

تأثير برنامج بدني (الأيروبكس) - ارشادي للتخفيف من اعراض الإكتئاب للأمهات الذين يعانون أطفالهم من اضطراب التوحد

أ.م.د. سها علي حسين

أ.م.د. هويدة اسماعيل ابراهيم

مقدمة الدراسة

تلعب التمارين البدنية دوراً هاماً في تغيير الحالة النفسية والمزاجية للإنسان، خاصة عندما تكون مبرمجة بشكل صحيح يناسب الحالة التي يتعامل معها سواء في السن أو الجنس ... وغيرها . فالرياضة تساعد على رفع الروح المعنوية وادخال السرور والراحة النفسية للإنسان لذا فهي تعد واحدة من اهم أنواع العلاج النفسي ، وكذلك للارشاد النفسي دوراً مهماً سواء كان فردياً أم جماعياً، فهو يهدف الى احداث تغيير في التفكير والمشاعر والاتجاهات نحو المشكلة أو الحالة. ؟؟؟؟؟؟؟؟؟ لا يوجد توثيق او احالة مرجعية

يعد الأكتئاب من اكثر الاعراض النفسية انتشاراً وتختلف هذه الأعراض في شدتها من شخص الى آخر، وكما استمرت ظروف الحياة بالصعوبة كلما كان الإنسان عرضة للأصابة وتفاقت حالته خصوصاً عندما يجد الانسان ان الامل ضعيف أو يكان ان يكون معدوماً في تغيير او تحسن الحالة التي يعيش فيها. ؟؟؟؟؟؟؟؟؟ لا يوجد توثيق او احالة مرجعية

في اغلب حالات الأصابة بأضطراب التوحد تتحمل الام العبيء الأكبر من المسؤولية سواء بالأهتمام بالطفل وبكل تفاصيل حياته أو ما يتعلق بمستقبله وما سيؤول اليه عندما يتقدم بالعمر ويصبح شاباً ، ومن خلال معايشة الباحثة للكثير من حالات التوحد تجد هناك سؤال يكان يشمل جميع الامهات وهو ، هل سيبقى طفلنا طول حياته يعاني من هذا الأضطراب ؟ وهذا ما يؤدي الى حالة من الإحباط وبالتالي تنعكس سلباً على حياة الام بشكل خاص والاسرة بشكل عام .

لذا وجدت الباحثة (الباحثتان) ضرورة الخوض في هذا المجال لمحاولة مساعدة الأم في تخطي هذه المحنة عن طريق ارشادها للطريق الصحيح في كيفية التعامل مع ابنها وكذلك في التخفيف عنها عن طريق مجموعة من التمرينات البدنية.

١- مفهوم الإكتئاب

يعتبر الإكتئاب من أكثر الظواهر النفسية انتشاراً ، ونستطيع أن نقول أن أي واحد منا قد يمتلكه في وقت من الأوقات شعور بالحزن والضيق، أو إننا نشعر باضطراب يمنعنا من ممارسة أنشطة الحياة المعتادة كالعمل والنوم وزيارة الأصدقاء ... كل هذه العلامات هي في الغالب دلالة على الإكتئاب النفسي ، وفي اغلب الحالات تبدو على الشخص المكتئب علامات الحزن والأسى الشديد بصورة واضحة للجميع ، وإذ لم يكن الأمر كذلك فان عامة الناس لا يدركون أن الشخص يعاني من الأكتئاب، لكن في الواقع أن مظهر الحزن وحده ليس دليلاً على الإكتئاب أو مرادفاً لوجود هذا المرض في كل الأحيان (الشرييني ، ٢٠٠١ ، ١٧-٢٠) ، يحدث الإكتئاب في فقد شيء حقيقي وواقعي كما في حالات وفاة شخص قريب أو شخص عزيز أو قد يرجع إلى شيء

ماضي لم يستطيع المريض التعبير عنه في حينه، وقد يكون الشيء المفقود مادياً أو معنوياً كما في حالات فقد الثروة أو التعويض للخسارة المادية التي تزعزع ثقة الإنسان في نفسه وقدرته على تعويض ما فقده، ومن سماته هو حالة انكسار النفس وفقدان الأمل والشعور بالكسل والاسترخاء والبلادة والشعور بعدم القيمة أو بأنعدام القيمة في الحالات العميقة من الإكتئاب وقد يشعر المريض بفقدان الشهية وعدم القدرة على النوم (الخاطر ١٩٩٩، ٥٤).

٢- تصنيف الاكتئاب

للإكتئاب أنواع عديدة منها (شاذلي، ٢٠٠١، ١٣٤) :

أ - الإكتئاب الخفيف Mild Depression :

وهو أخف صور الاكتئاب ، ويبدو في شكل شعور بالإجهاد وثبوت العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة .

ب - الإكتئاب البسيط Simple Depression :

وهو أبسط صور الاكتئاب ، ويكون المريض في حالة ذهول غير قادر على تحمل المسؤولية ويشعر بالذنب والتفاهة ولكن لا يوجد لديه اختلال في الوظائف العقلية.

ج - الإكتئاب الحاد Acute Depression :

وهو أشد صور الاكتئاب حدة، ويشعر المريض بموجة من الحزن والانقباض والرغبة في البكاء وتعترية فترات يفقد فيها ذاكرته ويصعب عليه إدراك ما حوله وتبدو عليه البلادة الذهنية ويختل تفكيره ويفقد الشهية ولا ينام إلا قليلاً تبعج عن القيام بأي وجه من أوجه النشاط العادية ، ومن الأعراض المألوفة شكوى المريض من كثير من الأمراض الجسمية التي لا وجود لها.

د- الإكتئاب الذهولي

يمثل أقصى درجات الحدة من المرض فإذا ترك المريض وشأنه فإنه يظل راقداً دون حركة ويعزف عن الأكل والشرب فيما يشبه حالة التخشب لدى مريض مريض الفصام.

كما يقسم الدليل التشخيصي للأمراض النفسية (DSM4,1994,221) مستويات الإكتئاب حسب حدته وطبيعته الذهانية ومحاحته إلى الأقسام التالية:

أ- البسيط Mild (x1):

توجد بعض الأعراض الاكتئابية البسيطة غير معيقة لفاعلية الإنسان المهنية والاجتماعية وغير المؤثرة على علاقته.

ب- المتوسط Moderate (x2):

توجد الأعراض أو بعضها بدرجة متوسطة من حيث تأثيرها على فاعليات الفرد ، وهي حالة وسط بين البسيط والحاد.

ج- حاد بلا خصائص ذهانية Sever Without Psychotic Features (x3):

أعراض اكتئابية حادة ومعيقة بشكل كبير لفاعليات الفرد.

د- حاد مع وجود خصائص ذهانية (Sever With Psychotic Features). (x4).

أعراض اكتئابية حادة ومعيقة لفاعليات الفرد مع ظهور أعراض ضلالية وهلاوس ترتبط لدى البعض بموضوع الاكتئاب ولا ترتبط لدى البعض الآخر .

٣- أعراض الاكتئاب

هناك أربع أعراض شائعة واسباسية للأكتئاب تشمل:

أولاً: الأعراض الجسمية والفسولوجية: (زهران ، ١٩٩٧ ، ٥١٦)

- الشعور بالضيق.

- رفض الطعام نتيجة فقدان الشهية.

- صداع وتعب في اقل جهد والام خاصة آلام الظهر.

- توهم المرض والانشغال على الصحة.

- اضطراب النوم (يكون : النوم أكثر من الطبيعي أو النوم المتقطع ، أو الأرق ، أو كوابيس النوم)

- زيادة في إفراز العرق واضطرابات البول.

ثانياً: الأعراض الانفعالية:

- الشعور بالفشل والياس .

- انخفاض عام في المزاج والشعور بالوحدة.

- نوبات بكاء والشعور بالحزن والغم (الحسين ، ٢٠٠٢ ، ٣٢٦) .

- فقدان الأهتمام بالعالم الخارجي.

- فقدان القدرة على الحب.

- الميل نحو تأنيب الذات ولومها.

- مشاعر الخوف وفقدان الأمل . (عبد الله ، ١٩٩٧ : ٢٨٦).

ثالثاً : الأعراض المعرفية:

- صعوبة الادراك.

- السرحان والشرود

- المبالغة في تضخيم الأمور .

- التردد في اتخاذ القرارات.

- التقييم الذاتي السلبي للأداء . (الحسين ، ٢٠٠٢ ، ٣٢٦).

رابعاً: الأعراض السلوكية:

- فقدان الطاقة والشعور بالأجهاد لأقل مجهود والتناقل في أداء الأعمال ونقص الإنتاجية في العمل.

- انخفاض الصوت أثناء الكلام وتقطع الكلمات وخروجها من الفم بصعوبة.

- ارتسام علامات اليأس فوق الشفتين.

- قضم الأضافر .
 - افعال مدمرة للذات أو محاولة الانتحار (الحسين ، ٢٠٠٢ ، ٣٢٧).
 - أهمال النظافة الشخصية واللامبالاة بالبيئة والنفس .
 - عدم الاهتمام بأمور حياته اليومية (زهرا ، ١٩٩٧ ، ٥١٧).
 لا يشترط أن تكون هذه الاعراض جميعها لدى مريض الاكتئاب ، وذلك حسب شدة درجة الاكتئاب الذي أصيب به الشخص .

٤ - التمارين البدنية (الأيروبكس)

من أكثر ما يميز التمارين الأيروبيكس أنها تسعى أيضاً للتركيز على عناصر أخرى كالمحافظة على نشاط القلب والأوعية الدموية ، حيث تعتمد في أسلوبها على بعض حركات الرقص التي تزيد من مستوى القدرة على التحمل ، من جانب آخر فهي تبعث المتعة والحيوية للأشخاص الذين يقومون بممارستها (حمدان ساري ، أحمد ، سليم عبد الرزاق ، نورما ، ٢٠٠١ ، ص ٥٦).

٥ - فوائد تمارين الأيروبيكس

هناك فوائد عديدة لهذه التمارين ومن بينها ما يأتي (سلامة، ٢٠٠٢ ، ٢٨-٢٩) :

١- تفيد في انقاص الوزن بدرجة كبيرة .

٢- تقلل أو تمنع من احتمال الإصابة بالأمراض المرتبطة بالدم .

٣- تساعد على إعادة معدل ضربات القلب للحد الطبيعي كما أنها تقلل من كثافة الدم .

٤- تحسن من امتصاص الكلويز و بالتالي تقلل من خطر الإصابة بمرض السكري .

٥- تحسن من الحالة المزاجية للفرد .

٦- تفيد في الحصول على نوم جيد نتيجة الجهد المبذول بطريقة ممتعة .

٧- تعزز اللياقة البدنية والصحة وتقلل مستوى القلق والعصبية .

٦- مفهوم الإرشاد التربوي

هو ذلك المخطط المنظم الذي يقدم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة بشكل فردي وجماعي للمسترشدين بهدف مساعدتهم في تحقيق نموهم الشامل والمتكامل في شتى المجالات (الخطيب ، ٢٠٠٠ ، ٩٦).

يتم دمج كل ذلك في فقرة واحدة ولا داعي للاطالة

وترى الباحثة (الباحثتان) إن البرنامج الإرشادي تنفيذ فعلي لمفهوم الإرشاد النفسي فكل ما نعرفه عن الإرشاد النفسي يذهب سدى إن لم يكم لدينا القدرة على إعداد البرامج الإرشادية المناسبة لكل مشكلة، فكل مشكلة تحتاج إلى برنامجاً إرشادياً خاصاً بها. لذا فهو يعد مخطط منظم في ضوء أسس علمية يتكون من مجموعة من الخبرات البناءة والمصممة بطريقة مترابطة ومنظمة وتشمل هذه الخبرات في طياتها العديد من الأنشطة والأساليب المتنوعة وذلك من اجل تحقيق أهداف محددة في السابق.

٧- أسس إعداد البرنامج النفسي (زهرا ، ١٩٩٨ : ٥٠١) .

هناك مجموعة من الأسس التي يجب أن تكون لأي برنامج وهي :

- ١- ضرورة اتباع المنهج النمائي والوقائي والعلاجي وهذا يحتاج إلى تخطيط وإعداد خاص .
 - ٢- أهمية العمل على جعل الفرد سعيداً ومتوافقاً وتقديم الخدمات اللازمة لتحقيق ذلك .
 - ٣- ضرورة التغلب على المشكلات التي قد يتعرض لها الفرد خلال مسيرة حياته .٤- أهمية حل المشكلات أولاً بأول حتى لا تتفاقم وتزداد حدتها .
- الدراسات المشابهة

١- دراسة (هنتر واخرون ، Hinitiz et.al، 1994) يراعى التحديث في الدراسات

بعنوان : (أثر الألعاب والنشاطات التنافسية والتعاونية على السلوكيات العدوانية والتعاونية لدى الأطفال) هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى أثر اللعب والنشاطات التنافسية والتعاونية على السلوكيات العدوانية لدى عينة من الأطفال . تكونت عينة الدراسة من (٧٠) طفلاً ، حيث تم الدراسة أن النشاطات التعاونية أدت إلى زيادة السلوك التعاوني وتقليل السلوك العدواني ، وبالمقابل فإن الألعاب والنشاطات أدت إلى تقليل السلوك العدواني.

٢- دراسة (عبد الجواد ، ١٩٩٤)

بعنوان (فعالية برنامج إرشادي في خفض الضغوط لدى عينة من المعلمين).

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي المقترح في خفض الضغوط لدى عينة من المعلمين ، تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من (١٢٠) فرداً بواقع (٦٠) معلماً و (٦٠) معلمة ممن يعملون في المرحلة الإعدادية في المدارس الحكومية بمحافظة القاهرة ، قسمت العينة إلى ثمان مجموعات فرعية قوام كل منها (١٥) فرداً على نحو (٤) مجموعات فرعية تجريبية و (٤) مجموعات فرعية ضابطة . استخدمت الباحثة في دراستها الأدوات التالية، مقياس الروح المعنوية للمعلمين، برنامج إرشادي لخفض الضغوط : اعداد الباحثة ، اظهرت الدراسات النتائج التالية : تفوق معلمات المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الضغوط النفسية وأبعاده الفرعية على المجموعة الضابطة.

٤ - دراسة (كاتون Katon وآخرون ، ١٩٩٦):

عنوان الدراسة : (مدى فاعلية التدخل المتعدد الأوجه في علاج الأكتئاب في مراكز الرعاية الأولية)

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم برنامج التدخل المتعدد الأوجه لتحسين علاج الاكتئاب في مراكز الرعاية الأولية في الولايات المتحدة الأمريكية فشارك في الدراسة حوالي (١٥٣) مريض يعاني من الاكتئاب وتم اختيارهم بطريقة عشوائية واستخدم في الدراسة مقاييس مختلفة منها مقياس درجة التمسك بالأدوية ، ومقياس لتحديد درجة انخفاض أعراض الاكتئاب مع مرور الزمن، تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة والمجموعة التجريبية حصلت على علاج منظم يتضمن المعالجات السلوكية لزيادة استخدام وسائل التكيف والإرشاد لتحسين التمسك بالدواء ، والمجموعة الضابطة حصلت على العلاج المعتاد من قبل الأطباء العاملين في مراكز الرعاية الأولية ، وبعد مرور ٤ شهور كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين

المجموعتين لصالح مجموعة التدخل بالنسبة للتمسك بالأدوية ، وكانت جودة الرعاية المقدمة لهم من جيد إلى ممتاز ، وكانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية بالنسبة لانخفاض حدة الأعراض فكان الفرق ٤ درجات على المقياس ، وخلصت الدراسة إلى أن العلاج المتعدد الأوجه حسن من الخدمات المقدمة لمرضى الاكتئاب ومن رضاهم عن الخدمة.

٥ - دراسة (الصالحي رشيد ، روناك ١٩٩٩).

عنوان الدراسة: (تأثير تمارين الأيروبيكس المصاحبة للموسيقى بطريقة التدريب الفترتي منخفض الشدة في بعض المؤشرات البدنية والفسولوجية لدى النساء)

هدفت الدراسة الى وضع منهج تجريبي للتمرينات الهوائية للنساء، والتعرف على أثر المنهج التدريبي المصاحب للموسيقى في بعض المؤشرات البدنية والفسولوجية ، شملت عينة البحث النساء غير الرياضيات بأعمار (٢٥-٤٠) سنة ، كانت أهم النتائج هي : أن التمرينات المستخدمة من قبل الباحثة قد أثرت بشكل إيجابي في إنخفاض بعض المتغيرات الفسيولوجية الآتية (الضغط الانبساطي والانقباضي ، معدل ضربات القلب ، إنخفاض الكولسترول في الدم).

٣- دراسة (هادجنس وآخرون 2000، Hudgins et.al)

عنوان الدراسة: (أثر استخدام السيكدوراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة)

هدفت الدراسة الى التعرف على مدى فعالية استخدام السيكدوراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة، وتكونت عينة الدراسة من حالة فردية تعاني من أعراض ما بعد الصدمة النفسية . ومن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة: مقياس أعراض ما بعد الصدمة إعداد (Briere:1995) ، ومقياس السلوك الغير إجتماعي إعداد (Bernstein, Putman ، ١٩٨٦) ، ومقياس الإكتئاب إعداد (Beck et.al.1984) . وبعد إجراء التحليل الإحصائي للحالة الفردية لنتائج الحالة الفردية موضوع الدراسة ، أظهرت النتائج أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي، وذلك على المقاييس المستخدمة في الدراسة. مما يدل على فعالية استخدام السيكدوراما في التخفيف من أعراض ما بعد الصدمة (السلوكيات غير الاجتماعية ، السلوك التجنبي ، الانسحاب ، الاكتئاب ، الأعراض الجسمية).

- مناقشة الدراسات السابقة

تناولت الدراسة الأولى ل هنتز وآخرون: (أثر الألعاب والنشاطات التنافسية والتعاونية على السلوكيات العدوانية والتعاونية لدى الأطفال) والتي تتقارب مع الدراسة الحالية في استخدام إحدى محاور البحث وهو اللعب والذي يشبه في بحثنا الحالي استخدام تمارين بدنية وقد اختلف مع البحث الحالي في عينة البحث ، كانت العينة هم أطفال أما عينة بحثنا الحالي هي أمهات اطفال توحده مصابات بالإكتئاب.

أما الدراسة الثاني فهي دراسة دراسة عبد الجواد: (فعالية برنامج إرشادي في خفض الضغوط لدى عينة من المعلمين) والتي تتقارب مع الدراسة الحالية في استخدام برنامج إرشادي ، ولكن تختلف معها في الهدف حيث كان هدف الدراسة هو خفض حدة الضغوط أما الدراسة الحالية فالهدف منها هو خفض حدة الإكتئاب

وكانت العينة في هذه الدراسة هي معلمين أما عينة بحثنا الحالي فهي امهات .
 في دراسة هادجنس وآخرون : (أثر استخدام السيكدوراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة) والتي تهدف الى علاج اعراض ما بعد الصدمة أما الدراسة الحالية فهي تهدف الى علاج الاكتئاب الناتج عن حدوث صدمة تتعرض لها الأم نتيجة أصابة ابنها بالتوحد، أستخدم الباحث هنا علاج حالة فردية أما عينة بحثنا فكانت أستخدم الارشاد الجمعي والبرامج البدنية ورياضة الأيريكس.
 في دراسة دراسة كاتون Katon وآخرون : (مدى فاعلية التدخل المتعدد الالوجه في علاج الأكتئاب في مراكز الرعاية الأولية) فهي تتشابه مع الدراسة الحالية في محاولة علاج الأكتئاب واستخدام الارشاد النفسي كجزء من العلاج ، وتختلف عنها في حجم العينة ففي هذا البحث استخدم الباحث عينة عشوائية كبيرة مصابين بالأكتئاب ، أما في بحثنا هذا فإن العينة عمدية شملت الأمهات المصابات بالأكتئاب نتيجة أصابة ابنائهم بالتوحد.
 وفي الدراسة الأخيرة لرونك رشيد الصالحي: (تأثير تمارين الأيروبيكس المصاحبة للموسيقى بطريقة التدريب الفكري منخفض الشدة في بعض المؤشرات البدنية والفيسيولوجية لدى النساء) فقد تشابهت مع الدراسة الحالية بأستخدام تمارين الأيروبيكس المصاحبة للموسيقى ، أما الأحتلاف عن الدراسة الحالية فهو أن هذه الدراسة محاولة معرفة تأثير هذه التمرينات على بعض المؤشرات الفسيولوجية أما دراستنا الحالية فتهدف الى استخدام تمرينات الأيروبيكس في التخفيف من اعراض مرضية .

- مشكلة الدراسة

تكمن صعوبة اضطراب التوحد في كيفية التعامل مع الطفل ، وعدم القدرة على فهم تفكيره وما هي طلباته ، وكيفية التعامل مع حالات الغضب والبكاء المستمر لديه والغير مفهوم لذويه، وعلية تبدأ الأم في اغلب الأحيان أما بالبكاء وحيناً تصل الى درجة الانهيار أو بالوصول الى حالة الاكتئاب ، وتحدث عادة هذه الحالة عندما يعلم الالهل حديثاً في حالة طفلهم أو عندما يُترك الطفل بدون تدريب او علاج أو عنما يصل الطفل الى عمر المراهقة والتي تتغير لديه الهورمونات وبالتالي تصبح حالته اصعب.

من خلال معايشة الباحث المستمرة في المراكز والمعاهد المخصصة للعناية بأطفال التوحد لأجراء تقييم لحالاتهم والتي تكون عن طريق توجيه أسئلة لذويه ومعلمته واجراء اختبارات له وجد من الضروري مساعدة أمهاتهم ليتمكنوا من العناية بهم بصورة صحيحة.

٣- أهمية الدراسة

تتحد أهمية الدراسة في المحاور التالية:

- ١- التعرف على مستوى الإكتآب لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من التوحد.
- ٢- اعداد برنامج بدني تروحي للأمهات الذين تظهر لديهم حالة اكتئاب .
- ٣- اعداد برنامج ارشادي تدريبي للأمهات الذين تظهر لديهم حالة اكتئاب.
- ٤- التعرف على نتائج البرنامجين الذين سوف يطبقان على عينة البحث (تحزف لانها مرتبطة بالمشكلة) وكانت اهم فروض الدراسة هي:

١- هناك فروض ذات دلالة احصائية بين الأختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لامهات الاطفال الذين يعانون من الإكتئاب.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة أحصائية بين الأختبار القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة لأمهات الأطفال الذين يعانون من الإكتئاب.

٣- هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة لأمهات الأطفال الذين يعانون من الإكتئاب.

أما مجالات الدراسة فهي:

١-٥-١ المجال المكاني : معهد الرحمن للتوحد واضطراب النطق ، معهد رامي للتوحد وصعوبات التعلم قاعة السلام للياقة البدنية.

١-٥-٢ المجال الزمني : ١٠-١-٢٠١٦ إلى ١٠-٢-٢٠١٦،

١-٥-٣ المجال البشري : أمهات اطفال (معهد الرحمن للتوحد واضطرابات النطق- معهد رامي للتوحد وصعوبات التعلم).

- التعريف بالمصطلحات:

١- الإكتئاب : فهو مرض عصابي وليس مرضاً عقلياً لأن اتصال المريض بالواقع سليم وسلوكه سليم والمريض مستبصر بحالته وهو يحدث نتيجة ضغوط أو أزمات حادة يتعرض لها المريض ويتفاعل معها ، وأي تغيير في البيئة وتحسين في الظروف فيه انفراج للمشكلة ، (صادق، ١٩٨٨ : ٩٥).

٢- تمارين الأيروبيكس: تعرف تمارين الأيروبيكس بأنها شكل من أشكال التمارين الرياضية التي تجمع بين القوة والمرونة مما يزيد من سرعة حرق الدهون وخسارة عدد كبير من السعرات الحرارية(الهزاع، ٦٨، ٢٠٠٠).

٣- الإرشاد النفسي: عرفته الجمعية الامريكية لعلم النفس ١٩٨١ إنه الخدمات التي يقدمها الأختصاصيون في علم النفس الإرشادي وفق مبادئ واساليب دراسة السلوك الأنساني خلال ممرات نموه المختلفة ، ويقدمون خدماتهم له لتأكيد الجانب الأيجابي بشخصية المسترشد لجميع الأفراد في المراحل العمرية المختلفة وفي المجالات المختلفة الأسرة، المدرسة، العمل (ابو عيطة ، ٢٠٠٢ ، ١٦).

- الطريقة والاجراءات:

١- منهج البحث

تم استخدام المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة المشكلة

٢- مجتمع البحث وعينته

يتكون مجتمع البحث من (١٠٠) ام لاطفال توحديين، (٥٢) ام في مركزي الرحمن للتوحد واضطرابات النطق و(٤٨) ام لمعهد رامي للتوحد وصعوبات التعلم. تم توزيع الاستبانة عليهم جميعاً وقد تم التجاوب من قبل (٦٠) ام ، (٤٤) ام من معهد رامي و(٢٢) ام من معهد الرحمن ومن بين هؤلاء الامهات ظهر ان (٤٥) ام تعاني من الإكتئاب من خلال تطبيق مقياس بيك للإكتئاب، (٢٨) ام من مركز الرحمن و(١٧) ام من معهد رامي، كان

عدد الامهات اللواتي ابدین استعدادهم للخضوع لتنفيذ البرامج هم (٢٤) ام تم سحب (٤) امهات للتجربة الأستطلاحية ، بعدها قسم العدد الى مجموعتين تجريبية وضابطة بمعدل (١٠) لكل مجموعة قسمت هذه المجموعة بطريقة عشوائية وبطريقة القرعة وكانت اعمار العينة تتراوح بين (٢٠-٣٩) سنة، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) يوضح مجتمع البحث وعينته

العدد الكلي		الامهات اللواتي ملؤو الاستمارة		الامهات التي ظهر لديهم اكتئاب		التجربة الاستطلاحية		المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
م/رامي	م/الرحمن	م/رامي	م/الرحمن	م/رامي	م/الرحمن	م/رامي	م/الرحمن	م/رامي	م/الرحمن	م/رامي	م/الرحمن
٤٨	٥٢	٤٤	٢٢	١٧	٢٨	٢	٢	٧	٣	٤	٦

٣- الوسائل والادوات المستخدمة

أ- الادوات المستخدمة

تم استخدام مجموعة من الادوات وهي

- قاعة السلام للياقة تم استخدام ما يلي :

(جهاز ترامبولين ، قاعة الايروبيك، بايسكل ثابت عدد(٤)، حبال عدد(٦)، مسطبة عدد(٥)، ساونة عدد(١)، ساعة توقيت).

- قاعة مركز الرحمن لالقاء المحاضرات.

ب- الوسائل البحثية

- المصادر العربية والاجنبية.

- ملفات الأطفال في المركز للتعرف على حالاتهم.

٣-٤ اجراءات البحث الميدانية

بعد اطلاع الباحثة على المصادر العلمية ومن خلال خبرة الباحثة في هذا المجال تم ما يلي:

٣-٤-١- تحديد مقياس بيك للأكتئاب من اعداد بيك وتعريب(عبد الخالق،احمد)(غريب عبد الفتاح،غريب ،١٩٩٠، ٢٠٠-٢١٢) ملحق(١) ،يتكون المقياس من (٢١) فقرة في كل فقرة يوجد اربع محاور تبدأ من(٠-٣) ، يمثل الرقم (صفر) ادنى درجة للأكتئاب أما الرقم(٣) فهي اعلى درجة للأكتئاب كما موضحة في الجدول (٢) وقد تم عرضه على الخبراء لمعرفة مدى صلاحيته وقد اجمع الخبراء على صلاحية المقياس ملحق(٢) يبين اسماء السادة الخبراء .

جدول (٢) يوضح مستويات الأكتئاب

مستواه	درجة الأكتئاب
لا يوجد إكتئاب	٨٠
إكتئاب ضعيف	١٨-٩
إكتئاب متوسط	٣٤-١٩
إكتئاب شديد	٦٣-٣٥

كانت نسبة الإكتئاب لدى عينة البحث التجريبية والضابطة تتراوح بين النسب التالية:

جدول (٣) يبين مستوى الإكتئاب لعينة البحث

العينة الكلية	درجة الإكتئاب	مستواه
٢٤	% ٥٥	إكتئاب ضعيف
	% ٢٧	إكتئاب متوسط
	% ١٨	إكتئاب شديد

٣-٤-٢- اعداد برنامج بدني من قبل الباحثة ملحق (٣)، وقد تم عرضه على السادة الخبراء لمعرفة مدى صلاحيته والملحق (٤) يبين اسماء السادة الخبراء .

٣-٤-٣ اعداد برنامج ارشادي من قبل الباحث ملحق (٥) وقد تم عرضه على السادة الخبراء لمعرفة مدى صلاحيته ملحق (٦).

٤- التجربة الأستطلاعية

تم اجراء التجربة الأستطلاعية على (٤) امهات من خارج عينة البحث الرئيسية (٢) من معهد الرحمن و(٢) من معهد رامي في يومين الاحد والاثنين بتاريخ ٣/٤-١-٢٠١٦، وذلك للوقوف على اهم الجوانب والصعوبات التي تواجه تنفيذ البرنامج.

(اين المعاملات العلمية للمقياس المستخدمة وتقنية على عينة الدراسة) غير موجود

٥- الاختبار القبلي

اجريت الاختبارات القبلي في يومين الاربعاء والخميس بتاريخ ٥/٦-١-٢٠١٦ المصادف يومي الثلاثاء والاربعاء من خلال توزيع مقياس بيك للاكتئاب على عينة البحث بعد شرح كيفية الاجابة عليه وتوضيح فقراته.

٦- المواصفات العلمية

أ- الصدق

قامت الباحثة باستخدام الصدق الظاهري للتأكد من صدق المقياس وذلك بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء كما مبين في الملحق (٢) والذين أقرروا صلاحيته.

ب - الثبات

تم أستخراج الثبات عن طريق اعادة الأختبار إذ اعتمدت الباحثة نتائج تطبيق الأختبار على المجموعة الأستطلاعية وبلغ معامل الثبات (٠,٩٠) وهو مؤشر جيد لثبات المقياس.

ج- الموضوعية

تم اعتماد الموضوعية من الباحثة من خلال شرح استمارة (مقياس الإكتئاب) للخبراء لوضع الدرجة بشكل دقيق فضلا عن اختيار مقومين ممن لديهم الخبرة في مجال علم النفس والتربية البدنية كما هو موضح في الملحق (٢).

٧- تطبيق البرنامج

طبق البرنامج بتاريخ ١٠-١-٢٠١٦ المصادف يوم الاحد واستمر لمدة شهر ، وانتهى العمل به بتاريخ ١٠-٢-٢٠١٦ المصادف يوم الاربعاء، يتكون البرنامج من محورين :

المحور الأول / البرنامج البدني: يتكون البرنامج البدني من ثمان وحدات تدريبية بمعدل وحدتين تدريبيتين في

الاسبوع مدة الوحدة التدريبية ساعة واحدة في يومي الاثنين والخميس في قاعة السلام للياقة البدنية يتم فيها اعطاء تمارين احماء عام ، تمارين آيركس مع موسيقى ذات أيقاع مرتفع ، تمارين استرخاء مع موسيقى هادئة والعباب مسلية وفي نهاية الوحدة التدريبية يتم استخدام الساونا، كما مبين في الملحق (٣).

المحور الثاني / البرنامج الإرشادي : يتكون البرنامج الإرشادي من ثمان جلسات بمعدل جلستين اسبوعياً مدة الجلسة الواحدة ساعة في قاعة معهد الرحمن في يومي الأحد والأربعاء وتشمل كل جلسة محور معين يتم شرحه من قبل الباحثة في النصف ساعة الاولى من الجلسة اما النصف ساعة الثانية فيتم فيها فتح باب النقاش والجدول (٤) يبين الجلسات الإرشادية ، والملحق (٥) يبين نموذج مفصل لوحدة إرشادية.

اين البرنامج في صورته الاولية وخطوات بناء وتقييم البرنامج واسس تنفيذه غير موجودة.

جدول (٤) يبين الجلسات الإرشادية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الوصف
الجلسة الأولى	لقاء تعارف	التعرف على مجموعة الأمهات وتعريفهم فيما بينهم والتعرف على وحدات البرنامج الإرشادي.
الجلسة الثانية	مفهوم الإكتئاب	شرح مفهوم الإكتئاب وما له من آثار سلبية فيما لو استسلم الإنسان له وكيفية تغيير الأفكار السينة بأفكار متفائلة.
الجلسة الثالثة	حالة اللامبالاة	يتم شرح كيفية التعامل مع حالات اللامبالاة لأطفال التوحد وتحويلها الى حلة انتباه .
الجلسة الرابعة	حالة الغضب	يتم شرح كيفية التعامل مع حالات الغضب وفهمها ومعرفة أسبابها ادى الطفل التوحد وكيفية السيطرة عليها.
الجلسة الخامسة	حالة اذاء النفس والآخرين	يتم شرح كيفية التعامل مع حالة اذاء النفس والآخرين وكيفية استخدام أدوات مساعدة لكل حالة.
الجلسة السادسة	حالة الأمتناع عن الأكل	يتم كيفية التعامل مع حالة الأمتناع عن الأكل أو الأصرار على نوع معين من الأكل وتعودهم على أنواع متنوعة من الأكل.
الجلسة السابعة	تنفيس أنفعالي	يتم استخدام التنفيس الأنفعالي عن طريق كتابة ما تعاني منها كل أم في ورقة بعدها ويدون كتابة الأسماء بعدها يتم مناقشة كل حالة مع الجميع.
الجلسة الثامنة	أنشطة لتبديد الأكتئاب	في هذه الجلسة يتم السماح للمشاركين بالقيام بأنشطة مشتركة، الخروج في رحلة ترفيهية .

٨- الأختبارات البعدية

اجريت الاختبارات البعدية في يومي ٢١/٢٢-٢٠١٦ المصادف الاحد والاثنين وفي نفس الكيفية التي اجريت بها الاختبارات القبلية.

٩- الوسائل الاحصائية

استخدم الباحث الحزمة الإحصائية (SPSS) تم استخراج منها ما يلي:

- الوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- الوسيط.
- اختبار (t) للعينات المترابطة.
- النتائج

١- عرض نتائج الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية القبلية والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة جدول (٣) يوضح الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للاختبارين القبلي والبعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية

الاختبار البعدي		الاختبار القبلي		المجاميع
ع	-س	ع	-س	
١٠,٥٤٤	٢٧,٥٠	١٢,٧٣٨	٢٨,٤٠	المجموعة الضابطة
٥,٥٤٢	١٩,٤٠	١٤,٨٢٨	٢٨,٩٠	المجموعة التجريبية

من خلال الجدول (٣) نجد اختلاف في الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية بين المجموعتين التجريبتين في الاختبارات القبلية والبعدي لمتغيرات البحث المستخدمة ولأجل التثبيت من الفروق الظاهرة اذا كانت معنوية أم لا تم استخدام اختبار (t) للعينات المترابطة وكانت النتائج كالاتي.

٢- عرض وتحليل نتائج متوسطات الفروق وانحرافها بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية.

الجدول (٤) يوضح فرق متوسطات الفروق وانحرافها وقيمة (T) المحسوبة ودلالة الفروق بين نتائج الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعتين الضابطة والتجريبية

المتغيرات	س-ف	ع-ف	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
المجموعة الضابطة	٠,٩٠٠	٥,٥٠٧	٠,٥١٧	٠,٦١٨	عشوائي
المجموعة التجريبية	٩,٥٠٠	١١,٧٨٧	٢,٥٤٩	٠,٠٣١	معنوي

* معنوي عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وأمام درجة حرية (٩-١٠).

نلاحظ من خلال الجدول السابق ان متوسط الفروق للمجموعة الضابطة بلغت (٠,٩٠٠) وبانحراف معياري (٥,٥٠٧) وعند حساب قيمة (t) وجد ان قيمتها (٠,٥١٧) عند درجة حرية (٩) وجد ان الفرق عشوائية عند مستوى دلالة (٠,٦١٨) ، حيث انهم لم يطرأ عليهم اي تحسن او تخفيف من حالة الإكتئاب لديهم ، وهذا يرجع الى عدم تطبيق البرامج (البدني والإرشادي) وما يحتويه من أساليب وتقنيات وأنشطة مفيدة في تبديد أعراض الاكتئاب والتخلص منها عليهم لذلك لم يطرأ عليهم أي تغيير

اما المجموعة التجريبية ، نجد ان متوسط الفروق كان (٩,٥٠٠) وبأنحراف معياري (١١,٧٨٧) عند حساب قيمة (t) وجد ان قيمتها (٢,٥٤٩) عند مستوى دلالة (٠,٠٣١) عند درجة حرية (٩) وجد ان الفروق معنوية ، وتعزو الباحثة هذا التطور الى الاستفادة من البرامج المقدمة لعينة البحث ، من خلال المشاركة الفعالة لعينة البحث في تطبيق البرنامج سواء كان في الجانب البدني (الأيروبكس) والذي شمل عدة فقرات ابتداءً بالأحماء العام وبعدها التمرينات ذات الجهد المنخفض ثم المتوسط المصاحبة للموسيقى الصاخبة ثم تمارين التهدئة

المصاحبة للموسيقى الهادئة وانتهائاً بالدخول للساونة للأسترخاء والأستجمام وقد أكد (William D . McArdle, Frank I. Katch) (إن ممارسة النشاط البدني والتدريب تؤثر في الجسم بصورة عامة ، فهي تكسب الجسم القوام المعتدل ، وتزيد من مرونة المفصل وتسهل في علاج أنواع عديدة من الانحرافات القوامية، كما انها تحسن من الحالة المزاجية والنفسية للإنسان) او من خلال الجلسات الارشادية والتي من خلالها كان يتم التعرف على الأفكار السلبية والذي اتاح المجال للباحثة تصحيح تلك الأفكار وتغييرها ، من جانب آخر أتاح الفرصة لهم للتحدث عن خبراتهم العملية حيث ساهم ذلك لفسح المجال لتبادل الخبرات للأستفادة منها عملياً على صعيد الحياة اليومية، وهذا بدوره ساعد على تقوية العلاقة بين افراد المجموعة وهذا الرأي جاء موافقاً (زهرا ن ، ١٩٩٨ : ٥٠١) (من الضروري التغلب على المشكلات الخاصة للأفراد سواء كانت تربوية أو مهنية أو أسرية أو غيرها والذي لا يتم إلا من خلال الإعداد والتخطيط لذلك، كما أكد (الحواجري ، ٢٠٠٣ : ٥٥) على (ضرورة استبدال الأفكار والمشاعر والسلوكيات السلبية الهدامة للفرد بأخرى إيجابية بناءة تحت وعي كامل منه عن طريق الوصول الى درجة عالية من التكيف الاجتماعي).

٣- عرض وتحليل فرق الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) المحسوبة ودلالة الفروق بين نتائج المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي

الجدول (٥) يوضح فرق الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (T) المحسوبة ودلالة الفروق بين نتائج المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاختبار البعدي

المتغيرات	س-ف	ع ف	قيمة T المحسوبة	مستوى الدلالة	دلالة الفروق
بعدي - بعدي	٨,١٠٠	٣,٢٠١	٢,١٥٠	٠,٠٤٥	معنوي

تنسيق الجدول وفقاً لانمط البحث العلمي

من خلال الجدول (٥) نجد ان قيمة متوسطات الفروق بلغ (٨,١٠٠) وبأنحراف (٣,٢٠١)، وعند حساب قيمة (T) وجد ان قيمتها بلغت (٢,١٥٠) عند مستوى دلالة (٠,٠٤٥) نجد ان الفرق معنوي مما يعني حدوث انخفاضاً مهماً في حدة الاعراض الاكثابية لدى افراد المجموعة التجريبية وان هذا الإنخفاض يعزى الى البرنامج الحركي والارشادي الذي قامت به المجموعة التجريبية ، وترى الباحثة ان اعراض الإكتئاب التي تعاني منها عينة البحث ما هي إلا نتاج طبيعي للظروف التي يتعرضون لها ، خاصة وان اطفالهم يولدون سليمين وفي اغلب الحالات لا توجد لديهم اعاقات جسدية ، كما انهم في بداية طفولتهم تبدو لذويهم طفولة طبيعية ولكن عند مقارنتهم مع اطفال في نفس العمر بعد مرور سنتين او اكثر يبدأ الاحساس بالفروقات في القدرات والمهارات ، لذا نجد ان هذا الامر يُولد صدمة لدى الأهل وخاصة عندما لا تكون لديهم اي خلفية عن هذا الإضطراب، ان طبيعة البرنامج المكثف الذي قامت الباحثة بتقديمه الى عينة البحث المبني على أساس علمي دقيق اضافة الى البرنامج الإرشادي الذي تم فيه توضيح كل الجوانب التي فيها غموض لدى عينة البحث ، و افساح المجال لطرح الأسئلة أو الحالات التي تمر بها كل أم، كل هذا ساعد في وجود حالة من الطمأنينة والأستقرار النفسي لدى عينة البحث، و أكد (زهرا ن ، ١٩٩٨ : ٥٠١) على (ضرورة التغلب على المشكلات الخاصة للأفراد سواء

كانت تربية أو مهنية أو أسرية أو غيرها والذي لا يتم الا من خلال الإعداد أو التخطيط لذلك كما أكد (الحواجري ، ٢٠٠٣: ٥٥) الى أن الهدف الاساسي من الإرشاد التربوي هو (استبدال الافكار والمشاعر والسلوكيات السلبية الهدامة للفرد بأخرى ايجابية بناءة تحت وعي كامل منه خلال رؤية المعالج أو بقية بقية أفراد المجموعة له وتعبيرها الصريح بذلك ، والوصول الى درجة عالية من التكيف الإجتماعي).

ترى الباحثة أن التطور الحاصل لدى عينة البحث جاء ايضاً من حب وتفاعل عينة البحث مع للأنشطة الرياضية المقدمة لهم وذلك لان الرياضة في كافة وسائلها تعبر عن جانب ترويجي لأغلب أفراد المجتمع مهما كانت اعمارهم او حالتهم ، جاء هذا موافقاً لرأي (حماد ، ٢٠٠٣، ١٩٩٨) الذي أكد على أن (اللياقة البدنية تسهم في تنمية ميل الفرد نحو أنشطة الترويج الصحي كوسيلة للتخلص من الإجهاد العقلي والإنفعالي الناتج عن ضغوط الحياة المعاصرة ومستلزماتها الملحة التي تصل في بعض الأحيان الى حالة من الإكتئاب).

- الإستنتاجات والتوصيات

١- الاستنتاجات

- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية .
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الأختبارين القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين البعديين للمجموعتين التجريبية والضابطة ولصالح المجموعة التجريبية.

٢ - التوصيات

- بعد اجراء الدراسة الحالية ، توصي الباحثة بما يلي:
- ضرورة الإهتمام بأمهات الأطفال الذين يعانون من التوحد ، وذلك لكثرة ضغوط هذا الأضطراب على الأم اضافة الى ضغوط الحياة.
- زيادة برامج التوعية عن هذا الإضطراب طريق وسائل الإعلام كافة والمرئية بصورة خاصة.
- تطبيق البرنامج الذي قامت به الباحثة ، عن طريق التعاون مع المراكز التي تهتم بهؤلاء الأطفال.
- عقد الندوات والمحاضرات للمعلمات في هذا المجال لتوضيح الكيفية التي يتم فيها التعامل مع امهات هؤلاء الأطفال.

المراجع

- ابو عيطة، سهام، ٢٠٠٢، مبادئ الارشاد النفسي ، دار الفكر :الاردن.
- الحسين عبد العزيز ، أسماء، ٢٠٠٢ ، المدخل الميسر الى الصحة النفسية والعلاج النفسي ،عالم الكتاب : الرياض.
- الصالحي رشيد، رونك، ١٩٩٩ ، تأثير تمارين الأيروبيكس المصاحبة للموسيقى بطريقة التدريب الفترتي منخفض الشدة في بعض المؤشرات البدنية والفسولوجية لدى النساء ، رسالة ماجستير ، كلية التربية الرياضية ، جامعة صلاح الدين.
- خاطر، عبد الله، ١٩٩٩ ، ضوء الكتاب والسنة ، دار القلم : الكويت.
- الشاذلي، عبد الحميد ، ٢٠٠١، الصحة النفسية وسايكولوجية الشخصية ، المكتبة الجامعية : الاسكندرية.
- الشرييني، لطفي، ٢٠٠١ ، الإكتئاب الأسباب والمرض والعلاج ، دار النهضة العبية : بيروت.
- الهزاع بن محمد، هزاع ، ٢٠٠٠، التهيئة البدنية - الأسس العلمية لوصف النشاط البدني بغرض الصحة واللياقة البدنية ، مطابع سمحة ، المملكة العربية السعودية ، الرياض.
- حماد إبراهيم ، مفتي ، ١٩٩٨، التدريب الرياضي الحديث (تخطيط وتطبيق وقيادة) ، دار الفكر العربي ، القاهرة.
- حمدان احمد ، ساري ، سليم عبد الرزاق، نورما، ٢٠٠١ ، اللياقة البدنية والصحة ، عمان ، دار وائل للطباعة والنشر : الأردن.
- زهران ، حامد، ١٩٩٧، الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتاب : القاهرة.
- صادق، عادل، ١٩٨٥، الطب النفسي ، الدار السعودية للنشر والتوزيع : جدة ، ١٩٨٥ .
- غريب عبد الفتاح غريب ، ترجمة احمد عبد الخالق ، ١٩٩٠، مقياس بيك للأكتئاب ، مكتبة النهضة المصرية : القاهرة .
- عبد الجواد، وفاء، ٢٠٠٠، فاعلية برنامج ارشادي في خفض الضغوط لدى عينة من المعلمين ، رسالة دكتوراه ، جامعة عين شمس : كلية التربية قسم الصحة النفسية، مصر.
- D S M 4 – IV- Diagnostic Criteria Published by the American Psychiatric Association Washington, DC –(1994)
- Hinitiz Bag ,et.ai (1994) : Cooperative came: Away to Modify aggressive and : Cooperative behaviors in young children Journal of applied behavior analysis ,No (27), PP435-446.
- Hudging ,, M.Kalhert, and etm Al (2000) Aclinically effective psychodrama intervention for PTSD ,the British Journal of psychodrama and socio metry , Vol. 7 , No (51),pp63-74.

- Katon W. Robinson P..V onkr off M,Lin E, Bush T, Ludman E,Simon G. and Walker . E. (1996) ,Meltiaceted intervention to improve treatment of depression in primary care . Archives of journal Psychiatry , Vol.(53) , N(10).
- William D . McArdle, Frank I. Katch ; Essentials of Exercise Physiology, 3rd Edition ,USA,IEA & Febiger Company, P 76, 1994.