من خلال مساراته العصبية المخصصة لجذع الدماغ؛ وتسبب لنا أنواع معينة من المثيرات؛ مثل الأصوات العالية، أو رؤية حيوان مهاجم، أو الشعور بالسقوط ردوداً فعل فوريةً بشكل لا إرادي، وردد الفعل هذه تكون "مجسدة"، هذا هو السبب في أنك ستقفز للخلف إذا شاهدت ثعباناً يتجه نحوك حتى لو كان في صندوق زجاجي. ولا تتطلب استجابتك العصبية مدخلاتٍ من أجزاء أخرى من الدماغ، مثل الفص الجبهي (Ratey 2001).

وعندما يقوم شيء ما بتشغيل الجهاز الحوفي فإنه ينشط على الفور جذع الدماغ الذي ينظم الجهاز العصبي السمبثاوي والباراسمبثاوي، مما يؤثر على التنفس ودرجة الحرارة والانتباه، كما يتم تنشيط المخيخ، وهو جزء مجاور يتحكم في الحركة وتوتر العضلات والتوازن. ويبدأ القلب على الفور في الخفقان، وتتوتر العضلات، وتشعر بإحساس الخوف - والرغبة في الهروب، أو القتال، أو التجمد، وفي هذه الحالة لا يمكن للفرد القيام بإجراء أي تقييم واعٍ، فالانفعالات هي التي تسيطر بشكل كامل، وتدفعك إلى التصرف (Whalen and Phelps 2009).

إن أدمغتنا التي تعطي الأولوية دائماً لتجنّب التهديدات تخزن أيضاً ذكرياتنا العاطفية من خلال الحُصين، مما يمكننا من استرجاع هذه الذكريات بسرعة. وكلما أنتجت مجموعة من المحفزات ردود فعل قوية وغير سارة في الماضي حَزَن الحُصين نوعاً خاصاً من الذاكرة لتلك المحفزات، وعندما نواجهها مرة أخرى يكون رد فعلنا فورياً (Ratey 2001).

ليس عليك أن تتذكر رد الفعل الذي قمت بربطه بالمثير المخيف؛ حيث يقوم جهازك الحوفي بذلك نيابةً عنك؛ حيث يقوم بتنشيط جهازك العصبي اللاإرادي للاستعداد للتهديد. والفص الجبهي PFC مثل الجهاز الحوفي عرضةً للخلل. ويمكن أن يؤدي التعرض الطويل للإجهاد أو الاكتئاب الشديد إلى إضعاف الحُصين (Fuster 2008)، فالإكتئاب يشوه التفكير بطرق متنوعة، ويقلل التركيز، ويزيد من اجترار الأفكار اليائسة، ويقلل من قدرتنا على تجربة المتعة (American Psychiatric Association, 2013). ويُعتقد أن الاضطراب ثنائي القطب وانفصام الشخصية يضعفان عمل القشرة الحزامية، وهي بنية تربط الجهاز الحوفي بالفص الجبهي PFC للتواصل بشأن العواطف والألم والعدوان (Fuster 2008)، كل هذه العيوب الدماغية تجعلنا أكثر عرضةً لسيطرة العقل الانفعالي.

أما في حالات سيطرة العقل الحكيم فإن الدماغ ينشط بأكمله، حيث يعمل العقل الحكيم كمركز لتبادل المعلومات، وتتم معالجة المعلومات الواردة - التي تتضمن الحقائق والعواطف والتعلم من خبرات الماضي - بشكل أكثر فعالية. وعندما ننشط العقل الحكيم يمكننا الوصول إلى الوظائف التنفيذية للفص الجبهي PFC ، وكذلك المعلومات الواردة من الجهاز الحوفي بما في ذلك التفسيرات القديمة، وربما المشوهة، من الحُصين (Paulson et al. 2013)، وخلال تنشيط العقل الحكيم لا يمكن لمنطقة واحدة أن تمارس سيطرة كاملة؛ حيث يسمح العقل الحكيم لهذه المراكز بوظائفها المختلفة أن تتواصل بدون سيطرة أحدٍ منها على الآخر.

النظرية البيولوجية الاجتماعية للحساسية للانفعال:

يعرف الآباء أن كل طفل يولد بمزاج فريد، والمزاج أكثر استقراراً من الشخصية، وله تأثير قوي عليها. ويحدد الباحثون تسعة عوامل أو سمات مزاجية مختلفة تبدو فطرية، هي: مستوى النشاط، والإيقاع

(مدى انتظام الطفل في الأكل والنوم وما إلى ذلك)، والنهج / الانسحاب (الخل)، والقدرة على التكيف، والشدة، والمزاج، والمثابرة، ومدى الانتباه، والتشتت، والعتبة الحسية.

وقد جمع الباحثون هذه السمات للتوصل إلى ثلاثة مزاجات أساسية للأطفال: (١) سهلة ومرنة. (٢) نشطة ومشاكسة. و(٣) بطيئة. وهذه المزاجات لا علاقة لها بالتربية الجيدة أو السيئة، فأغلب هذه المزاجات يسهل على الآباء إدارتها.

يبدأ الكثير منا حياته كرضيع ولديه مزاج أكثر عاطفية، إما مشاكس، أو بطيء، أو مزيج من الاثنين، وربما نعاني في بعض الأحيان مشاكل تنظيم المشاعر. وإذا نشأنا في عائلة يتم فيها تجاهل احتياجاتنا العاطفية أو تعرضنا لخبرات مسيئة أو مهملة فإن طفولتنا تصبح محفوفة بالتوتر الشديد والمخاطر. حتى في الأسر الداعمة يواجه الأطفال العاطفيون مزيداً من المشاكل ويفرضون مزيداً من المطالب على أسرهم أثناء نموهم؛ حيث يطالب الأطفال ذوو الاحتياجات العاطفية الخاصة والديهم بالكثير من المطالب، ويتعرضون لخطر إلقاء اللوم عليهم بسبب تأثير احتياجاتهم على الأسرة (Linehan, 1993).

ويمكن للأفراد الذين لديهم حساسية شديدة للانفعال Emotional vulnerability أن يعيشوا حياة عاطفية مليئة بالمعنى والهدف طالما أنهم يتعلمون كيفية تنظيم عواطفهم، ولكن عندما يكون لديك مزاج عاطفي وتفقر أيضاً إلى المهارات اللازمة لتنظيم عواطفك فإنك تكون معرضاً لخطر الإصابة باضطراب الشخصية الحدية، ويتضمن مزاج الأشخاص الضعفاء عاطفياً ثلاثة عوامل مهمة، هي: (أ) عتبة منخفضة من رد الفعل العاطفي. (ب) عواطف قوية وطويلة الأمد. (ج) عودة بطيئة إلى خط الأساس (Linehan 1993).

عندما لا نُعلِّمنا البيئة الاجتماعية - خاصةً تلك التي نشأنا فيها - مهارات إدارة عواطفنا وبدلاً من ذلك توجه إلينا النقد بانتظام بسبب ردود أفعالنا يصبح لدينا خلل في تنظيم انفعالاتنا. وينشأ الخلل في تنظيم الانفعالات من خلال تكرار المعاملات بين الضعف العاطفي وما يسمى بـ "البيئة غير الصادقة" (Linehan 1993)، والبيئة غير الصادقة مصطلح يشمل الأسرة والمؤسسات الاجتماعية (مثل المدارس الثانوية ونظام الرعاية البديلة)، وحتى الثقافة السائدة. وتصبح البيئات غير صادقة عندما تفشل في حمايتك أو عندما تهمل احتياجاتك الأساسية، فعندما ينشأ الأطفال في بيئات تشعرهم بانتظام بأن

احتياجاتهم ومشاعرهم وتفضيلاتهم سيئة أو خاطئة فإن هذه البيئات تسمى بيئات غير صادقة (Linehan 1993).

ونحن لدينا جميعاً تجاربنا الداخلية الخاصة، ولدينا تجارب لا يمكن لأي شخص آخر أن يعرفها حقاً إلا إذا تحدثنا عنها. نحن الوحيدون الذين يعرفون حقاً ما نشعر به؛ ما نحبه وما لا نحبه؛ ما يخيفنا وما يسعدنا وما يحزننا؛ ما هي عتبة الألم لدينا، وما نجده غير محتمل، وتتطور مثل هذه التجارب في وقت مبكر من الحياة وتحتجز في نظامنا الحوفي، وتصبح جزءاً من شخصيتنا. في بعض الأحيان تتفاعل عائلاتنا أو مجتمعاتنا بشكل سلبي وحتمي على تعبيراتنا عن هذه التجارب الشخصية العميقة بغض النظر عن أي اعتبار إذا ما كانت صحيحة أم لا.

وتظهر آثار البيئة المفسدة عندما يُقال للطفل - وخاصة الطفل شديد الانفعال - مراراً وتكراراً : إن ما يشعر به خطأ؛ أو عندما نصف مشاعره بأنها غبية، أو أنانية، أو خاطئة، حينها يشعر الطفل بالارتباك بشأن ما يؤمن به عن نفسه وعن العالم. وعندما يخبرنا الأشخاص الذين من المفترض أن نثق فيهم أو الأشخاص الذين لديهم سلطة علينا أنه من الخطأ أن نكون على ما نحن عليه أو أن نشعر بالطريقة التي نشعر بها تصبح قدرتنا محدودة على مناقضتهم أو مخالفتهم، ونقع في حيرة؛ هل يجب أن نصدق مشاعرنا، أم نصدق ما يقوله لنا الآخرون؟ وفي حالة الأطفال فإنهم سيصدقون ما يقوله الآخرون ويرفضون مشاعرهم ويرون أنها سيئة أو خاطئة، ويمكن أن يؤدي مثل هذا الإبطال إلى مشاكل في فهم مشاعرنا، وبالتالي تنظيمها (Linehan, 1993).

والبيئات التي لا يتم فيها تعليم الأطفال كيفية إدارة عواطفهم وبدلاً من ذلك يتم إلقاء اللوم عليهم ومعاقبتهم لعدم معرفتهم هي أيضاً بيئات غير صادقة، وقد يفشل الآباء والأمهات الذين لا يأخذون الوقت الكافي لتعليم أطفالهم ذوي الحساسية العالية كيفية إدارة مزاجهم في القيام بذلك لأسباب عديدة، فهم قد يفتقرون إلى معرفة تنظيم العاطفة بأنفسهم، وقد يكونون مكتئبين أو مدمنين، أو قد يكونون غارقين في الصراع من أجل البقاء على قيد الحياة. وفي بعض الأحيان يلوم هؤلاء الآباء الطفل لحاجته إلى المساعدة في إدارة انفعالاته، وقد تنتقد الأم طفلها لعدم معرفته كيفية القيام بالأشياء "بشكل صحيح". وقد يعتقد الطفل أن الآخرين يعرفون غريزياً كيف يتصرفون ويستنتجون، وأنه مخطئ لعدم المعرفة، ونتيجة

لذلك قد يضع الطفل معايير الكمال ثم يستسلم عندما لا يتم تحقيقها (Linehan 1993)، وقد يشعر الطفل أنه من الأفضل عدم المحاولة على الإطلاق لأن النجاح بعيد المنال. وبالإضافة إلى ذلك غالبًا ما تتجاهل البيئات غير الصادقة طلبات الأطفال المناسبة للاهتمام ولا تلاحظ احتياجات الطفل إلا عندما يكون الطفل يائسًا ويحتاج إلى الاهتمام (Linehan 1993). وعندما تتجاهل العائلات أو المؤسسات طلبات الاهتمام المعتدلة سيعاني بعض الأطفال في صمت لفترة طويلة قبل أن يتقدموا بمطالب، وقد يلجأ آخرون إلى السلوك المتطرف والمتطلب على الفور، لأنه من الواضح أنه يحقق ما يريدون الوصول إليه، وكلما حظيت المطالب الشديدة بالاهتمام مقارنة بالمطالب المعتدلة تعلم الطفل أن يكون أكثر تطلبًا.

وترى الباحثة أن هذه النظرية تفسر لماذا تستمر معاناة الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، فهم في الغالب ينشئون في بيئات غير صادقة لا تسمح لهم بالتعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم، ولا يجدون فيها فرصة ليتدربوا على إدارة انفعالاتهم، وبالتالي يعانون خللاً في تنظيم الانفعالات يدفعهم إلى التصرف بطرق غير سوية من خلال التمرد والغضب والعدوان لتحقيق مطالبهم واحتياجاتهم التي أهملها آباؤهم أو أغفلوا تلبيةها .

ثانيًا: الاضطرابات السلوكية Behavioral Disorders:

يشير مصطلح الاضطراب إلى كل سلوك يثير الشكوى أو التذمر لدى الطفل أو أبويه أو المحيطين به في الأسرة أو المؤسسات الاجتماعية والتربوية ويدفعهم إلى التماس نصيحة المتخصصين وتوجيهاتهم المهنية للتخلص من هذا السلوك. (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٣: ٢٣)

وتذكر هناء يحيى أبو شهبه (٢٠٠٣) أن الاضطراب النفسي لدى الأطفال يعني أن النمو النفسي لديهم سار في مسار غير سوي في أي مستوى من مستويات وظائف أجهزة الجسم سواء البيوكيميائية أو النفسية أو الاجتماعية، أي أن هناك نموًا شاذًا، فالنمو الشاذ قد يكون في ظهور النضج قبل الأوان أو تأخره أو النكوص أو المبالغة أو غياب الوظيفة أو التشوه، ويعتبر الطفل طبيعيًا إذا تطابق سلوكه مع أقرانه، ولكن هناك تفاوتًا واسعًا في سلوك الأطفال، ويصعب تحديد بداية الاضطراب، ولذا يجب أن يؤخذ في الاعتبار سن الطفل وجنسه وبيئته عند تقييم سلوكه. (هناء يحيى أبو شهبه، ٢٠٠٣: ٣١)

وبناءً على ذلك ترى الباحثة أن مصطلح "الاضطراب النفسي" يقصد به: كل سلوك غير طبيعي يصدر عن الطفل ويسبب إزعاجًا لمن حوله، ويتسع مفهوم الاضطراب ليشمل مجموعة كبيرة من

السلوكيات في جميع جوانب النمو، منها اضطرابات عقلية، واضطرابات أكاديمية، واضطرابات لغوية، واضطرابات حركية، واضطرابات النوم، واضطرابات الأكل، واضطرابات إخراجية، واضطرابات سلوكية وانفعالية، وهي ما نستهدف تناوله في هذه الدراسة.

أشكال الاضطرابات السلوكية:

هناك العديد من التصنيفات لأشكال الاضطرابات السلوكية، فقد ظل الباحثون فترةً طويلة من الزمن يركزون على السلوكيات المشككة التي تتضمن صراعاً بين الفرد وبيئته الخارجية؛ مثل العدوان والسرقة في حين أن هناك مشكلات سلوكية أخرى يُظهرها الأطفال؛ مثل: الخجل الشديد أو القلق أو الانسحاب الاجتماعي، وهي مظاهر داخلية للاضطراب السلوكي، ومن هنا ظهر تصنيفٌ للاضطرابات السلوكية بتقسيمها إلى: اضطرابات سلوكية خارجية؛ مثل: العدوان والتمرد والسرقة، واضطرابات سلوكية داخلية؛ مثل: القلق والانسحاب والاكتئاب.

وبناءً على هذا التصنيف قسم والكر Walker الاضطراب الانفعالي السلوكي إلى فئتين رئيسيتين، هما: اضطراب السلوك الموجه داخلياً Internalizing Behavior Disorder ، والأطفال الذين يُظهرون هذا النوع من السلوك لديهم عجز سلوكي موجه داخلياً، ويتضمن هذا النوع الانسحاب الاجتماعي واضطراب القلق والاكتئاب. أما اضطراب السلوك الموجه خارجياً Externalizing Behavior Disorder فإن الأطفال الذين يُظهرون هذا النوع من الاضطراب لديهم سلوك متجاوز موجه خارجياً، ويتضمن هذا النوع الاضطراب السلوكي Conduct Disorder (CD) ، واضطراب التمرد على السلطة Oppositional Defiant Disorder (ODD) ، واضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة Attention Deficit –Hyperactivity (ADHD) ، وسنتناول فيما بعد كلاً من هذه الاضطرابات بالتفصيل.

١- اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة Attention Deficit –Hyperactivity

(ADHD):

ما يميز هذا الاضطراب بشكل أساسي هو ظهور ثلاثة أعراض هي: قصور الانتباه - وفرط الحركة أو النشاط الزائد - والاندفاع بشكل أكثر تكراراً وخطورةً عما هو ملحوظ في الأطفال الذين في نفس السن، على أن تظهر هذه الأعراض على الطفل قبل سن سبع سنوات، وتستمر الأعراض لفترة طويلة من الزمن، وتلاحظ في وضعين على الأقل، مثلاً: في المنزل وفي المدرسة. (DSM-IV, 1994 : P 78)

وقد أشارت نتائج الدراسات إلى وجود ثلاثة أعراض رئيسة لهذا الاضطراب، هي: قصور الانتباه، والحركة المفرطة، والاندفاع، وهذه الأعراض تظهر إما بشكل متلازم كلياً أو تلازماً جزئياً، بمعنى أنه في بعض الحالات تظهر الأعراض الثلاثة كزملة واحدة، وفي حالات أخرى قد يهيمن ظهور أحد الأعراض الثلاثة على باقي الأعراض؛ كأن تظهر لدى الحالة أعراض قصور الانتباه بشكل أكبر من فرط الحركة . (كمال سالم سيسالم، ٢٠٠١ : ٢٠ - ٢١)

وهذا ما دعا العلماء إلى التمييز بين نوعين من الاضطراب، هما:

اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط المفرط Attention –Deficit Disorder with

Hyperactivity : وهو كما يعرفه جابر عبد الحميد، وعلاء كفاي (١٩٩٢) : اضطراب يبدأ قبل أن يصل الطفل سن السابعة، ويتضمن :

(أ) **عدم الانتباه**: ويتمثل في الإخفاق في إتمام الأشياء، وعدم الإصغاء، والقابلية لتشتت الانتباه، وصعوبة التركيز في الأنشطة المدرسية وأنشطة اللعب والعمل.

(ب) **الاندفاع**: أي: التصرف قبل التفكير، والانتقال من نشاط إلى نشاط، وصعوبة تنظيم العمل، وأخذ أدوار في الألعاب، مما يتطلب إشرافاً إضافياً.

(ج) **النشاط الزائد**: كما يظهر في الجري فيما حوله من أماكن، وتسلق الأشياء، وعجز الفرد عن الوقوف في مكانه، والحركة الزائدة خلال النوم، وأن يكون الطفل دائماً متحركاً كما لو كان مدفوعاً.

اضطراب عجز الانتباه دون النشاط المفرط Attention –Deficit Disorder without

Hyperactivity : وهو اضطراب يبدأ ظهوره قبل سن السابعة، ويتضمن عدم الانتباه، والاندفاع، ولكنه غير مصحوب بالنشاط الزائد (جابر عبد الحميد، وعلاء كفاي، ١٩٩٢ : ٢٩٣).

وعلى الرغم من ذلك التقسيم فقد أشارت الدراسات إلى أن نسبة قليلة من الأشخاص هم الذين يعانون فقط من قصور الانتباه، في حين أن الغالبية العظمى منهم يظهرون أعراض قصور الانتباه مصحوبةً بالحركة المفرطة والاندفاع، كما أكدت الدراسات على تلازم الحركة المفرطة والسلوك الاندفاعي. (كمال سالم سيسالم، ٢٠٠١ : ٢١)، لذا سوف تركز الباحثة في الدراسة الحالية على الأعراض الثلاثة الرئيسية لاضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة، وستتبنى الباحثة الأعراض المتضمنة في تصنيف DSM-IV والموضحة في الجدول (١) كما يلي:

جدول (١)

الأعراض التشخيصية لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ADHD

الأعراض التشخيصية لاضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط ADHD

١- أعراض قصور الانتباه: Inattention

- أ) يفشل في الانتباه للتفاصيل أو الاهتمام بالأخطاء في الأنشطة والأعمال التي يقوم بها.
- ب) لديه صعوبة في الحفاظ على انتباهه في المهام والأنشطة.
- ج) يبدو وكأنه لا يستمع للكلام المباشر.
- د) لا يتبع التعليمات، ويفشل في إنهاء المهام أو الواجبات المطلوبة منه.
- هـ) لديه صعوبة في تنظيم الأنشطة.
- و) يتجنب الاشتراك في المهام والأنشطة التي تتطلب مجهودًا عقليًا.
- ز) يُضَيِّع أدواته الضرورية (أقلام - كتب - لعب).
- ح) من السهل أن يتشتت انتباهه للمثيرات الدخيلة.
- ط) من السهل أن ينسى الأنشطة اليومية.

٢- أعراض فرط الحركة أو النشاط الزائد: Hyperactivity

- أ) يتململ ويتلوى وهو جالس في مقعده.
- ب) يترك مقعده في الفصل أو في المواقف التي تحتاج إلى جلوس.
- ج) يجري ويقفز بشكل مفرط في مواقف غير ملائمة.
- د) لديه صعوبة في الاشتراك في أنشطة هادئة وقت الراحة.
- هـ) دائم الحركة كما لو كان مدفوعًا بمؤثر.
- و) يتكلم بإفراط وبدون داع.

٣- أعراض الاندفاع: Impulsivity

- أ) دائمًا يتعجل الإجابة قبل إكمال السؤال.
- ب) من الصعب عليه أن ينتظر دوره في الأنشطة.
- ج) يعترض الآخرين ويقاطعهم في المحادثات والألعاب.

ويشترط الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للأمراض النفسية أن تظهر لدى الطفل ستة أو أكثر من أعراض قصور الانتباه، وأن تستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر لدرجة تؤدي إلى

سوء التكيف، كما يشترط أن تظهر ستة أعراض أو أكثر من أعراض النشاط الزائد والاندفاع، وأن تستمر أيضًا لمدة ستة أشهر (DSM-IV, 1992: P83-84)

٢- اضطراب المسلك أو اضطراب الخلق أو اضطراب التصرف Conduct Disorder

رغم اختلاف الترجمات في المراجع العربية للمصطلح الأجنبي Conduct ما بين مصطلح سلوك أو تصرف أو خلق إلا أنها تؤدي إلى نفس المعنى أو التعريف، وقد اختارت الباحثة مصطلح "الاضطراب السلوكي" والذي يُقصد به: "نموذج من السلوكيات المتكررة والمستمرة التي يتم من خلالها الاعتداء على الحقوق الأساسية للآخرين وانتهاك المعايير والقواعد الاجتماعية الملائمة للسن"، وتنقسم هذه السلوكيات إلى أربع مجموعات رئيسية، وهي كما يلي :

- السلوكيات العدوانية على الأفراد والحيوانات.
- سلوكيات تدمير وتخريب الممتلكات.
- سلوكيات الخداع والسرقة.
- سلوكيات الاعتداء الخطير على القوانين.

وتتضمن كل مجموعة من هذه المجموعات بعض المظاهر السلوكية أو الأعراض التشخيصية للاضطراب كما هو موضح في الجدول رقم (٢) التالي:

جدول (٢)

الأعراض التشخيصية للاضطراب السلوكي Conduct Disorder

الأعراض التشخيصية للاضطراب السلوكي Conduct Disorder
١- السلوك العدواني على الأفراد والحيوانات Aggression : (أ) يهدد ويتوعد ويخوف الآخرين. (ب) يبدأ العراك البدني. (ت) يستخدم أسلحة يمكن أن تسبب أذى ماديًا خطيرًا للآخرين، مثل: (سكين - زجاجة مكسورة - عصا - مسدس). (ث) قاسٍ في تعامله مع الآخرين. (ج) يعامل الحيوانات بقسوة.

(ح) يسرق وهو يواجه الضحية (يخطف - يبتز - يغتصب - يسلب) (خ) يجبر شخصاً ما على ممارسة أنشطة جنسية.
٢- تدمير الممتلكات Destruction of property : أ (يتعمد إشعال الحرائق التي تسبب دماراً خطيراً . ب (يتعمد تخريب ممتلكات الآخرين.
٣- الخداع والسرقة Deceitfulness or theft أ (يقتحم منزل شخص آخر أو سيارته. ب) يكذب للحصول على امتيازات ومكافآت لا يستحقها، أو يتجنب التزامات عليه القيام بها. ج) يسرق أشياء قيّمة بدون مواجهة الضحية (يسرق معروضات في متجر - يُزور)
٤- الاعتداء الخطير على القوانين Serious violation of rules أ (يظل خارج المنزل ليلاً رغم منع الوالدين له وقبل سن ١٣ سنة. ب) يهرب من المنزل ويقضي الليل خارج البيت. ج) يهرب من المدرسة في سن قبل ١٣ سنة.

ويشترط الدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض النفسية DSM-IV أن تظهر لدى الطفل ثلاثة أو أكثر من المجموعات السلوكية السابقة قبل سن ١٠ سنوات، وأن تستمر هذه الأعراض لمدة ١٢ شهراً، وأن تسبب هذه السلوكيات المضطربة سوء توافق واضحاً في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية والوظائف المهنية، وأن تظهر هذه الأعراض في وضعين على الأقل، هما: البيت والمدرسة. وعندما تظهر هذه السلوكيات لدى الأفراد في سن ١٨ سنة يتم تشخيصها على أنها اضطراب السلوك المعادي للمجتمع، ويميز الدليل بين ثلاث درجات لخطورة الاضطراب؛ هي: الدرجة المعتدلة، والمتوسطة، والخطيرة. (DSM-IV, 1992, P 85-91)

٣- اضطراب التمرد على السلطة أو المعارضة: Oppositional Defiant Disorder

يعرف هذا الاضطراب بأنه: نموذج متكرر من السلوكيات السلبية المتحدية والمتمردة والعدائية التي توجه لرموز السلطة مثل الأب والأم والمعلم، على أن تظهر لدى الطفل على الأقل أربعة من الأعراض السلوكية التالية في جدول (٣):

جدول (٣)

الأعراض السلوكية لاضطراب التمرد على السلطة

الأعراض السلوكية لاضطراب التمرد على السلطة

Oppositional Defiant Disorder

- يفقد أعصابه بسرعة.
- يجادل مع الكبار.
- يرفض ويتحدى الامتثال لأوامر الكبار.
- يتعمد مضايقة الآخرين.
- يلوم الآخرين على أخطائه وسوء سلوكه.
- سريع الحساسية ويتضايق بسرعة من الآخرين.
- غاضب ومستاء دائماً.
- حاقد وانتقامي.

ويشترط أن تستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر متواصلة على الأقل، وأن تؤدي إلى سوء توافق الطفل اجتماعياً وأكاديمياً. (DSM- IV, 1992 : P 91-94)

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء كفاي اضطراب المعارضة Oppositional Disorder بأنه: " نمط سلوكي مستقر قوامه عصيان رموز السلطة، والسلبية، نحوها، والمعارضة المستفزة لها، وهو يحدث في سن من 3-18 سنة، ويظهر في صورة نوبات انفعالية ومزاجية ومخالفة للقواعد والجدل والعناد والتواني." (جابر عبد الحميد، وعلاء كفاي، 1992 : 514)

وكما أشرنا سابقاً فإن الكثير من الأبحاث اعتبرت اضطراب التمرد على السلطة مرحلة نمائية تسبق الاضطراب السلوكي، لذا فإننا غالباً ما نجد مجموعة من الأطفال تجمع بين أعراض الاضطرابين معاً.

ثالثاً: الإجهاد الوالدي لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية :

يعد إجهاد الوالدين عاملاً مهماً يستحق مزيداً من الاهتمام في الأدبيات والبحوث النفسية، ويُعرف الإجهاد بأنه: تجربة انفعالية سلبية تؤدي إلى تغييرات فسيولوجية وكيميائية حيوية وسلوكية داخل الفرد (Baum, 1990)، وقد يحدث الإجهاد في السياقات التي تتجاوز فيها المطالب البيئية الموارد المتصورة للفرد، ويعرف إجهاد الوالدين على أنه: مطالب مزعجة أو محبطة أو مؤلمة تحدث بشكل خاص في العائلات التي لديها أطفال صغار (Peng, 2017).

كما يعرف (Van Ormer, 2020) الإجهاد الوالدي بأنه: مشاعر الكرب التي يعبر عنها الوالدان بسبب المتطلبات المرتبطة بالأبوة. ويمكن أن يتخذ الإجهاد الوالدي أشكالاً مختلفة؛ مثل: الغضب أو الانزعاج والضيق من الطفل، أو النظر إلى الطفل على أنه صعب التعامل، أو عدم الثقة في قدرات الوالدين.

وفي سياق الأدوار الوالدية تتحدد شروط الإجهاد الوالدي لتشمل الإجهاد الناجم عن المطالب طويلة الأجل وقصيرة الأجل لأدوار الأبوة ومطالب التفاعل بين الوالدين والطفل، كما ينتج الإجهاد الوالدي عن المتطلبات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والموقفية اليومية مثل: متطلبات مهام العيش، والرعاية والتربية التي يقدمها الآباء لأطفالهم ضمن دور الأبوة والأمومة.

ويرتبط الإجهاد الوالدي عمومًا بمهام ومسئوليات تربية الأبناء، وهو يتضمن الضغط الناجم عن مهام الأبوة والأمومة المحددة، مثل رعاية الطفل وتعليمه وضبط سلوكه. وقد يشعر الوالدان أو أحدهما بمستويات مرتفعة من التوتر أثناء أداء مهامهم الوالدية مما يؤثر بدرجة كبيرة على سلوكياتهم وأنشطتهم اليومية في رعاية طفلهم وعلى أدوارهم الوالدية، ويكون لذلك نتائج سلبية على أطفالهم أيضًا.

وقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن مقدمي الرعاية وأولياء أمور الأطفال في سن المدرسة والرضع والمراهقين يعانون من مستويات عالية من الإجهاد الوالدي (Anderson, 2008; Veenstra et al., 2008; Wiener, Biondic, Grimbos, Herbert, 2016) حيث تشير سانتيسي (Santucci, 2016) إلى تفاعل مستويات التوتر والإجهاد لدى الوالدين مع قدرة الآباء على الانخراط في أنشطة مشتركة مع أطفالهم، علاوة على ذلك يمكن أن يؤثر الإجهاد الوالدي لدى الأمهات بشكل مباشر على المهارات اللغوية الشفوية والأداء الاجتماعي لأطفالهن (Farver, Xu, Eppe, & Lonigan, 2006). كما يتعرض أطفال الآباء الذين يعانون من إجهاد شديد واضطرابات نفسية شديدة لخطر متزايد في ضعف التواصل مع الآخرين، وتظهر لديهم مشاكل السلوك في المدرسة .

وتشير دراسات كل من (Mills-Koonce et al., 2007; Rholes, Simpson, & Friedman, 2006) إلى أن الآباء الذين يعانون من ضغوط مرتفعة ينخرطون في سلوكيات أبوية أكثر سلبية ويظهرون بحساسية أبوية منخفضة، ويستمدون معنى ورضًا أقل من دورهم كمقدمي رعاية، وبالتالي يمكن أن تؤدي مستويات الإجهاد الوالدي المتزايدة إلى تغيير قدرة الوالدين على تكوين علاقات آمنة مع أطفالهما.

وقد تؤثر مستويات الإجهاد الوالدي أيضًا على قدرة الوالدين على البحث عن الموارد والتدخلات واستخدامها بشكل مناسب؛ حيث إن مستويات الإجهاد لدى الوالدين تتعارض مع فعالية التدخلات التعليمية، فالآباء الذين يبلغون عن مستويات عالية من التوتر يكونون أقل قدرةً على استخدام إستراتيجيات التعليم مقارنةً بالآباء الذين يعانون من مستويات منخفضة إلى متوسطة من الإجهاد الوالدي (Osborne, McHugh, Saunders, & Reed; 2008).

ويدعم كثير من نتائج الأبحاث التأثيرات المباشرة بين ارتفاع الإجهاد الوالدي والمشكلات السلوكية الخارجية للأطفال، مما يشير إلى أن المستويات الأعلى من إجهاد الوالدين قد ترتبط ارتباطاً مباشراً بالمشكلات السلوكية للأطفال، مثل سلوكيات العناد والعوان (Crmic et al., 2002; Cummings, Davies, & Campbell, 2002).

وأشار بيليسكي وزملاؤه (Belsky, et al., 2001) إلى وجود علاقة سببية بين الإجهاد الوالدي والمشكلات السلوكية للطفل من خلال دراسة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢ و ٣ سنوات، ووجدت الدراسة أن الإجهاد الوالدي لدى الأمهات كان عاملاً مهماً في تمييز الأسر المضطربة عن الأسر الصحية. وأشارت دراسة أنتوني وآخرين (Anthony et al., 2005) إلى أن الإجهاد الوالدي يرتبط ارتباطاً مباشراً بالمشاكل السلوكية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة؛ حيث تشير المستويات الأعلى من الإجهاد الوالدي اليومي إلى زيادة المشاكل السلوكية الخارجية للطفل (Peng, 2017).

ويبدو أن العلاقة بين الإجهاد الوالدي والمشكلات السلوكية لدى الأبناء علاقة تأثير وتأثر، فكما تشير العديد من الدراسات إلى ارتباط الإجهاد الوالدي بالمشكلات السلوكية الخارجية للأبناء تشير مجموعة أخرى من الدراسات إلى وجود متغيرات وسيطة بين الإجهاد الوالدي ومشكلات الأبناء، ومنها دراسة (Deater-Deckard, 2009) التي تفترض أن السلوكيات الوالدية السلبية تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين إجهاد الوالدين والمشاكل السلوكية للأبناء.

وقد أظهرت الدراسات أن الإجهاد الوالدي يؤدي إلى أساليب معاملة والدية سلبية، مثل أساليب الأبوة المتسلطة والمتساهلة، وأساليب التأديب القاسية وغير الفعالة؛ مثل النقد والعقاب الجسدي، كما تؤدي إلى زيادة استخدام الأوامر وتقديم مستويات رعاية أقل، بالإضافة إلى مواقف الأبوة الأكثر سلبية (McBride & Lutz, 2004; Tausig & Fenwick, 2001 ; Anthony et al., 2005; Deater-Deckard, 2009).

وتشير الأبحاث إلى وجود ارتباط بين إجهاد الوالدين والمشاكل السلوكية الخارجية للأطفال، أي أن ضغط الوالدين يزداد عندما تزيد المشكلات السلوكية للأطفال (Morgan et al., 2002).

(Guiati,2012) (Walker,2014). وترتبط المستويات العالية من التوتر وسوء التوافق العاطفي بكونك أباً أو أمّاً لطفل يعاني من سلوكيات صعبة، كما تضيف الضغوطات السياقية مثل الأبوة الوحيدة أو الخلاف الزوجي المزيد إلى صعوبات تربية الطفل الذي يعاني من مشاكل السلوك مما يجعل الأبوة والأمومة تجربة مرهقة ومزعجة لآباء الأطفال الذين يعانون من مشاكل عاطفية وسلوكية. وقد تم فحص الإجهاد الوالدي لدى المصابين باضطراب فرط الحركة وعجز الانتباه كما في دراسة (Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins, 2013; Wiener et al., 2016) ، واهتمت دراسات أخرى بفحص التأثيرات المتبادلة بين الإجهاد الوالدي والسلوك التخريبي للأبناء كما في دراسة (Neece et al. ,2012) ، وتشير نتائج هذه الدراسات إلى أن المشاكل السلوكية للأطفال ترتبط بشكل مباشر بالإجهاد الوالدي؛ حيث يتنبأ سلوك الطفل المضطرب بالإجهاد الوالدي المرتفع، وفي المقابل يؤثر الإجهاد الوالدي على المشكلات السلوكية للأطفال بطريقة غير مباشرة، حيث يفترض الباحثون أن الإجهاد الوالدي يؤثر سلباً على سلوكيات الأبوة وأساليب المعاملة الوالدية (على سبيل المثال: يكون الوالدان الأكثر إجهاداً أقل استجابة لمطالب أبنائهما، وأكثر إهمالاً، ولديهما أسلوب أكثر استبدادية)، وهذه الأساليب تزيد من السلوكيات المضطربة للأبناء. إذن يمكننا أن نخلص إلى أن الإجهاد الوالدي يؤثر على الطفل كما تؤثر الاضطرابات السلوكية للطفل بدورها على زيادة مستويات الإجهاد الوالدي للأمهات.

أسباب الإجهاد الوالدي :

هناك عدد من الأسباب التي تجعل الآباء يواجهون ضغوطاً في دورهم كمقدمي رعاية، وتشير الأبحاث إلى أن مزاج الطفل يمكن أن يلعب دوراً في التوتر الذي يشعر به الآباء، وعلى وجه التحديد يميل آباء الأطفال الذين يعانون من صعوبة مزاجية بشكل خاص أو أولئك الأكثر نشاطاً بشكل ملحوظ إلى الإبلاغ عن زيادة مستويات الإجهاد (McBride,Schoppe, & Rane, 2002). وتشير دراسات أخرى إلى أن عوامل مثل شعور الوالدين بنقص الكفاءة قد تؤدي إلى تفاقم تجربة الوالدين للإجهاد الوالدي، وتشمل العوامل المرتبطة بارتفاع مستويات الإجهاد الوالدي الاضطرابات السلوكية للأطفال، واضطرابات العلاقات بين الوالدين والطفل، والرفاهية النفسية. وهناك عوامل إضافية مثل الدخل المحدود والوقت الضئيل المتاح بسبب قيود العمل، وتعليم الوالدين، وانخفاض مستوى الخدمات الاجتماعية (Solem, Christophersen Ludvigsson ،Frodi ،Sepa,2004)

Martinussen, 2011، وتشير دراسة (Smalls, 2010) إلى تأثير عوامل مثل الفقر ونقص تعليم الوالدين في زيادة الإجهاد الوالدي لدى الأمهات في الأسر ذات العائل الواحد. ويفترض عابدين (Abidin, 2012) نموذجًا للعوامل الأكثر تأثيرًا على الإجهاد الوالدي يضم متغيرات اجتماعية وبيئية وسلوكية، ويتضمن النموذج خصائص الوالدين (مثل: الإحساس بالكفاءة، والاكتمال، وعلاقة الارتباط مع الطفل، والعلاقة مع الزوج، والقيود على الدور الوالدي، وصحة الوالدين)، وخصائص الطفل (مثل القدرة على التكيف، والقبول، والمزاج، وفرط النشاط)، وتتفاعل خصائص الوالدين والطفل جنبًا إلى جنب مع المتغيرات الظرفية الخارجية مثل ضغوط الحياة (كالطلاق، والصعوبات المهنية، إلخ) التي تؤدي إلى زيادة مخاطر الأبوة والأمومة المختلفة. ويفترض عابدين أن الدرجات المرتفعة من الإجهاد الوالدي من شأنها أن تؤدي إلى زيادة الاختلال الوظيفي للوالدين، وبالتالي فإن السلوك الوالدي غير الفعّال سيكون له تأثير مباشر على سلوك الأبناء، مما يتسبب في زيادة المشاكل السلوكية لديهم، ووفقًا لهذا النموذج فإن الأبوة والأمومة المختلفة هي متغير رئيسي يتوسط العلاقة بين الإجهاد الوالدي والمشكلات السلوكية للأبناء.

وبالتالي تشمل محددات الإجهاد الوالدي خصائص الوالدين والعمل والبيئة والزواج، والعلاقات والمتاعب اليومية، وأحداث الحياة، وخصائص الطفل، بالإضافة إلى الموارد الاجتماعية مثل الدعم الاجتماعي، وتحالف الأبوة والأمومة، وكفاءات ومهارات الأبوة والأمومة، والموارد المادية. وبناءً على ذلك فإن الإجهاد الأبوي هو نتيجة لسلسلة من التقييمات التي يقوم بها أحد الوالدين لتقييم الضرر أو المنفعة التي تواجهه في دور الوالد والالتزام بالدور الوالدي، ومدى امتلاك الوالد للموارد الكافية لدعم الأبوة، ووفقًا لذلك فإن الطريقة التي يقيّم بها الوالد الموقف العصيب ستحدد الدرجة التي يؤدي بها التوتر إلى تعطيل ممارسات الأبوة والأمومة، وبالتالي فإنها ستحدد درجة تطور المشاكل السلوكية لدى الأطفال.

وقد قام أندرسون (Anderson, 2008) بفحص الإجهاد الوالدي بين آباء المراهقين الذين ينتمون إلى بيئات عالية الخطورة (مثل البيئات منخفضة الموارد، والعنف في الأحياء، والتعرض للمخدرات والكحول) ووجد أن الاضطرابات السلوكية (مثل اضطراب المسلك، والسلوكيات المعادية للمجتمع) ارتبطت بزيادة الإجهاد الوالدي في هذه البيئات، كما أشارت النتائج إلى أن آباء المراهقين في البيئات شديدة الخطورة يعانون من مستويات عالية من الإجهاد الوالدي.

وقام بينج (Peng, 2017) بدراسة لفحص تأثير التداعيات السلبية بين العمل والأسرة على سلوكيات الأطفال الخارجية من خلال إجهاد الوالدين ومشاركة الوالدين، وذلك من خلال تحليل البيانات من عينة من الأمهات العاملات العازبات والمتزوجات والأزواج ذوي الدخل المزدوج في مشروع الأسرة

المزدهرة، وأظهرت نتائج الدراسة أن بنية الأسرة مهمة في فهم العلاقة بين التداخات السلبية من العمل إلى الأسرة والإجهاا الوالدي، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين التداخل السلبي بين العمل والأسرة والإجهاا الوالدي الذي يحدث للأمهات العاملات العازيات، ولكن ليس للأمهات العاملات المتزوجات. كما كشفت النتائج أيضاً عن أن الإجهاا الوالدي كان مرتبطاً بشكل غير مباشر بسلوك الطفل الخارجي من خلال مشاركة الوالدين للأمهات العاملات المتزوجات، وأشارت إلى أن مشاركة الوالدين تُعد بمثابة الآلية التي من خلالها يؤثر الإجهاا الوالدي على سلوك الطفل الخارجي؛ حيث كشفت الدراسة عن أن الآباء والأمهات استجابوا للإجهاا الوالدي بشكل مختلف، فعندما كان الإجهاا الوالدي مرتفعاً لدى أحد الوالدين كان لدى الوالد الآخر مستوى أقل بكثير من المشاركة في حياة أطفالهما.

وأشارت دراسة (Guiati,2012) إلى أن إجهاا الوالدين يرتبط ارتباطاً إيجابياً بدرجة المشكلات السلوكية للطفل، وأشارت النتائج إلى أن المشاكل السلوكية للطفل تتأثر سلبياً بالبيئة الأسرية والاجتماعية، وأن التدخل القائم على إدارة الإجهاا الوالدي أثر بشكل كبير على تصور الوالدين للضغط، وبالتالي تقليل المشاكل السلوكية للأطفال، وأشارت النتائج إلى دعم فعالية إدارة الإجهاا الوالدي كإستراتيجية تدخل للمشاكل السلوكية عند الأطفال؛ حيث لوحظ تحسُّن كبير على كلٍّ من مقياس المشكلات السلوكية للطفل ومقياس إجهاا الوالدين، ولم يقتصر الأمر على تصنيف الوالدين لسلوك الطفل فحسب، بل تغير أيضاً إجهاا الوالدين المصنف ذاتياً والتأثير الملحوظ لسلوك الطفل المشكل قبل العلاج عما بعده، وهذه نتيجة مهمة؛ لأن التدخل على مستوى الوالدين لم يقلل من إجهاا الوالدين فحسب، بل كان له في نفس الوقت آثار إيجابية غير مباشرة على سلوك الطفل والتكيف العاطفي، مما يؤثر بشكل عام في تحسين رفاهية الوالدين وبيئة المنزل الإيجابية.

تعقيب على الإطار النظري والدراسات السابقة:

من خلال ما سبق عرضه في الإطار النظري لمفاهيم البحث والدراسات السابقة لاحظت الباحثة ما يلي :

١- أهمية تحديد حالات العقل الأكثر سيطرةً على تفكير الفرد عموماً، وارتباط سيطرة حالات العقل الإيجابية بالرفاهية النفسية والرضا والسعادة، وارتباط سيطرة حالات العقل السلبية بالقلق والاكتئاب، وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة ونج (Wong,2010).

٢- أشارت نتائج عدد من الدراسات الأجنبية إلى ارتفاع الإجهاا الوالدي خاصةً لدى أمهات الأطفال ذوي المشكلات السلوكية، وارتباط الإجهاا الوالدي للأمهات بالمشكلات السلوكية للأطفال بعلاقات متبادلة

ثنائية الاتجاه، ومن هذه الدراسات (Neece et al., 2012; Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins, 2013; Wiener et al., 2016)

٣- اهتمت الدراسات الأجنبية باختبار فعالية برامج التدخل القائمة على حالات العقل والتدريب على التعقل والتفكير الحكيم في خفض القلق والاكتئاب وتحسين المهارات الوالدية وخفض الإجهاد الوالدي، مثل دراسة (Chang, et al., 2004; Gershy, 2013)

٤- لاحظت الباحثة ندرة الدراسات العربية التي اهتمت بفحص حالات العقل عمومًا ولدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية خصوصًا، مما يوضح أهمية هذه الدراسة.
فروض البحث:

١- توجد علاقة دالة إحصائيًا بين درجات الإجهاد الوالدي وكلٍّ من درجات حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) والاضطرابات السلوكية (اضطراب التمرد، اضطراب المسلك، اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية) كما تدرکہا أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

٢- توجد فروق دالة إحصائيًا في متوسطات درجات الإجهاد الوالدي بحسب حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

٣- يمكن التنبؤ بدرجة الإجهاد الوالدي من خلال درجات حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) لدى الأمهات، ودرجات الاضطرابات السلوكية كما تدرکہا أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

منهج البحث :

يتبع البحث الحالي المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي المقارن، وذلك لمناسبته لاختبار فروض البحث من حيث تحديد العلاقة بين حالات العقل ودرجة الإجهاد النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية أو تحديد الفروق في حالات العقل الثلاثة (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) في درجة الإجهاد الوالدي لدى الأمهات، واستخدم المنهج التنبؤي في اختبار إمكانية التنبؤ بدرجة الإجهاد النفسي لدى الأمهات حسب حالة العقل الأكثر سيطرةً أو من خلال درجة الاضطراب السلوكي للأطفال.

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من عدد (١٣٨) من أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية المترددات على مراكز تعديل سلوك الأطفال والعيادات النفسية للأطفال والمراهقين، وتم جمع العينة بطريقة عشوائية بسيطة من خلال توزيع استبيان إلكتروني يتضمن مقاييس الدراسة الثلاثة على الإحصائيين النفسيين

العاملين بمراكز تعديل السلوك وعيادات الأطفال، ليقمن بإعادة ارساله إلى أمهات الأطفال المترددات عليهم، وفيما يلي وصفًا لخصائص عينة الأمهات والأطفال:

جدول (٤)

وصف عينة البحث من الأمهات

المؤهل	العدد	السن	العدد	الحالة الاجتماعية	العدد
متوسط	٩	من ٣٠ - ٣٩	٩٨	متزوجة	١٢٣
جامعي	٨٢	من ٤٠ - ٤٩	٣٥	مطلقة	١٤
مؤهل فوق الجامعي	٤٧	من ٥٠ - ٥٩	٥	أرملة	١
المجموع			١٣٨		

جدول (٥)

وصف عينة البحث من الأطفال

النوع	العدد	السن	العدد
ذكور	٩٠	أقل من ٩	١٨
إناث	٤٨	من ٩ - ١٢	٧٤
		من ١٣ - ١٥	٤٦
المجموع			١٣٨

أدوات البحث :

استخدم البحث ثلاث أدوات، هي:

١- مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال، إعداد الباحثة.

٢- مقياس حالات العقل، إعداد الباحثة.

٣- مقياس الإجهاد الوالدي للأمهات، إعداد الباحثة.

الأداة الأولى: مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال، إعداد الباحثة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال بحيث تقوم الأم بتقييم درجة الاضطراب السلوكي لطفلها، ويتضمن المقياس ثلاثة مقاييس فرعية للاضطرابات السلوكية، هي: (قصور الانتباه، وفرط الحركة، واضطراب التمرد، واضطراب المسلك)، وقد تم تحديد أعراض كل اضطراب وفق ما ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية.

وصف المقياس: يتكون المقياس من (٤٥) بنداً موزعة على ثلاثة مقاييس فرعية كما هو موضح في الجدول (٦) تقيس ثلاثة اضطرابات سلوكية للأطفال، بحيث يتيح المقياس الحصول على درجة فرعية لكل اضطراب، ودرجة كلية للاضطرابات السلوكية الثلاثة، وتتراوح درجات المقياس الكلية من (٤٥) إلى (١٣٥)، وتقوم الأم بتقييم طفلها على كل بند من خلال مقياس مدرج ثلاثي (أبداً - أحياناً - دائماً) وتُقيّم الاستجابات بالدرجات (١-٢-٣).

جدول (٦)

توزيع البنود على المقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال

م	المقياس الفرعي	البنود
١	اضطراب التمرد على السلطة	من ١ - ٨
٢	اضطراب المسلك	من ٩ - ٢٨
	اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة	من ٢٩ - ٤٥

الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة من أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية بلغ عددهم (١٠٠) أم.

أولاً: الصدق

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين على النحو التالي:

أ- الصدق الظاهري: تم عرض المقياس في صورته الأولية مكوناً من (٤٥) مفردة على خمسة^١ من المختصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي، وذلك للحكم على مدى ملاءمة بنود المقياس من

^١ أسماء السادة المحكمين مُثَبِّتة في ملاحق البحث.

حيث المحتوى، ومن حيث الصياغة، وقد بلغ متوسط نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على بنود المقياس (٩٠%) ، كما تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض البنود بناءً على ملاحظاتهم.

ب- **الصدق التكويني:** تم التحقق من الصدق التكويني لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي لدرجات أفراد العينة على الأبعاد الفرعية الثلاثة للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج والتدوير المائل للمحاور بطريقة البروماكس Promax ، وقد نتج عن التحليل وجود عامل عام واحد بجذر كامن (١,٩٨٩)، وهو يفسر (٦٦,٢٩٨%) من التباين الكلي، وكانت تشبعات الأبعاد بالعوامل كما هي موضحة في الجدول (٧):

جدول (٧)

مصفوفة البناء العاملي للأبعاد الفرعية لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال

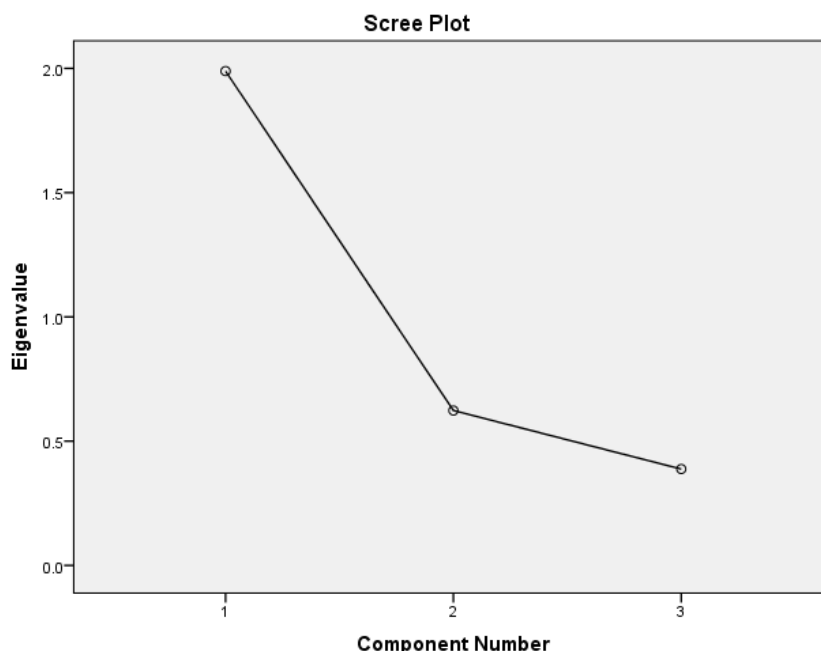
التشبعات	الأبعاد
٠,٧٩١	التمرد على السلطة
٠,٨٧٢	اضطراب المسلك
٠,٧٧٦	اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة

ويتضح من جدول (٧) ما يلي:

- أن العامل العام (الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين) تشبعت عليه كافة الأبعاد الفرعية للمقياس؛ فبلغت (٠,٧٩١ - ٠,٨٧٢ - ٠,٧٧٦) وذلك لأبعاد (اضطراب التمرد على السلطة - اضطراب المسلك - اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة) على التوالي. وقد استطاع العامل العام (الاضطرابات السلوكية للأطفال) تحقيق نسبة (٦٦,٢٩٨%) من التباين في درجات الاضطرابات السلوكية للأطفال. وقد انحصرت درجات الشبوع لأبعاد المقياس ما بين (٠,٦٠٣) لبعد اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، و(٠,٧٦٠) لبعد اضطراب المسلك، وذلك بمتوسط (٠,٦٦٣ = ٣ ÷ ١,٩٨٩)، أي أن درجات الشبوع تتسم بأنها متوسطة.

ويوضح شكل (٢) شكل التراكم Scree Plot للعامل العام والجذر الكامن لمقياس الاضطرابات

السلوكية للأطفال.



شكل (٢)

شكل التراكم Scree Plot للعامل العام والجذر الكامن له لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال

ويتضح من جدول (٧) وشكل (٢) تمتع مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال ببنية عاملية تتسق والإطار النظري الذي انبثق منه المقياس، ومن ثم تمتع المقياس بالصدق التكويني.

ثانياً: الثبات: قامت الباحثة بحساب معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية الثلاثة، فبلغت (٠,٧٧٧ - ٠,٨٠٤)، وذلك لأبعاد (اضطراب التمرد على السلطة - اضطراب المسلك - اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة) على التوالي، وجميعها قيم مقبولة، مما يؤكد تمتع جميع البنود بدرجة جيدة من الثبات، وكانت قيمة معامل ألفا للمقياس ككل (٠,٩٢٦).

كما قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات مقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان - براون، وبطريقة جتمان، وبلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان - براون للأبعاد الثلاثة (٠,٨٢٢ - ٠,٦٧٢ - ٠,٨٦٠) على التوالي، كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بطريقة جتمان للأبعاد الثلاثة (٠,٨١٩ - ٠,٦١٤ - ٠,٨٥٥) على التوالي، كما تم حساب ثبات المقياس ككل بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتى سبيرمان - براون فبلغ (٠,٩١٤)، وجتمان فبلغ (٠,٨٩٩)، وهي تتسم بكونها في مجملها معاملات ثبات مقبولة.

ثالثاً: الاتساق الداخلي لفقرات لمقياس الاضطرابات السلوكية للأطفال:

تم التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات الاضطرابات السلوكية للأطفال من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بند والبعد الفرعي الذي ينتمي إليه، وقد تراوحت معاملات الارتباط لمختلف فقرات كل بُعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للبند الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٥٦١-٠,٧١٠) للبند الأول (اضطراب التمرد على السلطة)، وتراوحت ما بين (٠,٢٧٢ - ٠,٧٨٦) للبند الثاني (اضطراب المسلك)، وتراوحت ما بين (٠,٣٩٩ - ٠,٧٩١) للبند الثالث (اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة)، كما بلغت معاملات ارتباط الأبعاد الثلاثة بالدرجة الكلية للمقياس (٠,٦٧٢ - ٠,٧٩٢ - ٠,٩٠٨) على التوالي، وهي جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى (٠,٠١).

ويوضح ملحق (٣) معاملات الاتساق لفقرات أبعاد المقياس الثلاثة، وهي تعكس قدرًا مقبولاً من الاتساق الداخلي له.

الأداة الثانية: مقياس حالات العقل، إعداد الباحثة:

قامت الباحثة بإعداد مقياس حالات العقل للأمهات بناءً على نموذج مارشا لينهان الذي يتضمن ثلاث حالات، هي: (المنطقي - الانفعالي - الحكيم)، ويتضمن المقياس ثلاثة أبعاد فرعية لكل حالة من حالات العقل، ويتكون المقياس من (٤٤) بنداً موزعة على المقاييس الفرعية الثلاثة كما هو موضح في الجدول (٨) بحيث يتيح المقياس الحصول على درجة فرعية لكل حالة من حالات العقل الثلاثة، ويعتمد المقياس على التقييم الذاتي؛ حيث تقوم الأم بتقييم نفسها على كل بند من خلال مقياس مدرج خماسي باختيار أحد البدائل التالية: (لا تنطبق - تنطبق بدرجة قليلة - تنطبق بدرجة متوسطة - تنطبق بدرجة كبيرة - تنطبق بدرجة كبيرة جداً) وتُقيّم الاستجابات بالدرجات (١-٢-٣-٤-٥).

جدول (٨)**توزيع البنود على المقاييس الفرعية لمقياس حالات العقل للأمهات**

م	المقياس الفرعي	البنود
١	العقل المنطقي	من ١ - ١٤
٢	العقل الانفعالي	من ١٥ - ٢٩
٣	العقل الحكيم	من ٣٠ - ٤٤

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً: الصدق

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين على النحو التالي:

أ- الصدق الظاهري: تم عرض المقياس في صورته الأولية مكوناً من (٤٤) مفردة على خمسة^١ من المختصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي، وذلك للحكم على مدى ملائمة بنود المقياس من حيث المحتوى، ومن حيث الصياغة، وقد بلغ متوسط نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على بنود المقياس (٩٠%) ، كما تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض البنود بناءً على ملاحظاتهم .

ب- صدق المحك: قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة مقياس حالات العقل على الأبعاد الفرعية الثلاثة ومقياس تيلور للقلق؛ حيث تشير الدراسات السابقة إلى وجود ارتباط موجب بين حالات العقل الانفعالي والقلق وارتباط سالب بين حالات العقل المنطقي والحكيم والقلق كما في دراسة ونج (Wong,2010) . وأشارت نتائج معاملات الارتباط إلى وجود ارتباط سلبي بين درجة القلق ودرجة العقل المنطقي بلغ (-٠,٤٣١)، ووجود معامل ارتباط سالب بين القلق والعقل الحكيم بلغ (-٠,١٩٣)، في حين وجد ارتباط موجب بين القلق والعقل الانفعالي بلغ (-٠,٨١٤)، وتشير هذه المعاملات إلى صدق المقياس.

ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب معامل ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية الثلاثة، فبلغت (-٠,٨٣٦ - ٠,٧٩٠ - ٠,٨٨٣)، وذلك لأبعاد (العقل المنطقي- العقل الانفعالي- العقل الحكيم) على التوالي، وجميعها قيم مقبولة، مما يؤكد تمتع جميع البنود بدرجة جيدة من الثبات.

كما قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات مقياس حالات العقل بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان- براون، وبطريقة جتمان، وبلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان- براون للأبعاد الثلاثة (-٠,٧٣٦ - ٠,٧٣٦ - ٠,٨٠٧) على التوالي، كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بطريقة جتمان للأبعاد الثلاثة (-٠,٧٠٥ - ٠,٧٣٠ - ٠,٨٠٤) على التوالي، وهي تتسم بكونها في مجملها معاملات ثبات مقبولة.

ثالثاً: الاتساق الداخلي لفقرات مقياس حالات العقل:

^١ أسماء السادة المحكمين مُثبتة في ملاحق البحث.

تم التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات مقياس حالات العقل من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بند والبعد الفرعي الذي ينتمي إليه، وقد تراوحت معاملات الارتباط لمختلف فقرات كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للبند الذي تنتمي إليه ما بين (٠,٣٤٢ - ٠,٧٤٦) للبند الأول (العقل المنطقي)، وتراوحت ما بين (٠,٤٤٧ - ٠,٦٦٤) للبند الثاني (العقل الانفعالي)، وتراوحت ما بين (٠,٥٦١ - ٠,٧٨٩) للبند الثالث (العقل الحكيم)، وهي جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى (٠,٠١). ويوضح ملحق (٣) معاملات الاتساق لفقرات أبعاد المقياس الثلاثة، وهي تعكس قدرًا مقبولًا من الاتساق الداخلي له.

الأداة الثالثة: مقياس الإجهاد النفسي للأمهات، إعداد الباحثة:

قامت الباحثة بإعداد المقياس بعد الاطلاع على المقاييس التالية:

Hassles and Uplifts Scale (HSUP; DeLongis, Folkman, Lazarus, 1988 The

HSUP في دراسة (Watkins, 2003).

مقياس الإجهاد الوالدي (PSI). the Parenting Stress Index في دراسة (Sutherland,

2000)

قد لاحظت الباحثة أن أغلب مقاييس الإجهاد النفسي لا تناسب عينة أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية وما تعانيه من ضغوط نتيجة رعاية طفلها، ولذا قامت بإعداد المقياس الحالي الذي تضمن في صورته الأولية (٢٧) بندًا يقيس شدة الإجهاد الوالدي الذي تعانيه أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ويعتمد المقياس على التقييم الذاتي؛ حيث تقوم الأم بتقييم نفسها على كل بند من خلال مقياس مدرج خماسي باختيار أحد البدائل التالية: (لا تنطبق - تنطبق بدرجة قليلة - تنطبق بدرجة متوسطة - تنطبق بدرجة كبيرة - تنطبق بدرجة كبيرة جدًا) وتُقيّم الاستجابات بالدرجات (١-٢-٣-٤-٥)، ويتضمن المقياس عبارات عكسية، هي: (٢-٩-١٣-٢١-٢٣).

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً: الصدق

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين على النحو التالي:

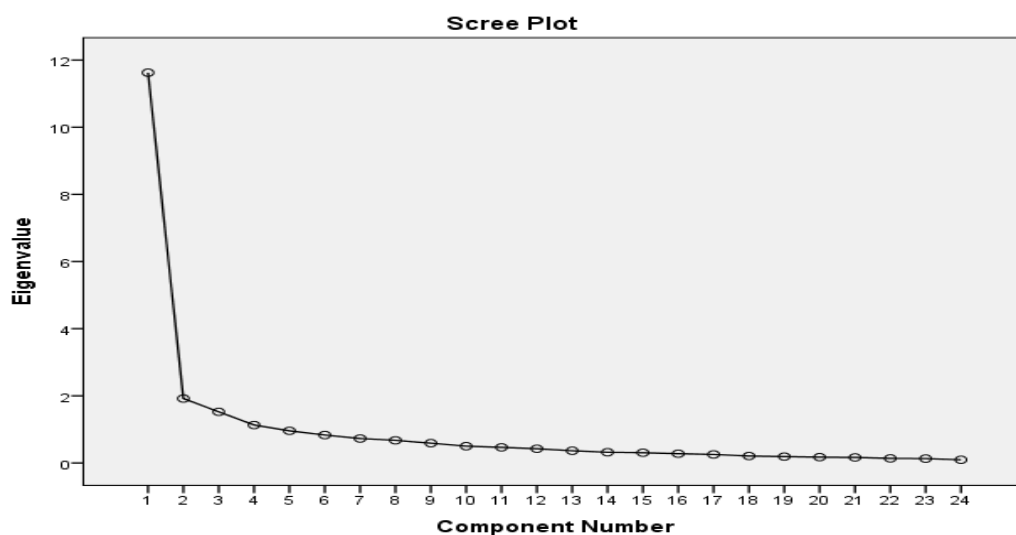
أ-الصدق الظاهري: تم عرض المقياس في صورته الأولية مكونًا من (٢٧) مفردة على خمسة^١ من المختصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي، وذلك للحكم على مدى ملاءمة بنود المقياس من حيث

^١ أسماء السادة المحكمين مُثَبِّتة في ملاحق البحث.

المحتوى، ومن حيث الصياغة، وقد بلغ متوسط نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على بنود الاستبيان (٩٠%) ، كما أوصى المحكمون بحذف ثلاث مفردات ليصبح مجموع مفردات المقياس (٢٤) مفردة، وتم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض البنود بناءً على ملاحظاتهم .

ب- **الصدق التكويني:** تم التحقق من الصدق التكويني لمقياس الإجهاد الوالدي بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي لدرجات أفراد العينة على المقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج والتدوير المائل للمحاور بطريقة البروماكس Promax ، وقد نتج عن التحليل وجود عامل عام واحد بجذر كامن (١١,٦٢٥)، وهو يفسر (٤٨,٤٣٦%) من التباين الكلي.

ويوضح شكل (٢) شكل التراكم Scree Plot للعامل العام والجذر الكامن لمقياس الإجهاد الوالدي:



شكل التراكم Scree Plot للعامل العام والجذر الكامن له لمقياس الإجهاد الوالدي

ويتضح من شكل (٢) تمتع مقياس الإجهاد الوالدي ببنية عاملية تتسق والإطار النظري الذي انبثق منه المقياس، ومن ثمَّ تمَّتْ المقياس بالصدق التكويني.

ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بحساب معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل، فبلغ (٠,٩٥١)، مما يؤكد تمتع جميع البنود بدرجة جيدة من الثبات.

كما قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات مقياس الإجهاد الوالدي بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان- براون، وبطريقة جتمان، وبلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان- براون للمقياس ككل

(٠,٩٣٦) ، كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية بطريقة جتمان للمقياس ككل (٠,٩٣٥)، وهي تتسم بكونها في مجملها معاملات ثبات مقبولة. ثالثاً: الاتساق الداخلي لفقرات لمقياس الإجهاد الوالدي: تم التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات مقياس الإجهاد الوالدي من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الارتباط لمختلف فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠,٣٦٣ - ٠,٨١١)، وهي جميعها مرتفعة ودالة عند مستوى (٠,٠١). ويوضح ملحق (٣) معاملات الاتساق لفقرات المقياس والدرجة الكلية، وهي تعكس قدرًا مقبولاً من الاتساق الداخلي له.

الأساليب الإحصائية المستخدمة :

استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:

الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS الإصدار (٢١)، والمتوسط الحسابي، والإرباعيات، والانحراف المعياري، والتحليل العاملي الاستكشافي Exploratory Factor Analysis ، ومعامل ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية بطريقة سبيرمان- براون، وبطريقة جتمان، ومعاملات ارتباط بيرسون Person، وتحليل الانحدار المتعدد بطريقة Inter، وتحليل التباين أحادي الاتجاه One Way ANOVA، واختبار شيفيه Scheffe.

نتائج البحث ومناقشتها:

تقوم الباحثة بعرض لفروض الدراسة بعد تحويلها الى فروض صفرية حيث يسهل اختبارها احصائياً، ثم تفسير ما تم التوصل اليه من نتائج.

الفرض الأول: لا توجد علاقة دالة إحصائية بين درجات الإجهاد الوالدي وكل من درجات حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) والاضطرابات السلوكية (اضطراب التمرد، اضطراب المسلك، اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية) كما تدركها أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

لاختبار الفرض الصفري الأول تم حساب معاملات ارتباط بيرسون Person Correlation. لحساب العلاقات بين الدرجة الكلية والدرجات الفرعية لكل من متغيرات الإجهاد الوالدي وكل من حالات العقل والاضطرابات السلوكية. ويوضح جدول (٩) معاملات الارتباط بين متغير الإجهاد الوالدي وكل من درجات حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم)، والاضطرابات السلوكية (اضطراب التمرد، اضطراب

المسلك، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين الإجهاد الوالدي وكل من الاضطرابات السلوكية، وحالات العقل لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية. (ن = ١٣٨)

المتغيرات	الإجهاد الوالدي	اضطراب التمرد	اضطراب المسلك	اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة	الدرجة الكلية السلوكية	العقل المنطقي	العقل الانفعالي	العقل الحكيم
الإجهاد الوالدي	١							
اضطراب التمرد	**٠,٣٢٦	١						
اضطراب المسلك	**٠,٣٣٤	**٠,٥٦٣	١					
اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة	**٠,٤٤٨	**٠,٣٧٧	**٠,٥٣٨	١				
الدرجة الكلية السلوكية	**٠,٤٧٥	**٠,٦٧٢	**٠,٧٩٢	**٠,٩٠٨	١			
العقل المنطقي	-	٠,٠٥٨	٠,١٠٧-	٠,١٠٥-	-	١		
العقل الانفعالي	**٠,٣٥٤	٠,٠٥٨	٠,١٤٧	٠,١٥٥	٠,١٥٩	٠,١٣٩-	١	

العقل	-	٠,٠١٥-	٠,١١٢-	٠,١١١-	-	٠,٥٦٥**	-	١
الحكيم	**٠,٤٨٢				٠,١٠٩		٠,١٦١	

** دال عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول (٩) ما يلي:

- توجد علاقة ارتباطية طردية (٠,٣٢٦، ٠,٣٣٤، ٠,٤٤٨، ٠,٤٧٥) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي وكل من الاضطرابات السلوكية (اضطراب التمرد، اضطراب المسلك، اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية) على التوالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- توجد علاقة ارتباطية عكسية (٠,٣٥٤، ٠,٤٨٢) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي وكل من (العقل المنطقي، العقل الحكيم) على التوالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- توجد علاقة ارتباطية طردية (٠,٥٣٦) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي والعقل الانفعالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

تفسير نتائج الفرض الأول :

بالنسبة لوجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي وكل من الاضطرابات السلوكية (اضطراب التمرد، اضطراب المسلك، اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة، الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية) على التوالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية: تتفق نتائج هذه الفرض مع نتائج الدراسات السابقة لكل من:

(Mills-Koonce et al., 2007; Rholes, Simpson, & Friedman, 2006; Crnic et al., 2002; Cummings, Davies, & Campbell, 2002; Belsky, et al., 2001; Anthony et al. 2005; Peng, 2017; Debater-Deckard, 2009; McBride & Lutz, 2004; Tausig & Fenwick, 2001; Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins, 2013; Wiener et al., 2016)؛ حيث أشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن المستويات العليا من إجهاد الوالدين قد ترتبط ارتباطاً

مباشراً بالمشكلات السلوكية للأطفال، مثل سلوكيات العناد، والعدوان، وفرط الحركة، وعجز الانتباه، والسلوك التخريبي لدى الأطفال، كما تشير هذه الدراسات إلى وجود علاقات تأثير وتأثر متبادلة بين كلٍّ من الإجهاد الوالدي والاضطرابات السلوكية للأطفال، حيث ترتبط المشاكل السلوكية للأطفال بشكل مباشر بالإجهاد الوالدي؛ حيث يتنبأ سلوك الطفل المضطرب بالإجهاد الوالدي المرتفع، وفي المقابل يؤثر الإجهاد الوالدي على المشكلات السلوكية للأطفال بطريقة غير مباشرة من خلال أساليب المعاملة الوالدية التي تمارسها الأمهات اللاتي يعانين من درجات مرتفعة من الإجهاد النفسي والتي تتسم في الغالب بالقسوة والنقد والعقاب والاستخدام المفرط للأوامر والتسلط، أو قد تتسم بالإهمال واللامبالاة وتجاهل احتياجات الطفل ومطالبه مما يهدد تكوين علاقة آمنة بين الأم وطفلها. ومع استمرار الأم في ممارسة هذه الأساليب السلبية في المعاملة تزداد المشكلات السلوكية للطفل ويزداد الطفل عناداً وتمرداً وعدواناً، مما يُشعر الأم بمزيد من الضغط والإرهاق الجسدي والنفسي ويزيد من درجة إجهادها الوالدي، وتستمر هذه الحلقة المفرغة من سلسلة التفاعلات السلبية بين الأم وطفلها. كما أن أساليب تعامل الأم مع طفلها التي تتسم بالقسوة والعقاب تخلق بيئات أسرية غير صادقة لا تهتم بإشباع احتياجات الطفل ولا تسمح له بتعلم كيفية إدارة مشاعره وسلوكه، مما يجعله يعاني من خلل في تنظيم مشاعره وانفعالاته ويجعله أكثر عُرضَةً للإصابة باضطرابات الشخصية الحدية في المستقبل (Linehan, 2014).

أما بالنسبة لنتائج الفرض الأول التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي وكلٍّ من (العقل المنطقي، العقل الحكيم) على التوالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ووجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي والعقل الانفعالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية فإن هذه النتائج تتفق مع التصور النظري الذي قدمته مارشا لينهان (Linehan, 1993) في عرضها لحالات العقل، وكيف أن سيطرة إحدى حالات العقل المنطقي أو الانفعالي يحرم الفرد من استغلال قدراته الكاملة للوصول إلى قرارات سليمة تتناسب الموقف، وكما أوضحت لينهان في تصورهما فإن سيطرة العقل الانفعالي تجعل الأمهات أكثر انغماساً في مشاعرهن وانفعالاتهن، بحيث تفقد هذه المشاعر تفكير الأم وتوجهه، فإذا سيطرت على أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية مشاعر الانزعاج والإحباط والغضب من تصرفات طفلها فإن هذه المشاعر في الغالب سوف توجه تفكيرها وتصرفها، فتعزز لديها أفكاراً سلبية تتعلق بعجزها وعدم كفاءتها في قيامها بدورها كأم، وبفشلها في السيطرة على سلوك طفلها، وقد تدفعها هذه الأفكار لتكون أكثر قسوةً وصرامةً في تعاملها مع طفلها، فتميل إلى استخدام أساليب تأديب عقابية قاسية ظناً منها أن هذه الأساليب ستُحْكَم سيطرتها على طفلها وستساعد في التخلص من مشكلاته السلوكية، ولكن على عكس المتوقع تتسبب هذه

الأساليب في مزيد من التوتر والإحباط للطفل، فتدفعه إلى التعبير عن إحباطه بسلوكيات أكثر اضطراباً كالتمرد والعناد والعدوان وفرط الحركة.

كما تشير العلاقة السلبية بين الإجهاد الوالدي وكل من التفكير المنطقي والحكيم إلى غياب هاتين الحالتين من العقل عن السيطرة لدى الأمهات اللاتي ترتفع لديهن درجات الإجهاد الوالدي، مما يشير إلى إغفال الأم استخدام الأساليب المنطقية الواقعية في حل مشكلاتها مع طفلها، وضعف قدرتها على تأمل خبرات الواقع وملاحظتها ملاحظة متعملة واعية تساعد على فهم ذاتها واحتياجاتها وتحديد ما الذي يناسبها، وبالتالي أيضاً عجزها عن فهم احتياجات طفلها وتحديد ما يناسبه، وربما يرجع ذلك إلى السيطرة الكبيرة للعقل الانفعالي على مشاعر الأم وتفكيرها .

١- الفرض الثاني: لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات درجات الإجهاد الوالدي بحسب حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

لاختبار صحة الفرض الصفري الثاني قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه One Way ANOVA لمعرفة دلالة الفروق بين مستويات المتغير المستقل والذي يتمثل في حالات العقل (الانفعالي، المنطقي، الحكيم) في المتغير التابع (الإجهاد الوالدي) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية؛ حيث تم تحويل درجات متغير حالات العقل المتصل إلى متغير تصنيفي، حيث تم تصنيف حالة العقل لدى الأمهات بحسب الدرجة الأعلى التي تحصل عليها في الأنواع الثلاثة لحالات العقل. ويوضح جدول (١٠) نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين حالات العقل (الانفعالي، المنطقي، الحكيم) في المتغير التابع (الإجهاد الوالدي) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

جدول (١٠)

تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين حالات العقل (الانفعالي، المنطقي، الحكيم) في المتغير التابع (الإجهاد الوالدي) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية

مصدر التباين	مجموع المربعات	د. الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
بين المجموعات	١٨٦٠٨,١٦٣	٢	٩٣٠٤,٠٨٢	٣٢,٤٥٦	٠,٠٠٠
داخل المجموعات	٣٦٩٨٠,٥٨٧	١٢٩	٢٨٦,٦٧١		

			١٣١	٥٥٥٨٨,٧٥٠	الكلية
--	--	--	-----	-----------	--------

** دال عند مستوى (٠.٠٠١)

ويتضح من جدول (١٠) ما يلي:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين حالات العقل (الانفعالي، المنطقي، الحكيم) في المتغير التابع الإجهاد الوالدي عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، ويوضح جدول (١١) التالي نتائج المقارنات البعدية باستخدام اختبار شيفيه Scheffe؛ حيث كانت كافة الفروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥).

جدول (١١)

اختبار شيفيه لدلالة الفروق بين حالات العقل (الانفعالي، المنطقي، الحكيم) في المتغير التابع (الإجهاد الانفعالي) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية

الانفعالي - الحكيم	المنطقي - الحكيم	المنطقي-الانفعالي	الفروق في المتوسطات المتغيرات
**٢٨,٤٢٨	*١٥,٤٦٥	١٢,٤٦٥-	الإجهاد الوالدي

ويتضح من جدول (١١) الآتي:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العقل المنطقي والعقل الانفعالي في الإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العقل المنطقي والعقل الحكيم في الإجهاد الوالدي لصالح العقل المنطقي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العقل الانفعالي والعقل الحكيم في الإجهاد الوالدي لصالح العقل الانفعالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

تفسير نتائج الفرض الثاني :

- بالنسبة لنتائج الفرض الثاني التي تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العقل المنطقي والعقل الانفعالي في الإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العقل المنطقي والعقل الحكيم في الإجهاد الوالدي لصالح العقل المنطقي لدى أمهات

الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العقل الانفعالي والعقل الحكيم في الإجهاد الوالدي لصالح العقل الانفعالي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية فإن هذه النتائج تتفق مع التصور النظري الذي قدمته لينهان (Linehan, 1993a) عن حالات العقل؛ حيث أشارت إلى أن سيطرة أي من حالات العقل المنطقي بمفرده أو الانفعالي بمفرده لا تمكننا من استخدام كامل قدراتنا العقلية لاتخاذ القرارات المناسبة للمواقف التي نمر بها؛ حيث يحرمننا العقل المنطقي من فهم المشاعر والانفعالات وإدارتها بشكل يناسب الموقف، كما يحرمننا العقل الانفعالي عندما يسيطر علينا من التعامل مع المعلومات والبيانات والأفكار الواقعية التي تساعدنا في اتخاذ القرار السليم.

كما تتفق نتائج هذا الفرض مع ما أشار إليه كونز (Koons,2016) من أن الحالات التي يسيطر فيها العقل المنطقي تغفل تمامًا الوعي بالعاطفة، وينتج عن ذلك اتخاذ قرارات غير متوازنة، حيث يغفل العقل المنطقي المعلومات ذات الصبغة الانفعالية ويتجاهلها؛ لأنه لا يفهم ما نشعر به حيال بعض المواقف، فعندما يسيطر العقل المنطقي في بعض المواقف العاطفية نبذو وكأننا جاهلون ومنفصلون عن مشاعرنا. ولعل هذا يفسر لماذا يختبئ بعض الأشخاص في عقلمن المنطقي، فهم يفعلون ذلك ليتجنبوا فهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين، خاصةً عندما تكون هذه المشاعر غير مريحة أو لها عواقب غير مرحب بها، فعندما نتجاهل مشاعرنا لأنها لا تتوافق مع الحقائق يمكن أن ينتهي بنا الأمر إلى اتخاذ خيارات غير حكيمة ، خاصةً في الأمور المتعلقة بالمشاعر والانفعالات.

وبالتالي فإن سيطرة إحدى الحالتين (العقل المنطقي أو الانفعالي) لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ستجعلهن أكثر انخراطاً في الإجهاد الوالدي، وتزيد لديهن مشاعر الإحباط واليأس الناتجة عن سلوك أطفالهن. وقد جاءت الفروق بين العقل الحكيم والعقل المنطقي في الإجهاد الوالدي لصالح العقل المنطقي، أي أن الأمهات اللاتي يملن إلى سيطرة العقل المنطقي هن الأكثر عرضة للمعاناة من الإجهاد الوالدي مقارنةً بالأمهات اللاتي يستخدمن العقل الحكيم، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق بين العقل الحكيم والعقل الانفعالي في الإجهاد الوالدي لصالح العقل الانفعالي، أي أن الأمهات اللاتي يملن إلى سيطرة العقل الانفعالي هن الأكثر عرضةً للمعاناة من الإجهاد الوالدي مقارنةً بالأمهات اللاتي يستخدمن العقل الحكيم.

٢- الفرض الثالث : يمكن التنبؤ بدرجة الإجهاد الوالدي من خلال درجات حالات العقل (المنطقي - الانفعالي - الحكيم) لدى الأمهات، والاضطرابات السلوكية لدى أبنائهن من الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

ولاختبار صحة الفرض الثالث تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Inter ، وذلك من أجل التوصل إلى معادلة خطية تربط بين عدة متغيرات أحدها متغير تابع (الإجهاد الوالدي) وتمثل بقية المتغيرات متغيرات مستقلة أو منبئة، وهي: (الاضطرابات السلوكية، وحالات العقل).

ويوضح جدولاً (١٢)، (١٣) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتعرف المتغيرات التي استطاعت التنبؤ بدرجة الإجهاد الوالدي لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

جدول (١٢)

تحليل تباين الانحدار المتعدد لتعرف المتغيرات التي تسهم في التنبؤ بدرجة الإجهاد الوالدي لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية

مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدالة	معامل التحديد R2
الانحدار	٣٤٤٤٥,٩٢٤	٤	٨٦١١,٤٨١	٤٦,٤٠٩	٠,٠٠٠	٠,٥٨٣
البواقي	٢٤٦٧٩,٠٦٩	١٣٣	١٨٥,٥٥٧			
الكلي	٥٩١٢٤,٩٩٣	١٣٧				

** دال عند مستوى (٠.٠١)

- ويتضح من جدول (١٢) أن قيمة ف دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لمتغيري الاضطرابات السلوكية للأبناء، والعقل الانفعالي، والعقل الحكيم في التنبؤ بالدرجة الكلية للإجهاد الوالدي لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

- كما يتضح من الجدول أن قيمة معامل التحديد R^2 بلغ (٠.٥٨٣)، أي أن المتغيرات المستقلة الدالة استطاعت أن تفسر معاً (٥٨,٣%) من التباين الكلي للدرجة الكلية للإجهاد الانفعالي لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

- ويوضح جدول (١٢) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لمتغير الإجهاد الوالدي للأمهات على متغيري الاضطرابات السلوكية للأبناء، وحالات العقل الثلاثة. ويمكن من خلاله الحصول على معادلة الانحدار التي يمكن من خلالها التنبؤ بدرجة الإجهاد الانفعالي لأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.

جدول (١٣)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد لمتغير درجة الإجهاد الوالدي للأمهات على متغيري

الاضطرابات السلوكية للأبناء، وحالات العقل الثلاثة

الدلالة	قيمة (ت)	معامل بيتا β	الخطأ المعياري	معامل الانحدار	مصدر الانحدار
٠,٠١٠	**٢,٦٠٤		١٣,٣٥٢	٣٤,٧٦٤	ثابت الانحدار
٠,٢٤٩	١,١٥٧-	٠,٠٧٩-	٠,١٦٩	٠,١٩٦-	العقل المنطقي
٠,٠٠٠	**٧,١٩٢	٠,٤١٣	٠,١٣٩	١,٠٠٢	العقل الانفعالي
٠,٠٠٠	**٤,٨٢٩-	٠,٣٣٠-	٠,١٥٨	٠,٧٦٣-	العقل الحكيم
٠,٠٠٠	**٦,٤٤٠	٠,٣٦٧	٠,٠٩٤	٠,٦٠٧	الاضطرابات السلوكية

** دال عند مستوى (٠.٠١)

- ويتضح من جدول (١١) ما يلي:
- يوجد تأثير موجب (دال عند مستوى ٠.٠١) للعقل الانفعالي، والاضطرابات السلوكية في الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي للأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- يوجد تأثير سالب (دال عند مستوى ٠.٠١) للعقل الحكيم في الدرجة الكلية للإجهاد الوالدي للأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- كما يتضح من جدول (١٣) أنه يمكن صياغة معادلة انحدار متغير للإجهاد الوالدي للأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية على العقل الانفعالي والعقل الحكيم والاضطرابات السلوكية على النحو التالي :

$$\text{الإجهاد الوالدي للأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية} = ٣٤,٧٦٤ + ١,٠٠٢ \text{ العقل الانفعالي} - ٠,٧٦٣ \text{ العقل الحكيم} + ٠,٦٠٧ \text{ الاضطرابات السلوكية.}$$

تفسير نتائج الفرض الثالث :

تشير نتائج الفرض الثالث إلى إمكانية التنوُّ بالإجهاد الوالدي لدى الأمهات من خلال كلٍّ من حالات العقل الانفعالي والحكيم للأمهات والاضطرابات السلوكية للأطفال، وتتفق هذه النتائج مع نتائج

الدراسات السابقة، مثل دراسة (Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins, 2013; Wiener et al., 2016; Neece et al., 2012) التي أشارت إلى إمكانية التنبؤ بالإجهاد الوالدي من خلال المشكلات السلوكية للأطفال.

كما تشير نتائج هذا الفرض إلى أنه كلما كان العقل الانفعالي أكثر سيطرةً على تفكير الأم زاد ذلك من شعورها بالإجهاد الوالدي، وكلما انغمست الأم أكثر في مشاعر الإحباط واليأس والغضب من كثرة مسؤولياتها وأدوارها الوالدية شعرت بالتعب والتوتر والضيق من تصرفات وسلوكيات طفلها وبعجزها عن السيطرة عليه وعدم كفاءتها في قيامها بدورها كأم .

وتُظهر النتائج أيضاً دور العقل الحكيم في التنبؤ بالإجهاد الوالدي، فكلما ابتعدت الأم عن التفكير الحكيم زادت لديها مشاعر الإجهاد الوالدي، فالعقل الحكيم يعيد للأم شعورها بالتوازن والسيطرة مرة أخرى ويجعلها أكثر هدوءاً وأكثر تروياً في اتخاذ القرارات وأكثر تأملاً وملاحظةً للواقع الذي تعيشه، مما يمكنها من إدراك كثير من جوانب المواقف التي تم إغفالها أو تشوه إدراكها لها بسبب انغماسها في العقل الانفعالي وسيطرته عليها.

ويتضح من النتائج أيضاً غياب تأثير العقل المنطقي في التنبؤ بالإجهاد الوالدي، وربما يرجع هذا إلى أهمال الأمهات من عينة البحث الحالي لهذا النوع من حالات العقل وعدم اعتمادهن على الأساليب الواقعية أو المنطقية لحل المشكلات التي تواجههن مع أطفالهن، وربما يرجع ذلك إلى سيطرة العقل الانفعالي على الأمهات بدرجة أكبر لما يعانينه من مشكلات مع أطفالهن، فكما أشارت لينهان (Linehan, 1993a) عندما يكون العقل المنطقي غير نشط لا يمكننا الاستماع إلى ما هو منطقي، ولا يمكننا حتى الاتفاق على الحقائق مع الآخرين، وهذا يمنعنا من أن نكون قادرين على حل المشاكل التي تنشأ مع الآخرين، فالعقل المنطقي ضروري في اتخاذ قرارات جيدة .

إن امتلاك عقل منطقي عامل ضروري لتعامل الأم مع طفلها، فهو مفتاح لبناء علاقات متزنة؛ حيث يمكننا العقل المنطقي من إنقاذ حياتنا من خلال مساعدتنا على التزام الهدوء والتركيز على الحقائق حتى في أكثر المواقف ضغطاً، وهذا ما تحتاجه الأم في التعامل مع طفلها ذي الاضطرابات السلوكية.

توصيات البحث :

توصي الباحثة الإخصائيين النفسيين والمرشدين النفسيين العاملين في مجال الإرشاد الأسري بما يلي:

- ١- الاهتمام بأمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ضمن جلسات تعديل سلوك الأطفال، وتقديم جلسات تساعدهن على خفض مشاعر الإجهاد الوالدي لديهن.
 - ٢- مساعدة الأمهات في تحديد حالة العقل الأكثر سيطرةً عليهن، والوعي بأفكارهن ومشاعرهن التي توجه تفاعلاتهن مع أطفالهن.
 - ٣- تدريب الأمهات على التعقل والتأمل لتنشيط العقل الحكيم وتحقيق التوازن بين العقل المنطقي والعقل الانفعالي .
- الدراسات المقترحة:

لاحظت الباحثة حاجة المجال النفسي إلى العديد من الدراسات والأبحاث في متغيرات حالات العقل والإجهاد الوالدي، منها :

- ١- فعالية برنامج إرشادي قائم على التدريب على العقل الحكيم لخفض الإجهاد الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية.
- ٢- الفروق في حالات العقل بين أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية.
- ٣- الدور الوسيط لأساليب المعاملة الوالدية في العلاقة بين الإجهاد الوالدي للأمهات والاضطرابات السلوكية للأطفال.

قائمة المراجع

- أبو اسماعيل الهروي (د،ت). منازل السائرين. <https://dorar.net/akhlaq/452>.
- ابن القيم(د،ت). مدارج السالكين. <https://dorar.net/akhlaq/452>.
- جابر عبد الحميد، وعلاء كفاى (١٩٩٢). معجم علم النفس والطب النفسى. إنجليزى. عربى. دار النهضة العربية. القاهرة.
- جولمان (٢٠٠٠)، ترجمة: لىلى الجبالى. الذكاء العاطفى. عالم المعرفة، مصر.
- كمال سالم سيسالم (٢٠٠١). اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة، خصائصها وأسبابها وأساليب علاجها. دار الكتاب الجامعى. العين، الإمارات العربية المتحدة.
- عبد الستار إبراهيم، وعبد العزيز عبد الله الدخيل، ورضوى إبراهيم (١٩٩٣). العلاج السلوكى للطفل، أساليبه ونماذج من حالاته. عالم المعرفة. الكويت.
- محمد السيد عبد الرحمن، ومنى خليفة على (٢٠٠٣). تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية. دليل الآباء والمعالجين. دار الفكر العربى. القاهرة.
- هناء يحيى أبو شهبة (٢٠٠٣). أطفالنا معرضون للاضطرابات النفسية. دار الفكر العربى. القاهرة.
- Alexander,R.A. (2008). Wise Mind, Open Mind. New Harbinger Publications, Inc. www.newharbinger.com.
- American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and Statistical of Mental Disorders (4rd Ed–Revised). Washington, DC: (APA).
- Anderson, L. S. (2008). Predictors of parenting stress in a diverse sample of parents of early adolescents in high–risk communities. Nursing Research, 57(5), 340.
- Anthony, L. G., Anthony, B. J., Glanville, D. N., Naiman, D. Q., Waanders, C., &Shaffer, S. (2005). The relationships between parenting



- stress, parenting behaviour and preschoolers' social competence and behaviour problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14(2), 133–154.
- Chang, Paresh, Caldwell, Glasgow, Abramson, Luskin, Gill, Burke and Koopman,(2004). The effects of a mindfulnessbased Stress reduction program on stress, mindfulness self –efficacy, and positive states of mind. *Stress and Health* 20: 141–147 (2004) Published online 10 June 2004 in Wiley InterScience (www.interscience.wiley.com). DOI: 10.1002/smi.1011
- Coldwell, J., Pike, A., & Dunn, J. (2006). Household chaos: Links with parenting and child behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47:1116–1122.
- Copeland, Williamson, Kendzor, Businelle, Rash, Kulesza, Patters,(2010).A School–Based Alcohol, Tobacco, and Drug Prevention Program for Children: The Wise Mind Study . *Cogn Ther Res* (2010) 34:522–532 DOI 10.1007/s10608–009–9263–9.
- Deater- Deckard, K. (2005). Parenting stress and children's development: Introduction to the special issue. *Infant and Child Development*, 14(2), 111–115
- Eagle, J.L. (2008). Engaging the wise mind of a teen: incorporating mindfulness practice into a group therapy protocol for anxious adolescents. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology. University of Michigan.
- Ekman, P., and W. V. Friesen. (2003). *Unmasking the Face: A Guide to Recognizing Emotions from Facial Expressions*. Cambridge, MA:

-
- Major Books. Whalen, P., and E. A. Phelps. 2009. The Human Amygdala. New York: Guilford Publications.
- Gershy, N. (2003).Mentalization, mindfulness and emotion regulation do parents need to mind themselves in order to mind their child. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology. Connolly college of Long Island university, UMI Number: 3579846 All rights reserved
- Gulati,K.(2012) Is parental stress distress to the child? Examining role of parent stress management as an intervention strategy for behavioural problems in children. Thesis Submitted to Devi Ahilya Vishwa Vidyalaya for the Degree of Doctor of Philosophy in Psychology.
- Koons, C.R. (2016). The Mindfulness Solution for Intense Emotions. www.newharbinger.com.
- Linehan, M. M. 1993. Cognitive Behavioral Treatment for Borderline Personality Disorder. New York: Guilford Publications.
- . 1993a. Skills Training Manual for Borderline Personality Disorder.New York: Guilford Publications.
- . 2014. DBT Skills Training Manual. 2nd ed. New York: Guilford Publications.
- .2020. Building a life worth living. New York:Random House.
- Linehan, M. M., H. E. Armstrong, A. Suarez, D. Allmon, and H. L. Heard.1991. “Cognitive–Behavioral Treatment of Chronically Parasuicidal Borderline patients.” Archives of General Psychiatry 48(12): 1060–64.

- Linehan, M. M., L. Dimeff, K. Koerner, and E. M. Miga. 2014. "Research on Dialectical Behavior Therapy: Summary of the Data to Date." Seattle, WA: Linehan Institute, <http://www.behavioraltech.org>.
- McBride, B. A., & Lutz, M. M. (2004). Changing the nature and extent of father involvement. 2004), *The Role of the Father in Child Development*, 4e éd. New York, John Wiley and Sons, 446–475.
- McBride, B. A., Schoppe, S. J., & Rane, T. R. (2002). Child characteristics, parenting stress, and parental involvement: Fathers versus mothers. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 998–1011..
- Mills–Koonce, W. R., Propper, C. B., Garipey, J. L., Blair, C., Garret–Peters, P., & Cox, M. J.S (2007). Bidirectional genetic and environmental influences on mother and child behavior. *The family system as the unit of analyses. Development and Psychopathology*, 19,1073–1087.
- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(1), 48–66.
- Osborne, L. A., McHugh, L., Saunders, J., Reed, P. (2008). Parenting stress reduces the effectiveness of early teaching interventions for Autistic Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disabilities*, 38 (6): 1092–1103.
- Peng, C.(2017). Effect of negative work–to–family spillover on adolescent externalizing behavior via parental stress and parental involvement. A dissertation submitted to the graduate faculty in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of philosophy.

-
- Ratey, J. J. 2001. The User's Guide to the Brain. New York: Random House
- Wieland, C. (2015). The Fascist State of Mind and the Manufacturing of Masculinity. By Routledge.711 Third Avenue, New York, NY 10017.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., & Friendman, M. (2006). Avoidant attachment and the experience of parenting. *Personality and Social Psychology, Bulletin*, 32,275–285.
- Sakdalana & Gupta,(2012). Wise mind—risky mind: A reconceptualization of dialectical behaviour therapy concepts and its application to sexual offender Treatment. Subscription information: <http://www.tandfonline.com/loi/tjsa20>.
- Santucci, C.L.(2017). Examining the Role of Parental Stress and Parental Self-Efficacy in Shared Reading Behaviors. University College: Arts • Sciences • Professional Studies.
- Smalls, C. (2010). Adlerian Parent Education with Low Income Single Black Parents: Effects on Parental Acceptance, Parental Stress, and Female Adolescent Motivation. Walden University. Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. Counseling Psychology.
- Solem, M. B., Christophersen, K. A., & Martinussen, M. (2011). Predicting parenting stress: Children's behavioural problems and parents' coping. *Infant and Child Development*, 20(2), 162–180.
- Stone, L. L., Mares, S. H., Otten, R., Engels, R. C., & Janssens, J. M. (2016). The codevelopment of parenting stress and childhood internalizing and externalizing problems. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38(1), 76–86.



- Sutherland, M.A.(2000).The relationship between parental stress, personality style and parental abilities in a nonclinicalpopulation. Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy.
- Tausig, M., & Fenwick, R. (2001). Unbinding time: Alternate work schedules and worklife balance. *Journal of Family and Economic Issues*, 22(2), 101-119.
- Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21(1), 3-17.
- VanOrmer,J. (2020). Parental Mental Health in Children with Autism: Effects of Parental Support, Family Resilience, and Parental Stress. University of South Alabama.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A. J., De Winter, A. F., Verhulst, F.C., &Ormel, J. (2008). Prosocial and antisocial behavior in preadolescence: Teachers'and parents' perceptions of the behavior of girls and boys. *International Journalof Behavioral Development*, 32(3), 243-251.
- Walker,A.(2014). Comparing Parental Stress and Parental Efficacy based on the Age of the Child as Determined by the Parenting Stress Index and the Parent-Child Relationship Inventory among Immigrant Hispanic and Latino Families. Tennessee State University in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science.
- Watkins,M.M.(2003). Chronic parental stress, parental emotional availability race/ethnicity, and young adult's self-esteem. Dissertation submitted

in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy Department of Psychology College of Arts and Sciences University of South Florida.

- Wiener, J., Biondic, D., Grimbos, T., & Herbert, M. (2016). Parenting stress of parents of adolescents with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44(3), 561-574.
- Williamson, Copeland, Anton, Champagne, Han, Lewis, Martin, Newton Jr, Sothorn, Stewart, and Ryan (2007) Wise Mind Project: A School-based Environmental Approach for Preventing Weight Gain in Children. *Obesity Vol. 15 No. 4 April 2007*.
- Williamson, Han, Johnson, Martin, Newton, (2013). Modification of the school cafeteria environment can impact childhood nutrition. Results from the Wise Mind and LA Health studies. *Appetite 61 (2013) 77-84*.
- Wong,S.S. (2010) States-of-Mind in Psychopathology and Psychological Well-Being. *Psychopathol Behav Assess (2010) 32:178-184*. DOI 10.1007/s10862-009-9148-y.



Mind states and their relationship to parental stress on mothers of children with behavioral disorders

Abstract:

The three states of mind (emotional, logical, and wise) represent one of the new areas in the research. The current research aims to describe the three states of mind in mothers that have children with behavioral disorders, and does a wise mind help mothers in reducing the feeling of parental pressure that results from the Caring of children with behavioral disorders such as (conduct disorder, attention deficit hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder)?, as previous studies indicate that these mothers are exposed to greater parental stress compared to mothers with normal children. The study sample includes (138) mothers that have children with behavioral disorders, children age Ranged from (9-12) years old and mothers age range from (35 – 45) years old. Mothers applied mind states scale, in addition to children's behavioral disorders scale. The data were analyzed statistically, hypotheses were tested, and recommendations were made based on the results of the study.