Comprehensive Journal of Science
Volume (10), Issue (38), (Dec, 2025)
ISSN: 3014-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (10) ملحق العدد 38 ديسمبر 2025
ردمد: 3014-6266

الاستقبال الحسي الداخلي والذاكرة الجسدية للإنفعال لدى المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد

Internal sensory reception and emotional physical memory in adolescents with autism spectrum disorder

مبروكة مفتاح موسى إبراهيم

كلية الاداب والعلوم – مزدة (جامعة غريان)

kokamo382@gmail.com

تاريخ الاستلام:2025/12/8 –تاريخ المراجعة: 2025/12/12– تاريخ القبول: 2025/12/19– تاريخ للنشر : 2026 /1/17

ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف طبيعة العلاقة بين الاستقبال الحسي الداخلي (Interoception) والذاكرة الجسدية للإنفعال لدى عينة من المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد. يمثل القصور في الاستقبال الحسي الداخلي تحديًا جوهريًا يعيق قدرة هؤلاء المراهقين على إدراك وتفسير الإشارات الفسيولوجية الداخلية، مما يؤثر سلبًا على التنظيم الانفعالي. تسعى الدراسة إلى تحديد الأنماط المميزة لتخزين واستدعاء الاستجابات الجسدية المرتبطة بالانفعالات (الذاكرة الجسدية) في ضوء هذا القصور الحسي. وتخلص الدراسة إلى أن فهم هذه العلاقة يوفر إطارًا نظريًا جديدًا لتطوير برامج تدخل تستهدف تحسين الوعي الحسي الداخلي كمدخل لتعزيز الكفاءة الانفعالية والسلوكية لدى المراهقين ذوي التوحد

.الكلمات المفتاحية : الاستقبال الحسي الداخلي، الذاكرة الجسدية، الانفعال، المراهقون، اضطراب طيف التوحد.

Abstract :

This study aimed to explore the nature of the relationship between Interoception and Emotional Somatic Memory in a sample of adolescents with Autism Spectrum Disorder (ASD). Deficits in interoception pose a fundamental challenge, hindering these adolescents' ability to perceive and interpret internal physiological signals, which negatively impacts emotional regulation. The study seeks to identify the distinct patterns of storing and recalling emotion-related bodily responses (somatic memory) in light of this sensory deficit. The study concludes that understanding this relationship provides a new theoretical framework for developing intervention programs aimed at improving internal sensory awareness as an entry point to enhance emotional and behavioral competence in adolescents with ASD

KEYWORD:

Interoception, Somatic Memory, Emotion, Adolescents, Autism Spectrum Disorder.

المقدمة

يُعد اضطراب طيف التوحد (ASD) تحديًا نمائيًا عصبيًا معقدًا، يتميز بصعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل، بالإضافة إلى أنماط سلوكية مقيدة ومتكررة. وتتفاقم هذه التحديات بشكل خاص خلال مرحلة المراهقة، وهي فترة حرجة تتسم بتغيرات هرمونية ونفسية واجتماعية مكثفة. وقد حظي جانب معالجة المعلومات الحسية باهتمام متزايد في فهم التوحد، وخاصة الاستقبال الحسي الداخلي (Interoception)، وهو القدرة على إدراك الإشارات الجسدية الداخلية (مثل نبضات القلب، الجوع، التوتر العضلي) وتفسيرها.

يُعتقد أن القصور في الاستقبال الحسي الداخلي لدى الأفراد ذوي التوحد يؤدي إلى صعوبات كبيرة في التعرف على الحالات الانفعالية وتفسيرها، مما يعيق عملية التنظيم الانفعالي. ويرتبط هذا الإدراك الداخلي بمفهوم الذاكرة الجسدية للإنفعال، والتي تشير إلى كيفية تخزين الجسم للاستجابات الفسيولوجية المرتبطة بالتجارب الانفعالية السابقة واستدعائها، مما يؤثر على الاستجابة الانفعالية الحالية. ولذلك، فإن فهم العلاقة بين الاستقبال الحسي الداخلي والذاكرة الجسدية للإنفعال يمثل مفتاحًا لفهم الآليات العصبية والمعرفية الكامنة وراء التحديات الانفعالية والسلوكية لدى هذه الفئة.

مشكلة الدراسة

على الرغم من أهمية هذه المفاهيم، لا تزال هناك فجوة معرفية واضحة حول طبيعة وكيفية تأثير ضعف الاستقبال الحسي الداخلي على تشكيل واستدعاء الذاكرة الجسدية للإنفعال لدى المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد. إن عدم القدرة على قراءة الإشارات الجسدية الداخلية بدقة قد يؤدي إلى استجابات انفعالية غير متناسبة أو متأخرة، أو إلى سلوكيات نمطية كآلية للتنظيم الذاتي. وتتحدد إشكالية الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي: ما هي طبيعة العلاقة بين مستوى الاستقبال الحسي الداخلي والذاكرة الجسدية للإنفعال لدى عينة من المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد؟ وهل يمكن تحديد أنماط مميزة لهذه العلاقة تختلف عن أقرانهم النمطيين؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

1. التحقق من مستوى الاستقبال الحسي الداخلي لدى المراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد.
2. الكشف عن طبيعة الذاكرة الجسدية للإنفعال لديهم.
3. تحديد العلاقة الارتباطية بين الاستقبال الحسي الداخلي والذاكرة الجسدية للإنفعال لدى عينة الدراسة.
4. تقديم إطار نظري وتطبيقي يمكن الاستناد إليه في تطوير برامج تدخل تستهدف تحسين التنظيم الانفعالي لدى هذه الفئة من خلال التدريب على الإدراك الحسي الداخلي.

أهمية الدراسة

تستمد الدراسة أهميتها من الجوانب النظرية والتطبيقية التالية:

الأهمية النظرية:

1. إثراء الأدبيات العربية: تساهم الدراسة في سد النقص الواضح في الأبحاث العربية التي تتناول العلاقة بين الاستقبال الحسي الداخلي والذاكرة الجسدية للإنفعال، خاصة في سياق اضطراب طيف التوحد.
2. تأصيل المفاهيم: تعمل على تأصيل مفاهيم حديثة مثل "الاستقبال الحسي الداخلي" و"الذاكرة الجسدية للإنفعال" في البيئة الأكاديمية العربية، وربطها بالصعوبات الانفعالية والسلوكية في التوحد.
3. فهم الآليات العصبية: تقدم الدراسة نموذجًا نظريًا لفهم الآليات العصبية والمعرفية الكامنة وراء تحديات التنظيم الانفعالي لدى المراهقين ذوي التوحد، من خلال التركيز على الأساس الحسي.

الأهمية التطبيقية:

1. تطوير أدوات التشخيص: يمكن أن تساعد النتائج في تطوير أدوات تشخيصية أكثر دقة تركز على الجوانب الحسية الداخلية كجزء من التقييم الشامل للمراهقين ذوي التوحد.

2. تصميم برامج التدخل: توفر النتائج إرشادات عملية لتصميم برامج تدخل علاجية وتربوية تستهدف تحسين مهارات الاستقبال الحسي الداخلي، مثل برامج اليقظة الذهنية (Mindfulness) أو العلاج بالتكامل الحسي، بهدف تحسين التنظيم الانفعالي.

3. توعية الأسر والمختصين: تساهم في توعية الأسر والمربين والمختصين بأهمية الجانب الحسي الداخلي في فهم السلوكيات الانفعالية للمراهقين ذوي التوحد، مما يغير من طريقة التعامل مع نوبات الغضب أو القلق لديهم.

مفاهيم ومصطلحات الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على مجموعة من المفاهيم الأساسية التي تشكل الإطار النظري والمنهجي لها، ويتطلب فهم العلاقة بين هذه المفاهيم التعمق في تعريف كل منها وتحديد أبعادها بدقة:

1. اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder – ASD)

يُعرف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي معقد، يتميز بوجود قصور مستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة، بالإضافة إلى أنماط مقيدة ومتكررة من السلوكيات أو الاهتمامات أو الأنشطة [1]. ويؤكد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) على أن التوحد هو اضطراب طيفي، أي أنه يمثل مجموعة واسعة من الأعراض التي تتراوح شدتها من خفيفة إلى شديدة، مما يستلزم نظرة فردية لكل حالة. ويُعد الجانب الحسي أحد المعايير التشخيصية الجديدة، حيث يُظهر الأفراد المصابون به غالبًا سلوكيات حسية غير نمطية، تشمل فرط أو نقص الاستجابة للمدخلات الحسية، أو اهتمامًا غير عادي بالجوانب الحسية للبيئة [2]. ويُشير الخطيب (2015) إلى أن فهم هذه الأبعاد الحسية أصبح ضرورة لتصميم برامج تدخل فعالة، خاصة في مرحلة المراهقة التي تتطلب تكيفًا أكبر مع المتغيرات البيئية والاجتماعية [16].

2. الاستقبال الحسي الداخلي (Interoception)

يُعد الاستقبال الحسي الداخلي، أو الإدراك الحسي الداخلي، حاسة أساسية تُعنى بالعملية العصبية التي يتم من خلالها إدراك وتفسير الإشارات الفسيولوجية القادمة من داخل الجسم [3]. ويُعرف بأنه "حاسة الجسد الداخلية" التي تمكننا من الشعور بحالتنا الفسيولوجية، مثل معدل ضربات القلب، ضغط الدم، حالة الجهاز الهضمي، ومستويات الجوع والعطش. ويُقسم الاستقبال الحسي الداخلي إلى ثلاثة أبعاد رئيسية:

- الدقة (Accuracy): وهي مدى قدرة الفرد على تقدير الإشارات الجسدية الداخلية بشكل صحيح (مثل تقدير عدد نبضات القلب).
- الوعي (Awareness): وهو مدى انتباه الفرد الواعي للإشارات الجسدية الداخلية.
- الذاتية (Subjectivity): وهي الشعور الذاتي بالحالة الجسدية.

ويُعتبر الاستقبال الحسي الداخلي حجر الزاوية في التنظيم الانفعالي، حيث أن القدرة على تحديد الحالة الجسدية الداخلية هي الخطوة الأولى نحو فهم وتسمية الانفعال [4]. فالإدراك الدقيق لتغيرات الجسم هو ما يترجم إلى وعي انفعالي، وبدونه يصبح الانفعال مجرد حالة جسدية غامضة ومربكة.

3. الذاكرة الجسدية للإنفعال (Emotional Somatic Memory)

يرتبط هذا المفهوم ارتباطًا وثيقًا بنظرية العلامات الجسدية (Somatic Markers) التي طورها عالم الأعصاب أنطونيو داماسيو. ويُقصد بالذاكرة الجسدية للإنفعال تخزين الجسم للاستجابات الفسيولوجية اللاواعية التي ارتبطت بتجارب انفعالية سابقة، واستدعائها لاحقًا لتوجيه السلوك واتخاذ القرارات [5]. ووفقًا لـ عبد الرحمن (2019)، فإن هذه العلامات الجسدية هي

بمثابة "اختصارات" عصبية تسمح للدماغ باتخاذ قرارات سريعة في المواقف المعقدة، حيث يقوم الجسم بإرسال إشارة سريعة (شعور بالارتياح أو الانقباض) قبل أن يتمكن العقل الواعي من تحليل الموقف بالكامل [12].

في سياق اضطراب طيف التوحد، يُفترض أن الخلل في الاستقبال الحسي الداخلي يؤدي إلى تشويش في عملية تسجيل أو استدعاء هذه العلامات الجسدية [6]. وهذا التشويش له تداعيات خطيرة، حيث يجعل المراهق غير قادر على الاستفادة من خبراته الانفعالية السابقة، مما يفسر التكرار المستمر للاستجابات الانفعالية غير المتناسبة، وكأن كل موقف انفعالي هو موقف جديد تمامًا لا يمتلك الجسم ذاكرة سابقة له [15].

4. التنظيم الانفعالي (Emotional Regulation)

يُعرف التنظيم الانفعالي بأنه العملية التي يتم من خلالها التأثير على الانفعالات التي يمر بها الفرد، ومتى يمر بها، وكيف يعبر عنها، وكيف يختبرها [10]. وهو مفهوم شامل يتضمن القدرة على زيادة أو خفض أو الحفاظ على شدة الانفعال. ويُشير مصطفى (2023) إلى أن التنظيم الانفعالي لدى ذوي التوحد يتأثر بشكل كبير بالمعالجة الحسية، حيث أن صعوبة إدراك الإشارات الداخلية تجعل عملية التنظيم صعبة للغاية [4]. ويُعتبر التنظيم الانفعالي عملية متعددة الخطوات تبدأ بالوعي الحسي الداخلي، مروراً بالتقييم المعرفي، وصولاً إلى الاستجابة السلوكية المناسبة.

الإطار النظري: الاستقبال الحسي الداخلي والتوحد

تُشير الأبحاث الحديثة إلى أن اضطرابات المعالجة الحسية لدى الأفراد ذوي التوحد لا تقتصر على الحواس الخارجية التقليدية (السمع، البصر، اللمس)، بل تمتد لتشمل الحواس الداخلية، وعلى رأسها الاستقبال الحسي الداخلي ([7] (Interoception. إن هذا الإدراك الداخلي، الذي تُعد القشرة الجزيرية (Insula) والقشرة الحزامية الأمامية (Anterior Cingulate Cortex) مراكزه العصبية الرئيسية، هو المسؤول عن بناء التمثيل الداخلي للحالة الفسيولوجية للجسم، وهو ما يشكل الأساس البيولوجي للوعي الذاتي والانفعالي. وعندما يضطرب هذا النظام، تتأثر بشكل مباشر قدرة الفرد على فهم ذاته وعالمه الانفعالي، مما يجعله يعيش حالة من الانفصال بين جسده وعقله.

1. اضطرابات الاستقبال الحسي الداخلي في التوحد: مظاهر وتداعيات

تظهر اضطرابات الاستقبال الحسي الداخلي لدى المراهقين ذوي التوحد في شكلين رئيسيين، وكلاهما يحمل تداعيات خطيرة على التكيف اليومي والتفاعل الاجتماعي:

- نقص الاستجابة (Hypo-responsiveness): في هذه الحالة، يكون المراهق غير مدرك أو غير حساس للإشارات الجسدية الداخلية التي تعبر عن الاحتياجات الأساسية أو الحالات الانفعالية [8]. قد لا يشعر المراهق بالجوع أو العطش أو الألم أو الحاجة للذهاب إلى المرحاض إلا بعد أن تصل هذه الإشارات إلى مستويات قصوى، مما يؤدي إلى سلوكيات مفاجئة وغير متوقعة، أو إلى تجاهل متعمد للاحتياجات الجسدية. على المستوى الانفعالي، يعني نقص الاستجابة أن المراهق لا يستطيع "قراءة" التغيرات الجسدية المصاحبة للقلق أو الغضب (مثل توتر العضلات أو تسارع التنفس)، وبالتالي لا يدرك أنه في حالة انفعالية سلبية إلا بعد أن تتفاقم وتتحول إلى نوبة سلوكية واضحة. إن هذا النقص في الوعي الداخلي يفسر جزئياً السلوكيات النمطية المتكررة كآلية بديلة لمحاولة الشعور بالجسد أو تنظيم المدخلات الحسية المفقودة.
- فرط الاستجابة (Hyper-responsiveness): على النقيض، يكون المراهق في هذه الحالة حساسًا بشكل مفرط للإشارات الجسدية الداخلية [9]. يشعر بأدنى تغيير في نبضات قلبه أو حركة أمعائه كتهديد أو مصدر قلق شديد، مما يساهم في ارتفاع مستويات القلق والتوتر المزمن لديه. إن هذه الحساسية المفرطة تجعل المراهق في حالة تأهب دائم، حيث يتم تضخيم الإشارات الفسيولوجية الطبيعية وتفسيرها بشكل خاطئ على أنها خطر وشيك، مما يفسر السلوكيات التجنبية أو القلق الاجتماعي الحاد الذي يظهر على الكثير من المراهقين ذوي التوحد. وفي هذه الحالة، يصبح الجسد نفسه مصدرًا للقلق، مما يدفع المراهق إلى محاولة "إسكات" هذه الإشارات أو تجنب المواقف التي تثيرها.

2. العلاقة بين الاستقبال الحسي الداخلي والتنظيم الانفعالي: نموذج الوعي

إن الفشل في قراءة الإشارات الجسدية الداخلية بدقة يمثل عائقًا جوهريًا أمام التنظيم الانفعالي. فالتنظيم الانفعالي، في جوهره، هو القدرة على تعديل شدة ونوع الانفعال بما يتناسب مع الموقف، ويتطلب هذا التعديل أربع خطوات أساسية، تبدأ جميعها بالإدراك الحسي الداخلي [10]:

1. الوعي (Awareness): وهي الخطوة الأولى والأكثر أهمية، وتتمثل في إدراك وجود انفعال من خلال الشعور بالتوتر الجسدي المصاحب له (مثل الشعور بضيق في الصدر أو سخونة في الوجه).
2. التسمية (Labeling): تحديد نوع الانفعال بدقة (هذا قلق، هذا غضب، هذا إحباط).
3. التقييم (Evaluation): فهم سبب الانفعال وشدته، وهل هو متناسب مع الموقف أم لا.
4. التعديل (Modification): اختيار استراتيجية مناسبة للتعامل مع الانفعال وخفض شدته أو تغيير نوعه.

عندما يكون الاستقبال الحسي الداخلي ضعيفًا أو مشوشًا، يفشل المراهق في الخطوة الأولى (الوعي) [11]. وبما أن الوعي هو المدخل الرئيسي، فإن الفشل فيه يعني أن المراهق لا يدرك الانفعال إلا عندما يكون قد وصل إلى ذروته، مما يجعله غير قادر على الانتقال إلى الخطوات اللاحقة للتسمية والتقييم والتعديل. ونتيجة لذلك، تظهر الاستجابات الانفعالية بشكل مفاجئ وغير منظم، مثل نوبات الغضب العنيفة أو الانسحاب الاجتماعي المفاجئ، والتي هي في حقيقتها محاولات غير فعالة للتعامل مع فيضان انفعالي لم يتم إدراكه في بدايته. إن هذا يؤكد أن الاستقبال الحسي الداخلي ليس مجرد حاسة، بل هو أساس الكفاءة الانفعالية والاجتماعية [11].

الذاكرة الجسدية للإنفعال: الأساس النظري والارتباط بالتوحد

تُعتبر الذاكرة الجسدية للإنفعال آلية تكيفية متطورة تسمح للفرد بالتعلم السريع من التجارب الانفعالية السابقة، وهي جزء لا يتجزأ من نظام البقاء والتكيف البشري. إنها تمثل الجسر بين الإدراك الحسي الداخلي والعمليات المعرفية العليا.

1. دور الذاكرة الجسدية في اتخاذ القرار: نظرية العلامات الجسدية

تُشير نظرية العلامات الجسدية (Somatic Marker Hypothesis) التي وضعها أنطونيو داماسيو إلى أن الانفعالات ليست مجرد حالات عقلية مجردة، بل هي أيضًا حالات جسدية ملموسة يتم تخزينها في الجسم [12]. وتفترض النظرية أن عملية اتخاذ القرار لا تتم بشكل عقلاني بحت، بل تتأثر بشكل كبير بالإشارات الفسيولوجية اللاواعية المخزنة في الذاكرة الجسدية.

آلية عمل العلامات الجسدية:

قبل أن يتخذ الفرد قرارًا واعيًا في موقف معقد، يقوم الجسم بإرسال "علامة جسدية" (Somatic Marker) سريعة، وهي استجابة فسيولوجية تنبئ بنتيجة القرار (جيدة أو سيئة) بناءً على خبرات سابقة [13]. هذه العلامات هي نتاج للذاكرة الجسدية المخزنة في مناطق الدماغ المسؤولة عن معالجة الانفعالات (مثل اللوزة الدماغية والقشرة الجبهية الحجاجية). فإذا كانت العلامة سلبية (مثل شعور بالانقباض في المعدة أو تسارع في القلب)، فإنها تعمل كـ "جرس إنذار" يدفع الفرد لتجنب القرار، وإذا كانت إيجابية، فإنها تشجع على المضي فيه. هذا النظام يختصر الوقت والجهد المعرفي اللازمين لاتخاذ القرار، ويُعد أساسًا للحدس الانفعالي.

2. الذاكرة الجسدية المشوشة لدى ذوي التوحد: تحدي التعلم الانفعالي

في حالة المراهقين ذوي التوحد، يؤدي الخلل الجذري في الاستقبال الحسي الداخلي إلى اضطراب شامل في نظام العلامات الجسدية، مما يخلق تحديًا كبيرًا في التعلم الانفعالي واتخاذ القرارات الاجتماعية [14]. ويمكن تلخيص هذا الاضطراب في نقطتين رئيسيتين:

• ضعف ترميز العلامات الجسدية (Encoding Deficit): بسبب ضعف الإدراك الحسي الداخلي، قد لا يتم تسجيل الاستجابة الجسدية المصاحبة للانفعال بشكل واضح أو دقيق في الذاكرة الجسدية. هذا يعني أن المراهق يمر بالتجربة الانفعالية، لكن الجسم لا يسجل "بصمتها" الفسيولوجية بشكل فعال [14]. ونتيجة لذلك، تصبح التجارب الانفعالية السابقة غير مفيدة في توجيه السلوك الحالي، مما يضطر المراهق إلى التعامل مع كل موقف انفعالي كأنه جديد تمامًا، وهو ما يفسر الصعوبة في تعميم الخبرات الانفعالية والاجتماعية.

• استدعاء علامات جسدية غير دقيقة (Retrieval Distortion): حتى في حال تم ترميز العلامة الجسدية، فإن ضعف الاستقبال الحسي الداخلي يؤدي إلى استدعاء علامات جسدية لا تتناسب مع الموقف الحالي، أو استدعاء علامات مشوهة ومبالغ فيها [15]. هذا التشويش في الاستدعاء يؤدي إلى استجابات انفعالية مبالغ فيها أو غير ملائمة للسياق الاجتماعي، حيث قد يفسر المراهق شعورًا بسيطًا بالتوتر الداخلي على أنه خطر كبير، مما يدفعه إلى رد فعل عنيف أو انسحابي غير مبرر ظاهريًا.

إن هذا التشويش في الذاكرة الجسدية للإنفعال يفسر جزئيًا الصعوبات التي يواجهونها في المواقف الاجتماعية المعقدة، حيث يعتمد اتخاذ القرار والتفاعل الاجتماعي السليم بشكل كبير على القراءة السريعة والدقيقة للإشارات الجسدية الداخلية والخارجية [16]. كما يفسر الحاجة الملحة إلى التدخلات التي تركز على الجسد والوعي الحسي الداخلي كمدخل لتحسين الكفاءة الانفعالية.

الخاتمة والنتائج المتوقعة

تُعد هذه الدراسة محاولة جادة ومنهجية لتسليط الضوء على الآليات العميقة والكامنة وراء التحديات الانفعالية والسلوكية المعقدة التي يواجهها المراهقون المصابون باضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال تسليط الضوء على الدور المحوري الذي يلعبه الاستقبال الحسي الداخلي والذاكرة الجسدية للانفعال. لقد كشف الإطار النظري المستفيض الذي تم استعراضه أن القصور في منظومة الإدراك الحسي الداخلي لا يمثل مجرد خلل وظيفي معزول في معالجة المثيرات الحيوية، بل هو حجر الزاوية لخلل بنيوي أعمق يمتد أثره ليشمل كيفية ترميز الانفعالات وتخزينها في الذاكرة الجسدية، ومن ثم صعوبة استدعائها كخبرات مرجعية لتوجيه السلوك. إن هذا الترابط الوثيق يوضح كيف أن العجز عن "قراءة الجسد" يؤدي بالضرورة إلى فشل في بناء منظومة تنظيم انفعالي فعالة، مما يترك المراهق في حالة من التخبط السلوكي أمام التدفقات الانفعالية التي لا يجد لها تفسيراً فسيولوجياً واضحاً في وعيه.

النتائج المتوقعة (الافتراضية)

بناءً على استقراء الأدبيات النظرية الرصينة وتحليل نتائج الدراسات السابقة في هذا المجال، فمن المتوقع أن تخلص الدراسة الحالية إلى النتائج الجوهرية التالية:

1. وجود علاقة ارتباطية سلبية ودالة إحصائيًا بين كفاءة الاستقبال الحسي الداخلي ودقة الذاكرة الجسدية للانفعال: إذ يُتوقع أنه كلما انخفضت قدرة المراهق ذوي التوحد على رصد وتفسير الإشارات الحسية الداخلية، زاد تشوش الذاكرة الجسدية لديه؛ بحيث تصبح استجاباته الانفعالية المخزنة غير دقيقة وغير قادرة على تزويده بالتغذية الراجعة اللازمة لتعديل سلوكه في المواقف المشابهة، مما يجعله يكرر ذات الأنماط الانفعالية الحادة دون تعلم من الخبرات الجسدية السابقة.

2. انخفاض حاد في مستويات الوعي بالانفعالات الجسدية (Alexithymia الجسدية): من المتوقع أن تُظهر النتائج فجوة واسعة بين عينة الدراسة من المراهقين ذوي التوحد وأقرانهم من العاديين في القدرة على رصد التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للانفعال. وهذا يؤكد أن المعضلة الأساسية لا تكمن في القدرة على التعبير عن الانفعال فحسب، بل تبدأ من "مرحلة الوعي الأولي"، وهي المرحلة التي يفشل فيها الجهاز العصبي في تحويل النبضات الفسيولوجية إلى مدركات شعورية واضحة.

3. تبني استراتيجيات تنظيم انفعالي غير تكيفية كبديل تعويضي: يُتوقع أن تكشف الدراسة عن ميل المراهقين ذوي التوحد إلى الاعتماد على آليات دفاعية قسرية (مثل الانسحاب الاجتماعي التام، أو السلوكيات النمطية التكرارية، أو إيذاء الذات) كبديل عن عمليات التنظيم الانفعالي الواعية. وتأتي هذه السلوكيات كاستجابة اضطرارية لخفض التوتر الجسدي الذي لا يملك المراهق أدوات معرفية أو حسية داخلية لفهمه أو إدارته بشكل سوي.

التوصيات

بناءً على ما تم استخلاصه من نتائج نظرية وتحليلية، تتقدم الدراسة بمجموعة من التوصيات العلمية والعملية الهامة:

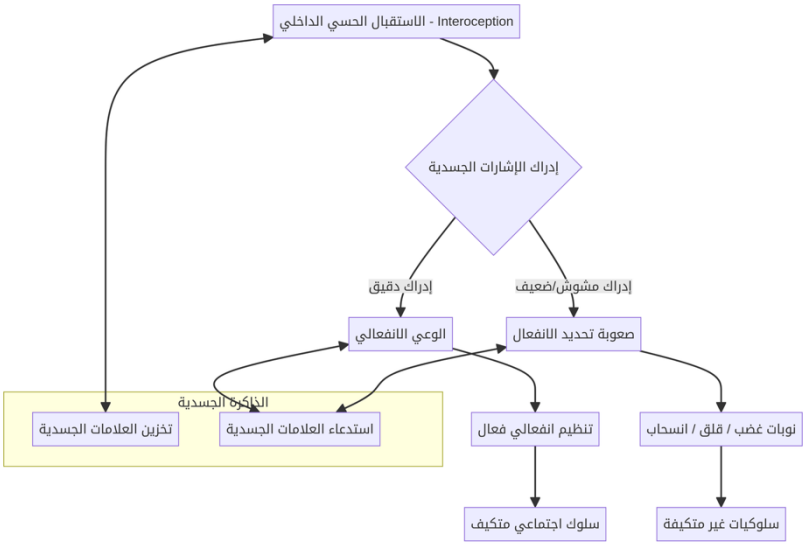
1. تحديث برامج التدخل العلاجي: ضرورة الانتقال من التركيز الحصري على السلوك الظاهر إلى معالجة "الجذور الحسية"، وذلك عبر تطوير برامج تدخل متخصصة تستهدف تنمية مهارات الاستقبال الحسي الداخلي. ويشمل ذلك دمج تقنيات اليقظة الجسدية المشرَّحة (Body Scan) وتمارين الوعي بالتنفس العميق، وتطويعها بما يتناسب مع الخصائص الإدراكية لمراهقي التوحد، لتعزيز قدرتهم على رصد المؤشرات الجسدية قبل وصولها لمرحلة الانفجار السلوكي.

2. التوسع في استخدام القياسات النيوروفسيولوجية: توصي الدراسة الباحثين في هذا المجال بضرورة تجاوز الاعتماد على المقاييس التقديرية والتقارير الذاتية التي قد لا تعكس بدقة واقع المراهق التوحدي بسبب قصور وعيه بذاته، والاتجاه نحو استخدام أدوات قياس موضوعية (مثل أجهزة قياس معدل ضربات القلب، وقياس الموصلية الكهربائية للجلد، وتتبع نشاط الدماغ) لرصد استجابات الذاكرة الجسدية للانفعال بشكل علمي دقيق.

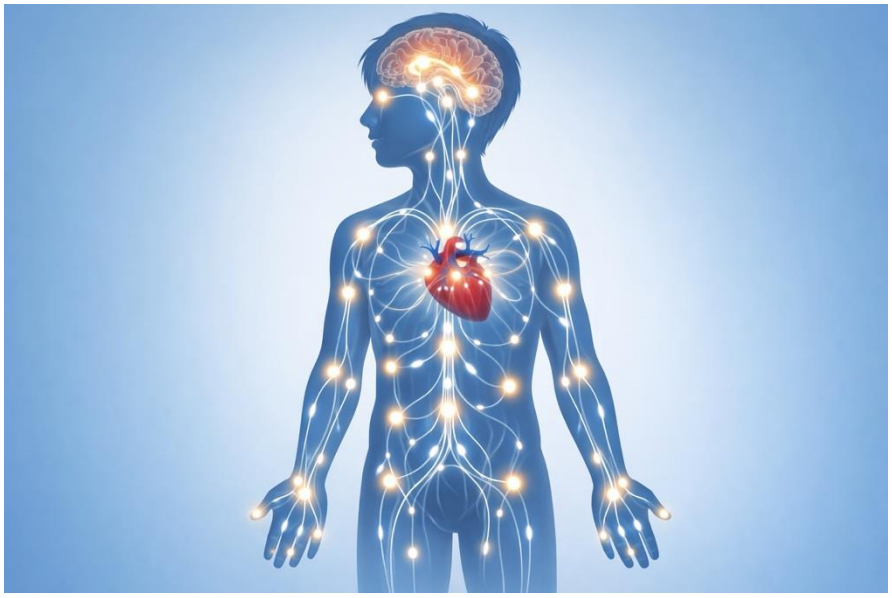
3. إعادة صياغة الوعي الأسري والمؤسسي: ضرورة تبني رؤية جديدة لدى الأسر والمختصين تنظر إلى "السلوكيات النمطية" أو "نوبات الغضب" ليس كاضطرابات سلوكية فحسب، بل كمؤشرات على وجود خلل في الإدراك الحسي الداخلي. إن فهم هذه السلوكيات كأدوات بدائية للتنظيم الذاتي يحتم على المربين التعامل معها بمرونة أكبر، والتركيز على مساعدة المراهق في فك شفرات جسده بدلاً من مجرد قمع السلوك الظاهر.

الأشكال التوضيحية

شكل (1): نموذج العلاقة بين الاستقبال الحسي الداخلي والتنظيم الانفعالي :



شكل (2): تمثيل تخطيطي للذاكرة الجسدية للإنفعال (العلامات الجسدية) :



<u>قائـــمة المراجـــع :</u>

1. الخطيب، جمال. (2015). اضطراب طيف التوحد: التشخيص والتدخل. عمان: دار المسيرة.
2. الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) – النسخة العربية المعتمدة.
3. الزيات، فتحي مصطفى. (2008). الأسس المعرفية لتكوين وتجهيز المعلومات. القاهرة: دار النشر للجامعات.
4. مصطفى، إيمان محمد. (2023). الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الانفعالي. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي.
5. عبد الرحمن، محمد السيد. (2019). علم النفس المعرفي: الذاكرة والانفعال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
6. بن حليم، أسماء. (2022). اضطرابات المعالجة الحسية لدى أطفال التوحد: دراسة ميدانية. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 6(2)، 146-168.7. بن حليم، أسماء. (2022). اضطرابات المعالجة الحسية لدى أطفال التوحد. مجلة روافد للدراسات والأبحاث.
8. العلي، فاطمة م. أ. أ. (2021). مظاهر التنظيم الانفعالي لدى المراهقين التوحديين: دراسة نوعية. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 12(3)، 45-70.
9. العلي، فاطمة م. أ. أ. (2021). مظاهر التنظيم الانفعالي لدى المراهقين التوحديين: دراسة نوعية. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 11(3)، 13-33
10. الزيات، فتحي مصطفى. (2008). الأسس المعرفية لتكوين وتجهيز المعلومات. القاهرة: دار النشر للجامعات.
11. أبو زيتون، أحمد. (2021). فعالية برنامج مستند إلى العلاج المعرفي السلوكي في خفض أعراض القلق وتحسين تنظيم الانفعالات لدى عينة من المراهقين. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الجزائر..
12. عبد الرحمن، محمد السيد. (2019). علم النفس المعرفي: الذاكرة والانفعال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ، الجزء الأول ، الطبعة الأولى ، 33-64 .
13. عبد الرحمن، محمد السيد. (2021). علم النفس المعرفي: الذاكرة والانفعال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية الجزء الثاني ، الطبعة الخامسة ، 67-71

14. مصطفى، إيمان محمد. (2023). الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الانفعالي على عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، 15(1)، 100-125.

15. بن حليم، أسماء. (2022). اضطرابات المعالجة الحسية لدى أطفال التوحد: دراسة ميدانية. مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 3(2)،82-98

16. الخطيب، جمال. (2015). اضطراب طيف التوحد: التشخيص والتدخل. عمان: دار المسيرة.