

احمد سعيد إبراهيم: فاعلية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية لتنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر

DOI: <http://dx.doi.org/10.33948/sjes-ksu-3-22-1>

فاعلية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية لتنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر

د. أحمد سعيد عبدالعزيز إبراهيم⁽¹⁾

(قدم للنشر 1447/03/11 هـ - وقبل 1447/05/14 هـ)

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية في تنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر، والكشف عن استمرارية تأثير البرنامج، وتكونت العينة من (5) فتيات ذوات متلازمة تيرنر، واعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي وفق مراحل الخط القاعدي والتدخل والقياس البعدي والتتبعي، باستخدام مقياس مهارات مناصرة الذات، والبرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية من (إعداد الباحث)، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية في تنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر، حيث وُجدت فروق دالة إحصائية بين مراحل الخط القاعدي والبعدي لصالح البعدي، وأظهر البرنامج أثرًا قويًا في تحسين القدرة على التعبير عن الذات، وإدراك الحقوق، والتواصل، واستمرار الأثر الإيجابي للبرنامج في القياس التتبعي، حيث لم تظهر فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي، ما يدل على أن المهارات المكتسبة بقيت محفوظة ومفعلة بعد انتهاء البرنامج، وأوصت الدراسة بضرورة تضمين برامج اليقظة العقلية كأحد المكونات الأساسية في التدخلات النفسية الموجهة لذوات الإعاقة، خاصة متلازمة تيرنر، لما لها من أثر مثبت في تعزيز الوعي بالذات وتنظيم الانفعالات، والعمل على تصميم وتنفيذ برامج تدريبية منهجية لتنمية مهارات مناصرة الذات لديهن داخل المدارس والمراكز المتخصصة، بإشراف مختصين في علم النفس والتربية الخاصة.

الكلمات المفتاحية: البرنامج التدريبي – اليقظة العقلية – مناصرة الذات- متلازمة تيرنر.

The effectiveness of a program based on Mindfulness to develop self-advocacy skills for Turner Syndrome
Ahmed S. Ibrahim⁽¹⁾
(Submitted 04-09-2025 and Accepted on 05-11-2025)

Abstract: The study aimed to explore the effectiveness of a mindfulness-based training program in developing self-advocacy skills among Turner Syndrome, and examine sustainability of program's impact. sample consisted (5) girls. A quasi-experimental methodology was employed, utilizing across baseline, intervention, post-test, and follow-up phases. The instruments included a self-advocacy skills scale and a mindfulness-based training program developed. Results demonstrated the effectiveness of the mindfulness-based training program in enhancing various dimensions of self-advocacy skills in the participants. Statistically significant differences were found between the pre-test and post-test scores in favor of the post-test, indicating improvement in self-expression, rights awareness, and communication skills. Moreover, the follow-up assessment showed no significant differences compared to the post-test, suggesting that the acquired skills were retained and maintained after the conclusion of the program. The recommended integrating mindfulness-based programs as essential components of psychological interventions for girls with disabilities, particularly those with Turner Syndrome, due to their proven effectiveness in enhancing self-awareness and emotional regulation. It also called for the design and implementation of structured training programs aimed at developing self-advocacy skills within schools or specialized centers under the supervision of professionals in psychology and special education.

Keywords: Training Program – Mindfulness – Self-Advocacy – Turner Syndrome.

(1) Associate Professor of Special Education,
Department of Special Education, Taibah University

(1) أستاذ التربية الخاصة المشارك قسم التربية الخاصة - جامعة طيبة

E-mail: asibrahim@taibahu.edu.sa

مقدمة

والتنظيم الانفعالي، مما يؤثر سلبيًا على ثقمتن بأنفسهن وقدرتهن على التفاعل (Lawrence et al., 2024). ورغم الجهود البحثية التي سعت إلى تحسين الصحة النفسية لهن، إلا أن معظم التدخلات ركزت على الجوانب الطبية أو الأكاديمية، فيما ظل الجانب النفسي والسلوكي، وخاصة فيما يتعلق بمفاهيم اليقظة العقلية ومناصرة الذات، بحاجة إلى مزيد من الدراسة والتطوير، ويلاحظ وجود فجوة في الأبحاث العربية التي تتناول هذه الفئة من منظور شمولي يعزز تمكينهن النفسي والاجتماعي فقد أظهرت دراسة جولديبرج وآخرون (Goldberg et al., 2022) أن الدمج بين اليقظة العقلية وبرامج دعم المهارات الاجتماعية يحقق نتائج ملحوظة في تحسين التكيف النفسي والانفعالي. كما أظهرت هينت وآخرون (Hunt et al., 2025) فاعلية برامج اليقظة العقلية في دعم أولياء أمور ذوي الإعاقة، مما يشير إلى إمكانية توسيع هذه التدخلات لتشمل المستفيدات أنفسهن.

مشكلة الدراسة

تُعد متلازمة تيرنر من الاضطرابات الجينية النادرة التي تصيب الإناث فقط نتيجة غياب كلي أو جزئي لأحد كروموسومي X، مما يؤدي إلى مجموعة من التحديات الجسدية والنفسية والاجتماعية، وعلى الرغم من أن معظمهن يملكن مستوى ذكاء طبيعي، إلا أنهن أكثر عرضة لصعوبات تعلم، إضافة إلى مشاكل في التفاعل الاجتماعي والانفعالي (Clemente et al., 2022)، ويظهر لدي 10% إلى 20% منهن إعاقة فكرية بسيطة إلى متوسطة، و70% منهن لديهن صعوبات تعليمية، ونقص في الانتباه وضعف الأداء بدرجة أكبر من اختبار الذكاء اللفظي، وبعضهن تظهر عليهن سمات اضطرابات طيف التوحد، أو نقص الانتباه/فرط النشاط، مما يؤثر على تواصلهن وثقتن بالذات وهو ما قد يفسر سبب صعوباتهن في تكوين صداقات في بعض الأحيان، ويواجهن صعوبة في

تُعد الصحة النفسية من أبرز مقومات التوازن الشخصي والاجتماعي، حيث إنها لا تقتصر على غياب الاضطرابات بل تشمل التمتع بقدرات نفسية واجتماعية تمكن الفرد من التعامل الفعال مع التحديات والضغوط اليومية (WHO, 2022). ومع تصاعد الضغوط المجتمعية وتزايد الحاجة إلى تعزيز الرفاه النفسي، ظهرت توجهات جديدة في مجال الصحة النفسية الإيجابية تركز على الوقاية والتنمية، من أبرزها برامج اليقظة العقلية التي تهدف إلى تدريب الأفراد على الوعي باللحظة الحاضرة والانتباه غير الحُكمي للأفكار والمشاعر (Li et al., 2023).

وقد أثبتت هذه البرامج فاعليتها في تعزيز التنظيم الانفعالي، وخفض معدلات التوتر والقلق، وتحسين جودة الحياة لذوي الإعاقة، وتساعد ممارساتها على تنمية الوعي الذاتي والتعامل بمرونة مع الانفعالات وتحسين الأداء المعرفي، مما يساهم في تعزيز ثقمتن بأنفسهن واستقلاليتهم (Creswell et al., 2020).

ولقد ازدادت أهمية تطوير ما يُعرف بمهارات مناصرة الذات، وهي المهارات التي تمكن الأفراد من التعبير عن احتياجاتهم، والدفاع عن حقوقهم، واتخاذ قرارات مستقلة، خصوصًا الفئات التي تعاني من صعوبات في التعبير والتواصل، وترتبط مناصرة الذات إيجابًا بتقدير الذات، والتحكم في السلوك، والاندماج الاجتماعي، كما تساهم في رفع جودة الحياة وتعزيز التكيف النفسي (Test et al., 2023).

ومن الفئات التي يظهر عليها صعوبات في التعبير والتواصل ذوات متلازمة تيرنر كفئة تحتاج للدعم النفسي والاجتماعي، وهي حالة جينية نادرة تصيب الإناث وتتسم بمجموعة من الخصائص الجسمية والنفسية تشمل: قصر القامة، وتأخر النمو الجنسي، ومشكلات في التفاعل الاجتماعي، وانخفاض تقدير الذات، وصعوبات متكررة في المهارات الاجتماعية

ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية في تنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر؟

ويتفرع منه التساؤلات الفرعية:

1. ما مدى وجود فروق بين نتائج مرحلة الخط القاعدي ومرحلة ما بعد التدخل في أداء ذوات متلازمة تيرنر على مقياس مهارات مناصرة الذات بعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية؟

2. ما مدى استمرارية أثر البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية لذوات متلازمة تيرنر من خلال المقارنة بين مرحلة ما بعد التدخل ومرحلة التتبع (المتابعة)؟

أهداف الدراسة:

1. تصميم برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية لتنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر.

2. قياس فاعلية البرنامج التدريبي في تعزيز مهارات مناصرة الذات.

3. التعرف على أثر التدريب على اليقظة العقلية في تحسين الوعي الانفعالي والقدرة على التعامل مع المواقف الاجتماعية لذوات متلازمة تيرنر.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية

1. قد تُسهم الدراسة في إثراء الأدبيات النفسية والتربوية المتعلقة بذوات متلازمة تيرنر، وهي فئة نادرة لا تحظى باهتمام كافٍ في البحوث العربية، ومهارات مناصرة الذات، واليقظة العقلية وهو ما يعتبر إضافة إلى المكتبة العربية في الوقت الحالي.

2. تُعد من أوائل الدراسات (عربيًا) التي تربط بين مهارات مناصرة الذات والبرامج القائمة على اليقظة العقلية لذوات الإعاقات الجينية.

3. تقدم الدراسة نموذجًا بحثيًا يجمع بين بُعدين مهمين في تنمية الذات: المناصرة الذاتية والوعي

المهارات الغير لفظية، وبطء وقت الاستجابة (Lawrence et al., 2024).

وهذه المشكلات النفسية تؤدي إلى عدم الاستقلالية والثقة بالنفس، وزيادة مشاعر العجز واليأس والغربة، وعدم الدفاع عن احتياجاتهن أمام الآخرين مما يظهر لديهن نقص مهارات مناصرة الذات، حيث أكد جرافهولت وآخرون (Gravholt et al., 2019) على إلى أنهن ينسحبن من المواقف الاجتماعية وليس لديهن ثقة بأنفسهن وعدم قدرتهن على التعلم، وأكدت زونيغا (Zuniga (2019) أنهن في حاجة إلى استراتيجيات خاصة في التعلم واحتياجات تعليمية ونفسية وصحية ودعم نفسي للتعرف على حقوقهن.

وتُعد اليقظة العقلية أحد الأساليب النفسية الحديثة التي أثبتت فاعليتها في دعم الفئات التي تعاني من التحديات النفسية والانفعالية (Li et al., 2023).

ورغم كثافة الأبحاث حول فعالية اليقظة العقلية ومناصرة الذات كلٌّ على حدة، إلا أن الفجوة البحثية تكمن في غياب دراسات تجريبية تستهدف تنمية مهارات مناصرة الذات لهن من خلال برامج مبنية على اليقظة العقلية. وهو ما يدعو إلى تصميم برنامج علمي متكامل يستجيب لاحتياجاتهن النفسية والاجتماعية، ويُقيم أثره بدقة في بيئة عربية تُراعي الخصوصيات الثقافية والتربوية لهذه الفئة. ومن خلال عمل الباحث انضح أن متلازمة تيرنر نادرة الانتشار وأنهن يعانين من كثير من الضغوط والمشكلات التي تواجههن وتأخر استجاباتهن والشعور بالعجز في بعض الأحيان وعدم تحقيق هدفه المرجو منهن مما يؤثر علمهن نفسيًا، كذلك ضغوط تتمثل في نظرة الآخرين لطبيعتهم، وهذا كله يؤثر على إنجازهن وضعف مهارات مناصرة الذات لديهن. مما دفع الباحث إلى استقراء الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية من متلازمة تيرنر، واليقظة العقلية، ومناصرة الذات.

تساؤلات الدراسة:

انطلاقًا من المشكلة يمكن تحديد التساؤل الرئيس:

مهارات مناصرة الذات: قدرة الفرد على التواصل بشكل فعال مع احتياجاته، وتفهم نقاط القوة والضعف، واتخاذ قرارات واعية، وتوصيل ذلك للآخرين (Briggs, 2014). وتعرف اجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها ذات متلازمة تيرنر على مقياس مناصرة الذات.

متلازمة تيرنر: هي اضطراب جيني مزمن، ونادر، وعشوائي، يؤثر في الإناث، ويسبب مجموعة من المشكلات الطبية منها: قصر القامة، وقصور المبايض ويحدث عندما يكون كروموسوم X كروموسوم الجنس واحد مفقوداً كلياً، أو غير مكتمل (وزارة الصحة السعودية، 2020).

الإطار النظري:

اليقظة العقلية: تعد طريقة في التفكير تؤكد على الانتباه إلى بيئة الفرد وأحاسيسه الداخلية دون إصدار أحكام سلبية أو إيجابية، وأن الفرد عندما يمتنع عن إصدار حكم على خبرة بأنها جيدة أو سيئة، يمكن أن يعرضه بشكل واقعي وتحقيق استجابة تكيفية، وقد ورد تعريفها باعتبارها سمة وحالة؛ وهي كسمة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالشخصية، وهي أكثر استقراراً في شخصية الفرد، في حين أنها كحالة عابرة بشكل أكبر، وحالة مرتفعة من الوعي، وهذا يتحقق من خلال التأمل، وانتشر قياسها كسمة باستخدام طرق التقدير الذاتي، وترتبط إيجابياً مع العديد من الخصائص والسمات النفسية الإيجابية، وترتبط سلبياً مع عوامل الخطر الناتجة عن الأزمات القلبية، والقلق، والغضب، والاكتئاب (Kettler, 2013).

وتُعرف بأنها الوعي بالخبرات لحظة بلحظة دون إصدار حكم، وبهذا المعنى ينظر إليها على أنها حالة وليست سمة، ويمكن تنميتها من خلال الممارسات والأنشطة مثل التأمل وتتضمن الوعي والانتباه والتركيز على الأحداث الإيجابية أو السلبية في اللحظة الحالية دون تفسيرها أو إصدار أحكام تقييمية عليها (Davis,

& Hayes, 2011)

الانفعالي، مما يفتح المجال أمام الباحثين لتطوير دراسات مستقبلية.

الأهمية التطبيقية

1. تقدم الدراسة برنامجاً تدريبياً مبنياً على أسس علمية ومفاهيم حديثة في علم النفس الإيجابي (اليقظة العقلية)، وقابل للتطبيق مع ذوات متلازمة تيرنر.

2. قد يساعد البرنامج على تطوير المهارات النفسية والاجتماعية لذوات متلازمة تيرنر، خاصة في مجال التواصل والتعبير عن الذات واتخاذ القرار.

3. يمكن الاستفادة من البرنامج في المدارس والمراكز النفسية والتأهيلية التي تقدم خدمات لفتيات متلازمة تيرنر.

4. تسهم الدراسة في بناء مقياس سيكومتري مقان لمهارات مناصرة الذات يناسب الخصائص النفسية لفئة ذوات متلازمة تيرنر في البيئة العربية.

محددات الدراسة

الحدود البشرية: تكونت عينة البحث من (5) ذوات متلازمة تيرنر تراوحت أعمارهن ما بين (10-20) عام. الحدود المكانية: (مركز غادة المدينة للتوحد – مركز شعاع الأمل – مركز طيبة التخصصي- مركز قمة الهمم) بالمدينة المنورة.

الحدود الزمنية: الفصل الدراسي الأول 2025م

مصطلحات الدراسة:

البرنامج التدريبي: يعرفه الباحث اجرائياً بأنه عملية مخططة، ومنظمة ومتراطة، قائمة على اليقظة العقلية وتهدف إلى اكساب مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر.

اليقظة العقلية: تُعرف بأنها المراقبة المستمرة للخبرات، والتركيز على الخبرات الراهنة بدلا من التركيز على الخبرات الماضية والأحداث المستقبلية، وتقبل الخبرات والانفتاح عليها، ومواجهة الأحداث دون إصدار أحكام (Hunt et al., 2025).

البيئة الداعمة، وفرص المشاركة & Tyabashe
(Kleintjes, 2025)

النماذج النظرية للمناصرة الذات

- النموذج الوظيفي لتقرير المصير والذي يوضح أن الأفراد قادرين على اتخاذ قرارات شخصية عندما تتوفر لهم المهارات والدعم.
- نهج الكرامة في المخاطرة ويبرز أهمية السماح للأشخاص باتخاذ قرارات حتى وإن كانت تنطوي على بعض المخاطر، باعتبار ذلك جزءاً من الاستقلالية الشخصية
- نموذج دعم اتخاذ القرار ويقدم بديلاً فعالاً للوصاية القانونية، حيث يُمنح الفرد الاستقلال باتخاذ قراراته بمساعدة من يثق بهم (Martino, Brantley & Scarpa, 2025).

التحديات والعوائق التي تواجه مناصرة الذات

- التحيز الداخلي ضد الذات حيث يتبنى الشخص نظرة المجتمع السلبية عنه مما يؤثر على ثقته بنفسه وقدرته على اتخاذ القرارات.
- القيود الاجتماعية والمؤسسية مثل نقص الفرص في التعليم أو العمل أو المشاركة السياسية، رغم وجود أطر حقوقية تدعو لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة & Tyabashe (Kleintjes, 2025)

أبعاد مناصرة الذات: اتفق كل من (Kinney & Price, 2018; Eakman, 2017; Test et al, 2023) على أن أبعاد مناصرة الذات هي معرفة الذات، ومعرفة الحقوق، والتواصل، والقيادة.

أهمية مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر:

تساعد على تحديد نقاط القوة والضعف وسبل المرونة الشخصية، وتعلم أكبر قدر من المعلومات حول متلازمتهم، والطرق التي تؤثر على حياتهم، وتحديد المهارات المفيدة لهم، وتحديد الحواجز الشخصية التي تعيقهم أثناء محاولتهم لدفاع عن أنفسهم، ومعالجة قدرتهم على التعامل عاطفياً مع المواقف الصعبة بالمواجهة أو الرفض، والتفكير في اكتساب المنافع

وتتكون من تنظيم وإدارة الذات، والمرونة الانفعالية والمعرفية والسلوكية وتوضيح القيم، والتعريض، وهذه المكونات متسقة تماماً مع حقائقها الثلاثة القصد، والانتباه، والاتجاه (سيد، 2021).

تطبيقات اليقظة العقلية: تستخدم التدخلات المبنية على اليقظة العقلية مع: المزاج (القلق والاكتئاب، والهوسات، والسلوكيات)، والشه العصبي (الإدمان، إيذاء الذات، العنف)، ومشكلات التعلق (الاتجاهات، التعاطف)، ومشكلات الذات (الوعي بالذات، كراهية الذات)، وتؤدي إلى خفض أعراض الضغوط النفسية، وتحسين جودة الحياة، وتعديل الحالة المزاجية (Myint, Choy & Lam, 2011).

وتعمل اليقظة العقلية على تعزيز الشعور بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة بتعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط، وتحسين الشعور بالتماسك لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات، والإحساس بها، وتعزيز الشعور بمعنى الحياة واستكشافه، وتغيير علاقة الفرد بأفكاره، ويمكن استخدامها لتنمية وعي ما وراء المعرفة الذي يتم تعلمه لملاحظة الأفكار أو المشاعر مثل: التفكير والعاطفة دون إدراك أنها واقع مطلق (Goldberg et al., 2022).

مناصرة الذات: نشأ المصطلح كأحد المتغيرات المهمة بالنسبة لذوي الإعاقة لمساعدتهم على أن يكونوا أعضاء مستقلين ومشاركين في المجتمع، وتُعرف بأنها عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي تعبر عن قدرة الأفراد على التحدث عن احتياجاتهم في ضوء فهم نقاط القوة والضعف، والوصول إلى أكبر قدر من الاستقلالية والمشاركة الكاملة بالحياة الاجتماعية (Gravholt et al., 2019). وتُعرف بأنها قدرة ذوي الإعاقة على التعبير عن آرائهم، واحتياجاتهم، وحقوقهم، واتخاذ قرارات في حياتهم. وتستند إلى النموذج الاجتماعي للإعاقة الذي يرى أن العقبة الأساسية ليست الإعاقة نفسها، بل الحواجز المجتمعية التي تحد من المشاركة. وتتكوّن المناصرة الذاتية من ثلاثة عناصر رئيسية: التنمية الشخصية،

لتحليل الكروموسومات (الصبغيات)، وفي مرحلة الطفولة: عندما لا تنمو الفتاة على نحو طبيعي، وخلال سنوات المراهقة: عند تأخر الوصول إلى مرحلة البلوغ، ويتم التشخيص بمجموعة اختبارات مثل أخذ عينة من المشيمية (قبل الولادة)، والتاريخ الطبي والتقييم النفسي والتربوي، وفحص الدم النووي؛ لتحليل التركيبة الصبغية للفرد، وتحديد وجود الكروموسوم X والاختبارات الجينية (WHO, 2022). العلاج: يتوفر لمساعدتهن للتعایش مع الحالة، ويشمل عملية جراحية؛ لتصحيح عيوب القلب، وعلاج هرمون النمو لزيادة الطول، والعلاج بالهرمونات البديلة، والمراقبة المنتظمة للتحقق من مستويات الهرمونات، والمتابعة المنتظمة (Gravholt et al, 2019).

الدراسات السابقة

هدفت دراسة طه (2022) إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي في تنمية بعض مهارات مناصرة الذات لذوي الإعاقة، وتكونت العينة من (15) طفلاً وطفلة، واعتمدت الدراسة مقياسي مناصرة الذات، والتعرف على ضحايا التنمر، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ضحايا التنمر قبل التطبيق وبعده على مقياس مناصرة الذات لصالح القياس البعدي، وعدم دلالة الفروق إحصائية قبل تطبيق البرنامج وبعده في (تُعد معرفة الحقوق)، ووجود فروق دالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج وبعده في (التنمر اللفظي، والتنمر الجسدي، والدرجة الكلية) على مقياس ضحايا التنمر في اتجاه القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج وبعده في (التنمر الاجتماعي) في اتجاه القياس البعدي، وعدم دلالة الفروق إحصائية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس مناصرة الذات، ووجود فروق دالة إحصائية في القياسين البعدي والتبقي على مقياس ضحايا التنمر في اتجاه القياس التبقي.

وسعت دراسة الشهاوى (2021) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض مهارات مناصرة

الشخصية التي تم الحصول عليها بسبب تعلم الدفاع عن النفس، ووضع قائمة بمجالات الحياة التي يجدون فيها صعوبة في الدفاع عن أنفسهم، والوعي بذواتهم وحقوقهم، وطلب الدعم والتفاوض بشكل حازم، وإدارة حياتهم، وإتاحة البدائل الممكنة لهم في اتخاذ قرارات حياتهم دون تأثير أو تحكم من الآخرين (Test). (et al., 2023)

متلازمة تيرنر: هي اضطراب جيني مزمن، ونادر ويسبب مجموعة متنوعة من المشكلات الطبية، ومن الممكن حدوث تأخر في النمو. وعلى الرغم من اختلاف هذه الخصائص بينهم، فقد تكون العلامات الأكثر شيوعاً هي قصر القامة الذي يصبح واضحاً في عمر خمس سنوات ويطلق عليها أيضاً أحادي الصبغي - X متلازمة أولريتش تيرنر (Zuniga, 2019).

أنواع متلازمة تيرنر:

الكلاسيكية: يكون أحد كروموسومات X مفقوداً كلياً، والفسيفسائية: يكون أحد كروموسومات X مفقود جزئياً، أو غير طبيعي (Gravholt et al, 2019).

الأعراض: قصر القامة، وتأخر البلوغ، وذراعان يمكن ثنيهما للخارج ناحية المرفق، أظافر أصابع الأيدي والأرجل ضيقة، وملتفة للأعلى، وتراجع خط الشعر في الجزء الخلفي للرأس. فقدان وظيفة المبيض، وعدم بدء ظهور التغيرات الجنسية عند البلوغ، وصدور عريض، وحلمات متباعدة، وطيّات من الجلد على الرقبة، وسقف فم عال، وتشوهات في الفم، وانتفاخ أو تورم في اليدين والقدمين، والتهابات مزمنة في الأذن الوسطى، ومشكلات في الكلى، وتضيق في الشريان الأورطي، وتشوهات في صمام الأبهري، وتظهر الأعراض بدرجات متفاوتة، اعتماداً على التركيب الوراثي لكل شخص (Jeanne, William & David, 2019).

التشخيص: ويمكن تشخيص قبل الولادة أو في أثناء الطفولة المبكرة. وأحياناً يتأخر التشخيص إلى مرحلة المراهقة أو سنوات الشباب، حيث يتم ذلك:

قبل الولادة: عن طريق فحص الأم، وذلك بأخذ عينة من السائل الأمنيوسي، أو غيرها من الأنسجة والخلايا؛

الإعاقة البصرية مما كان له أثر في تحسين التنظيم الانفعالي وصورة الجسم لديهم.

وأجرى سينه وآخرون (2017) Singh et al دراسة هدفت إلى تقييم فاعلية تدخل قائم على اليقظة العقلية في تمكين المراهقين ذوي متلازمة برادر-ويلي من إدارة سلوكيات العدوان اللفظي والجسدي بأنفسهم، واستخدم الباحثون تقنية "Meditation on the Soles of the Feet"، وهي أداة تساعد المشاركين على تحويل انتباههم من المحفزات المثيرة للعدوان إلى التركيز، وشملت الدراسة ثلاثة مراهقين ذوي متلازمة برادر-ويلي، وأظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً في معدلات العدوان اللفظي والجسدي بعد تطبيق التدخل، حيث اقتربت مستويات السلوكيات العدوانية إلى الصفر، واستمر الأثر الإيجابي لمدة تصل إلى عام بعد الانتهاء مما يعكس استدامة التدخل

وتناولت دراسة باول وأرليني وليه Paul, Arlene & Lih (2014) تقييم تدخل قصير لتحسين احترام الذات لذوات متلازمة تيرنر، وشارك (30) سيدة تتراوح أعمارهن بين 18 و60 عاماً في ورشة عمل في علم النفس لمدة يوم واحد، تستهدف مشاكل تقدير الذات لديهن، واعتمدت الورشة على العلاج المعرفي السلوكي ومهارات العلاج السردي، وركزت على زيادة الوعي الذاتي بالصعوبات الشخصية وتحسين القدرة على إدارة الذات، وأظهرت النتائج أن جميع النساء الثلاثين قدمت بيانات أساسية، وقدمت 27 من أصل 30 منهن بيانات ما بعد التدخل مباشرة، وقدمت 22 من أصل 30 منهن بيانات المتابعة بعد 3 أشهر. وقد أدى التدخل إلى تحسين درجات تقدير الذات والقلق والاكتئاب بعد 3 أشهر، وأظهرت التدخلات النفسية القائمة على المهارات العامة القدرة على التكيف لتوفير تدخلات قصيرة ومنخفضة التكلفة لتحسين احترام الذات وتقليل الضائقة النفسية.

وتناولت دراسة اليزبيث وجواني وتوماس Elizabeth, Joanne & Thomas, (1986) تقييم العلاقات الاجتماعية والخصائص السلوكية لـ 17 فتاة

الذات لدي عينة من ضحايا التنمر ذوي الإعاقة والبالغ قوامها (20) تلميذاً، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس مناصرة الذات والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتبقي لدى المجموعة التجريبية، مما يعني فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي، واستمرار فاعليته.

وتناولت دراسة زونيغا (2019) Zuniga دعم مشروع معرفة الاستراتيجيات التي تدعم الاحتياجات التعليمية والاجتماعية والعاطفية والصحية لذوات متلازمة تيرنر من خلال تطوير ثلاثي الطيات، ودعمهن، ومن خلال هذه المعرفة، سيكون المعلمون العامون والخاصون من رياض الأطفال وحتى التعليم الثانوي أكثر استعداداً لدعمهم.

وسعت دراسة جيانني وويليام وديفيد (2019) Jeanne, William & David إلى تقييم جدوى ومقبولية برنامج PEERS المعدل للتدخل في المهارات الاجتماعية لذوات متلازمة تيرنر، وشملت العينة 7 فتيات وتم فحص نقص مهاراتهن الاجتماعية واعتمدت الدراسة المنهج التجريبي مع تتبع حالات متعددة، حيث قُدِّم برنامج PEERS المكون من 14 درساً بشكل أساسي عبر الإنترنت مع جلسات وجهاً لوجه، وأشارت النتائج إلى أن المشاركات كنَّ يعانين من نقص في الأداء الاجتماعي ولديهن دافعية عالية للتحسين، وستُستخدم هذه النتائج لتكييف البرنامج وتقدير حجم العينة لتجربة عشوائية مستقبلية.

وهدف دراسة مصطفى (2019) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي، وتحسين صورة الجسم لدى طلاب الجامعة المكفوفين، وتكونت العينة من (11) طالباً بجامعة الملك خالد، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية اليقظة العقلية لذوي

ضعف المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لديهن، وفاعلية البرامج في تحسين هذه الجوانب. كما أوضحت دراسة (Elizabeth, Joanne & Thomas, 1986) وجود صعوبات واضحة في العلاقات الاجتماعية والنضج السلوكي والاجتماعي لهن. وتستند الدراسة الحالية إلى هذه النتائج لتطوير برنامج تدريبي يجمع بين اليقظة العقلية ومهارات مناصرة الذات، مستهدفة فئة لم تحظَ بالتركيز الكافي، مما يمنحها قيمة علمية مضافة وسدًا لفجوة بحثية قائمة.

إجراءات الدراسة:

المنهج: اعتمدت المنهج شبه التجريبي الذي يقوم على تتبع التغير في أداء المشاركات عبر ثلاث مراحل رئيسية هي: مرحلة الخط القاعدي التي تمثل القياس الأول قبل تنفيذ البرنامج، تلتها مرحلة التدخل التي شملت تطبيق البرنامج التدريبي، ثم مرحلة ما بعد التدخل والتتبع التي هدفت إلى قياس مدى التحسن واستمراريته بعد فترة من انتهاء التطبيق. ويمتاز هذا النهج بقدرته على رصد التغيرات السلوكية والمعرفية للمشاركات، وهو الأنسب لطبيعة الدراسة التي تتناول فئة نادرة نسبيًا، حيث يصعب تكوين مجموعات مقارنة متماثلة في الخصائص ولتعزيز الصدق الداخلي للدراسة، تم ضبط العوامل المهددة مثل النضج الطبيعي وأثر القياسات المتكررة والفروق الزمنية بين المراحل، من خلال توحيد ظروف التطبيق لجميع المشاركات في بيئة واحدة وزمن محدد وعدد جلسات متساوٍ، مع استخدام الأداة ذاتها في جميع مراحل القياس، وتقليص الفاصل الزمني بينها لضمان ثبات الظروف وتعزيز موثوقية النتائج.

عينة الدراسة: تكوّنت من (5) فتيات ذوات متلازمة تيرنر تم اختيارهن بطريقة قصدية نظرًا لندرة هذه الفئة، وتراوحت أعمارهن بين (10-20) عامًا بمتوسط (15.9) سنة وانحراف معياري (2.08). من مراكز (غادة المدينة للتوحد، شعاع الأمل، طيبة

ذوات متلازمة تيرنر مقارنة بمجموعة ضابطة مكونة من 16 فتاة قصيرة القامة من نفس العمر والطول ومعدل الذكاء اللفظي والحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة. وتضمن التقييم تقييمات الوالدين والمعلمين للأداء الاجتماعي والسلوكي وبيانات التقرير الذاتي. وأظهرت النتائج تصور ذوات متلازمة تيرنر على أن أدأوهن أسوأ من حيث العلاقات مع الأقران ولديهن مشاكل سلوكية أكثر من ضوابط قصر القامة. وتم وصف موضوعات متلازمة تيرنر من قبل الآباء والمعلمين على أعداد أصدقائهن قليلة، ويحتجن إلى مزيد من التنظيم للتواصل الاجتماعي وإكمال المهام، ويواجهن صعوبة أكبر في فهم الإشارات الاجتماعية. وعزلة الاجتماعية، وتأخر النضج الجنسي، وتشوهات جسدية، وتأخر نضج العقل.

ومن خلال ما تم الاطلاع عليه من الدراسات السابقة وجد الباحث ندرة في الدراسات التي تناولت متلازمة تيرنر بصفة عامة سوى بعض الدراسات من الجانب الطبي، لذا تناول بعض الدراسات التي تناولت مهارات مناصرة الذات لذوي الإعاقة بصفة عامة، وكذلك الدراسات تناولت اليقظة العقلية مع ذوي الإعاقة.

تعليق على الدراسات السابقة: أظهرت دراسات طه (2022) والشهاوي (2021) ومصطفى (2019)، فاعلية البرامج الإرشادية في تعزيز مهارات مناصرة الذات وتنمية الجوانب الانفعالية والاجتماعية لذوي الإعاقة، وتوظيف أساليب متعددة مثل العلاج السلوكي والمعرفي واليقظة العقلية. كما بين سينه وآخرون (2017) Singh et al ومصطفى (2019) أثر برامج اليقظة العقلية في خفض السلوكيات العدوانية وتحسين التنظيم الانفعالي، مما يعزز أهمية هذا التوجه في التدخلات النفسية الموجهة لذوي الإعاقة. وقد استخدمت معظم هذه الدراسات تصاميم شبه تجريبية وقياسات قبلية وبعديّة وتتبعية أثبتت من خلالها استمرارية الأثر الإيجابي.

وركزت دراسات (Zuniga, 2019; Jeanne et al., 2014; Paul et al., 2019) على متلازمة تيرنر، مؤكدةً

الخصائص السيكومترية

الصدق:

صدق المحكمين: لتأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها، ومدى مطابقتها للبعد تم عرض المقياس في صورته الأولية على (10) متخصصين في مجال التربية الخاصة، وتم تقديمه مسبقاً بتعليمات توضح ماهية مهارات مناصرة الذات وسبب استخدامه، وطبيعة العينة. وبناء على النتائج تم عمل التعديلات في صياغة بعض العبارات. وقد تم التحقق من صدقه وثباته لضمان صلاحيته.

وتم تطبيقه في صورته الأولية على عينة استطلاعية مستقلة بلغ عددها (25) فتاة ذوات إعاقات بسيطة قدرات على التواصل والمشاركات في برامج تدريبية مشابهة، ولم تُدرج ضمن العينة الأساسية، لضمان استقلالية التحقق من الخصائص السيكومترية عن العينة الأساسية (5) وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط بين الفقرات وأبعاد المقياس دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، كما تراوحت معاملات ألفا كرونباخ بين (0.70 – 0.85) لجميع الأبعاد، مما يعكس اتساقًا داخليًا جيدًا وصدقًا بنائيًا مرتفعًا، ويعزز من موثوقيتها.

التخصصي، قمة الهمم) بالمدينة المنورة، وفق معايير تمثلت في: التشخيص الطبي المؤكد بمتلازمة تيرنر، والقدرة على التواصل والمشاركة في الأنشطة، والانتظام في أحد المراكز، وموافقة ولي الأمر. واستُبعدت الحالات ذوات الإعاقات الشديدة أو الاضطرابات النفسية والعصبية وحالات الغياب المتكرر، لضمان تجانس العينة وفاعلية البرنامج.

أدوات الدراسة

1. مقياس مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة

تيرنر (إعداد الباحث)

وصفه وهدفه: تم مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة مثل (الشهاوي، 2021؛ Paul, Arlene & Lih, 2014: 2017; Singh et al, 2017) وما أُتيح من مقاييس سابقة عن مهارات مناصرة الذات لذوي الإعاقة واعتماداً عليها تم التوصل إلى الصورة النهائية، وتتضمن (35) مفردة، موزعة على أربعة أبعاد، الأول: معرفة الذات (10) مفردات، والثاني: معرفة الحقوق (10) مفردات، والثالث: التواصل (7) مفردات، والرابع: القيادة (8) مفردات. وتم إعادة ترتيب المفردات بصورة عشوائية، وصياغة التعليمات ثم عرضه للتحكيم على عشرة محكمين من أساتذة التربية الخاصة ويوضح جدول (1) أبعاد وأرقام المفردات.

جدول 1

أبعاد المقياس والمفردات التي تقيس كل بعد

م	البعد	أرقام المفردات	المجموع
1	معرفة الذات	1- 8- 9- 16- 17- 24- 25- 30- 34	10
2	معرفة الحقوق	2- 7- 10- 15- 18- 23- 26- 31- 32- 35	10
3	التواصل	3- 6- 11- 14- 19- 22- 27	7
4	القيادة	4- 5- 12- 13- 20- 21- 28- 29	8
	الدرجة الكلية		35

بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد،
وجداول (2) يوضح ذلك:

الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط بين
درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتهي له
جدول 2

معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد

معرفة الذات		معرفة الحقوق		التواصل		القيادة	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	**0.667	11	**0.871	21	**0.839	28	**0.769
2	**0.928	12	**0.865	22	**0.721	29	**0.686
3	*0.390	13	**0.963	23	**0.608	30	**0.686
4	**0.781	14	**0.533	24	**0.706	31	**0.585
5	**0.929	15	**0.873	25	**0.731	32	**0.523
6	**0.784	16	**0.800	26	**0.608	33	**0.594
7	**0.729	17	**0.850	27	**0.635	34	**0.566
8	**0.754	18	**0.850			35	**0.656
9	**0.945	19	**0.803				
10	**0.929	20	**0.847				

** معاملات الارتباط عند مستوى (0.01) * معاملات الارتباط عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول أن قيم معاملات الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى (0.01) مما يدل على صدق مفردات المقياس.
الاتساق الداخلي (الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس): تم حساب معاملات الارتباط بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية، وجدول (3) يوضح ذلك:
جدول 3

معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية

الأبعاد	معامل الارتباط
معرفة الذات	**0.921
معرفة الحقوق	**0.667
التواصل	**0.821
القيادة	**0.717

** معاملات الارتباط عند مستوى (0.01) * معاملات الارتباط عند مستوى (0.05)
يتضح من الجدول أن قيم معاملات الارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى (0.01)، مما يدل على صدق الأبعاد الثبات: تمّ حسابه باستخدام معامل ألفا - كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية وبيان ذلك في جدول (4)

جدول 4
قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
معرفة الذات	0.70	0.648
معرفة الحقوق	0.77	0.596
التواصل	0.82	0.786
القيادة	0.85	0.801
الدرجة الكلية للمقياس	0.90	0.905

ألفا كرونباخ ♦ ضعيفة < (0.5) ♦ متوسطة بين (0.5-0.7) ♦ مرتفعة > (0.7)

وتكون الدرجة الصغرى (35) درجة.
الأداة الثانية: البرنامج التدريبي
أهدافه: يتمثل الهدف الإجرائي الرئيس في تنفيذ البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية في تنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة تيرنر.

ويتم تحقيقه من خلال تحقيق الأهداف الفرعية
الإجرائية التالية:

- اكتساب مهارة معرفة الذات لذوات متلازمة تيرنر من خلال أبعاد اليقظة العقلية.
 - اكتساب مهارة معرفة الحقوق لذوات متلازمة تيرنر من خلال أبعاد اليقظة العقلية
 - اكتساب مهارة التواصل لذوات متلازمة تيرنر من خلال أبعاد اليقظة العقلية
 - اكتساب مهارة القيادة لذوات متلازمة تيرنر من خلال أبعاد اليقظة العقلية
- الأسس النفسية والتربوية:**
- مراعاة الفروق الفردية وخصائص العينة.
 - تهيئة جو من الثقة والامن، وتقدير قدرات وجوانب النجاح لديهن لبلوغ علاقة قوية.
 - استخدام أسلوب التدعيم والتعزيز الإيجابي والتشجيع عند تأدية المهارة التي يأتين بها.
 - الحرص على عدم الانتقال من مهارة إلى مهارة أخرى إلا بعد التأكد من التدريب عليها.
 - مناقشتهم فيما تم التدريب عليه أثناء الجلسة، وتدوين ملخص عقب الانتهاء من الجلسة على

جدول 5

جلسات البرنامج

الجلسة	البعد	العنوان	الزمن	الهدف	المحتوى	الفنيات
1	تمهيدي	أتعرف عليك وأتعرف على ذاتي	45ق	التعارف، كسر الجمود، تقديم البرنامج والمفاهيم الأساسية	تعارف - مقدمة عن اليقظة ومناصرة الذات - قوانين العمل الجماعي - أهداف البرنامج.	أنشطة تعارف - خريطة مفاهيم - فيديو
2	اليقظة العقلية	أنفاسي... طريقي للهدوء والتركيز	45	تدريب المشاركات على التنفس الواعي والانتباه للحظة	تمارين تنفس مركز - دفتر يقظة - مناقشة حالات من الحياة اليومية.	تأمل تنفسي - جلسة صمت - تمثيل مشاعر
3		أنا كما أرى نفسي	50	اكتشاف الذات ونقاط القوة والضعف	نشاط "من أنا؟" - بطاقات الشخصية - تمرين يقظة مرتبط بالذات.	عصف ذهني - مرآة النفس - رسم ذاتي
4	معرفة الذات	مشاعري من الداخل	50	التعرف على الانفعالات وردود الفعل الشخصية	تصنيف المشاعر - تمرين الوعي بالجسم - إدارة الغضب بتمرين التنفس.	دفتر مشاعر - بطاقة الغضب - تأمل جسدي
5		فكرتي تؤثر في مشاعري	45	إدراك تأثير التفكير على المشاعر والسلوك	أفكار ومشاعري وسلوكي - قصة أفكر فيها بطريقة مختلفة.	النموذج المعرفي - سرد ذاتي
6		حقي أعرفه وأدافع عنه	45	فهم الحقوق الأساسية للفتيات ذوات الإعاقة	حقي في التعليم والصحة - تمرين "اعرف حقلك" - قصة فتاة دافعت عن حقلها.	قصة مصورة - تمثيل أدوار - ورشة تفاعلية
7	معرفة الحقوق	هذا حقي وليس مجرد رغبة	50	التمييز بين الحق والرغبة والمطالبة بهما	"أريد أم أستحق؟" - دفتر المطالب الشخصية - تمرين تحديد الحاجات الأساسية.	تحليل مواقف - حوار جماعي - جدول الحقوق
8	التواصل	أتكلم بثقة وأعبر بوضوح	50	التعبير عن الذات والاحتياجات بطريقة واضحة ومحترمة	"كيف أقول رأيي؟" - الفرق بين التعبير الإيجابي والعدواني - تطبيق على مواقف حقيقية.	لعاب أدوار - نموذج "أنا أشعر لأن..." - فيديو

الجلسة	البُعد	العنوان	الزمن	الهدف	المحتوى	الفنيات
9		أقول لا عندما أحتاج ذلك	45	تدريب على الرفض الحازم والمهذب	استخدام كلمات حازمة – ضبط نبذة الصوت – موقف "رفض غير مريح" وإدارته.	حوار مزدوج – تمثيل مشهد – دفتر "متى أقول لا؟"
10	التواصل	لا أخاف من النقد	45	التعامل مع النقد والتعليقات بشكل واثق	ما هو النقد؟ كيف أميز بين البناء والهدام؟ – ردود فعل متزنة باستخدام اليقظة.	محاكاة – تمرين المرأة – تمثيل سيناريو
11	القيادة	أنا قائدة... أبدأ بنفسى	50	فهم القيادة الشخصية واتخاذ القرار	مواقف تتطلب المبادرة – تمرين "ماذا لو كنت قائدة الصف؟"	نشاط قيادة جماعي – تقييم مصغر – لعبة القرار
12		قراري مسؤوليتي	45	تعزيز تحمل المسؤولية والمبادرة	اتخاذ قرارات بسيطة – تقييم أثر القرار – التفكير قبل الرد.	تمرين "موقف وأنا أختار" – دفتر قراراتي
13	تكامل المهارات	أعيش المهارة في حياتي	50	دمج المهارات الأربع في مواقف تطبيقية	مواقف من الحياة – كيف أستخدم معرفتي بذاتي وحقوقى وتواصلى وقيادتي؟	تمثيل مشهد – دفتر شخصي – مناقشة جماعية
14	المتابعة والتثبيت	أغتر للفضل	45	تثبيت المهارات المستفادة وتأكيد الاستمرارية	ماذا تعلمت؟ – مراجعة الأبعاد الأربعة – التخطيط لاستمرار السلوك.	تمرين استرجاع – مقياس شعوري – تقويم ذاتي
15	التقييم الذاتي	أقيس نفسى بنفسى	50	التقييم النهائي للتغيرات على مستوى المهارات والانفعالات	تقييم تطور مهارات المناصرة – ماذا تغير في؟ – ماذا بقي أحتاج أن أتعلمه؟	مقياس ذاتي – رسومات قصة نجاح
16	ختامية واحتفالية	فخورة بنفسى	45	تعزيز الثقة والختام الرمزي للبرنامج	استعراض الإنجاز – ماذا أقول لنفسي اليوم؟ – توزيع بطاقات تقدير – تمرين امتنان ختامي.	شهادات رمزية – كلمة لكل فنانة – تأمل الامتنان

إجراءات الدراسة

7- بعد مضي شهر تم إعادة تطبيق المقياس (كمتابعة)

وذلك للتأكد من مدى استمرار فاعلية البرنامج.

8- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

9- تفسير النتائج في ضوء الدراسات السابقة والخروج ببعض التوصيات.

الأساليب الإحصائية: نظرًا لصغر حجم العينة وطبيعتها المحدودة، لم تُجر اختبارات التوزيع الطبيعي أو تجانس التباين، وتم الاكتفاء باستخدام الأساليب الإحصائية اللامعلمية (اختبار ويلكوكسون للرتب) التي لا تتطلب تحقق هذه الافتراضات، وهو ما يجعلها الأنسب لطبيعة الدراسة، ومعامل ارتباط بيرسون.

نتائج الدراسة

نتائج التساؤل الأول

وينص على "ما مدى وجود فروق بين نتائج مرحلة الخط القاعدي ومرحلة ما بعد التدخل في أداء ذوات متلازمة تيرنر على مقياس مهارات مناصرة الذات بعد تطبيق البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية؟". وللإجابة تم استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة، ويوضح الجدول التالي النتائج.

1- في ضوء المتغيرات تم تحديد العنوان وجمع التراث الأدبي.

2- قام الباحث بدراسة استطلاعية، وهي عبارة عن سؤال مفتوح للقائمين على رعاية ذوات متلازمة تيرنر بهدف التعرف على أماكن تواجد ذوات متلازمة تيرنر ومدى معرفتهم على مهارات مناصرة الذات.

3- إعداد مقياس مهارات مناصرة الذات، والتحقق من خصائصه السيكومترية.

4- التوصل إلى عينة البرنامج وقوامها (5) من ذوات متلازمة تيرنر.

5- ثم تطبيق البرنامج بواسطة الباحث بالتعاون مع الأخصائيات النفسية في المراكز ولضمان اتساق وجودة التنفيذ، تم استخدام قائمة مراجعة لمتابعة الالتزام بخطوات الجلسات ومستوى التفاعل وضبط الوقت، كما تم تسجيل عدد من الجلسات صوتيًا ومرئيًا بعد موافقة أولياء الأمور للتحقق من جودة الأداء وتوحيد أسلوب التطبيق بين الجلسات.

6- ثم إعادة تطبيق المقياس بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج مباشرة.

جدول 6

نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة (z) ودالاتها للفروق بين متوسطي رتب الدرجات

أبعاد القياس	نوع القياس	المتوسط	الانحراف	توزيع الترتيب	العدد	متوسطات الترتيب	مجموع الترتيب	قيمة W	قيمة Z	الدلالة	حجم التأثير
معرفة الذات	قبلي	6.000	1.414	السالبة	صفر	صفر	صفر	صفر	-2.82	(0.01)	
	بعدي	13.500	1.581	الموجبة	5	55.000	5.500	صفر		0.005	
معرفة الحقوق	قبلي	8.700	1.252	السالبة	صفر	صفر	صفر	صفر	-2.82	(0.01)	
	بعدي	18.000	2.108	الموجبة	5	55.000	5.500	صفر		0.005	
التواصل	قبلي	8.900	1.449	السالبة	صفر	صفر	صفر	صفر	-2.82	(0.01)	1.0
	بعدي	18.200	1.398	الموجبة	5	55.000	5.500	صفر		0.005	كبير
القيادة	قبلي	8.900	1.449	السالبة	صفر	صفر	صفر	صفر	-2.82	(0.01)	جدا
	بعدي	18.200	1.398	الموجبة	5	55.000	5.500	صفر		0.005	
الدرجة الكلية	قبلي	23.600	1.955	السالبة	صفر	صفر	صفر	صفر	-2.82	(0.01)	
	بعدي	49.700	3.401	الموجبة	5	55.000	5.500	صفر		0.005	

قيمة (W) عند مستوى (0.05) تساوي (11) قيمة (Z) عند مستوى (0.05) تساوي (1.96)

أدوار ساعدت المشاركات على التعرف على حقوقهن التعليمية والاجتماعية، والتمييز بين الحق والرغبة، وساعد ذلك على رفع مستوى الوعي القانوني والتربوي لديهن، وهذا يتوافق مع دراسة (Zuniga 2019) التي أوصت بدمج التثقيف الحقوقي ضمن البرامج الموجهة لذوات متلازمة تيرنر لتمكينهن تربويًا واجتماعيًا. وفي بُعد "التواصل"، كان لاستخدام فنيات التوكيدية، وتمارين لعب الأدوار والحوار التبادلي، دور فعال في تدريبهن على التعبير عن آرائهن، وطلب الحقوق ورفض ما لا يناسبهن بأسلوب حازم ومحترم. وقد بينت دراسة طه (2022) أن مثل هذه التدريبات تعزز من قدرة ذوي الإعاقة على التعبير عن احتياجاتهم بثقة، وهو ما تدعمه هذه النتيجة. وفيما يتعلق بـ "القيادة"، فقد ساعدت أنشطة اتخاذ القرار وتحمل المسؤولية، وتمارين "أنا قائدة" في تنمية مهارات التخطيط والمبادرة لديهن. كما تم ربط هذه الجلسات بتمارين التأمل الموجه التي تُعزز الشعور بالاتجاه الذاتي والثقة. وقد أظهرت دراسة الشهاوي (2021) نتائج مشابهة عند استخدام برنامج إرشادي لتقوية هذه المهارات. وعلى الرغم من اتفاق نتائج الدراسة مع معظم الدراسات السابقة، إلا أنها تميزت بأنها استهدفت فئة نادرة نسبيًا، ولم تكتف بتدريب مهارة واحدة، بل تناولت مهارات المناصرة الذاتية بشكل شمولي ومنهجي، ودمجتها مع اليقظة العقلية، وهو ما لم تتطرق إليه الدراسات السابقة. ويرى الباحث أن النتائج تُظهر

يتضح من الجدول أن قيمة Z بلغت (-2.81) وهي أكبر من القيمة الحدية (1.96)، وقيمة (W) بلغت (صفر) وهي أصغر من القيمة الحدية (8)، والمتوسط في القياسين متفاوت حيث بلغ في القبلي (23.600) بينما المتوسط في البعدي (49.700) مما يشير إلى وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطات رتب درجات الأبعاد والدرجة الكلية عند (0.01) في القياس القبلي والبعدي لصالح البعدي.

مناقشة نتائج التساؤل الأول: أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب الدرجات في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي، مع حجم تأثير كبير جداً (1.0). وتُشير هذه النتيجة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين مهارات معرفة الذات، ومعرفة الحقوق، والتواصل، والقيادة لدى المشاركات. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن البرنامج اعتمد في بنائه على دمج منهجية اليقظة العقلية مع تدريبات عملية تستهدف أبعاد المناصرة الذاتية، في سياق آمن ومشجع وداعم. إذ ساهمت تمارين التنفس الواعي والتأملات الذهنية في تدريب المشاركات على الانتباه للحظة الحالية وتقبل الذات، ما عزز من وعيهم بانفعالاتهم وسلوكياتهم، وساعد على بناء "معرفة الذات" كمكون أساسي في المناصرة الذاتية. وهو ما يتفق مع نتائج دراسات مصطفى (2019) و (Singh et al. 2017). أما في بُعد "معرفة الحقوق"، فقد اعتمدت الجلسات على أنشطة قصصية وتمثيل

الفروق الملحوظة بين القياسين القبلي والبعدي، ويعزز من التوجه لتصميم برامج مماثلة تُعنى بتمكين ذوات متلازمة تيرنر في مجالات الحياة المختلفة. نتائج التساؤل الثاني وينص على "ما مدى استمرارية أثر البرنامج التدريبي القائم على اليقظة العقلية لذوات متلازمة تيرنر من خلال المقارنة بين مرحلة ما بعد التدخل ومرحلة التتبع (المتابعة)؟". ولإجابة تم استخدام اختبار ويلكوكسون للمجموعات المرتبطة، ويوضح الجدول (7) ذلك:

جدول 7

نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة (z) ودلالاتها للفروق بين متوسطي رتب الدرجات بعد التطبيق وفترة المتابعة

أبعاد القياس	نوع القياس	المتوسط	الانحراف	توزيع الترتيب	العدد	متوسطات الترتيب	مجموع الترتيب	W قيمة	Z قيمة	الدلالة
معرفة الذات	قبلي	13.500	1.581	السالبة	5	6.500	32.500	22.5	-0.540	0.589
معرفة الحقوق	قبلي	18.000	2.108	السالبة	4	3.750	15.000	15	-0.894	0.371
التواصل	قبلي	18.200	1.398	السالبة	3	4.333	13.000	13	-1.141	0.254
القيادة	قبلي	49.700	3.401	السالبة	5	3.800	19.000	19	-0.871	0.384
الدرجة الكلية	قبلي	13.500	1.581	السالبة	5	6.500	32.500	22.5	-0.540	0.589
	تتبعي	13.100	1.524	الموجبة	5	4.500	22.500			غيردالة
	تتبعي	18.900	1.853	الموجبة	5	6.000	30.000			غيردالة
	تتبعي	19.00	1.764	الموجبة	6	5.333	32.000			غيردالة
	تتبعي	51.000	2.449	الموجبة	5	7.200	36.000			غيردالة
	تتبعي	13.100	1.524	الموجبة	5	4.500	22.500			غيردالة

قيمة (W) عند مستوى (0.05) تساوي (8) قيمة (Z) عند مستوى (0.05) تساوي (1.96)

جدول 8

الدرجات الفردية للمشاركات الخمس على مقياس مهارات مناصرة الذات في القياسات الثلاثة

القياس	القياس	مرحلة الخط	رقم المشاركة
التتبعي	البعدي	القاعدي	
69	68	42	1
71	70	45	2
66	65	40	3
69	69	44	4
68	67	43	5
68.6	67.8	42.8	المتوسط

يتضح من الجدول أن جميع المشاركات حققن ارتفاعاً ملحوظاً في الدرجة الكلية بين مرحلة الخط القاعدي والقياس البعدي، كما حافظن على مستوى متقارب من الأداء في القياس التتبعي، مما يدل على استمرارية أثر البرنامج.

فاعلية البرنامج في إحداث تحسن في مهارات مناصرة الذات، ويُعزى هذا التحسن إلى الطابع التكاملي للبرنامج، الذي راعى الخصائص النمائية والانفعالية لهن، ودمج بين التدريبات الذهنية والمهارية في بيئة آمنة وداعمة. كما أن الاعتماد على أساليب تفاعلية مثل تمثيل الأدوار، وتمارين التأمل، والتدريب على التواصل والتوكيدية، عزز من دافعية المشاركات وأسهم في ترجمة المعارف إلى سلوك واقعي. وأن النمط البنائي التدريجي للجلسات بدءاً من الوعي الذاتي وانتهاءً بالقيادة ساعد على ترسيخ المهارات، مما انعكس في

يتضح من الجدول أن قيمة Z بلغت (-0.871) وهي أصغر من القيمة الحدية (1.96)، والمتوسط في القياسين متقارب حيث بلغ في القياس البعدي (49.700) بينما المتوسط في القياس التتبعي (51.000)، كما يتضح أن قيمة (W) بلغت (19) وهي أكبر من القيمة الحدية (8)، ويتم الاعتماد على قيمة (W) لأن عدد العينة أقل من (10)، مما يشير إلى عدم وجود فروق دال إحصائياً بين متوسطات الترتيب للدرجات في أبعاد المقياس والدرجة الكلية وذلك عند (0.01) في القياس البعدي والتتبعي وهذا يعني استمرارية البرنامج.

مناقشة نتائج التساؤل الثاني:

تمرينات تعتمد على التأمل والملاحظة الذاتية أسهم في تكوين نمط سلوكي وفكري يصعب التراجع عنه سريعاً. ويرى الباحث أن هذه النتائج تُعد مؤشراً إيجابياً على عمق الأثر الذي أحدثه البرنامج، ليس فقط على مستوى التحسن اللحظي، بل أيضاً على مستوى استمرارية الأثر بمرور الوقت، وهو ما يُعزز من قيمته من الناحية التطبيقية والاستدامة النفسية السلوكية، ويُرجع هذه النتيجة إلى التصميم المدروس للبرنامج، الذي لم يقتصر على تنمية المهارات أثناء الجلسات، بل أولى اهتماماً واضحاً بترسيخها من خلال ممارسات قابلة للتكرار الذاتي مثل التأملات المنزلية، ودعم الاستقلالية الذاتية، وتضمين أنشطة تُنهي الاستمرارية والمتابعة الذاتية بعد انتهاء البرنامج. كما يؤكد أن الاعتماد على منهجية اليقظة العقلية كان له دور فعّال في بناء أنماط ذهنية مرنة ومستقرة، مما يجعل تراجع الأثر مع الوقت أمراً أقل احتمالاً، وهو ما تؤكدته نتائج القياس التبعي.

كما أظهرت نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً بعد التطبيق، واستمر هذا التحسن في مرحلة المتابعة، مما يشير إلى أن هذا النوع من البرامج قد يحمل دلائل استدلالية واعدة على فاعليته في دعم هذه الفئة. ومع ذلك، فإن النتائج الحالية يجب تفسيرها في ضوء حجم العينة المحدود، مما يجعلها ذات طابع استكشافي لا يسمح بالتعميم. لذا توصي الدراسة بمواصلة البحث باستخدام تصميمات تجريبية أكثر ضبطاً وعينات أوسع ومتنوعة للتحقق من فاعلية برامج اليقظة العقلية على نحو مؤكد قبل تبنيها بشكل شامل ضمن خدمات الرعاية والدعم المقدّمة لذوات متلازمة تيرنر. توصيات الدراسة:

1. تضمين برامج اليقظة العقلية كأحد المكونات الأساسية في التدخلات النفسية الموجهة لذوات الإعاقة، وخاصة متلازمة تيرنر، لما لها من أثر مثبت في تعزيز الوعي بالذات وتنظيم الانفعالات.
2. العمل على تصميم وتنفيذ برامج تدريبية منهجية لتنمية مهارات مناصرة الذات لذوات متلازمة

أظهرت النتائج أنه "لا توجد فروق دالة إحصائية في مرحلتي القياس البعدي والتبعي مما يشير إلى أن التحسن الذي تحقق بعد تطبيق البرنامج قد استمر لفترة بعد انتهاءه، وأن المهارات المكتسبة ظلت محافظة على مستواها لدى المشاركات، ما يعكس فاعلية البرنامج واستدامة تأثيره بمرور الوقت. ويمكن تفسير ذلك باستناد البرنامج إلى أساليب تدريبية قائمة على التكرار والممارسة والتكامل، وهو ما ساعد على ترسيخ المهارات لديهم وعدم فقدانها بعد انتهاء البرنامج. إذ لم تكن الجلسات مجرد تلقين للمفاهيم، بل تم استخدام استراتيجيات داعمة للاستمرارية مثل دفتر المتابعة، وتمارين الحياة اليومية، والتأملات المنزلية، بالإضافة إلى جلسات ختامية ركزت على "كيف أستمر؟" و"ماذا بعد البرنامج؟". كما ساعدت فنيات اليقظة الذهنية على ترسيخ مهارات الوعي الذاتي والانتباه اللحظي، والتي بطبيعتها تدعم بناء عادات ذهنية وانفعالية يصعب فقدانها بسرعة. فالتأملات الذهنية مثل التركيز على التنفس، وملاحظة الفكر دون الحكم تعزز القدرة على ملاحظة الانفعالات وإدارتها، وهي مهارة تمتد في أثرها حتى بعد توقف التدريب المباشر، كما أظهرت ذلك دراسة (Singh et al. 2017) التي بينت استمرار أثر تدخل قائم على اليقظة في خفض السلوك العدواني بعد عام من الانتهاء من التدريب. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشهاوي (2021)، والتي وجدت أن برنامجها أدى إلى تحسن مستمر في مهارات مناصرة الذات في القياس التبعي، مما يدل على ترسيخ التعلم وثبتت المهارات. ومع دراسة طه (2022) حيث أظهرت استمراراً في مستويات المناصرة الذاتية بعد انتهاء البرنامج. ورغم أن معظم الدراسات السابقة ركزت على الفاعلية المباشرة للبرامج في القياس البعدي، فإن قلة منها اهتمت بقياس الأثر على المدى البعيد، وهو ما يُعد من نقاط قوة هذه الدراسة الحالية، حيث تم توثيق الأثر الممتد للبرنامج على المهارات الأربعة للمناصرة الذاتية. كما أن استخدام

- Paul, M., Arlene, S., & Lih, L. (2014). Improving self-esteem in women diagnosed with Turner syndrome: Results of a pilot intervention. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 27(3), 129–132.
- Price, R. (2018). *Teaching self-advocacy for disability rights to individuals with intellectual and developmental disabilities through a behaviour skills training approach* [Master's thesis, ProQuest LLC].
- Sayyid, A. (2021). al-ab'ād llyqzḥ al-'aqlīyah kmnb' bālnā' al-dhātī al-wazīfī ladā Mu'allimī wm'lmāt al-marḥalah al-ibtidā'īyah. *al-Majallah al-'Arabīyah lil-Ādāb wa-al-Dirāsāt al-Insānīyah*, 16 (1), 69–102.
- Singh, N., Lancioni, G., Myers, R., Karazsia, B., Courtney, T., & Nugent, K. (2017). A mindfulness-based intervention for self-management of verbal and physical aggression by adolescents with Prader–Willi syndrome. *Developmental Neurorehabilitation*, 20(5), 253–260.
- Ṭāhā, N. (2022). fa'ālīyat Barnāmaj irshādī fī Tanmiyat ba'ḍ mahārāt Manāshirah al-dhāt ladā al-atfāl al-mu'āqīn dhnyan alqāblyn lilita'lim Dahāyā al-tanammur. *Majallat Buḥūth wa-dirāsāt al-tufūlah*, 4 (8), 633–714.
- Test, D., Smith, L., & Cease-Cook, J. (2023). Advancing self-advocacy skills in students with disabilities: A review of evidence-based practices. *Remedial and Special Education*, 44(1), 12–26. <https://doi.org/10.1177/07419325221118487>
- Tyabashe-Phume, B. & Kleintjes, S. (2025). A conceptual framework for self-advocacy by people with intellectual disabilities. *African Journal of Disability*, 14, Article a1594. <https://doi.org/10.4102/ajod.v14i0.1594>
- Weissbecker, I., Salmon, P., Studts, J., Floyd, A., Dedert, E., & Sephton, S. (2002). Mindfulness-based stress reduction and sense of coherence among women with fibromyalgia. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 9(4), 297–307.
- Wizārat al-Ṣiḥḥah al-Sa'ūdīyah. (2020). *ṣiḥḥat al-mar'ah. Mutalāzimat tyrnr*. <https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/wh/Pages/026.aspx>
- Wolstencroft, J., Mandy, W., & Skuse, D. (2022). Mental health and neurodevelopment in children and adolescents with Turner syndrome. *Women's Health*, 18, 17455057221110696. <https://doi.org/10.1177/17455057221110696>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*.
- thesis, University of Nebraska at Omaha]. ProQuest Dissertations.
- Hunt, X., Saran, A., & Snilstveit, B. (2025). The effectiveness of mindfulness-based interventions in improving the mental health of parents of children with intellectual or developmental disabilities: A systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews*, 21(1), e70016. <https://doi.org/10.1002/cl2.700>
- Jeanne, W., William, M., & David, S. (2019). Protocol: New approaches to managing the social deficits of Turner syndrome using the PEERS program [version 2; peer review: 2 approved]. *F1000Research*, 7, 1864. <https://doi.org/10.12688/f1000research.15489.2>
- Kettler, K. (2013). *Mindfulness and cardiovascular risk in college students*. University of North Texas. Retrieved from <http://web3.unt.edu/honors/eaglefeather/wp-content/2010/08/Kettler-Kristen-072910-FINAL>.
- Kinney, A., & Eakman, A. (2017). Measuring self-advocacy skills among student veterans with disabilities: Implications for success in postsecondary education. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(4), 343–358.
- Lawrence, K., Wolstencroft, J., & Skuse, D. (2024). Barriers and facilitators to anxiety diagnosis and support in girls with Turner syndrome: A community perspective. *Journal of Pediatric Psychology*. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsae014>
- Li, X., Dai, Z., Zhu, X., Li, Y., & Ma, L. (2023). Effects of mindfulness-based stress reduction on quality of life: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 18(4), e0281734. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281734>
- Martino, D., Brantley, A., & Scarpa, A. (2025). The role of self-advocacy and self-determination in positive adjustment for autistic adolescents and young adults: A mini-review. *Frontiers in Child and Adolescent Psychiatry*, 4, 1542543. <https://doi.org/10.3389/frcha.2025.1542543>
- Muṣṭafā, M. (2019). fa'ālīyat Barnāmaj Arshadī ma'rifi qā'im 'alā al-Yaqzah al-'aqlīyah fī khafḍ Mushkilāt al-tanzīm alānf'aly wa-taḥsīn Ṣūrat al-jism ladā 'ayyinah min tullāb al-Jāmi'ah al-makfūfīn. *al-Majallah al-Tarbawīyah Jāmi'at Sūhāj*, 62, 364–455.
- Myint, K., Choy, K., & Lam, S. (2011). The effects of short-term practice of mindfulness meditation in alleviating stress in university students. *Biomedical Research*, 22(2), 165–171.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>

Zuniga, M. (2019). Empowering girls with disabilities through self-advocacy. *Journal of Disability Policy Studies*, 30(1), 25–34.