Reducing Anhedonia Among Mothers Of Children With Autism By Using Cognitive Analytic Therapy.

Summary

The study aimed to reduce anhedonia among mothers of children with autism by using cognitive analytic therapy. The study sample consisted of five mothers of children with autism. The study tools included an anhedonia scale for mothers of children with autism who suffered from depression prepared by the researchers, and a program based on cognitive analytic therapy prepared by the researchers. The study methodology was represented in the experimental method. The results of the study indicated that there is a decrease in the level of feeling of anhedonia among mothers of children with autism, which indicated to the efficiency of the program based on cognitive analytic therapy.

Key Words: Cognitive Analytic Therapy, Anhedonia, Mothers Of Children With Autism.
لا شك أن هناك حلم يراود كل الأمهات وهو ميلاد طفل طبيعي، ولكن إذا حدث ما لا يتوقعه الأم هو ميلاد طفل أتولمزم فإنها تعاني من العديد من المشكلات الأندلامية مثل الحزن، وعدم التصدق، والشعور بالذنب، والرضا، والعجز، والانكار، والتلقى، والغضب، وأنانية الأدبية فالأنهيدونيا فإنها تؤثر على قدرة الأمهات في الاستمتاع بالحياة والشعور بالذنب خطوأً على مستوى الصعيد التفسي، مما ينعكس بشكل سلبي على بعض الوظائف الاجتماعية والجسدية فيليب العنوان الشعور بالفرح والضيور.

إن استعداد الشعور بالأنهيدونيا على أمهات أطفال الأتولمزم من شأنه أن يجعلهم يميلون إلى الإختلال عن الآخرين، ومع ذلك، يشتكيون في التفاعل وال التواصل الاجتماعي، وهم وجهين في إقامة صداقات وعلاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين. بالإضافة إلى ذلك يؤدي الشعور بالأنهيدونيا إلى اضطراب كل من التأثير اليومي المباشر والمباشر للإيجابية التي يشعر بها أن تؤثر تأثيرًا سلبًا على كل من المهام الاجتماعية وال التواصل، والشعور بالضيور، والدعم الاجتماعي، وانتقادات استثنائيات المواجهة الاجتماعية (Dodell-Feder & Germaine, 2018).

ومع ذلك، فقد كتب بيديه بفعالي عن عدم الشعور بالبهجة والفرح عند سماع الموسيقى أو مشاهدة المناظر الطبيعية أو الارتياح للعلاقات الحميمية (Lamontagne, 2011).

ومن ثم تم البحث عن طرق تنميش علاجية لعلاج الطفل الأتولمزم لدى أمهات أطفال الأتولمزم، حيث تساهم في التخلص من هذه الشعور على حياتهم بشكل عام الأمر الذي يعكس بالإيجاب على حياتهم ويجعلهم يمارسون حياتهم بشكل طبيعي.

ومن إحدى الطرق العلاجية التي يمكن استخدامها في فحص الطفل بالأنهيدونيا لدعم العلاج الحسبي المعرفي، فعلاج التحليلي المعرفي يختلف عن العلاج المعطي في النموذج النمطي للكالكوب أن تتميز في فهم الأعراض، والعمل مع الماضي، وتحليل الشروط داخل العلاقة العلاجية والتحليل المرتبط بالأنشطة المعقدة (Ryle & Kellet, 2018).

ويتكون برنامج علاج الطفل التحليلي المعرفي من ثلاثية عشرة جلسة يمكن من خلالهم خفض الشعور بالأنهيدونيا لدى أمهات أطفال الأتولمزم، حيث تبدأ بطريقة تدريجية، وعادة ما تتراوح من ثلاثة إلى أربع جلسات أسبوعية تتراوح مدة الجلسة من خمس إلى أربعة دقائق إلى سبع ساعات. بعد الجلسة الأولى، يتم تقديم ملف العلاج النفسي للعلاج لتركيزه وإعداده للمساعدة في حالة الجلسة التالية. يحاول الجلسة الرابعة، يتم صياغة إعادة صياغة الرسالة من قِبل المعالج ومشاركته مع الطفل. عادة ما تتم إعادة الصياغة التخطيطية المفصلة للعمل، ولكن قد تبقى هذه الجلسة أو حتى يتم تضمينها في جلسة إعادة صياغة

العوامل المقدمية للدراسات والبحث التربوي والتنوعية العدد الحادي عشر فبراير 2020 الجزء الأول
target problem procedures

The research conducted in this study aimed at understanding the factors influencing the occurrence of burnout among teachers in the educational sector. The study involved a sample of 300 teachers from 10 different schools across the country. The results indicated that burnout is significantly associated with workload, work-life balance, and professional development opportunities. The study also highlighted the need for interventions to reduce burnout and improve the well-being of teachers.

The findings of this study are consistent with previous research conducted by Ruppert, Montgomery, Piovesan et al., Kousha et al., Zablotsky et al., Weitlauf et al., Deshpande et al., Singh et al., Kellett et al., Al-Towairqi et al., Baykal et al., and Vasîlca & David. These studies also found a significant relationship between burnout and workload, work-life balance, and professional development opportunities. However, the present study adds to the existing body of knowledge by providing insights into the specific factors that contribute to burnout among teachers.

In conclusion, the present study provides valuable information for policymakers and educational stakeholders. The findings can be used to develop interventions aimed at reducing burnout among teachers and improving their well-being. The study also highlights the need for further research to understand the complex factors that influence burnout among teachers.
المؤتمر السنوي الدولي الأول لكلية التربية النوعية - جامعة بنها في الفترة من 23 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019 تحت عنوان الإبداعات التربوية النوعية من وجهة نظر مصرية إفريقية

بالإضافة إلى ما سبق لم يتمكن الباحثان من الحصول على دراسة - في حدود إطلاعهما - تناولت العلاج المعرفي التحليلي في خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات الأوتارم. وهذا ما دفع الباحثان إلى إجراء الدراسة الحالية، ومن ثم تبليغ مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل التالي: هل يمكن خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات أطفال الأوتارم من خلال برنامج قائم على العلاج التحليلي المعرفي؟
- ما فعالية العلاج التحليلي المعرفي في خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات أطفال الأوتارم؟
- هل تتم فعالية العلاج التحليلي المعرفي في خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات أطفال الأوتارم؟
- هل تستمر فعالية العلاج التحليلي المعرفي في خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات أطفال الأوتارم؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:
- التعرف على فعالية العلاج التحليلي المعرفي في خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات أطفال الأوتارم.
- التعرف على مدى استمرارية فعالية العلاج التحليلي المعرفي في خفض الشعور بالانعكاس لدى عينة من أمهات أطفال الأوتارم.

أهمية الدراسة

تحدد أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

الأهمية النظرية:

تستند أهمية النظرية للدراسة الحالية من كونها أنها تساهم في إثراء التأثيم السينمائي ب إطار نظرية حول العلاج التحليلي المعرفي والشعور بالانعكاس لدى أمهات أطفال الأوتارم. كما تتقبل هذه الدراسة ضوء على جانب مهم في تصميم البرامج العلاجية المقدمة لأمهات أطفال الأوتارم ألا وهو العلاج التحليلي المعرفي.
المؤتمر السنوي الدولي الأول لكلية التربية النوعية – جامعة بها في الفترة من 30 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019

المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والتنوعية العدد الحادي عشر فبراير 2020

المؤتمر السنوي الدولي الأول لكلية التربية النوعية – جامعة بها في الفترة من 30 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019

الأهمية التطبيقية:

تتبع أهمية العلمية للدراسة الحالية في أنها تتبني منهج علاجي لخفض الشعور بالأنهيدونيا لدى أمهات أطفال الأوتيزم، لذا تصنف الدراسة الحالية ضمن البرامج العلاجية لتلك الفئة. كما تساهم في دعم المكتبات العربية ومركز البحوث بالبرامج لعلاجية التي تهدف إلى تحسين حالة أمهات أطفال الأوتيزم. هذا بالإضافة إلى أنها تعد نوامة بحثية للباحثين لتناول متغير الأنهايدونيا من زوايا مختلفة ومع أمهات ذوي الإعاقات الأخرى بالإضافة تناول العلاج التحليلي المعرفي في تحسن حالة أمهات ذوي الإعاقة العقلية أو السمعية أو البصرية وغيرهم من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة.

مصطلحات الدراسة

Cognitive Analytic Therapy العلاج المعرفي التحليلي

يركز البحث على أنه نهج علاجي يجمع بين نظرية التحليل النفسي وعلم النفس المعرفي والذي من خلاله يقوم المعالج بتحديد وفهم ومراقبة المشكلات التي يواجهها المريض في إدارة الذات وأمراض العلاقات بين الشخصية والأفكار والمشاعر والصراعات السلوكية التي تنتج عن هذه الأمراض بسبب مشاعر وتفكير وتصورات الفرد قبل مساعدته في حل المشكلات التي تواجهه وتطوير طرق جديدة للتكيف.

Feeling Of Anhedonia الشعور بالأنهيدونيا

يصف الباحثان مشاعر شعر في الفترة لى أمهات أطفال الأوتيزم في المشاركة والاستمتاع بالردود والأحداث الحياة المختلفة التي يمر بها بالإضافة إلى قصور في القدرة على الاستمتاع بالأشياء التي كانت مصدر للسعادة والفرح لديهم نتيجة لما يفرضه اضطراب الأوتيزم من قوى عليهم.

Mothers Of Children With Autism أمهات أطفال الأوتيزم

أمهات من أمهات الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم المرهنين على مراكز التربية الخاصة بالمحافظة الإسكندرية.
The first theoretical framework: The relational patterns of the therapeutic relationship.

Ian Kerr, Anthony Ryle, and Munro Clinic in Guy’s Hospital. A British perspective on the therapeutic relationship, emphasizing the importance of relational patterns. The authors highlight the need for a more relational approach to therapy, focusing on the patient-therapist relationship as a key factor in treatment outcomes.

Mulder and Chanen, 2014; Chanen et al., 2014; Calvert and Kellett, 2014; Kirkland and Baron, 2014; Reformulation Letter, 2014.

Relational patterns are crucial in establishing a safe and supportive environment for the patient, allowing them to feel heard and understood. This approach emphasizes the therapist’s role in creating a therapeutic alliance, where the patient feels understood and supported.

This framework is applied to various therapy modalities, highlighting the importance of the therapeutic relationship in shaping the therapeutic process. It also addresses the challenges of maintaining a therapeutic relationship in the face of various obstacles and the importance of ongoing evaluation and adaptation.

In summary, the relational patterns framework provides a comprehensive approach to therapy, emphasizing the importance of the therapeutic relationship in achieving successful outcomes.

النظام النظري
المحور الأول: العلاج التحليلي المعرفي
يعود الفضل في نشأة العلاج التحليلي المعرفي إلى الطبيب النفسي البريطاني Ian Kerr وزميله Anthony Ryle في مدينة لندن، المملكة المتحدة، حيث أن هناك العديد من الأفلام والعليجي وهو نظرية التحليل النفسي، وعلم النفس المعرفي من خلال تقديم نهج محدود، تفاعلي، وعملية لتغيير العلاج.

في إدارة الذات واتجاهات الاعتقاد بين الشخصيات والأفكار والمشاعر والاستجابات السلوكية التي تنتج عن هذه الأفكار، مع التركيز على إقامة علاقات علاجية ناجحة بين المعالج والعميل. من أصل إعادة صياغة الأفكار والمعتقدات، فإن الṿٍيسان الرئيسية في هذا المنحنى العلاجي هو التعاون الفعال بين المعالج والعميل من فهم مشتركون للأشكال التي تواجههم العميل، وذلك باستخدام أغلب مكتبة من خلال إعادة صياغة المشاكل التي تواجههم العميل، ومساعدتهم على الأساليب لفهم المشكلات والمعاناة الداخلية والخارجية التي تواجههم العميل، ومساعدتهم على الإطار وتقييم آفاق العلاج الممكن لديه. (Chanen et al., 2014; Kellett, 2014; Kirkland and Baron, 2014).

وهذا يشير العلاج التحليلي المعرفي إلى أن تمثل الذات والأفكار والععالم يشكل مجتمعاً من خلال أشكال المتباينة المبكرة مع الآخر. في استيعاب هذه التمثيلات، يمكن أن يصبح "الأدواء المتباينة" آمناً لمشاركة العميل أو سوء تعاون Calvert & Kellett, 2014.

وهذا يشير العلاج التحليلي المعرفي بثلاثة معلمات رئيسية تسهم في مساحة العلاج للعمل، ويمكن توضيح تلك المعلمات على النحو التالي:

- إعادة صياغة الرسالة: Reformulation Letter - إعادة صياغة الرسالة، وهي توافق مع المعالج في علاج الأعراض وال المشكلات التي تواجههم العميل، وذلك من خلال حل المشكلات المعقدة، وتنبأ بالآمور بما قد يجري في العميل في الحالات المستقبلية في حالات مختلفة.

- العلاج والمحاسبة: ويشير تمايز الأدواء في إيجاد الحل لل المشكلة المستحيلة، والفكرة هنا أن إعادة صياغة الرسالة هي مساهمة بالرملة وماكية، والدروة، والتي تساهم في مساعدة العميل على تغييرها.

المجلة العلمية لدراسات البحوث التربوية والتنويعية العدد الحادي عشر فبراير 2020 الجزء الأول
المحرر: المعالج المعرفي

مرحلتي الثلاثة: 

1. مرحلة التعديل: مرحلة إعداد البيانات

2. مرحلةтом اكتشاف

3. مرحلة التدقيق

مرحلتي الثلاثة: 

1. مرحلة التعديل: مرحلة إعداد البيانات

2. مرحلةtom اكتشاف

3. مرحلة التدقيق
المحور الثاني: الشعور بالأنهيدونيا


وتم اعتباره أنه من الأعراض الأساسية المعززة للأعراض السلبية للقصص (Ho & Sommers, 2013, 2014).

يعود مصطلح الأنهريدونيا إلى اليونانية، حيث أن المصطلح "Anhedonia" يعني "انهيدونيا"، ومصطلح "Without Pleasure" يعني "لا متعة". لتصبح المتعة "Without Pleasure" لتصبح "Without Hedonia" لمتصبح "بدون الرضا".

(Fonseca-Pedrero et al., 2014, 2017) هم من الذين يرون أن الشعور بالأنهريدونيا من جانب يعبر عنه في انتفاض في الاهتمام، أو الحماس، أو الاستجابة لمحفزات محززة سابقاً، وأخر سلبي يمثل في دافع، والتعلم المتعزز، واتخاذ القرارات القائمة على المكافأة (Ahles, 2018).

كما أن الشعور بالأنهريدونيا قد يُنظر إليه على أنه سمة حالة وحيدة، ولكن يمكن أن يكون له تأثير عميق على جودة حياة الفرد وأدائه التكيفي، وذلك لأنه ينتمي إلى انتفاض الدافع، ويربط بالعجز المعرفي المرتبط بسوء الأداء والتركيز، وسوء الأداء، وسوء الأداء بـ (Gould, 2008).

وهذا يوفر الشعور الأنهريدونيا على أنه نقص شدة الفرد على التمتع بالأشياء التي كانت تعطيه نتائج مimin من قبل (Shankman et al., 2014). ويرى أيضاً أن انتفاض الاستجابة الإيجابية لدى الأفراد تاجي مروهم بالأحداث الإيجابية والسلبية (Leentjens et al., 2017). بالإضافة إلى الانتفاضات السلبية على أن نقص الطاقة للاستجابة للتغيرات والتجارب الحياتية المختلفة بالإضافة إلى نقص القدرة على الشعور بالتمتع بالأشياء التي عادةً ما تكون متاحة (American Psychiatric Association, 2002).

كما يشير إلى أن نقص القدرة على الشعور بالتمتع بالأشياء بالإضافة إلى عدم وجود حافز قوي للانجاز في القيام بالأنشطة المختلفة (Der-Avakian & Markou, 2016).
ومن خلال ما سبق يمكن القول أن الشعور بالأنهيودونيا ينعكس في علاقات الفرد نفسه والآخرين، وفي تلك الحالتين يجد الفرد نفسه لا يمكنه تكوين وقفيات الرغبة في التواصل. كما يرى الباحثون أن التعقيبات السابقة تنقح جميعها في أن الأنهيودونيا تتمثل في انخفاض الرغبة والتوافق والدعاو والتمتع بالمكلف.

كما يتبين أن هناك اختلاف في تحديد طبيعة مفهوم الأنهيودونيا؛ حيث يرى البعض أنها انعدام القدرة على التمتع بالأشياء؛ بينما يرى البعض الآخر أنها انخفاض القدرة على التمتع Calabro et al., 2014; Cohen et al., 2011; Komulainen et al., 2011; Lee et al., 2012; Steer, 2011. في أن انعدام القدرة على الشعور بالتمتع بالأشياء يختلف عن انخفاض القدرة على التمتع بالأشياء. فإن انعدام القدرة على الشعور بالأشياء ينضب لأن الفرد الذي يعاني من الشعور بالأنهيودونيا لا يشعر بالمتعة على الإطلاق. في حين أن انخفاض القدرة على التمتع بالأشياء ينضب لأن الفرد الذي يعاني من الشعور بالأنهيودونيا يمكن أن يشعر بقدر من المتعة، لكن ليس بقدر ما هو معتمد.

أنواع الأنهيودونيا

اختفت الباحثون فيما بينهم حول تحديد أنواع الأنهيودونيا؛ فعلى سبيل المثال يشير "Klein, 1984" إلى أن هناك نوعان لأنهيودونيا: مفهومًا "الأنهيودونيا الاستهلاكية consummatory" والموجهة نحو الأهداف في السعي وراء المكافأة.

الأنهيودونيا التوقعيه anticipatory: يرتبط هذا النوع بالشعور عند تلقي المكافأة.

الخدرة العاطفية الإيجابية في الوقت الحالي. لذا يمكن القول أن الفرد لديه أنهيودونيا استهلاكية إذا شعر في الإمكانية من فضول يزعجه، أو لديه أنهيودونيا توقعية إذا كان يشعر بشكلًا في تجربة المتعة عندما يتم تحقيق الهدف أو عندما يتم استلام المكافأة.

Assaad & Lemay, 2017 كما جاء في "Ribot, 1986 "بينما يرى "Maloney, 2011" أن أنواع الأنهيودونيا تتمثل فيما يلي:

الأنهيودونيا الاجتماعية social anhedonia: يعترف هذا النوع على نقص في القدرة على الشعور بالمتعة من خلال التفاعلات الاجتماعية.

يتمثل هذا النوع من الأنهيودونيا في انخفاض الدافع والسحر من التفاعل الاجتماعي؛ حيث يواجه الأفراد ذوي الأنهيودونيا الاجتماعية تفضيلًا دائمًا للعزلة وعدم الاهتمام في التفاعلات الاجتماعية الذي لا يمكن أن يعزى إلى القلق الاجتماعي أو الإمساك الاجتماعي. كما يرتبط هذا النوع
المؤتمرات السنوية الأولى للكتابة العربية - جامعة بنها في الفترة من 30 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019 تحت عنوان الإبداعات الثقافية النوعية من وجهة نظر مصرية إفريقية

بمجموعة متنوعة من الصعوبات الاجتماعية والعاطفية، بما في ذلك انضخاض كل من التأثير الوهیء الإيجابي والسلوك الإيجابي التي من شأنها أن تؤثر تأثيرًا سلبيًا على كل من المهارات الاجتماعية، وال التواصل، والشعور بالسرور، والدعم الاجتماعي، واستراتيجيات المواجهة الاجتماعية.

هذا ويتلفت الأناهيدونيا الاجتماعية عن القلق الاجتماعي، حيث يزيد الأشخاص الثلاثون اجتماعيا التواصل الاجتماعي ولكنهم يشعرون بأنهم يؤثرون سلبيًا ووعيًا عند التفاعل مع أشخاص خارج دائرة الأصدقاء المقربين، ويرجع ذلك على الأرجح إلى القلق بشأن تقبلهم الآخرين في المقابل، يبدو أن الفرد الذي يشعر بالأناهيدونيا الاجتماعية يفتقر إلى الرغبة في التواصل الاجتماعي. يدل ذلك أنه حين يتم القلق الاجتماعي بعدم الشعور بالأمان حول تلبية الحاجة إلى الانتماء، فإن الأناهيدونيا الاجتماعية تتميز بغياب أو على الأقل تخفيض لهذه الحاجة (Assaad & Lemay, 2017).

الأناهيدونيا الجسدية - Physical anhedonia

هي فقدان أو نقص المتعة في الأشياء التي تحفز الحواس الخمسة: الحسية الشعور، والدمع، واللمس، والسمع، والتنوش.

يرى الباحثون أن الشعور بالأناهيدونيا الاجتماعية يرتبط بفقدان الشعور بالتمتع من خلال المواقف الاجتماعية التي يمر بها وما يرتبط عليها من مشاعر إيجابية، بينما يرتبط الشعور بالأناهيدونيا الجسدية بفقدان الشعور بالتمتع من خلال استخدام الحواس الخمسة كالنظر إلى المناظر الطبيعية الخالية، وسماع الموسيقى، وشم الروائح العطرية الجذابة، وتدوين الأطعمة المفضلة، وتحديد ملمس الأشياء وتمييزها.

خصائص الأفراد ذوي الأناهيدونيا

يتموذ الأفراد الذين يعانون من الأناهيدونيا بمجموعة من الخصائص والتي تتمثل فيما يلي:

- فقدان الشعور بالتمتع بالأشياء التي كانت مصدر للشعور بالسعادة من قبل.
- فقدان الشعور بوجود الصداقات والعلاقات الاجتماعية مع المحيطين بهم (Blanchard et al., 2011; Wang et al., 2011).
- ضعف في الأداء الاجتماعي.
- الشعور بالخزي والإحساس السلبي تجاه النفس والآخرين (Gooding & Pflum, 2012).
- ضعف القدرة على التعبير عملا لديهم من الفعاليات مختلفة بطريقة فعالة وغير فعالة.
- قصور في الحس الكفائي (Bing-hui et al., 2019).
- الميل لإظهار التعبير المؤلمة.

المجلة العلمية للدراسات والبحوث الثقافية واللغوية العدد الحادي عشر فبراير 2020 الجزء الأول 208.
المؤتمر السنوسي الدولي الأول للكلية التربوية النوعية – جامعة بنيا في الفترة من 30 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019 تحت عنوان الإبداع التربوية النوعية من وجهة نظر مصرية إفريقية

- الشعر ببعض المشكلات الجسدية المتصلة في فقدان الشعر بالمتبعة القادمة من أحد الحواس
  . Shankman et al., 2014

فروض الدراسة:
- توجد فوائد ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القلبي والبدني على مقياس الشعر بالأنهيدونيا وذلك لصالح القياس البديهي لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فوائد ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين البديهي والبدني (بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج) على مقياس الشعر بالأنهيدونيا لدى عينة الدراسة.

المنهجية والإجراءات المتبعة في الدراسة:
- منهج الدراسة:
  تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي (تصميم المجموعة الواحدة).

- عينة الدراسة:
  تكوّنت عينة الدراسة التجريبي من خمسة من أمهات أطفال الأوتيزم كمجموعة تجريبية.

أدوات الدراسة:
- تمثل أدوات الدراسة فيما يلي:
  ١- مقياس الشعر بالأنهيدونيا من إعداد الباحث.
  ٢- البرنامج القائم على العلاج التحليلي المعرفي من إعداد الباحث.

مقياس الشعر بالأنهيدونيا من إعداد الباحث:
نظراً لأن هذه الدراسة تسعى إلى خفض الشعر بالأنهيدونيا لدى أمهات أطفال الأوتيزم، وذلك من خلال برنامج قائم على العلاج التحليلي المعرفي، كان لأب من اختيار الآداب المناسبة لتحقيق هذا الهدف، لذا حاول الباحث إعداد هذا المقياس استنادًا على ما جاء في الإطار النظري لمتغير الشعر بالأنهيدونيا، وما ورد من أدوات لقياسه خلال الدراسات السابقة التي تناولت هذا المتغير، وما اطلع عليه الباحث من مقاييس هدفت إلى قياسه: مبهرات إعداد المقياس، وهناك مجموعة من المنبرات دفعت الباحث إلى إعداد هذا المقياس، وهذه المبهرات هي:
المؤتمر السنوي الدولي الأول للكتابة العربية الترفيهية – جامعة بنيا في الفترة من 30 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019 تحت عنوان الإبداعات العربية التلفزيونية من وجهة نظر مصرية إفريقية

لكل المقاييس العربية المصممة والمختلطة على عينات عربية أو مصرية من أمهات أطفال الأبتزاز، حدد للمباني، والتي تقيس الشعور بالأنثيوودا، وهي المقياس المعدل ونهاية (الأنيثوديا الاجتماعية، والأنيثوديا الجسدية).

- تشيع المقاييس الأجنبية بعوامل ثقافية تختلف عن ثقافة البيئة المصرية.

1. هدف المقاييس: يهدف المقياس إلى قياس الشعور بالانثوديا لدى أمهات أطفال الأبتزاز.

خطوات أعداد المقاييس: مر تطوير المقاييس عدة مراحل كالتالي:

- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة في الشعور بالانثوديا والاستفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده.
- الإطلاع على أهم المقاييس التي تتناول الشعور بالانثوديا والتي يتم توضيحهم على النحو التالي:

Fawcett, Clark, من إعداد (1983) Fawcett-Clark Pleasure Scale
(Scheffner, & Gibbons, Snaith et al., من إعداد (1990) Snaith-Hamilton Pleasure Scale
Gard, من إعداد (2006) Temporal Experiences of Pleasure Scale
(Gard, Kring & John, من إعداد (1976) Scales for Physical and Social Anhedonia
(Chapman, L., Chapman, J. & Raulin, M.

الخصائص السكوتية للمقياس
أولاً: صدق المقياس

- تم حساب صدق مقياس الشعور بالانثوديا من خلال:

1. صدق المحدد:

بعد الانتهاء من إعداد مقياس الشعور بالانثوديا في صورته المبدعة تم عرضه على عدد (100) محدد من أساتذة الصحة النفسية، والترفيهية الخاصة، والاستفادة من آرائهم وخبراتهم حول الآتي: مدى ارتباط عبارات المقياس بالأبعاد التي يقيسها. مدى ملاءمة العبارة لعينة البحث الحالي. إضافة أو حذف أي بعدين أو عبارة تشاد على تجريد مقياس الشعور بالانثوديا.

المجلة العلمية للدراسات والبحث التربوية والنوعية العدد الحادي عشر فبراير 2020 الجزء الأول 210
جدول (1) نتائج التحكم على مقياس الشعور بالأنهيديونيا (ن=10)

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>بعد الثاني: الأنهيديونيا الجسدية</th>
<th>بعد الأول: الأنهيديونيا الاجتماعية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>عدد غير الموافقين</td>
<td>نسبة الافق</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>17</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>1</td>
<td>100%</td>
</tr>
</tbody>
</table>

يتضح من جدول (1) أنَّه تم استيعاد "2 مفردات وتم تمثيل في العبارات رقم(224), تنقص نسبة الافق عن (80%), بينما تم الافق على بعض العبارات من حيث كونها واضحة ومناسبة لأفراد العينة لإعداد المقياس في صورته النهائية، ليبقى عدد مفردات المقياس (24) مفردة.
7. صدق المفردات (الاتساق الداخلي):

حيث تم حساب الاتساق الداخلي في مقياس الشعور بالأندجود بعن طريق إيجاد قيمة معامل الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة البدع الذي تنتمي له، وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (2)

<table>
<thead>
<tr>
<th>معمالات ارتباط المفردات في مقياس الشعور بالأندجود بدرجة البدع الذي تنتمي له</th>
<th>أبعاد المقياس</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>البدع الأول: الأندهودونيا الجسدية</td>
<td>البدع الثاني: الأندهودونيا الاجتماعية</td>
</tr>
<tr>
<td>رقم المفردة</td>
<td>معامل الارتباط</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.847</strong></td>
<td><strong>.821</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.873</strong></td>
<td><strong>.976</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.960</strong></td>
<td><strong>.843</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.950</strong></td>
<td><strong>.943</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.950</strong></td>
<td><strong>.943</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.927</strong></td>
<td><strong>.960</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.378</strong></td>
<td><strong>.943</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.898</strong></td>
<td><strong>.910</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.950</strong></td>
<td><strong>.943</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>.836</strong></td>
<td><strong>.910</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

** دالة عند مستوى دالة 0.01 **

ويتضمن الجدول (2) تمتثال المقياس بإعداده الغريبي بدرجة مرتفعة من الصدق، مما يدل على أن مفردات مقياس الشعور بالأندجود على درجة عالية من الصدق، مما يؤكد صدق المقياس ككل.

المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية النوعية العدد الحادي عشر فبراير 2010 الجزء الأول 212
ثانياً: تقييمات المقياس:

تم حساب مُعَامَل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وكانت النتائج كما

بالجدول التالي:

جدول (2)

قيم مُعَامَلِات ثبات مقياس الشعور بالأنيهودنيونية بطريقة ألفا كرونباخ مع استبعاد المُفردة.

<table>
<thead>
<tr>
<th>البعد الأول: الأنيهودنيونية الاجتماعية</th>
<th>البعد الثاني: الأنيهودنيونية الجسدية</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>رقم المُفردة</td>
<td>معامل ألفا كرونباخ</td>
</tr>
<tr>
<td>-----------</td>
<td>----------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1</td>
<td>.963</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>.948</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>.926</td>
</tr>
<tr>
<td>4</td>
<td>.943</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>.948</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>.945</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>.943</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>.946</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>.946</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>.948</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>.941</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>.945</td>
</tr>
</tbody>
</table>

معامل ثبات المقياس الكلي = .915

ويمثل من جدول (3) تجميع مقياس الشعور بالأنيهودنيونية بأبعاد الفرعية درجة
مرتفعة من الثبات، مما يدل على أن مُعَمَلِات مقياس الشعور بالأنيهودنيونية على درجة عالية من
الثبات، مما يؤكد ثبات المقياس ككل.

نتائج الدراسة

بالنسبة للفرض الأول:

ينقص الفرض الأول على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب
درجات الفياغين القليل والبعدي على مقياس الشعور بالأنيهودنيونية وذلك لصالح القياس البعدي.
لدى عينة الدراسة، والتأكد من تحقق الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسط

<table>
<thead>
<tr>
<th>قيمة &quot;Z&quot;</th>
<th>مجموع الرتب</th>
<th>الأحافير</th>
<th>القيمة المعيارية</th>
<th>المتوسط</th>
<th>العدد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>-2.041</td>
<td>15000</td>
<td>0.300</td>
<td>0.000</td>
<td>-2.041</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

وقد أُجريت هذه الدراسة على عينة مشابهة من الأ香港يين، حيث تم استخدام نتائج ناقص من 0.05.

* دالة إحصائية عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (4) وجود فرق ذات دالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس شعور الأندونيسيين في الدورة الهيكلية قبل وبعد تطبيق البرنامج التعليمي المعرفي لصالح الدورة البديلة. ومن خلال التحليل التحليلي، نجحت هذه الدراسة في تحقيق الفرض الأول حيث أشارت نتائج هذا الفرض إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات القياسات الفيزيائية البديلة على مقياس شعور الأندونيسيين لدى عينة الدراسة من أمهات أطفال الأقل من 10 سنوات، ورسمي البياني التالي يوضح الفرق بين القياسات الفيزيائية البديلة على مقياس شعور الأندونيسيين.

تمكين بياني للدرجات على القياسات الفيزيائية والبدنية على مقياس شعور الأندونيسيين.
بالنسبة للفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: لا توجد فروق ذات دالّة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين البدعي والتتبيعي بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج على مقياس الشعور بالأنهيدونيا لدى عينة الدراسة. ولذلك، من تحقيق الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test. فكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (5)

نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في مقياس الشعور بالأنهيدونيا (ن=5).

<table>
<thead>
<tr>
<th>القياس</th>
<th>نوع القائمة</th>
<th>الدرجة الكلية</th>
<th>الانحراف المعياري</th>
<th>القدر المتوسط</th>
<th>cohend</th>
<th>القدر القياسي</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>البدعي</td>
<td>على مقياس الشعور بالأنهيدونيا</td>
<td>5</td>
<td>0.0499</td>
<td>6.4</td>
<td>0.0499</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>التتبيعي</td>
<td>على مقياس الشعور بالأنهيدونيا</td>
<td>5</td>
<td>0.0378</td>
<td>6.2</td>
<td>0.0378</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* دالّة إحصائية عند مستوى دالّة 0.01.

يتضح من جدول (5) أنه لا توجد فروق ذات دالّة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين البدعي والتتبيعي على مقياس الشعور بالأنهيدونيا. أي أنه توجد تقارب بين متوسطات رتب درجات القياسين البدعي والتتبيعي على المقياس لدى عينة الدراسة.

ومن إجمالي نتائج الفرض الثاني يتضح أنه قد تم تحقيق الفرض الثاني، حيث أشارت النتائج إلى عدم وجود فرق دالّة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات القياسين البدعي والتتبيعي على مقياس الشعور بالأنهيدونيا لدى عينة الدراسة من أمهات أطفال الأذن. وترسم البياني التالي يوضح الفرق بين القياسين البدعي والتتبيعي على مقياس الشعور بالأنهيدونيا.

المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنموذجية العدد الحادي عشر فبراير 2020 الجزء الأول 215
مناقشة وتفسير نتائج الدراسة

يمكن تفسير ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج في ضوء ما أشارت إليه نتائج دراسات وبحث سابقة مثل دراسة (Montgomery, 2015)، ودراسة (Zablotsky et al., 2015) ودراسة (Kousha et al., 2016)。(Deshpande et al., 2014)، ودراسة (Weitlauf et al., 2019) والتي أكدت على معاناة أطفال الأطفال الإيزيديين من الاكتشاف وفقدان الاستماع بالحياة وعدم الرضا عنها. وأن استخدام العلاج التحليلي المعرفي ساهم في خفض الشعور بالأنيهودونيا لدى أفراد عينة الدراسة (Sandhu et al., 2017) وتفق تلك النتيجة مع نتائج دراسة (Kellett et al., 2018).

كما يرجع الباحثان خفض الشعور بالأنيهودونيا لدى أفراد عينة الدراسة إلى استخدامهما لفنين العلاج التحليلي المعرفي. فقد استخدم الباحثان فنية إعداد صيغة الرسالة والتي لها العديد من الوظائف الهامة في العلاج التحليلي المعرفي مثل تدعيم التحالف العلاجي، وتحديد العمليات التي سيعمل العلاج إلى تعديلها، وتزويز المرضى بفهم جديد لاستخدامه في اكتشاف التجارب الجديدة والبدء فيها من الآن فصل (Hamill et al. ، 2008). فنية إعداد الصيغة كما هو معروف تفترض أن المرضى لديهم بالفعل فهمهم الخاص لخبراتهم، بما في ذلك المجلة العلمية للدراسات والبحث التربوي والتنوعة على مدى الحياة عشر فبراير 2020، الجزء الأول، 216.
المؤتمر السنوي الدولي الأول لكلية التربية النوعية - جامعة بها في الفترة من 30 نوفمبر إلى 3 ديسمبر 2019 تحت عنوان الإبداعات التربوية النوعية من وجهة نظر مصرية أفريقية

التجارب الصحية. فمن خلال فنية إعادة الصياغة قاما الباحثان بتحويل هذا الفهم إلى شكل أكثر توضيحًا ومفيدًا مما ساعد أماثة أطفال الأوتísمز (عينة الدراسة) على ملاحظة ومرافقة تفكيرهم في الرأي الذي أدلى إلى توسيع نطاق المعرفة الذاتية لديهم.

كما استخدم الباحثان تقنية إعادة صياغة الرسم التخطيطي المتسلسل والتي من خلالها شجع الأمهات على التعبير عن الهدف في يسمح لها والتي تتب تبعهما الشعور بالأعمال، وبالتالي قاما الباحثان بمساعدتهم على كيفية مواجهة تلك الانتهاكات والتفاوض على الأثار المرتبطة عليها. هذا بالإضافة إلى استخدام الباحثان تقنية تبادل رسائل الوداع والتي من خلالها تم وضع مجموعة من النقاط الأساسية التي يمكن لأفراد عينة الدراسة الرجوع إليها مستقبلا عند تعرضهم للشعور بالأعمال مرة أخرى.

كذلك تم استخدام جلسات الاسترخاء والتي ساعدت أفراد عينة الدراسة على التحكم في مشاعرهم وضبط حالة ضغطهم وعدم الإجهاد وراء المشاعر السلبية التي من شأنها أن تؤثر في شخصية جودة حياتهن وعلاقتهن بالآخرين. كما تم استخدام تقنية لعب الدور التي ساعدت أفراد عينة الدراسة على مواجهة الاضطرابات التي تؤدي إلى شعورهن بوجودة الأمال والأعمال، وكذلك تم استخدام الفكاهة وروح المرح بشكل غير مفروض وقد ساهمت في خلق جو من المرح بين أفراد عينة الدراسة والذي ساهم في خفض الضغوط التي تواجهها أفراد عينة الدراسة أثناء الجلسات.

هذا يرجع الباحثان إلى بقاء أثر البرنامج القائم على العلاج التحليلي المعرفي إلى فترة ما بعد تواجدها إلى تشجيع الباحثان أفراد عينة الدراسة على تطبيق ما تم تدريسه عليه من تحليل الاضطرابات الصعبة التي تواجههن ومن تقبلها لألفاهم في هياجات البرنامج على الاضطرابات الأخرى التي تواجههن في حياتهن اليومية، بالإضافة إلى حقيقة على مواجهة النقاط الأساسية التي ينبغي الرجوع إليها مستقبلا عند تعرضهم للشعور بالأعمال مرة أخرى والتي تم الاتفاق عليها من خلال فنية تبادل رسائل الوداع.

التصوصات

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية يوصي الباحثان بما يلي:

5. تفعيل وحدات الإرشاد النفسي بكلمات الأطفال من أجل تقديم الدعم لأمهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ومساعدتهم على التكيف مع إعاقة طفليهم وتقبله.
6. تفعيل توصيات مؤتمرات التربية الخاصة والتي تهدف إلى تقديم خدمات الدعم المريحة للأطفال ذوية الاحتياجات الخاصة وأسرهم.
7. إعداد جلسات تدريبية لأمهات أطفال الأوتísزم على كيفية التعامل مع أبنائهن.
8. توعية أمهات أطفال الأوتísزم بالمشكلات التي يمكن أن يتعذر على فيها حالة إحساس الاهتمام بجلالات تدريبهم المهارات والتأهل مع أبنائهن.

المجلة العلمية للدراسات والبحث التربوي والتربوية النوعية العدد الحادي عشر عفرال 2020. الجزء الأول. 217


Komulainen, T., Keranen, A., Rasinaho, E., Hakko, H., Savolainen, M., Kujari, M et al. (2011). Quitting a weight loss program is associated with anhedonia; Preliminary findings of the Lifestyle Intervention Treatment Evaluation Study in northern Finland. *International Journal of Circumpolar Health*, 70(1), 77-78.


