

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



عنوان المذكرة:

قلق المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد

دراسة عيادية لثلاثة حالات بولاية بسكرة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي

من اشراف:

من اعداد:

أ.د/ مناني نبيل

أسماء شرقي

لجنة المناقشة

رئيسا

جامعة بسكرة

براهيمي أسماء

مناقشا

جامعة بسكرة

بن جديدي سعاد

مشرف

جامعة بسكرة

مناني نبيل

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

لك الحمد ربنا يا من مننت علينا بنعمة العلم ويسرت لنا سبله
ويسرت لنا من يعيننا على تحصيله وعلمتنا ما لم نكن نعلم.

ثم الصلاة والسلام على خير المعلمين سيد الخلق أجمعين
سيدنا محمد "صلى الله عليه وسلم".

نشكر الله أولاً وأخيراً سبحانه وتعالى على النعمة العظيمة
ونحمده على فضله علينا بإتمامنا هذه المذكرة ونرجو الله أن ينفعنا
بها وكل من يطلع عليها.

يتنازع في أنفسنا شكر وتقدير لكل من جعلهم الله عوناً لنا
فغمرنا بكل معاني العون وبالأخص الأستاذ المشرف "مناني نبيل"
على توجيهاته ونصائحه القيمة لإنجاز هذا العمل، وكان داعماً
معنوياً وموجهاً ومرشداً وصديقاً وكان الأب الحنون، منذ البدء في
الدراسة حتى إتمامها بشكلها النهائي.

ملخص الدراسة:

من خلال هذا البحث حاولت الطالبة التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد، وكان

ذلك بطرح التساؤل التالي: ما مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد؟

ولبلوغ ذلك اعتمدت في هذه الدراسة المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة، كما تم تطبيق المقابلة العيادية

النصف موجهة ومقياس قلق المستقبل على ثلاثة حالات من النساء أمهات أطفال التوحد بولاية بسكرة.

وأظهرت الدراسة أنه لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مستوى متوسط من قلق

المستقبل.

كما يجب الإشارة الى أن الحالات تعاني من المشاكل الزوجية وعدم الاستقرار في الحياة اليومية، كما أن

إصابة أبنائهم باضطراب طيف التوحد أثرت بشكل مباشر وكبير على المستوى الاقتصادي وكذا العلاقات

الأسرية للعائلة النواة أو العائلة الممتدة.

Summary

Through this research, the student tried to identify the level of future anxiety among mothers of autistic children, and that was by asking the following question: What is the level of future anxiety among mothers of autistic children?

To achieve this, the clinical approach was adopted in this study using the case study technique, and the semi-directed clinical interview and future anxiety scale were applied to three cases of women, mothers of autistic children, in the state of Biskra.

The study showed that mothers of children with autism spectrum disorder had a moderate level of future anxiety.

It should also be noted that the cases suffer from marital problems and instability in daily life, and that their children's autism spectrum disorder directly and significantly affected the economic level, as well as the family relations of the nuclear family or the extended family.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان	الرقم
	شكر وعران	
	ملخص الدراسة	
أ	مقدمة	
الجانب النظري		
الفصل الأول		
04	الإشكالية	
06	الدراسات السابقة	
09	فرضية الدراسة	
09	أسباب اختيار الموضوع	
10	أهداف الدراسة	
10	أهمية الدراسة	
11	التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة	
الفصل الثاني: قلق المستقبل		
13	تعريف القلق	.1
14	أعراض اضطرابات القلق	.2
15	أسباب اضطرابات القلق	.3
15	النظريات النفسية المفسرة للقلق	.4
18	تعريف قلق المستقبل	.5

20	مظاهر قلق المستقبل	.6
21	أسباب قلق المستقبل	.7
22	طرق التعامل مع قلق المستقبل	.8
الفصل الثالث: سيكولوجية أم الطفل التوحد		
26	تعريف اضطراب التوحد	.1
27	تشخيص مرض التوحد	.2
30	سمات التوحد	.3
31	استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد	.4
32	أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحد	.5
الجانب التطبيقي		
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة		
36	منهج الدراسة	.1
37	حدود الدراسة	.2
37	عينة الدراسة	.3
37	أدوات جمع المعلومات	.4
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة		
42	عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى	.1
45	عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية	.2
48	عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثالثة	.3
51	عرض ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية	.4

53	خاتمة	
54	قائمة المراجع	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	عينة الدراسة	37
02	درجات ومستوى قلق المستقبل لدى عينة الدراسة	51

تعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى التي تضع بصمتها على مستقبل حياة الأفراد عامة والطفل خاصة في مختلف المجتمعات الإنسانية، كما نجد أن الطفل يؤثر على أسرته كما تؤثر عليه، ويتضح أثر الطفل على أسرته بصفة خاصة عندما يكون من ذوي الاحتياجات الخاصة، بمعنى أن يكون "طفل غير عادي" الذي هو بحاجة إلى عناية الآخرين به لعدم قدرته في الاعتماد على نفسه حيث يحتاج رعاية واهتمام كبير، كذلك هو الحال والوضع عند الأطفال المصابين بالتوحد فهم يعيشون في عزلة تامة ضمن عالمهم الداخلي الشخصي، ويظهرون للآخرين عدم المبالاة بهم، كما نجدهم يميلون إلى الابتعاد عن إقامة علاقات معهم، باعتبارهم غير قادرين على تكوين العلاقات العاطفية مع أقرانهم ولا مع الأم، فعند الوصول إلى هذه النقطة يجب التطرق إلى هذه العلاقة الثنائية التي من المفترض أن تجمع بين الأم وطفلها نجد فيها الحب والتواصل أكبر حافز لخلق تلك الروابط و العلاقة النفسية والجسمية بينهما، فهذا التأثير المتبادل لا توجد أيام لا ترغب في أن تعيشه وتشعر به بأي شكل من الأشكال، مما لاشك فيه أن إصابة الطفل بالتوحد هي خبرة لا يتوقع أن يرغب أحد في أن يمر بها و الأم خاصة باعتبارها الحزن الدافئ و الملاذ الأمن والتي تحمل العبء الأكبر في الرعاية مما يجعلها تعيش حالة الصدمة، خاصة سوف يتغير نمط رحلتها في الحياة فالقلق والتوتر الذي تتعرض له الأم بسبب عجزها أمام هذا الاضطراب الذي اخذ منها طفلها و سلب حياتها وجعلها أكثر تعقيدا إذ تعلق الأمر بمستقبل الطفل.

وخلال ما تم ذكره لابد من التسليم أن الظروف التي تمر بها أمهات أطفال التوحد تجعلهن في تفكر وتصور للمستقبل وماذا ستحمل الأيام القادمة، فموضوع قلق المستقبل يميزه التغيرات السريعة التي تحدث من حولنا، وإذا لم يتم التعامل معها بنفس سرعتها لعجزنا على التكيف معها، وعليه شملت دراسة قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد المنهجية الآتية:

قسمت الدراسة الى جانبين نظري وآخر تطبيقي.

مقدمة

الجانب النظري: فقد تضمن ثلاثة فصول، الفصل الأول مدخل لإشكالية الدراسة، وترقنا من خلاله الى إشكالية الدراسة والدراسات السابقة وأهمية واهداف الدراسة، والمفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة، أما الفصل الثاني فقد كان بعنوان قلق الموت وتطرقنا من خلاله لمفهوم قلق الموت والقلق واهم النظريات المفسرة له، وكذا التشخيص أهم الخصائص، أما الفصل الثالث فكان لسيكولوجية أم طفل التوحدي، وتطرقنا من خلاله لتعريف اضطراب التوحد، والتشخيص وطرق التكفل، وكذا الجوانب النفسية لأم الطفل التوحدي.

الجانب الميداني: قسم لفصلين، فصل الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، أما الفصل الأخير فكان لعرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة.

الفصل الأول: مدخل عام لإشكالية الدراسة

1. الإشكالية
2. الدراسات السابقة
3. فرضية الدراسة
4. أسباب اختيار الموضوع
5. أهداف الدراسة
6. أهمية الدراسة
7. التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة

1-الإشكالية:

يعتبر الأبناء من بين الركائز التي تساهم بدور كبير في استقرار وثبات الأسرة، حيث أن الوالدين يمتلكهما بعض الحرص والتجاوز، حتى يحافظا على مستقبل أبنائهما أو يؤمنان لهما حياة جيدة مقبولة تكاد تخلوا من المشاكل، ولدور الأم المهم كونها هي السند والداعم لأطفالها في العديد من المواقف، نجدها الأكثر حرصا على أن ترى أبنائها بأحسن حالة من الناحية التربوية والمعنوية والصحية وكذا النفسية، وإذا شهدت أي خلل في أي قيمة من قيم السلامة المتعلقة بأبنائها فإنها تحاول تقويمه أو علاجه، كون الأبناء بالنسبة لها هدف من أهداف حياتها السوية.

ويعتبر مرض أي طفل في الأسرة بمثابة المرض المتعلق بالأم، كونها هي التي تسهر على رعايته وتطيبه والوقوف على علاجه، ولكن قد يكون في بعض الأحيان الطفل مصابا باضطراب لا وجود لعلاج فعال أو نهائي له، فنجد الأم تتراوح بين التقبل والرضا أو الفتور والقلق المفرط وعدم التقبل، ما يجعلها ترسم عدة سيناريوهات بمخيلتها لحياتها و حياة ابنها المصاب بالاضطراب غير القابل للعلاج، ومن بين هذه الاضطرابات التي أصبحت حديث الفترة نجد اضطراب التوحد، الذي يعرف على أنه قصور في التواصل والكلام والتآلف الاجتماعي مع نمطية في العادات واختلال واضح في الذكاء والتركيز والنشاط الحركي.

ويعرف اضطراب التوحد على أنه مجموعة من الاعتلالات المتنوعة التي تتصف ببعض الصعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل، ولها سمات أخرى تتمثل في أنماط من الأنشطة والسلوكيات مثل صعوبة الانتقال من نشاط إلى آخر والاستغراق في التفاصيل، وردود الفعل غير الاعتيادية على الأحاسيس.

وهذا ما يجعل الأم تعيش مشكلة جديدة إذا ما كان ابنها مصابا باضطراب التوحد، لأنها ستواجه تحديا في إعادة دمج ابنها وتكيفه في العالم الذي يعيش به، لكن من بين المشاكل التي تراود أمهات الأطفال المصابين بالتوحد القلق تجاه مستقبلهم.

ويؤكد السيد عبد الدايم عبد السلام (1995) على أهمية المستقبل فيقول ان المستقبل مكون رئيسي لسلوك الشخص، والقدرة على بناء أهداف شخصية بعيدة المدى، والعمل على تحقيقها، هي صفة هامة للكائنات الإنسانية، كما أن عدم القدرة من الناحية النفسية لبعض الناس على انجاز الخطط المستقبلية البعيدة المدى يرتبط بالافتقار الى منظور زمن المستقبل.

ولعدم قدرة الأمهات على تأمين مستقبل آمن حسبهن لأطفالهم المصابين بالتوحد فانهم يواجهون على الأغلب قلق المستقبل، لكن تختلف نسبه من أم لأخرى وحسب مستوى التوحد لدى الأطفال المرضى، وكذا تخذل عدة عوامل أخرى، مثل التقبل الأسري والتعامل الأبوي ومدى اهتمامه، وأهم عنصر الاستقرار الأسري الذي يظهر مدى تلاحم الأفراد في حل مشكلتهم.

ومن هنا نجد أنفسنا أمام التساؤل الذي مفاده: "ما مستوى قلق المستقبل لدى أم الطفل المصاب

بالتوحد؟"

2-الدراسات السابقة

1- تشير دراسة محمود شمال حسن (1999) عن " قلق المستقبل لدى الشباب المتخرجين من الجامعات " حيث تم تطبيق الدراسة على الخريجين من الشباب بحيث تراوحت اعمارهم من 21 - 32 سنة بمتوسط عمرى بلغ 23.57 سنة ، وتم تطبيق مقياس قلق المستقبل ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى ولمعرفة مستوى قلق المستقبل لدى المتخرجين فى الجامعات ، فقد استخرج الباحث وسيط الدرجات لافراد العينة على مقياس قلق المستقبل اذ بلغ 35 واستنادا الى قيمة الوسيط فقد تم تقسيم الدرجات التى حصل عليها افراد العينة الى مجموعتين:

- مجموعة من الافراد سجلت درجة عالية على مقياس قلق المستقبل ، وذلك بحصولها على درجة اكثر من الوسيط حيث بلغت نسبتهم 48.8%.

- مجموعة من الافراد حصلت على درجة اقل من الوسيط فى مقياس قلق المستقبل حيث بلغت نسبتهم 42.8%.

أى النسبة الاكبر من الشباب لديهم قلق من المستقبل، ولمعرفة دلالة الفروق بين متغيري الجنس والمستوى الاجتماعى الاقتصادى لقلق المستقبل باستخدام تحليل التباين الثنائى (2*3) tow – way ANOVA تبين انه ليست هناك فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) بالنسبة لمتغيري الجنس والمستوى الاجتماعى الاقتصادى ، كما ان التفاعل بينهما لم يكن ذو دلالة احصائية وهذا معناه ان الإحساس بالقلق من المستقبل حالة نفسية تتاب الأفراد جميعا بغض النظر عن الجنس او المستوى الاجتماعى الاقتصادى الذى ينتمون اليه. (محمود شمال حسن ، 1999 ، 70 - 85)

2- اشارت دراسة جيسم وتورجرىم (1982) Gjesme, Torgrim الى تأثير عوامل كثيرة مثل مستوى الطموح والتوجه نحو المستقبل ونسبة الذكاء والجنس ومستوى تحصيل الطلاب على القلق حيث تم تطبيق الدراسة على 507 طالب من المرحلة الثانوية. (Gjesme, Torgrim, 1982 : p171-89) وفى دراسة بروسيدانو وميرى وآخرون (1988) Procidano, Mary E ; and others عن ملاحظة المساندة الاجتماعية والحالات الذاتية لدى المراهقات الحضر حيث تم دراسة او فحص المساندة الاجتماعية والضغط المتراكم والمعرفة الاجرائية لدى المراهقات.

وهذه الدراسة اختبرت العلاقة بين المساندة الاجتماعية من الاسرة والاصدقاء والمواجهة والتصدي، الاحداث الحياتية المصاحبة وحالات لاحقة متعلقة بالغضب والقلق وحب الاستطلاع حيث تم دراسة 90 مراهقة من منطقة حضرية من مدرسة ثانوية عليا وتم استخدام مقاييس المساندة الاجتماعية و التصدي المركز للمشكلة وقائمة ملاحظة لأسلوب حياة المراهقات وقائمة السمات الشخصية وحب الاستطلاع وذلك لمدة شهرين واسفرت نتائج الدراسة عن ان المساندة الاجتماعية ارتبط بكل من القلق والغضب والمواجهة وان هناك ارتباطات جزئية وجدت بين المساندة الاجتماعية والقلق والغضب وحب الاستطلاع ووجدت الدراسة ان القلق يساهم في احداث الحياة اللاحقة وتوصى الدراسة بان تهتم دراسات المستقبل بالعلاقات بين الحالات الذاتية وسلوك سوء التكيف (Procidano, Mary E; and others, 1988: p 14)

ومما تقدم يحاول الباحث في الدراسة الحالية بحث العلاقة بين قلق المستقبل وكل من مستوى الطموح والمستوى الاجتماعي الاقتصادي وحب الاستطلاع لدى طلاب الجامعة ومن ثم معرفة اثر المتغيرات السابقة على قلق المستقبل باستخدام اسلوب تحليل التباين الثلاثي فضلا عن دراسة الوزن النسبي لتأثير كل من (مستوى الطموح والمستوى الاجتماعي الاقتصادي وحب الاستطلاع) من خلال علاقة انحدارية بطريقة تحليل الانحدار المتعدد Stepwise regression analysis، لمعرفة مدى اسهام كل متغير من المتغيرات المستقلة السابقة على المتغير التابع وهو قلق المستقبل لدى كل من الجنسين من طلاب الجامعة.

3- دراسة (ناهد سعود:2005): بعنوان: (قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم لدى طلاب الجامعة).

هدفت الدراسة إلى تحديد أكثر مجالات قلق المستقبل انتشاراً عند شباب الجامعة، ومدى انتشار السمات التفاؤلية والتشاؤمية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بقلق المستقبل، ودلالة الفروق الإحصائية في قلق المستقبل والتشاؤم والتفاؤل تبعاً لمتغيرات: النوع، الدخل، التخصص (علوم تطبيقية ، علوم إنسانية) والعمر، وتكونت عينة الدراسة من 2284 طالباً وطالبة طبق عليهم مقياس قلق المستقبل إعداد الباحثة، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد أحمد عبد الخالق (1996)، مقياس جامعة الكويت لحالة القلق، مقياس سمة القلق تأليف سبيلبرجر وتعريب أحمد عبد الخالق ومقياس الأمل لسنايدر (1991)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

-ارتفاع نسبة القلقين جداً من الإناث مقارنة بالذكور، وارتفاع نسبة الإناث المتشائمات مقارنة بالذكور.

-ارتفاع نسبة القلقين من المستقبل في كليات العلوم الإنسانية مقارنة بالكليات العملية .

-وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القلق ودخل الأسرة كلما ارتفع الدخل انخفض قلق المستقبل، وتنخفض درجة قلق المستقبل مع التقدم في العمر، ويرتبط قلق المستقبل بالمتغيرات النفسية التالية (التفاؤل - التشاؤم - الأمل).

4- دراسة (بخيت: 2007):

بعنوان: (الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسياً والعاديين بالصف الأول الثانوي وعلاقتها بقلق المستقبل وتقدير الذات).

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسياً والعاديين بالصف الأول الثانوي وعلاقتها بقلق المستقبل وتقدير الذات، وقد أجرت الباحثة هذه الدراسة على عينة قوامها (336) طالب وطالبة من طلاب الصف الأول الثانوي بمدارس مدينة أسيوط تم اختيارهم بطريقة عشوائية منهم (177) طالب وطالبة من المتفوقين دراسياً تم اختيارهم وفقاً لمعايير وزارة التربية والتعليم ، (159) طالب وطالبة من العاديين ، مستخدمة الأدوات التالية

مقياس الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين والعاديين، اختبار الدافعية لإنجاز الأطفال والراشدين، اختبار تقدير الذات، مقياس قلق المستقبل، ومقياس الحالة النفسية العامة، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي تقديرات الطلاب المتفوقين والطالبات المتفوقات في الضغوط النفسية، لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي تقديرات الطلاب العاديين والطالبات العاديات في الضغوط النفسية، لا توجد فروق دالة إحصائية بين الضغوط النفسية للطلاب المتفوقين دراسياً والطلاب العاديين، وتوجد علاقة ارتباطيه عكسية بين الضغوط النفسية ومتغيرات دافعية الإنجاز، وتقدير الذات، والحالة النفسية العامة لدى الطلاب المتفوقين دراسياً والعاديين ، بينما توجد علاقة ارتباطيه طردية بين الضغوط النفسية ومتغير قلق المستقبل لدى الطلاب المتفوقين دراسياً والعاديين.

التعليق على الدراسات السابقة:

هدفت معظم الدراسات السابقة المتعلقة بقلق المستقبل الى الكشف عن سمة أو حالة قلق المستقبل لدى عينة الدراسة أو التعرف على علاقة قلق المستقبل بمتغيرات اخرى، أو المقارنة بين فئتين أو أكثر. أما فيما يخص الفئات فكانت تضم المراهقين طلاب وطالبات الصفوف الثانوية و الجامعة من فئات عمرية مختلفة والمصابون بالأمراض والاضطرابات النفسية. وتراوح حجم العينات بين 86 و 1674 فرداً .

وقد كشفت معظم الدراسات على ان هناك علاقة بين التفاؤل والتشاؤم وقلق المستقبل ووصفتها بالعلاقة العكسية بين التفاؤل وقلق المستقبل كما وضحت الدراسات أن هناك علاقة بين قلق السمة وقلق المستقبل ، وظاهرة ارتفاع قلق المستقبل لدى المراهقين من وصف العينات المأخوذة في الدراسات السابقة نتيجة التغيرات الحياتية المتسارعة ونتيجة للتغيرات الطارئة على كافة جوانب الحياة.

كما وأكدت معظم الدراسات على أن هناك علاقة ترابطية بين قلق المستقبل وباقي الأمراض النفسية العصائية مثل الاكتئاب وهذا يؤكد على خطورة قلق المستقبل من الجانب النفسى.

3- الفرضية:

مستوى قلق المستقبل مرتفع لدى أمهات أطفال التوحد.

4-أسباب اختيار الموضوع:

- يتمثل سبب اختيارنا لهذا الموضوع في الانتشار الواسع لهذا الاضطراب (التوحد) في الجزائر في الآونة الأخيرة.
- محاولة معرفة الحالة النفسية لأمهات الأطفال التوحديين وهل هن قلقات على مستقبل أطفالهن ام لا؟
- معرفة مختلف المشاكل والضغوطات التي تعاني منها الأمهات في ظل تواجد اضطراب التوحد في الأسرة.
- عدم التكفل الجيد بالأطفال المتوحدين والأمهات من الناحية النفسية.
- عدم وجود رعاية ودعم نفسي لأمهات الأطفال التوحديين.
- أهمية الموضوع في حد ذاته قلق المستقبل خاصة في عصرنا الذي تفتت فيه الأمراض الاجتماعية والنفسية التي يفقد فيها الفرد الشعور بالراحة النفسية.

5- أهداف الدراسة:

إن الهدف الرئيسي والأساسي من هذا البحث هو معرفة مستوى القلق المستقبلي لدى أمهات الأطفال التوحديين.

الكشف إذا ما كان هناك نظرة تشاؤمية على مستقبلها ومستقبل طفلها.

6- أهمية الدراسة:

تسليط الضوء على حجم المعاناة التي تعاني منها أمهات الأطفال التوحديين. لفت الانتباه للسلطات المعنية إلى ضرورة التكفل النفسي بالأمهات اللواتي لديهن أبناء يعانون من التوحد، لأن التكفل يكون متمركزة على الطفل فقط دون الاهتمام بالمعاناة النفسية التي يعيشها الأولياء وبالخصوص الأمهات.

7- المفاهيم الاجرائية:

التوحد: هو اضطراب في وظائف الدماغ يعاني منه الذكور أربع مرات أكثر من الاناث، وهو اضطراب نمائي يظهر لدى الطفل في الثلاثين شهر الاولى من حياته، وأبرز اعراض التوحد لدى الأفراد ثلاثة هي: اعاقة التفاعل الاجتماعي، التمرکز حول الذات، والسلوكيات النمطية.

قلق المستقبل: حالة من الارتباك والتوتر من مجريات الأحداث المستقبلية، يشعر بها الفرد نتيجة لتوقع حدوث أشياء ذاتية وغير ذاتية، تمتاز بعدم الأمان والخوف والتشكك، والتوقعات السلبية لما هو قادم في المستقبل.

أمهات الأطفال التوحديين: نقصد به مجموع النساء اللواتي أجرينا عليهن البحث وهن ثلاث حالات لديهن طفل مصاب بالتوحد واللواتي التقيت بهم في مركز اليد في اليد لأطفال طيف التوحد في ولاية بسكرة.

الفصل الثاني: قلق المستقبل

1. تعريف القلق
2. أعراض اضطرابات القلق
3. أسباب اضطرابات القلق
4. النظريات النفسية المفسرة للقلق
5. تعريف قلق المستقبل
6. مظاهر قلق المستقبل
7. أسباب قلق المستقبل
8. طرق التعامل مع قلق المستقبل

تمهيد:

من الطبيعي أن يشعر الشخص بالقلق من وقت إلى آخر. كما أن القلق بدرجة متوسطة يعتبر مفيداً في بعض الأحيان، حيث أنه يساعد الشخص على التفاعل بالشكل المناسب مع الخطر الحقيقي، كما ويساعد في تحفيزه على التميز في عمله أو بيته.

ولكن إن كنت تشعر بالقلق في معظم الأوقات ومن دون سبب، وكان هذا القلق يعطل حياتك اليومية ويعيقك عن ممارسة نشاطات معينة، مثل استخدام المصعد أو ترك المنزل، فعندها قد تكون مصاباً بأحد اضطرابات القلق. فاضطرابات القلق تسبب توتراً أو قلقاً زائداً أو غير منطقي أكثر بكثير مما يتطلبه الوضع. إن العيش مع اضطرابات القلق قد يكون صعباً، إلا أن علاجها يعتبر متوفراً. فالعلاج بالأدوية والعلاج النفسي يمكن أن يساعدا في تخفيف الأعراض. كما وأن تعلم بعض المهارات الصحية للتعامل والسيطرة على اضطرابات القلق يساعد على تسهيل الحياة.

1-تعريف القلق:

عندما نتكلم عن المهتمين بدراسة القلق فإن رائد مدرسة التحليل النفسي (فرويد) يبرز اهتمامه بوضوح لا لبس فيه عندما تحدث عن الحالات العصابية التي كان يعالجها، حيث لاحظ بزوغ ظاهرة القلق في معظم تلك الحالات، وقد دفعه ذلك إلى جعل القلق عنواناً رئيسياً لأحد كتبه، وأنه رد فعل لخطر غريزي يشعر أمامه الإنسان بالعجز أو الخوف من العقاب . (أبو الخير، 2001:73)

وعلى الرغم من اختلاف علماء النفس حول تعريف القلق إلا أنهم اتفقوا على أن القلق هو نقطة بداية بالنسبة للأمراض النفسية والعقلية، فالقلق هو عدم ارتياح نفسي وجسمي، ويتميز بخوف منتشر، وبشعور من انعدام الأمن، وتوقع حدوث كارثة، ويمكن أن يتصاعد القلق إلى حد الذعر، كما يصاحب هذا الشعور في بعض الأحيان بعض الأعراض النفسجسمية . (داود وآخرون ، 1992:283)

الفصل الثاني

قلق المستقبل

والقلق بصفة عامة هو :خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديدا واضحا، وغالبا ما تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية، مثل ازدياد ضربات القلب، الغثيان، عدم القدرة على النوم، وقد تصاحب القلق توتر عضلي وازدياد في النشاط الحركي، عدم القدرة على التفكير بصورة مناسبة. (البليشي 2004:12)

ولقد عرفه محمد (2004:241) بأنه " حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال مراعاة الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف".

ويعرفه (البليشي، 2004:18) كحالة : عبارة عن حالة انفعالية مؤقتة يشعر بها الإنسان عندما يدرك تهديدا في الموقف ، فينشط جهازه العصبي اللاإرادي ، وتتوتر عضلاته ، ويستعد لمواجهة هذا التهديد ، وتزول هذه الحالة بزوال مصدر التهديد

2-أعراض اضطرابات القلق

تتفاوت أعراض وعلامات اضطرابات القلق في شدتها. وتتضمن أعراضها الرئيسية ما يلي:

- قلة الصبر وسرعة نفاذه.
- صعوبة التركيز.
- حدة الطبع (التهيج).
- قلة الصبر.
- سهولة تشتت الانتباه.
- الإحساس بالانفعال أو التقيد.
- الإحساس بوجود غصة في الحلق.

- الإجهاد.
- الشد العضلي.
- صعوبة الاستغراق في النوم.
- شدة التعرق.
- ضيق النفس.
- ألم المعدة.
- الإسهال.
- الصداع.

3-أسباب اضطرابات القلق

كما هو الحال في معظم الاضطرابات النفسية الأخرى، فإن أسباب اضطرابات القلق لا تزال غير معروفة تماماً. وعلى الرغم من أن الباحثين يعتقدون أن السبب يكمن في النواقل العصبية، وهي مواد كيميائية طبيعية موجودة في الدماغ، إلا أن هناك العديد من الأسباب المتشابكة التي تؤدي للإصابة بهذه الاضطرابات، ومن ضمنها العمليات البيولوجية للجسم والجينات والبيئة الخاصة بالشخص وأوضاعه الحياتية.

4- النظريات النفسية المفسرة للقلق:

سوف يقوم الباحث هنا باستعراض وإلقاء الضوء على بعض من النظريات النفسية التي فسرت وتناولت القلقمن وجهة نظرها . وسوف نبدأ بالنظرية السلوكية في تفسيرها للقلق.

4-1- نظرية التحليل النفسي: مدرسة التحليل النفسي لفرويد:

الفصل الثاني

قلق المستقبل

إنذار بقدوم خطر يمكن أن يهدد كان فرويد من أكثر علماء النفس استخدامًا لمصطلح القلق. وينظر فرويد إلى القلق باعتباره إشارة الشخصية أو يكدر صفوها على الأقل. ويميز فرويد بين ثلاث صور للقلق هي القلق الموضوعي، والقلق العصابي، والقلق الخلفي .

القلق الموضوعي: أقرب أنواع القلق إلى السواء، ويكون القلق في هذه الحالة وظيفة إعداد الفرد، لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه أو يتجنبه أو بإتباع أساليب دفاعية إزاءه.

القلق العصابي: ينشأ نتيجة محاولة المكبوتات الإفلات من اللاشعور والنفوذ إلى الوعي ويكون بمثابة إنذار للأنا لكي يحشد دفاعاته لمنع وصول المكبوتات إلى الوعي.

القلق الخلفي: يأتي هذا النوع من القلق نتيجة تحذير أو لوم (الأنا الأعلى) (للأنا) عندما يأتي الفرد أو يفكر في الإتيان بسلوك يتعارض مع القيم والمعايير التي يتمثلها جهاز الأنا الأعلى، ويتمثل هذا القلق في مشاعر الخزي والإثم والخجل والاشمئزاز. أما كارن هورني فتحدثت عن القلق الأساسي وهو القلق الذي يخبره الطفل إذا لم يحصل على إشباع دائم ومستقر من جانب الأم. (علاء الدين كفاي ، 1999 : 236)

أما أتورانك :تحدث عن صدمة الميلاد قال أن العقدة الأوديبية ليست هي المشكلة للإنسان إنما صدمة الميلاد فهي التي تحرك في اللاشعور وذلك أن الطفل قبل ولادته كان ينعم بلذة وسعادة في جنة الرحم وميلاده هي طرد له من هذه الجنة (نعيم الرفاعي، 2002 : 216)

أما ألفرد أدلر: فيشير إلى أن القلق ينشأ نتيجة الشعور بالنقص والعجز إذا ما قورنوا بآخرين أكبر منهم مما يحاول تعويضه بالصدقة و كسب حب الآخرين. وقد ركز أدلر على التأثيرات الثقافية في السلوك مفترضا أن الشعوب اجتماعية بفطرتها (طريفة سعود 1998 : 25)

في حين أن كارل يونج: فيعتقد يونج أن القلق عبارة عن ردة فعل يقوم به الإنسان حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي فالقلق هو خوف من سيطرة محتويات اللاشعور الجمعي

غير المعقولة التي لا زالت باقية من حياة الإنسان البدائية وقال يونج أن الناس يرثون اللاشعور الجمعي الذي يجمع ذكريات الأجداد كذلك علاقاتهم وخبراتهم وتنتج هذه الذكريات الصور العقلية (نعيم الرفاعي، 2003 : 220)

4-2- النظرية السلوكية:

القلق من وجهة النظر السلوكية هو استجابة اشتراطيه لمثير لا يدعو للخوف أو القلق، ولكن تكرار هذه الاستجابة يؤدي إلى تضمينها حسب الاستعداد الشخصي للفرد، ويرى (ولبي) أن القلق استجابة الفرد للاستثارة المزعجة وأنه استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنه أن تثير هذه الاستجابة، وأنها اكتسبت القدرة على إثارة الاستجابة نتيجة عملية تعلم سابقة، فاستجابة القلق هي استجابة اشتراطيه كلاسيكية تخضع لقوانين التعلم. وهذه النظرية هملت اللاشعور وركزت على الظاهر واعتمدت على المثير والاستجابة في تفسير ما للقلق واتفقت النظرية السلوكية مع التحليلية من أن القلق يرتبط بالماضي والخبرات السابقة التي أسبق أن تعلمها في حياته الأولى (علاء الدين كفاي: 1990 : 17)

4-3- النظرية الجشالتية:

ينظر الجشالتيون إلى القلق من خلال ثلاثة مضامين هي:

المضمون السيكلوجي ، والمضمون الفسيولوجي ،. والمضمون المعرفي .

أ. المضمون السيكلوجي: حيث يفترض أن ثمة صراع بين إقدام الفرد على الاتصال بالبيئة لإشباع حاجاته وبين إحجامه عن إتمام وإنجاز هذا الاتصال لأسباب اجتماعية واعية واشتراطيه.

ب. المضمون الفسيولوجي: ويعرف باسم معادلات القلق ويكون ظاهرًا في ضيق التنفس ونقص الأوكسجين.

ج. المضمون المعرفي: حيث إن ترقب العواقب الوخيمة لأفعالنا هو الذي يشكل المضمون المعرفي لقلقنا

أي أن القلق لا يدور حول ما فعله الفرد حول العقاب المنتظر في المستقبل، ومن ثم يعيش الشخص في

الفصل الثاني

قلق المستقبل

القلق في فجوة تفصل بين الحاضر والمستقبل ولا تتسلل الأحداث في حياته بشكل سليم إذ يقلق الفرد حين يترك الان والحقيقة الجارية ويقفز إلى المستقبل المتصور الذي لم يولد بعد وما زال في رحم الغيب. (سامية القطان، 1980: 209).

4-4- النظرية المعرفية:

من وجهة النظر المعرفية يعتقد أن العامل الأساسي في نشوء القلق واستمراره وتفاقمه يتبع من عملية التفكير، حيث أشاد آرون بيك (1985) إلى أن الإستعارات تلعب دورًا حاسمًا في القلق حيث أن أفكار الفرد تحدد ردود أفعاله وفي ضوء محتوى التفكير، يتضمن القلق حديثًا سلبيًا مع الذات، وضيقًا مسيطرًا . وانخفاضًا في الكفاءة الذاتية وتؤكد النظريات الاستعراضية على أن الفرد يكون قلقًا نتيجة لإدراك تهديد أو خطر ما، وترى النظرية المعرفية أن أساس المشكلة في اضطرابات القلق يكمن في أسلوب الفرد في تفسير الواقع. وأن المعلومات التي لدى الفرد عن نفسه وعن العالم وعن بيئته وعن المستقبل يتم استيعابها عن أنها مصادر للخطر وتفترض البحوث النفسية المعرفية وجود ثلاث فئات من العمليات المعرفية المرتبطة بالقلق ويتجه شكل انتقائي نحو المعلومات المرتبطة بالتهديد. . يظهر سهولة في الذكريات المرتبطة بهذه المعلومات المهددة. .

يبدي تجهزًا في تفسير المعلومات الغامضة بإعطائها معاني مهددًا له. (ناهد سعود ، 2005 : 47)

5-تعريف قلق المستقبل

يظهر قلق المستقبل نتيجة تعرض الشخص لمجموعة من التغييرات المعبرة عن الشعور بعدم الثقة بالمستقبل. وقد بين (Eysenck , M. 1975) بأن قلق المستقبل ناتج عن تفكير ثابت بأمور تسير باتجاه خاطيء وغير صحيح، أما Rappaport فيرى (قلق المستقبل) بأنه مزيج من الرعب والأمل للمستقبل، ويعاني

فيه الفرد من الاكتئاب والأفكار السيئة وقلق الموت واليأس بشكل غير طبيعي. H, Rappaport. (1991:70)

وبذلك فإن الأشخاص القلقين من المستقبل يميلون بأن تكون مساحة حياتهم قصيرة إلى المستقبل، أي أن الحاضر يبقى محصوراً في ظروف القلق، وأن الامتداد المستقبلي يميل الى التناقص، إذ يعتبر توفلر Toffler قلق المستقبل مرضاً حقيقياً أسبابه تعود الى التغيير. (عبد الباقي، سلوى 1993: 171)

وهاملتون يرى قلق المستقبل هو قلق ناتج عن التفكير بالمستقبل. (معوض ، 1996: 67)

أما (Zaleski, Z. 1996) فيراه بأنه حالة من الخوف وعدم الاطمئنان، والخوف هنا هو من المواقف غير المرغوبة والتي قد يفاجيء بها الفرد في المستقبل، ويفسر قلق المستقبل معرفياً على إنه حالة من التوتر وعدم الراحة والخوف بسبب التمثيل المعرفي للمستقبل، كما وأن لقلق المستقبل مكونات معرفية قوية، أي إنه معرفي أكثر من كونه إنفعالياً (المعرفة أولاً ثم القلق)، ويعتبر التمثيل المعرفي هو أساس قلق المستقبل، ويعتمد (قلق المستقبل) أيضاً على القدرة الذاتية للفرد والتي تساعده في التحكم على من حولة لإنجاز أهدافه الشخصية ومواجهة التحديات الخطرة. (Zaleski, Z (1996 : 166)

أما محمد معوض فيرى (قلق المستقبل) على أنه ذلك القلق الناتج عن التفكير بالمستقبل وما يخبئ له من مفاجأة، والشخص الذي يعاني من قلق المستقبل تكون نظرتة للحياة نظرة تشاؤمية، مكتتب تراوده الأفكار السلبية والشعور باليأس، والعزلة وعدم الأمان. (معوض، 1996: 68).

فالقلق حالة وجدانية تتعلق بالمستقبل ليتهيأ فيها الفرد لمحاولة التكيف والتعامل مع الاحداث والمخاطر والتحديات القادمة، وأن من أشكال الاضطراب الفكري للشخص القلق هي:

1. يكون دائماً في محيط الافكار التي تدور حول الحالات السلبية.

2. عدم القدرة على مناقشة الافكار المخيفة والسيئة.

3. تعميم الاثر السلبي والضار ليجعل منه حالة شمولية. بيك(2000 : 122)

وقلق المستقبل هو جزء من القلق العام ويتصف ذو أصحاب هذا النوع من القلق بمجموعة من الصفات كالتشاؤم وإدراك العجز وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل، وهو أحد أنظمة القلق التي بدت تظهر على السطح أي لواقع الحياة. عشري (2004 : 146)

أو قد يكون (قلق المستقبل) خوفاً من شر مرتقب الحدوث في المستقبل، وهذا ناتج عن التكامل بين قلق الماضي والحاضر والمستقبل. وقد يكون قلق المستقبل قلقاً محدوداً يمكن أن يدرك الفرد أسبابه ودوافعه، وهذا الإدراك مصحوب بالخوف والشك والإهتمام الزائد بما سوف يحدث من تهديدات أو مخاطر أو تغيرات شخصية أو غير شخصية، وكل هذا ينشأ من الشعور باليأس وعدم الثقة بالنفس وعدم الأمان.العجمي (2004: 11).

6- مظاهر قلق المستقبل:

لقلق المستقبل ثلاثة مظاهر هي:

أ.مظاهر معرفية :

هي حالة من القلق تتعلق بالأفكار التي تدور في خلجات الشخص وتفكيره وتكون متذبذبه لتجعل منه متشائم من الحياه معتقداً قرب أجله، وأن الحياة أصبحت نهايتها وشيكه، أو التخوف من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية او العقلية .(الداھري، صالح 2005 : 327)

ب.مظاهر سلوكية :

مظاهر نابغة من أعماق الفرد تتخذ أشكالاً مختلفة تتمثل في سلوك الفرد، مثل تجنب المواقف المحرجة للشخص وكذلك المواقف المثيرة للقلق. (الداھري، صالح 2005 : 327)

ويمكن ملاحظة ذلك من خلال ما يظهر على الفرد من ردود أفعال بيولوجية وفسولوجية مثل ضيق التنفس، جفاف الحلق، برودة الاطراف، إرتفاع ضغط الدم، إغماء، توتر عضلي، عسر الهضم، فالقلق لايجعل الفرد يفقد إتصاله بالواقع بل يمكنه ممارسة أنشطته اليومية، وداركاً عدم منطقية تصرفاته، أما في الحالات الحادة فإن الفرد يقضي معظم وقته للتغلب على مخاوفه ولكن دون فائدة .وبالتالي يصبح عدم الوثوق بالمستقبل سمة نفسية تراود الإنسان وخصوصاً الشباب، لأنهم أكثر تطلعاً وتفاعلاً في الحياة فحياة الشباب تقع تحت تأثير عائقين هما البيئية والشخصية والتي قد تدفع به الى الشعور بالاضطراب والقلق، وكل هذا يظهر نتيجة للماضي المؤلم بأحداثه والحاضر البسيط بإمكانياته المتواضعة والتي لا ترقى لتلبية الطموحات، لذلك يتكون الشعور بالقلق تجاه مستقبل الفرد. فجميع المواقف المولدة والمثيرة للقلق يكون لها إرتباط فعال ومباشر على المستقبل والمجهول. (إبراهيم ، عبد الستار 2003 : 2)

7-أسباب قلق المستقبل:

داينز فيرى أن من الحالات التي ترافق الفرد في حياته ممكن إعتبرها من الاسباب المؤدية لقلق المستقبل هي:

- 1 ردود فعل الشخص نتيجة التغيرات الاخلاقية والاجتماعية .
- 2 ظهور مشاعر الخوف والقلق من أثر ضغوط الحياة العصرية .
- 3 عدم القدرة على تكوين علاقات إجتماعية مع الاخرين .
- 4 تخيل الجانب الاسوأ والسلبى دائماً للمواقف.
- 5 التفكير دائماً وبشكل مستمر بالمواقف السلبية التي تعيق التفكير.(داينز، روبين 2006 : 44)

8- طرق التعامل مع قلق المستقبل:

إن من الطبيعي أن قلق المستقبل له أثر كبير على صحة الفرد وإنتاجيته لما له من أضرار على الصعيد النفسي والجسمي وهذا يستدعي المواجهة والمعالجة معا لذلك لابد من إيجاد أساليب بهدف إلى التخلص من هذا القلق والحد منه.

إلا أن هناك عدة طرق لمواجهة الخوف والقلق من المستقبل باستخدام : لذلك فقد أشار (الأقصري، 2002:

(76

فنيات العلاج السلوكي والتي يمكن عرضها كما يلي :

أ/- الطريقة الأولى : إزالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة منتظمة خطوة خطوة :

وهي أولى أنواع العلاج السلوكي الهامة فلو أن إنسانا يخاف من شيء ما يقول أنه سيحدث ولو حدث سيؤدي آثار وخيمة ، فليتخيل هذا الشيء الذي يخشاه قد حدث فعلا ، ثم يقوم باسترخاء عميق لعضلاته بطريقة فعالة من خلال علاج القلق بالاسترخاء لأنه ثبت أن أغلب المصابين بالقلق والخوف من المستقبل يعجزون عن الاسترخاء بطريقة فعالة، بل يكونون في حاجة إلى ساعات طويلة من التدريب حتى يتمكنوا إخضاع عضلاتهم للاسترخاء العميق عندما يريدون وبعد الاسترخاء العميق يلزم استحضار صورة بصرية حية للمخاوف التي تقلق الفرد من المستقبل والاحتفاظ بهذه الصورة لمدة 15 ثانية فقط. وتكرير ما سبق عدة مرات مؤكدا على مواجهة تلك المخاوف حتى ولو حدثت إلى أن يتمكن الفرد من تخيل الأشياء التي كانت تثير خوفه وقلقه دون أن يشعر بل تخيلها أثناء الشعور .

وهكذا يمكن أن يكشف أن طريقة إزالة الحساسية المنظمة في التخلص من المخاوف والقلق، إنما هي وسيلة ترتكز على المواجهة التدريجية لتلك المخاوف يصاحبها استرخاء عميق للعضلات وتكون المواجهة أولا في

الفصل الثاني

قلق المستقبل

الخيال ، حتى إذا تم إزالة تلك المخاوف تماما من الخيال فإنه يمكن بعد ذلك مواجهة المخاوف على أرض الواقع إذا حدثت .

ب/- الطريقة الثانية :وتسمى الإغراق :

وهي أسلوب مواجهة فعلية للمخاوف في الخيال دون الاستعانة باسترخاء العضلات فالإنسان المصاب بالقلق والخوف من المستقبل يجب أن يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمامه، ويتخيل أن تلك المخاوف بعدها الأقصى قد حدثت فعلا ، ويتكيف على ذلك ،ويكرر التخيل المبالغ فيه للمخاوف فترات طويلة حتى يتكيف معها تماما.

ويستمر في هذا التصور إلا أن يشعر بأن تكرار مشاهدة الحد الأقصى من المخاوف أمام عينيه أصبح لا يثيره ولا يقلقه لأنه إعتاد على تصوره وهكذا نجد أن ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه أسوأ تقديرات الخوف والقلق ويتعامل معها في خياله ، ويكون مؤهلا لمواجهتها في الواقع لو حدثت .

ج/- الطريقة الثالثة: وتسمى طريقة إعادة التنظيم المعرفي:

وهذه الطريقة العلمية تمت متابعتها وحققت نجاحات كثيرة ،بعد أن لوحظ أن الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائما بالتفكير السلبي وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف وعلى هذا الأساس فإن هذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية . وعند التفكير السلبي في الأشياء التي تثير القلق والمخاوف ،فلماذا لم يتم التفكير بعد ذلك مباشرة في عكس ذلك في توقع إيجابيات بدل السلبيات وهذه الإعادة في التنظيم التفكير استبدال النتائج الإيجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة هي التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح تماما كما يتوقع الفشل فالهدف الأساسي من طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي وإحلال الأفكار الإيجابية المتفائلة .

الفصل الثالث: سيكولوجية أم الطفل التوحيدي

1. تعريف اضطراب التوحد
2. تشخيص مرض التوحد
3. سمات التوحد
4. استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد
5. أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحيدي

تمهيد:

يعتبر تحمل مسؤولية الأبوة كانت أو الأمومة من أصعب أنواع المسؤولية التي يمكن للإنسان أن يمر بها، من منطلق أن التنشئة الأولى للطفل تبدأ من والديه وأسرته ثم المحيطين به وهكذا، وباعتبار انه لدى الأمهات ادوار يجب القيام بها في أسرهم والتي عادة ما تكون مرهقة ومستنزفة لطاقتهم، يجعل من الأم بحاجة الى تقبل من طرف المحيطين بها وتقدير لما تمر به وهنا نقول كيف ستكون سيكولوجية أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضل تواجد احد الأبناء ذاتوي وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل من خلال اضطراب التوحد وسيكولوجية الأمومة

1-تعريف اضطراب التوحد:

التوحد Autisme مشتق من كلمة Autos وتعني النفس أو ذاتي أو ذاتي الحركة Ism وتعني الحالة غير السوية. التوحد هو اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ غير معروف الأسباب يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، ويتميز فيه الأطفال بالفشل في التواصل مع الآخرين وضعف واضح في التفاعل وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب وظهور أنماط شاذة من السلوك وضعف في اللعب التخيلي .

تعريف منظمة الصحة العالمية: انه اضطراب نمائي يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل ويؤدي الى عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي .وعليه يمكن القول بان اضطراب التوحد هو اضطراب نفسي اجتماعي يشمل مجموعة من جوانب الشخصية على شكل متلازمة.(مركز أبحاث الطفولة والأمومة، 2017: 61)

2-تشخيص مرض التوحد:

يتم تشخيص مرض التوحد من خلال قيام الطبيب بعمل فحوصات غير مخبرية لنمو الطفل والتطور العقلي لديه، ومن خلال قيام الطبيب المختص بعمل محادثة مع الأهل للتعرف على المهارات الاجتماعية والسلوكية للطفل بالإضافة الى القدرات اللغوية وعن مدي تغير وتطور هذه العوامل ، في الوقت الحالي يستطيع الطبيب المختص بالتعاون مع الاهل تشخيص المرض في فترة مبكرة مع نهاية السنة الاولى من عمر الطفل المصاب ، حيث أنه قديماً كانوا لا يستطيعون تشخيص مرض التوحد إلا مع نهايات السنة الثانية أوالسنة الثالثة للتأكد من مدى الاصابة بالمرض ، عن طريق الامور التالية في حال إذا كان الطفل المصاب بالتوحد لا يستطيع النطق ببعض العبارات مثل كلمة بابا وكلمة ماما ولا يقدر على النظر في وجه الأشخاص الآخرين ولا يستطيع الطفل أن يبتسم عند القيام بمداعبته ولا يستجيب للذين من حوله من الاشخاص والمؤثرات .

التشخيص حسب DSM5 :

اضطراب طيف التوحد 299.00 (F84.0)

معايير التشخيص A.

العجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة وذلك من خلال ما يلي،
والتاريخ حالياً أو من قبل (أمثلة توضيحية وليست شاملة، انظر النص):

1. Deficitis في المعاملة بالمثل الاجتماعية والعاطفية، التي تتراوح، على سبيل المثال، من نهج اجتماعي غير طبيعي وفشل محادثة عادية ذهاباً وإياباً؛ إلى انخفاض تقاسم المصالح، والعواطف، أو تؤثر؛ إلى الفشل في بدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

2. العجز في السلوكيات غير اللفظية الاتصالية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، تتراوح، على سبيل المثال، من التواصل اللفظي وغير اللفظي مندمج بفعالية؛ إلى تشوهات في العين والاتصال ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات؛ إلى انعدام تام من تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي .

3. العجز في تطوير وصيانة وعلاقات التفاهم، تتراوح، على سبيل المثال، من صعوبات في التكيف السلوك لتناسب السياقات الاجتماعية المختلفة؛ إلى صعوبات في تقاسم شاحب الخيال أو في تكوين صداقات؛ لعدم وجود مصلحة في أقرانه. تحديد شدة الحالي:

ويستند شدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط متكررة محدود من السلوك.

B. بمحدودية الأنماط السلوكية وتكرارها، والمصالح، أو الأنشطة، كما تجلى من قبل اثنين على الأقل من العناصر التالية، حالياً أو من قبل التاريخ (أمثلة توضيحية وليست شاملة، وانظر النص):

1. حركات نمطية متكررة أو الحركية، واستخدام الكائنات، أو خطاب (على سبيل المثال، النمطية بسيطة موتور، يصطفون اللعب أو التقليب الكائنات، لفظ صدوي، والعبارات الفقهية).

2. الإصرار على التماثل، والالتزام غير مرنة إلى إجراءات، أو أنماط السلوك غير اللفظي شكلية أو اللفظي (مثلاً، الضيق الشديد في التغييرات الصغيرة، صعوبات مع التحولات، وأنماط التفكير الجامدة والطقوس المعاييدة، وتحتاج إلى اتخاذ نفس الطريق، أو يأكل من الطعام كل يوم).

3. محدود للغاية، تركز اهتمامها المصالح التي هي غير طبيعية في كثافة أو التركيز (على سبيل المثال، ارتباط قوي في أو الانشغال مع كائنات غير عادية، مقيدة بشكل مفرط أو مصلحة مواظب).

4. فرط أو hyporeactivity إلى المدخلات الحسية أو مصالح غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (على سبيل المثال، لا مبالاة واضحة للألم / درجة الحرارة، والاستجابة السلبية للأصوات أو القوام محددة، والإفراط في شم أو لمس الأجسام، سحر البصرية مع أضواء أو حركة). تحديد شدة الحالي:

ويستند شدة على ضعف التواصل الاجتماعي وبمحدودية الأنماط السلوكية وتكرارها

C. الأعراض موجودة في فترة النمو المبكر (ولكن قد لا تصبح واضح تماما حتى يتجاوز المطالب

الاجتماعية قدرات محدودة، أو قد تكون من قبل ملثمين استراتيجيات الاستفادة في الحياة في وقت لاحق).

D. الأعراض يسبب ضعف هامة سريريا في المجالات الاجتماعية والمهنية، أو أخرى هامة من الأداء

الحالي. لا يتم شرح

E. هذه الاضطرابات بشكل أفضل من خلال إعاقة ذهنية (اضطراب النمو الفكري) أو تأخر في النمو

العالمي. الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد كثيرا ما تتزامن؛ لجعل التشخيصات المرضية من اضطراب

طيف التوحد والإعاقة الفكرية، يجب أن يكون التواصل الاجتماعي أدناه هو متوقع بالنسبة لمستوى النمو

العام.

ملاحظة: يجب أن نتاح للأفراد مع راسخة DSM-IV تشخيص التوحد اضطراب، اضطراب اسبرجر، أو

اضطراب النمو المتفشي لا ينص على خلاف ذلك تشخيص اضطراب طيف التوحد. الأفراد الذين وضعت

علامة العجز في التواصل الاجتماعي، ولكن الذي أعراض لا تفي إلا معايير لاضطراب طيف التوحد،

وينبغي تقييم لاضطراب التواصل الاجتماعي (عملي).

تحديد ما إذا: مع أو بدون مرافقة القصور الفكري مع أو بدون ضعف اللغة المصاحبة يرتبط مع حالة طبية

أو وراثية معروفة أو العامل البيئي (الترميز

ملاحظة: استخدام تعليمات برمجية إضافية لتحديد الحالة الطبية أو الوراثة المرتبطة بها. (يرتبط اضطراب

النمو العصبي والعقلي، أو سلوكية أخرى) الترميز

ملاحظة: استخدام تعليمات برمجية إضافية [ق] لتحديد اضطراب النمو العصبي والعقلي، أو السلوكية المرتبطة بها [ق]. (مع جامود) يرجى الرجوع إلى معايير جامود المرتبطة باضطراب عقلي آخر، الصفحات 119-120، للتعريف (الترميز)

ملاحظة: استخدام تعليمات برمجية إضافية 293.89 [F06.1] جامود المرتبطة باضطراب طيف التوحد تشير إلى وجود المرضية جامود. (DSM-5)

3-سمات التوحد:

التفاعل الاجتماعي

- عدم استجابة الطفل عند مناداته باسمه أو يبدو كأنه لا يسمعك في بعض الأوقات
- يرفض العناق والإمساك به، ويبدو أنه يفضل اللعب بمفرده؛ أي ينسحب إلى عالمه الخاص
- ضعف التواصل البصري، وغياب تعبيرات الوجه
- عدم الكلام أو التأخر في الكلام، أو قد يفقد الطفل قدرته السابقة على التلفظ بالكلمات والجمل
- عدم القدرة على بدء محادثة أو الاستمرار فيها أو قد يبدأ المحادثة للإفصاح عن طلباته أو تسمية الأشياء فحسب
- يتكلم بنبرة أو إيقاع غير طبيعي؛ وقد يستخدم صوتاً رتيباً أو يتكلم مثل الإنسان الآلي
- يكرر الكلمات أو العبارات الحرفية، ولكن لا يفهم كيفية استخدامها
- يبدو ألا يفهم الأسئلة أو التوجيهات البسيطة
- لا يعبر عن عواطفه أو مشاعره، ويبدو غير مدرك لمشاعر الآخرين
- لا يشير إلى الأشياء أو يجلبها لمشاركة اهتماماته
- يتفاعل اجتماعياً على نحو غير ملائم بأن يكون متبلداً أو عدائياً أو مخرباً

- لديه صعوبة في التعرف على الإشارات غير اللفظية، مثل تفسير تعبيرات الوجه الأخرى للأشخاص أو وضع الجسم أو لهجة الصوت

أنماط السلوك

- يقوم الطفل بحركات متكررة، مثل التأرجح أو الدوران أو رفرفة اليدين
- قد يقوم بأنشطة من الممكن أن تسبب له الأذى، مثل العض أو ضرب الرأس
- يضع إجراءات أو طقوساً معينة، وينزعج عندما يطرأ عليها أدنى تغيير
- يعاني من مشكلات في التناسق أو لديه أنماط حركية غريبة، مثل حركات غير متزنة أو السير على أصابع القدمين، ولديه لغة جسد غريبة أو متصلبة أو مبالغ فيها
- قد ينبهر من تفاصيل شيء ما، مثل العجلات التي تدور في السيارة اللعبة، ولكن لا يدرك الصورة المجملية لهذا الشيء أو وظيفته
- قد يكون حساساً بشكل غير عادي تجاه الضوء والصوت واللمس، وعلى الرغم من ذلك لا يبالي للألم أو الحرارة
- لا تشغله ألعاب التقليد أو اللعب التخيلي
- قد ينبهر بجسم أو نشاط ما بحماسة أو تركيز غير طبيعيين
- قد تكون لديه تفضيلات معينة من الأطعمة، مثل تناول القليل من الأطعمة فحسب أو رفض تناول الأطعمة ذات ملمس معين

4- استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد:

هناك عدة ردود أفعال ممكنة حول تطور الأم حول تطور معرفتها بان طفلها يعاني من مشكلات الى الوقت الذي تعتاد فيه على الفكرة، إلا إن غالبية الأمهات يمرون بنفس المراحل التالية :

- مرحلة الصدمة: أول رد فعل نفسي يحدث للام حيث لا تستطيع تصديق أن الطفل غير عادي .
- الإنكار: من الاستجابات الطبيعية للإنسان ينكر كل ما هو غير مرغوب أو مؤلم، وسيلة دفاعية تلجأ إليها الأم للتخفيف من القلق الناتج عن الصدمة .
- الحداد والحزن: وهي فترة حداد وعزاء تعيشها الأم بعد فقدان الأمل نهائياً..ويعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طوال حياته.
- الخجل والخوف: يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الأمهات لاتجاهات الآخرين المقربين منهن تجاه إصابة ابنهن .
- الغضب والشعور بالذنب: محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات (الشعور بالذنب) أو موجه لمصادر خارجية (كالطبيب)..(رغدي، 2018 ص 64).
- الرفض أو الحماية الزائدة: الموافق الراضية للطفل تعرضه للإهمال وإساءة الآخرين، والحماية المفرطة تولد إاعتمادية وعدم القدرة على تحمل المسؤولية أو العناية بالذات .
- التكيف والتقبل: وبعد كل المعانات السابقة لا تجد الأم مفرا من تقبل الأمر الواقع والاعتراف بإصابة ابنها لكن من المهم أن تصل الأم لهاته المرحلة بسرعة لان التأخر في الخدمات يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية و التأهيلية. (رغدي، 2018 : 565).

5- أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحد:

ينفق العلماء على أن الأم هي أول ممثل للمجتمع يقابله الطفل عن طريق العناية والرعاية التي تمد بها الطفل ومع اتفاق العلماء أيضا على أهمية الأسرة وأثرها في تنشئة الطفل الاجتماعية فأنهم يحرصون على إظهار دور الأم على انه الدور الرئيسي في عملية التنشئة...

كما يحتاج الطفل في سنوات حياته الأولى بصفة خاصة الى الشعور بالأمان الذي يهيئه الى التوافق النفسي والاجتماعي ويحفظ توازنه النفسي ويؤكد استقراره وهو في هذا يحتاج الى الحب والقبول والاستقرار كعناصر أساسية لإحساس الطفل بالأمان والطمأنينة وهذه العناصر يستتبطها الطفل ممن يحيطون به وبصفة خاصة الأم . هذا لان الحب والأمان الذي يجده الطفل مع أمه يؤثر على نموه الانفعالي والجسمي والعقلي ومن هنا يتضح لنا أهمية الدور الذي تلعبه الأم في رعاية وتحقيق الصحة النفسية لأطفالها. (بنوية، 2003 : 46) .

الأسرة ككيان لكل فرد فيه مهامه ومسؤولياته، وقد لوحظ أن الأم هي الملامة في اغلب المجتمعات على مشاكل الطفل وما يحدث له من عيوب خلقية أو أمراض، وذلك ليس له أساس من الحقيقة، كما أن العناية بالطفل تفرض عليها وحدها وفي ذلك صعوبة كبيرة، كما أن اهتمام الأم بطفلها المصاب بالتوحد قد يقلل من اهتمامها ورعايتها لزوجها وأطفالها الآخرين، كل ذلك ينعكس على الأسرة .وهنا الاحتياج لتعاون وتفاهم الوالدين سوياً، ومساعدة الأب للام على تخطي الصعاب و عدم تحميلها فوق قدراتها البدنية والنفسية. (شنانى، 2018 : 53)

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1. منهج الدراسة

2. حدود الدراسة

3. عينة الدراسة

4. أدوات جمع المعلومات

تمهيد:

يعتبر الجانب الميداني قاعدة أساسية يجب أن يتطرق إليها كل باحث في دراسته حيث تم عرض المتغيرات الرئيسية في الجانب النظري والآن سيتم توضيحها في الجانب الميداني في الدراسة الأساسية مع ذكر المنهج المناسب للدراسة والعينة والأدوات المستعملة لنصل بعدها إلى عرض وتفسير النتائج المتوصل إليها، ونظرا لضيق الوقت لم أقم للدراسة الاستطلاعية بل عرضت الدراسة الأساسية فقط

1- منهج الدراسة:

اختلفت وتعددت مناهج البحث المستخدمة في علم النفس لحل المشكلات التي يواجهها الباحثون أثناء دراساتهم وأعمالهم، وذلك لاختلاف المواضيع المطروحة وطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث. ويعرف المنهج حسب "حسن سعيد" (1992) بأنه « خطوات منظمة يتبعها الباحث في دراسته لموضوع ما، تيسر عليه مهمة الوصول إلى النتائج العلمية » ويتحدد وفقا للموضوع المراد دراسته وطبيعة البحث والأهداف التي نسعى لتحقيقها.

-منهج دراسة الحالة:

إن دراسة الحالة أداة قيمة تكشف لنا عن وقائع حياة الفرد-موضوع الدراسة-منذ ميلاده حتى مشكلته الراهنة. وهذه خطوة أساسية لجمع معلومات تاريخية عن مستأصلات الثدي ومشكلاته. وللوصول إلى حكم معين يقوم السيكولوجي بتجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الفرد (ناصر، 2020: 53)

إن منهج دراسة الحالة يحاول أن يعطينا فهما شاملا عن الفرد والعلاقات، ماضيها وحاضرها في بيئتها الاجتماعية ولتحقيق ذلك يتطلب تكامل المعلومات المستمدة من استجابات الفرد الراهنة، ومن خبراتها السابقة، ومن نتائج الاختبارات، وهذه المعلومات يجب أن تجمع بطريقة متكاملة حتى تقدم لنا صورة واضحة عن شخصية الفرد

وتعرف بأنها «طريقة إجرائية تحليلية لدراسة الظاهرة من خلال التحليل المعمق للإحاطة بحالة معينة ودراستها دراسة شاملة» (الرينونة، 2015: 38)

تهدف دراسة الحالة إلى فهم أفضل للقابلة ومشكلاتها، وطبيعتها، وأسبابها، والتخطيط للخدمات الطبية، وتعطي دراسة الحالة إطارا معياريا منظما للبيانات والمعلومات العامة، والشخصية والجسمية، والعقلية، والانفعالية....الخ. (سرى، 2000)

الفصل الرابع

الإجراءات الميدانية للدراسة

والهدف الرئيسي لدراسة الحالة هو تجميع المعلومات ومراجعتها ودراستها وتحليلها وتركيبها وتجميعها وتنظيمها وتلخيصها ووزننا كإكلينيكي أي وضع وزن إكلينيكي أثقل من الوزن الكلينيكي لعشرات المعلومات الأخرى، وتعتبر بمثابة منظر من بعيد وفكرة عامة شاملة عن الحالة وتشمل كل المعلومات والعوامل والخبرات التي جعلت من الحالة على ما هي عليه (دويدرا، 2017: 107)

2- حدود الدراسة :

-المجال المكاني: مركز اليد في اليد للأطفال طيف التوحد

-المجال البشري: شملت العينة 03 أمهات للأطفال المصابين بالتوحد

-المجال الزمني: 05 مارس - 30 ماي 2023.

3- عينة الدراسة

لقد قمنا بزيارة لمركز اليد في اليد للأطفال طيف التوحد بسكرة وهذا لغرض الحصول على مجموعة من

03 أمهات للأطفال المصابين بالتوحد.

إضافة إلى هذا تم اتفاقنا معهم لإعطاء الوقت المخصص للمقابلة والاجابة على المقياس.

الحالة	السن	الحالة الاجتماعية
ر	35	متزوجة
ن	46	مطلقة
ك	47	متزوجة

جدول (01) يمثل عينة الدراسة

4- أدوات جمع المعلومات :

اختلفت وتعددت أدوات البحث العلمي حيث يستطيع الباحث استخدام أكثر من طريقة لجمع المعلومات

والبيانات حول مشكلة الدراسة وللإجابة عن أسئلتها وفحص فرضياتها، ويجب عليه أن يقرر مسبقا الطريقة

المناسبة لبحثه وأن يكون ملما بالأدوات والأساليب المختلفة لجمع المعلومات لأغراض البحث العلمي، حيث اعتمد هذا البحث على أربع طرق تتمثل في:

4-1- المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة إحدى وسائل جمع البيانات في دراسة الحالة خصوصا ما يتعلق بالجوانب النفسية الإنفعالية وعقائد والدوافع الأشخاص والخبرات الماضية وتطلعات مستقبلية. (فكري، 2012، صفحة 69)

وتعتبر المقابلة إحدى الأدوات المهمة لجمع البيانات والمعلومات وتمتاز عن غيرها من الطرق لاعتمادها على الاتصال المباشر والحديث المتبادل بين الطرفين، فمن خلال المقابلة يتمكن الباحث في اللقاء الذي يحدث وجها لوجه من تشجيع الأفراد ومساعدتهم على التوغل بعمق في المشكلة موضوع البحث، وهذا يسمح للباحث بالحصول على معلومات كثيرة مقارنة بالأدوات الأخرى وذلك من خلال تعبيرات الوجه والجسم ونبرات الصوت، فضلا عن ذلك تعتبر المقابلة أداة مناسبة لجمع المعلومات من الأطفال والأميين الذين يتعذر عليهم التعبير عن أفكارهم بالكتابة، (العزاوي و يونس، 2008).

ولهذا قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة التي وضعناها في صورة دليل المقابلة الذي يحتوي على محاور بحيث كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة بهدف جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة وشملت هذه المحاور ما يلي:

المحور الأول: معلومات شخصية

المحور الثاني: معلومات حول الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

المحور الثالث: قلق المستقبل لأم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

4-2- الملاحظة العيادية:

تعتبر الملاحظة من الطرق الهامة التي تستخدم لجميع البيانات في العلوم الإجتماعية وهي تفيد في جمع سلوك الأفراد الفعلي وبعض المواقف الواقعية وإتجاهاتهم في مشاعرهم.(فهمي، 2000: 272)

وكذا الحصول على الحقائق من الخبرات والمعلومات من واقع المواقف والتصرفات في الحالة الراهنة للعملاء والمستفيدين من جماعات لإستخدامها في الدراسة في وضع خطة لعملية المساعدة.(فهمي ن.، 2000: 272)

4-3- مقياس قلق المستقبل:

يهدف المقياس إلى معرفة رأي الفرد الشخصي بوضوح في المستقبل و ذلك على مقياس متدرج (معترض بشدة "أبدا" معترض أحيانا "قليلا" بدرجة متوسطة عادة "كثيرا" تماما "دائما")، و موضوع أمام هذه التقديرات درجات هي (1.2.3.4) على الترتيب، و ذلك عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل سلبي بينما تكون هذه التقديرات في اتجاه عكسي (1.2.3.4) عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل ايجابي، وبذلك تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع قلق المستقبل لدى الفرد (بن الطاهر، 2010: 273).

ويتكون المقياس من " 28" فقرة موزعة على خمس محاور:

1- المحور الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية و يشمل خمس فقرات: (17-20-21-22-24).

2- المحور الثاني: قلق الصحة و قلق الموت و يشمل خمس فقرات:(10-18-19-25-26)

3- المحور الثالث: القلق الذهني قلق التفكير في المستقبل و يشمل سبعة فقرات: (-13-14-23-28

3-6-11)

4- المحور الرابع: اليأس في المستقبل و يشمل ستة فقرات: (4-7-8-9-12-16)

5- المحور الخامس: الخوف و القلق من الفشل في المستقبل و يشمل خمس فقرات: (1-2-5-15-27)

خلاصة:

لقد تضمن هذا الفصل منهجية البحث وإجراءاته الميدانية التي قمنا بها من خلال التجربة الاستطلاعية تماشياً مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته العلمية حيث تطرقنا في بداية الفصل إلى الدراسة الأساسية وذلك لتوضيح منهج بحث، العينة، مجالات البحث والأدوات المستخدمة ثم الدراسة الاستطلاعية من خلال الإشارة إلى عدة خطوات علمية أنجزت تمهيدا للتجربة الأساسية وفي الأخير الأهداف الإجرائية المقترحة ثم الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الأولى

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثالثة

عرض ومناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضية

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الاولى

تقديم الحالة (01):

الاسم: (ر) السن: 35 سنة

سن الزواج: 20 سنة سن إنجاب الطفل: 24 سنة

المستوى التعليمي: ثانوي الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: متوسطة

رتبة الميلاد للأم: 2 عدد الأبناء: 3

عدد الأبناء المصابين باضطراب طيف التوحد: 1

ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ر) تبين أن عمر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هو 11 سنة وقد تم اكتشاف حالته لما كان عمره عام ونصف، وهذا لعدم قدرته على الكلام والتواصل البصري واللغوي مقارنة بأخته الكبرى التي كان يختلف عنها، حيث تم التشخيص عن طريق مختصة نفسانية بتوجيه من طبيب عام، وانطلقت مرحلة التكفل منذ كان عمره 05 سنوات، وبدأت حالته تتحسن بمساعدة المكملات الغذائية، ولم يكن هناك تقبل من قبل الأب ورفض إصابة ابنه بالاضطراب، وحتى أهل الزوج كذلك لم يكن لهم تقبل على عكس أهل الحالة الذين قبلوا إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد وقدموا المساعدة ماديا ومعنويا، وأكدت أن المساهمة في تحمل مسؤولية التكفل بالطفل قد كانت من طرف أهلها، وبالنسبة للحمل بالطفل أقرت الحالة أنه كان مرغوب به، وأن الولادة تمت بشكل طبيعي لم تلاحظ عليه أي مشكل كما أنها كانت ولادة سهلة جدا، أما عن درجة الاضطراب للحالة فإنها كانت شديدة، ومع

تكثيف التكفل أصبحت درجة خفيفة، ووصفت فترة التشخيص والتكفل بأنها صعبة جداً، ومكلفة من الناحية المادية وهذا للظروف المادية حيث أنه كان الزوج فقط من يعمل، وأنها كانت تتوجه لأي مكان بحثاً عن نتيجة إيجابية لتحسين حالة ابنها.

تتوقع الحالة أنه سيتم التوصل لعلاج تام لاضطراب طيف التوحد بعد 10 سنوات، ويعالج ابنها ويتمدرس ويتزوج، واعتبرت أن أول هدف لها هو خروج ابنها من دوامة اضطراب طيف التوحد، بالدراسة وعيش الحياة العادية وتطمئن من ناحيته، وكذلك نجاح ابنائها وتحسن ظروف عمل زوجها من الناحية المادية، واعتبرت أن إصابة ابنها باضطراب طيف التوحد لا تشكل عائقاً في حياتها، بل هو الدافع لكونها أصبحت تعمل وهو أهم أولوياتها، ونفت الحالة كونها تعاني من أفكار مزعجة حول مستقبلها، وتركت مستقبلها للقضاء والقدر، حيث أنها متمسكة بدينها وتكثر الاستغفار وقراءة القرآن وقوة الإيمان، ولا تحبذ الأفكار المزعجة، وصرحت أنها تحاول البحث عن منصب عمل دائم، وتفكر بتأمين حياة ابنها بالدراسة واعتماده على نفسه واستقلالته والاستغناء عنها، وهذا ما تتمناه مستقبلاً في أن يتحمل مسؤوليته بمفرده، وتعتبر أن أكبر وأهم مشاغلها حالياً هو ابنها المصاب باضطراب طيف التوحد.

تحليل ومناقشة نتائج حالة الدراسة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس قلق المستقبل تبين أن الحالة لها مستوى متوسط من قلق المستقبل بدرجة 49 من معدل الاستجابات، وهذا ظاهر جلياً في المقابلة خاصة في المحورين الثاني والثالث، حيث صرحت بصعوبة عملية التكفل في قولها: "صعبة ياسر ومكلفة ياسر وكان زوجي برك هو اللي يخدم، وكانت شاقة وكنت نجرب وبين يقولولي لهمم نلقى نتيجة". وهذا ما يدل على وجود قلق المستقبل تجاه حالة ابنها وأنها كانت تسعى لتأمين ذلك رغم النقص المادي والدعم الزوجي، كما أنها تتوقع إيجاد علاج في المستقبل لاضطراب طيف التوحد، وهذا من خلال قولها: "نتوقع أنهم يلقاوا علاج على الأعصاب ولا هذا المرض ويتعالج ابني ويولي طبيعي ويتخرج ويتزوج...."، واعتبرت أن ابنها هو أول

اعتباراتها من خلال قولها: " هو السبب اللي خلاني نتقدم ووليت نخدم وهو من أهم أولوياتي"، ومن مظاهر قلق المستقبل على الحالة من قولها: نحاول نتحصل على منصب عمل دائم، ونفكر نامتلوا حياتو بقرابتو ونولف فيه يعتمد على روجو ما يعتمدش عليا".

وهذا يدل على أن الحالة تعاني من قلق المستقبل لكنها تواجه ذلك بالسعي لإزالة القلق وهذا ما جعله يكون بدرجة متوسطة.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثانية

تقديم الحالة (02):

الاسم: (ن)	السن: 46 سنة
عمر الزواج: 20	سن انجاب الطفل: 42
المستوى التعليمي: متوسط	الحالة الاجتماعية: مطلقة
الحالة الاقتصادية: ضعيفة	الوضع المهني: ربة بيت
رتبة ميلاد الأم: 6	عدد الأبناء 07 أطفال
عدد المصابين باضطراب طيف التوحد: 01	

ملخص المقابلة:

الحالة (ن) لها طفل يبلغ من العمر 04 سنوات مصاب باضطراب طيف التوحد، تم اكتشاف اصابته بهذا الاضطراب منذ فترة مبكرة، كونه ولد بعملية قيصرية، وبقي في غرفة العناية المركزة 15 يوم، وبعدها أصيب بتخثر الدم ويبب له جلطة دماغية، وحول في العينين، كما أنه تأخر في السمع والرؤية والمشى، وكان يظهر عليه سلوك هز الرأس وهو مؤشر على أن الطفل مريض بطيف التوحد.

كان هناك رفض من طرف الأب لإصابة ابنه باضطراب طيف التوحد، لكن الأهل متقبلين لذلك وهم من يدعمون الحالة خاصة الأخ الذي يساهم في رعايته صحيا وماديا.

لم يكن الحمل مرغوب فيه من طرف الأب، كما أن الخالة لم تكن على علم بأنها حامل في وقت مبكر من الحمل.

لاحظت الحالة أن ابنها غير طبيعي منذ الولادة وهذا عندما اخبروها أن الأوكسجين صعد للدماغ، ولم تكن له صرخة الميلاد.

شخص الطفل على أنه مصاب باضطراب طيف التوحد خفيف وترى أنها لم تتلقى صعوبة في العملية العلاجية وهذا كونها مطلقة ولها الحرية وغير مقيدة من طرف أب ابنها (طليقها).

تتوقع الحالة في المستقبل أن يصبح بناتها وأولادها مستقلين ومتفوقين دراسيا وفي العمل، والطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، يكون مستقلا وقادر على أداء المهام الحياتية، كما أن هدفها أن تمتلك مسكن خاص، وتريد أن يجمع السكن بين جميع أولادها الذكور والاناث، وهذا كون الأب منعهم من السكن معهم. كما اعتبرت الحالة أن ابنها هو سبب تحررها وعملها وتغيرت حياتها للأفضل.

أما في ما يخص الأفكار المزعجة فهي ترى نفسها أصبحت أحسن بعد الطلاق خاصة تفكيرها حول المستقبل، باستثناء تفكيرها بالمستقبل الزواجي لبناتها، كونها مطلقة واللب عصبي وصعب التعامل والحوار مع الآخرين، وللتخلص من هذه الأفكار تحاول الحالة أن توصي بناتها اجتهادهم في الدراسة والحفاظ على سمعتهم الطيبة.

أما عن ابنها المصاب باضطراب طيف التوحد فهي مهتمة جدا بالتكفل الحسن به وتتمنى أن يوفق في التعليم ويحقق الاستقلالية.

واعتبرت أن أهم مشاغلها حاليا ومخططاتها هي أن تربي أبنائها التربية الحسنة وتسهر على تلقينهم أحسن تعليم، ويصبح أبنها طبيعي ومستقل.

تحليل ومناقشة نتائج حالة الدراسة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج المقياس حيث تحصلت الحالة على 41 درجة وتعتبر مستوى بسيط من قلق المستقبل، وهذا ما نلاحظه في المقابلة كذلك خاصة من خلال قولها: **"كي وليت مطلقه منيش مقيدة لاقية الحرية ومنيش مقيدة من باباه الحمد لله"**. كما أكدت الحالة أن الأب لم يكن متقبلاً لوضع ابنه المصاب بطيف التوحد، كون الحمل لم مرغوباً فيه، والرعاية أصبحت أكثر من طرف الأخ وهذا من قولها: **"الأب كي عرف بلي ابنه توحد ماهوش متقبل، الأهل انتاعي عادي متقبلينو وراضيين بحاجة ربي"**.

كما انه تتوقع حياة أفضل لأبنها وأبنائها الآخرين أيضاً، وهذا من قولها: **"تتوقع أولادي وبناتي مستقلين ويتخرجو ويخدموا، وولدي يكون مستقل ويقدر يخرج وحدو ويشري ويقراً ويولي لباس بيه"**. ويظهر من خلال المقابلة أن الحالة جد مهتمة بانجاح مستقبل ابنها وخاصة من قولها: **"تنبعلوا في قرابتو والبلاصة لي يقولولي عليها نديه نعالجو"**، وهذا ما يدل على أن الحالة تعاني من قلق مستقبل بسيط.

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالة الثالثة

تقديم الحالة (03):

الاسم: ك السن: 47 سنة

عمر الزواج: 29 سن انجاب الطفل: 38

المستوى التعليمي: ثانوي الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: متوسطة الوضع المهني: ربة بيت

رتبة ميلاد الأم: 6 عدد الأبناء 07 أطفال

عدد المصابين بالأبناء باضطراب طيف التوحد: 3 توأم

ملخص المقابلة:

الحالة (ك) لها طفل 03 أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد عمرهم 09 سنوات، وفي عمر السنتين أحست بأن تصرفاتهم غير طبيعية، وفي عمر الثلاثة سنوات اصطحبت أحدهم للمستشفى واخبرتها احداهن أن ابنها غير طبيعي، ومنه توجهت لطبيب فشرح حالتهم على أنهم مصابين باضطراب طيف التوحد وكان الخبر أكبر صدمة تعرضت لها.

كان هناك تقبل من طرف الأب في البداية لكن من دون اهتمام وتحمل للمسؤولية، أما الأهل فلم يتقبلوهم وانقطعت زيارتها لهم، كذلك انعدام التقبل من قبل الاخوة نهائيا.

أما مسؤولية التكفل بالأطفال فيتناسمها معها بناتها فقط، أما ابنها والأب فهم غير مباشرين بحالة الأطفال المرضى.

لم تكن تظن الحالة أنها ستتجرب أطفالاً وخاصة أنها أنجبت أربعة أطفال قبلاً، وكذا ان الأب طلب بالاكْتفاء، ولكن عند الحمل تقبلتهم الحالة.

وكانت الولادة بالعملية القيصرية وكان وزنهم عادي، وولادتهم عادية.

تختلف شدة اضطراب طيف التوحد بين الأبناء الثلاثة بين الخفيف والمتوسط والشديد، والشديد هو الذي يتعب الحالة في الرعاية واثنين منهما يتناولان الدوية لأنهما مصابين بالصرع البسيط والشديد.

واعتبرت أن المسيرة العلاجية لم تكن سهلة حيث احست بصعوبتها ثم بدأت تتكيف وازداد التفكير في كيفية العناية بهم حتى دخلت في حالة اكتئابية لمدة سبعة أشهر عندما عرفت بمرض أبنائها الثلاثة، ونقص وزنها 08 كلغ.

تعيش الحالة خوف من المستقبل كون مستقبل أبنائها مجهول، كما أنها تريد أن يتم تاهيلهم بشكل جيد وتتابعهم عند مختص أرطفوني وتريد أن تخرجهم من اضطراب طيف التوحد.

كما أنها لا ترى منهم عائق لتقدمها ولنجاحها، وهي منقبلة لأبنائها.

وصرحت من خلال المقابلة أنه تراودها أفكار مزعجة بين الفترة والأخرى حول مستقبلها، لكنها تحاول التخلص منها بالايمان، خاصة فكرة أنها تموت قبلهم وعن الوضعية التي سيعيشونها بدونها، وأصبحت تنتمى موتهم معها، وللد من هذه الأفكار تفكر الحالة كون هذا اجر من عند الله حتى وان لم تتحسن حالتهم الصحية.

تتمنى الحالة ان تكون في حالة اقتصادية ومادية جيدة حتى توفر لأبنائها جميع المتطلبات من الأكل واللباس الجيد، وكذا الرعاية الصحية، وتريد العمل لكنها لم تستطع كون أطفالها أولى بالاهتمام خاصة أن لها 7 أطفال منهم 3 مصابين باضطراب طيف التوحد، فهي لا تمتلك الوقت ولا الجهد كونها متعبة في رعايتهم.

تتمنى الحالة أنه في المستقبل سيكون أطفالها قادرين على تحمل مسؤوليتهم لوحدهم.

ان أكبر مشاغل ومخططات الحالة حاليا هي محاولتها الوقوف مع أبنائها وتفيدهم وتساهم في تحسين حالتهم الصحية.

تحليل ومناقشة نتائج حالة الدراسة:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة وتطبيق مقياس قلق المستقبل حيث تحصلت الحالة على 54 درجة من معدل الاستجابات، تبين أن لها مستوى متوسط من قلق المستقبل، وهذا ما تدعمه استجاباتها في المقابلة، حيث اعتبرت أنها تواجه العزلة الاجتماعية خاصة كونها أم لثلاثة أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد، وهذا من خلال قولها: **"أهلي ما يتقبلوهمش، وليت ما نروحش مناسبات ومكانش لي يحس بيا من خاوتي"**، أما عن تحمل المسؤولية فترى أنه لا أحد يتحمل المسؤولية معها سوى بناتها وهذا ما وضحته في قولها: **"بناتي برك لي هازين معايا المسؤولية أما ابني الكبير والأب نتاعهم غير مبالي"**.

واعتبرت أن سير العملية العلاجية لم تكن سهلة وجد متعبة ولكنها تكيفت مع الصعوبة وهذا ما أكدته من خلال قولها: **"من الأول مكانتش ساهلة حسيها صعبة ومن بعد بديت نوالف"**

كما أن الحالة كانت تعاني من الاكتئاب وهذا ما جعلها تصرح بخوفها على ابنائها من خلال قولها: **"خايفة ما نكذبش عليك كأنو مستقبلهم مجهول"**. وهذا ما يؤكد أن الحالة تعيش قلق المستقبل لكن بمستوى متوسط.

عرض وتحليل ومناقشة النتائج على ضوء تساؤل الدراسة:

المستوى	الدرجة	الحالة
متوسط	49	ر
بسيط	41	ن
متوسط	54	ك
متوسط	48	المتوسط الحسابي

جدول (02) يمثل درجات ومستوى قلق المستقبل لدى عينة الدراسة

من خلال المقابلة العيادية وبعد تطبيق مقياس قلق المستقبل على ثلاثة حالات أمهات أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد توصلنا الى النتائج التالية:

لدى الحالتين (ر) و(ك) مستوى متوسط من قلق المستقبل

لدى الحالة (ن) مستوى بسيط من قلق المستقبل

وبعد الاعتماد على المتوسط الحسابي للحصول على نتيجة عامة تبين أن الدرجة العامة لعينة الدراسة هي 48 وبالتالي كإجابة على تساؤل الدراسة الذي مفاده: ما مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؟

- لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مستوى متوسط من قلق المستقبل.

كما يجب الإشارة الى أن الحالات تعاني من المشاكل الزوجية وعدم الاستقرار في الحياة اليومية، كما أن إصابة أبنائهم باضطراب طيف التوحد أثرت بشكل مباشر وكبير على المستوى الاقتصادي وكذا العلاقات الاسرية للعائلة النواة أو العائلة الممتدة.

ونظرا لنتائج الدراسة: لدى أمهات أطفال التوحد مستوى متوسط من قلق المستقبل، فإننا نرفض الفرضية

الأساسية القائلة: لدى أمهات أطفال طيف التوحد مستوى مرتفع من قلق المستقبل.

كما ننوه أن نتائج هذه الدراسة تبقى خاصة فقط بعينة الدراسة وغير قابلة للتعميم.

خاتمة

خاتمة

بعد عرضنا لموضوع الدراسة والمتمثل في مستوى قلق المستقبل لأطفال التوحد، والذي كان الهدف منه التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد، ولمعرفة هذا الأخير اعتمدت هذه الدراسة على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة، حيث يعتبر هو الأسلوب الأنسب للدراسة، كما تم تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة مع مقياس قلق المستقبل.

ومن خلال هذه التقنيات توصلت الدراسة الى النتائج المتمثلة في:

- لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مستوى متوسط من قلق المستقبل.

كما يجب الإشارة الى أن الحالات تعاني من المشاكل الزوجية وعدم الاستقرار في الحياة اليومية، كما أن إصابة أبنائهم باضطراب طيف التوحد أثرت بشكل مباشر وكبير على المستوى الاقتصادي وكذا العلاقات الاسرية للعائلة النواة أو العائلة الممتدة.

قائمة المصادر والمراجع

1. إبراهيم، عبد الستار (2006) : الاكتئاب، اضطراب العصر الحديث . فهمه وأساليب علاجه، الكويت، سلسلة عالم المعرفة 239 المجلس الوطني للثقافة والعلوم .
2. إبراهيم، عبد الستار (2003) :العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، الطبعة الاولى، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع.
3. أبو النصر، مدحت(2005): الاعاقة النفسية (المفهوم . الانواع . البرامج . الدعاية) . القاهرة ، مجموعة النيل المصرية .
4. الاقصري، يوسف (2002) : كيف نتخلص من الخوف والقلق من المستقبل . ط1 ، القاهرة ، دار اللطائف.
5. الإمام محمد صالح والجوادة فؤاد عيد: (2010) التوحد ونظرية العقل، الطبعة الأولى، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
6. بدر، إسماعيل إبراهيم محمد (1993): مدى فاعلية فنية التخيل في تخفيف القلق لدى طلاب الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية. العدد 6 .
7. بلكيلاني، إبراهيم محمد (2008): "تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج" ، رسالة ماجستير (غير منشورة) الاكاديمية العربية المفتوحة في الدانمارك .
8. بن الطاهر التيجاني: (2010) مآثر الضغوط النفسية كما يدركها الطلبة الجامعيين وعلاقتها بقلق المستقبل، دراسة مقارنة على عينة من طلبة جامعة الاغواط مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية العدد الأول

9. بيك، أرون (2000): العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية ، ترجمة عادل مصطفى، القاهرة، دار الافاق العربية.

10. التوفيق الشناني: (2018) المعاش النفسي لأم الطفل المصاب بالتوحد رسالة ماجستير المركز الجامعي بلحاج عين تموشنت.

11. الجنابي ، رنا فاضل ، صبيح، زهراء (2004) : " قلق المستقبل لدى المرأة العراقية في ظل العراق الجديد " ،العراق .بغداد ، مركز البحوث النفسية، [Psychocenteriraq . com/research](http://Psychocenteriraq.com/research)

12. الحديبي ، عبد المحسن مصطفى (2007) : "فعالية الارشاد النفسي الديني في خفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب كلية التربية بأسويط" ، رسالة ماجستير(غير منشورة) ، جامعة أسويط.

13. حسانين، أحمد محمد (2000) : "قلق المستقبل وقلق الامتحان وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي" ، رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية الاداب. جامعة المنيا.

14. حسن عبد اللطيف ، ولولو حمادة (1999) : التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها ببعدي الشخصية ، الانبساط والعصابية ، مجلة العلوم الاجتماعية ، جامعة الكويت ، مج26 ع 1 .

15. حمزة، جمال مختار (2005) : قلق المستقبل لدى أبناء العاملين بالخارج ، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة ، العدد 1 .

16. خليل، هيام السيد (2002) : " العلاقة بين توجهات الاهداف والطموح المهني لدى عينة من طلاب الجامعة " ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة عين شمس .

17. الداھري، صالح حسن (2005) : مبادئ الصحة النفسية ، ط 1 ، الاردن ، دار وائل للنشر

. 2005

18. داينز، روبين (2006) : إدارة القلق ، القاهرة ، ترجمة دار الفاروق .

19. دياب ، عاشور محمد (2001) : فعالية الارشاد النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى

عينة من طلاب الجامعة ، مجلة التربية وعلم النفس ، جامعة المنيا ، المجلد الخامس عشر ، العدد 11 .

20. دياب، عاشور محمد (2001) : فعالية الارشاد النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى

عينة من طلاب الجامعة ، مجلة التربية وعلم النفس ، جامعة المنيا ، المجلد الخامس عشر ، العدد 11.

21. زهران، سناء حامد (2004). أرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر الأعتراب. القاهرة: عالم

الكتب.

22. شقير ، زينب محمود (2005) : مقياس قلق المستقبل ، ط1 ، مصر ، مكتبة الانجلو المصرية.

23. صبري، إيمان محمد(2003) : بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين وعلاقتها بقلق المستقبل

والدافعية للانجاز ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد الثالث عشر ، العدد 38 .

24. عاطف مسعد الحسيني (2011) : قلق المستقبل والعلاج بالمعنى ، القاهرة ، دار الفكر العربي.

25. عبد الباقي ، سلوى (1993) : مسببات القلق، خبرات الماضي والحاضر ومخاوف المستقبل ،

مجلة دراسات نفسية تربوية ، القاهرة ، المجلد 8، الجزء 58 .

26. عبد الباقي، سلوى (1993) : مسببات القلق، خبرات الماضي والحاضر ومخاوف المستقبل ،

مجلة دراسات نفسية تربوية ، القاهرة ، المجلد 8، الجزء 58 .

27. عبد الحميد ، منذر و محمد علي ، سعاد (2001) : مشكلات الطلبة في مرحلة المراهقة في

محافظة مسقط وعلاقتها بعدد من المتغيرات، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد 29 المجلد 11،

الانجلو المصرية ، القاهرة.

28. عبد الرحيم بخيت، (2007): الخصائص التوافقية والعصابية والذهانية لحالات عربية وأمريكية،

ع (6)، مجلة علم النفس، القاهرة0

29. العجمي، نجلاء محمد (2004) : ”بناء أداة لقياس قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات جامعة

الملك سعود” ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية جامعة الملك سعود .

30. عشري ، محمود محي الدين (2004) : قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية ، دراسة

جضارية مقارنة بين طلاب بعض كليات التربية بمصر وسلطنة عمان ، المؤتمر السنوي الحادي عشر

للارشاد النفسي بجامعة عين شمس ، المجلد الاول.

31. العناني، حنان عبد الحميد (2000) : الصحة النفسية ، الاردن ، دار الفكر للطباعة والنشر .

32. اللهيبي نادية بنت عبد الرحمان بن صويلح: (2009) فاعلية برنامج إرشاد لتنمية الوعي الغذائي

لأمهات مشيرات أطفال التوحد، رسالة ماجستير.

33. المحاميد ، شاكرا عقلة و السفاسفة ، محمد إبراهيم (2007) : قلق المستقبل المهني لدى طلبة

الجامعات الاردنية وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية والنفسية ، كلية التربية . جامعة البحرين،

المجلد 8، العدد 3.

34. معوض، محمد عبد التواب (1996) : ”أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في

تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة” ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة

طنطا.

35. مندوه ، محمود (2006): قلق المستقبل وعلاقته ببعض مظاهر التوافق الدراسي لدى طلاب

الجامعة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية . جامعة عين شمس . العدد16.

36. منصور، طلعت وآخرون (أنور الشرقاوي، عادل عزالدين، فاروق أبوعوض) (2003) : أسس

علم النفس العام ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

قائمة المراجع الأجنبية:

37.association American de psychiatrie (2003) manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM4Masson paris

Eysenck , M. ; Susanna, P. ; & Santos , R. (1975) . Anxietyand depression : past , present , and Future events cognition and Emotion . Vol. 20 (2). PP 274 – 294

www.gulfkids.com

38. Rappaport. H (1991). Measuring defensiveness against future anxiety Telepression. Current psychology research and Review. Vol. 10 (1). PP 65 – 77.

39. Zaleski , Z. (1994) . Personal Future In Hope & Anxiety Respective psychology of Future Orientation, Scientific Society . university of Lublin : Poland .150.

40. Zaleski, Z. (1996). Future Anxiety: Concept Measurement and Preliminary research. Person individual difference. Vol. 21 (2). PP 165- 174.

الملحق رقم (01)

أداة قلق المستقبل

بيانات عامة

نرجو منكم ملا الفراغات التالية بدقة:

سن الأم:

جنس الطفل التوحيدي: ذكر أنثى

سن الطفل

التعليمات:

تحية طيبة و بعد

❖ يهدف هذا المقياس إلى معرفة موافقتك أو معارضتك لبعض العبارات المرتبطة برويتك للمستقبل.

❖ إقرأ كل عبارة جيداً ثم ضع (X) أسفل الإجابة التي تعبر عن رأيك في هذا الاستبيان.

❖ لا تترك أي عبارة بدون إجابة عليها.

❖ تأكد أن إجاباتك تعكس رأيك الشخصي , و تكون موضع السرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

الملاحق

ت	العبرة	البدائل		
		أبدا	قليلا	كثيرا
1	أزمن بالقضاء و القدر، و أن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل			
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق و أكافح لتحقيق مستقبل باهر			
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل			
4	عندي طموحات و أهداف واضحة في الحياة و اعلم لمستقبلي وفق لخطة رسمتها لنفسي، و اعرف كيف أحققها			
5	الالتزام الديني و الأخلاقي و التمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل امن			
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا و تعمل لأخرتك كأنك تموت عدا			
7	اشعر أن الغد(المستقبل) سيكون يوما ما مشرقا، و ستحقق آمالي في الحياة			
8	أمل في الحياة كبير، لأن طول العمر يبلغ الأمل			
9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة، ولا بأس في الحياة و لا حياة مع اليأس			
10	حياتي مملوءة بالحيوية و النشاط و الرغبة في تحقيق الآمال			
11	يمتلكني الخوف و القلق و الحيرة عندما أفكر في المستقبل و انه لا حول و لا قوة في المستقبل			
12	يدفعني الفشل إلى اليأس و فقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل			
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ، و يتحركون على أساسه			

				أفضل طريقة للتعيش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، اترك الحياة تمشي مثل ما تمشي	14
				تمضي الحياة بشكل مزيف و محزن و مخيف مما يجعلني قلق و أخاف من المجهول	15
				اشعر بالفراغ و اليأس و فقدان الأمل في الحياة و انه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا	16
				اشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام	17
				اشعر بتغيرات مستمرة في مظهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (لا يتقبلني) أمام الآخرين مستقبلا	18
				ينتابني شعور بالخوف و الوهم من إصابتي بمرض خطير أو حادث في أي وقت	19
				الحياة مملوءة بالعنف و الإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت	20
				كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة و سوء التوافق الزوجي مستقبلا	21
				غلاء المعيشة و انخفاض الدخل و انخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي	22
				المستقبل غامض و مبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب (من العبث) أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله	23
				ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمل في الحياة و أتقاعل بأنني سأكون في أحسن حال	24

الملاحق

				اشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالمثل) أو حدث لشخص يهمني	25
				يغلب على تفكير الموت في اقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب احد أقاربي)	26
				أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالقتل في المستقبل	27
				اشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح	28

الملاحق المقابلة كما وردت مع الحالة: الأولى

المحور الأول: معلومات شخصية

الاسم: ن

العمر: 46 سنة

سن الزواج: 20 سنة

سن انجاب الطفل: 42 سنة

المستوى التعليمي: متوسط

الحالة الاجتماعية: مطلقة

الحالة الاقتصادية: ضعيفة

الوضع المهني: ربة بيت

رتبة الميلاد: 6

عدد الأبناء: 8

عدد الأبناء المصابين بطيف التوحد: 1

عدد الأبناء المصابين باضطرابات أخرى: /

المحور الثاني: معلومات حول الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

1- ما هو عمر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد؟

-أربع سنوات

2- كيف تم اكتشاف ان ابنك مصاب باضطراب طيف التوحد؟

-كي زاد ولادة قيصرية بقا في لكومة مدة 15 يوم من بعد قالولي عندو تخثر دم وجاتو جلطة في المخ دارتلو حول العينين وفتت بيه من الأول سمع روطار الرؤية روطار والمشي روطار وكي شفت هادي الأعراض ويمص اصبع الابهام ويهز راسو بديت نفيق.

3- هل كلن هناك تقبل من زوجك وأهلك بإصابة الطفل بطيف التوحد؟

-الأب كي عرف بلي ابنه توحد ماهوش متقبل، الأهل انتاعي عادي متقبلينو وراضيين بحاجة ربي.

الملاحق

4- من ساهم في تحمل مسؤولية التكفل بالطفل؟

-عائلتي برك هو ما لي واقفين معايا وخاصة خويا، هو اللي يديني نديرلوا الراديو وتحاليل ويساعدني ماديا.

5- هل كان حملك بالطفل مرغوبا فيه من طرفيكما؟

-كان غير مرغوب فيه من زوجي وأنا مكنتشش علابالي بلي راني بالحمل.

6- ماذا لاحظت على طفلك عند الولادة؟

-لاحظت عليه بلي ماهوش طبيعي وكى قالولي بلي الاكسجين طلعلوا لمخو وأنا ولدت قيصري وما بكاش كي زاد.

7- ماهي شدة اضطراب طيف التوحد لابنك؟

-شدة اضطرابه بسيط.

8- كيف كانت مسيرتك من التشخيص الى التكفل مع ابنك؟

-كي وليت مطلقة منيش مقيدة لاقية الحرية ومنيش مقيدة من باباه حمد الله ما لقينش صعوبة في علاج ابني

المحور الثالث: قلق المستقبل لأم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

1- مالذي تتوقعين حدوثه بعد 10 سنوات في حياتك؟

-نتوقع ولادي وبناتي مستقلين ويتخرجو ويخدموا وولدي يكون مستقل ويقدر يخرج وحدو ويشري ويقرا ويولي لباس بيه

2- ماهي الأهداف التي تريدن تحقيقها في أقرب وقت ممكن؟

-حابة نستقر في دار وحابة ولادي ذراري يعيشوا معايا ومع خواتهم حرمة لينا على خاطر باباهم ما خلاهمش يعيشو معايا.

3- هل يشكل ابنك المصاب باضطراب طيف التوحد عائق لتقدمك؟

-لا عادي بالعكس بسببه هو لي وليت نخرج وتنقفت وخدمت في حضانة وتغيرت حياتي للافضل.

4- هل تواجهك أفكار مزعجة حول مستقبلك؟

الملاحق

-لا الحمد لله وين كنت ووين وليت لعكس عندي أفكار مليحة حول مستقبل أفضل، عندي تخوف برك من أنو بناتي ما يخطبوهمش وما يتزوجوش كي وليت أنا مطلقه.

وباباهم قبيح خفت يخافوا منهم لعباد وما يقصدوهمش.

5-كيف تضعين حدا لهذه الأفكار؟

-الأفكار اللي نخطها للحد من أفكار مزعجة حول مستقبل بناتي نوصيهم على قرايتهم ويمشو في طريق المستقيم.

6-كيف تفكرين في تامين حياة أفضل لك ولابنك؟

-نتبعلوا في قرايتوا والبلاصة لي يقولولي عليها نديه نعالجوا فيها وان شاء الله يولي يقرا ويولي مستقل.

7- هل ترين أنه لابنك الامكانية في تحمل مسؤوليته بنفسه مستقبلا؟

-ان شاء الله يا ربي مع السنين يولي في المستقبل يقرا ويستقل بروحو ويولي يتحمل مسؤوليه بنفسه.

8- ماهي أكب واهم مشاغلك ومخططاتك حاليا؟

-أكبر مشاغلي هي نربي ولادي وبناتي مليح ونقريهم ويولي ولدي طبيعي ومستقل.

الملاحق المقابلة كما وردت مع الحالة: الثانية

المحور الأول: معلومات شخصية

الاسم: ك

العمر: 47 سنة

سن الزواج: 29 سنة

سن انجاب الطفل: 38 سنة

المستوى التعليمي: ثانوي

الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: متوسط

الوضع المهني: ربة بيت

رتبة الميلاد: 6

عدد الأبناء: 7

عدد الأبناء المصابين بطيف التوحد: 3 توائم

عدد الأبناء المصابين باضطرابات أخرى: /

المحور الثاني: معلومات حول الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

1- ما هو عمر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد؟

9- سنوات

2- كيف تم اكتشاف ان ابنك مصاب باضطراب طيف التوحد؟

في عمر سنتين حسيت تصرفاتهم ميش طبيعيين وكى ولا عمارهم 3 سنين ديت واحد للسيطار شافاتو وحدة قاتلي ولدك بيان ميش طبيعي من ثما ديتهم طبيب وعرفت بلي راهم توحد وكانت صدمة عمري.

3- هل كلن هناك تقبل من زوجك وأهلك بإصابة الطفل بطيف التوحد؟

زوجي المرة الأولى تقبلهم بصح ما يهتمش بيهم وما يتحملش المسؤولية تاعهم معايا، أما أهلي ما يتقبلوهمش وليت ما نروحش مناسبات ومكانش لي حس بيا من خاوتي.

الملاحق

4- من ساهم في تحمل مسؤولية التكفل بالطفل؟

-بناتي برك لي هازين معايا المسؤولية أما ابني لكبير والأب انتاعهم غير مبالي

5- هل كان حملك بالطفل مرغوبا فيه من طرفيكما؟

-ما كنتش نحسب في روعي راح نزيد نجيب ولاد، كان عندي طفل وثلاثة بنات فلك بزايدي وكى هزيت بيهم تقبلت.

6- ماذا لاحظت على طفلك عند الولادة؟

-كانت ولادتي قيصرية وزادو عادي وزنهم عادي.

7- ماهي شدة اضطراب طيف التوحد لابنك؟

- واحد بسيط وواحد متوسط وواحد شديد هو اللي متعبنى، زوج يمشو بالدواء عندهم صرع البسيط والشديد

8- كيف كانت مسيرتك من التشخيص الى التكفل مع ابنك؟

- من الأول مكانتش ساهلة حسيتها صعبة ومن بعد بديت نوالف ونضل نخم كيفاه ندير معاهم دخلت في اكتاب مدة سبع أشهر من صدمة كي عرفت بلي في ثلاثة توحد ونقص من الوزن انتاعي 8 كيلو

المحور الثالث: قلق المستقبل لأم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

1- مالذي تتوقعين حدوثه بعد 10 سنوات في حياتك؟

-خايفة منكذبش عليك كانوا مستقبلهم مجهول.

2- ماهي الأهداف التي تريدين تحقيقها في أقرب وقت ممكن؟

-حابة نزيد نعالجهم مليح ونبعلهم ارطفوني وحابة نمنعهم بصح الله غالب هذا مقدوري.

3- هل يشكل ابنك المصاب باضطراب طيف التوحد عائق لتقدمك؟

-آ عادي ميش مدايرينلي عائق ومتقبلة وليداتي.

4- هل تواجهك أفكار مزعجة حول مستقبلك؟

-مرات ميش دايمًا لأنو الانسان ضعيف ومن بعد نقوي ايماني بربي، نقول بعيد الشر كون نموت لشكون نخليهم ونقول يا ربي نموت أنا وياهم باه ما نروحش متحيرة عليهم.

الملاحق

5- كيف تضعين حدا لهذه الأفكار؟

-نقول حتى اذا ما ارتاحوش نديها أجر عند ربي يفتحولي باب الجنة.

6- كيف تفكرين في تامين حياة افضل لك ولابنك؟

-نفكر نقول ان شاء الله تكون عندي ماديا نقدر نلبسهم ونداويهم ونعيشهم مليح، حابة نخدم بصح ما قدرتش على خاطر أولادي أولى بيا عندي سبع أولاد منهم ثلاثة متوحدين معنديش الوقت والجهد وراني تابعة معاهم.

7- هل ترين أنه لابنك الامكانية في تحمل مسؤوليته بنفسه مستقبلا؟

-ايه اولادي بربي ان شاء الله في المستقبل يقدر و يتحملوا مسؤولية انفسهم

8- ماهي أكب واهم مشاغلك ومخططاتك حاليا؟

-أكبر مشاغلي هي اني نحاول نوقف معاهم وندير لحوايج لي تفيدهم وتحسنهم وتكون في صالحهم.

الملاحق

المقابلة كما وردت مع الحالة: الثالثة

المحور الأول: معلومات شخصية

الاسم: ل

العمر: 35 سنة

سن الزواج: 20 سنة

سن انجاب الطفل: 24 سنة

المستوى التعليمي: ثانوي

الحالة الاجتماعية: متزوجة

الحالة الاقتصادية: متوسطة

الوضع المهني: مربية في مركز التوحد

رتبة الميلاد: 2

عدد الأبناء: 3

عدد الأبناء المصابين بطيف التوحد: 1

عدد الأبناء المصابين باضطرابات أخرى: /

المحور الثاني: معلومات حول الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

1- ما هو عمر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد؟

11 سنة

2- كيف تم اكتشاف ان ابنك مصاب باضطراب طيف التوحد؟

- في عمره كان عام ونصف كان ما يهدرش وما يتواصلش نعطولو ما يدورش قارنتو باختولي اكبر منو بثلاثة سنين لقيتو ميش كيفها، من ثما ديتو لطبيب عام بعثني لطبيبة نفسية عرفت بلي عندو توحد وبديت العلاج معاه في عمر 5 سنوات باه بدا يتحسن ومع المكملات الغذائية.

3- هل كان هناك تقبل من زوجك وأهلك بإصابة الطفل بطيف التوحد؟

الملاحق

- لم يكن الأب انتاعو متقبلوا رفض المرض تاعو وحتى أهل زوجي قالوا جامي سمعنا بيه هذا المرض، لكن أهلي أنا تقبلوه ودائما يساعدوني ماديا ومعنويا.

4- من ساهم في تحمل مسؤولية التكفل بالطفل؟

- أهلي بابا وماما وخاوتي هو ما اللي يساعدوني وتحملوا معايا مسؤوليتوا.

5- هل كان حملك بالطفل مرغوبا فيه من طرفيكما؟

- نعم كان مرغوب فيه عادي

6- ماذا لاحظت على طفلك عند الولادة؟

- زاد طبيعي جدا وما لاحظت والو عليه وولادتي كانت ساهلة جدا.

7- ماهي شدة اضطراب طيف التوحد لابنك؟

- كانت شدة اضطرابه شديد ومن بعد بدأ يتحسن ولا متوسط وضركا ولا خفيف

8- كيف كانت مسيرتك من التشخيص الى التكفل مع ابنك؟

- صعبية ياسر ومكلفة ياسر وكان زوجي هو برك لي يخدم، وكانت شاقة وكنت نجرب وبين يقولولي لمهم نلقى نتيجة.

المحور الثالث: قلق المستقبل لأم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

1- مالذي تتوقعين حدوثه بعد 10 سنوات في حياتك؟

- نتوقع أنهم يلقاو علاج على الأعصاب ولا هذا المرض ويتعالج ابني ويولي طبيعي ويقرا ويتخرج ويتزوج.

2- ماهي الأهداف التي تريدين تحقيقها في أقرب وقت ممكن؟

- الهدف الأول حابة ولدي يخرج من دوامة تاع التوحد يقرا يعييض طبيعي ونتهنى عليه ل، وهدفي ولادي ينجحو وراجلي يخدم في منصب مليح.

3- هل يشكل ابنك المصاب باضطراب طيف التوحد عائق لتقدمك؟

- لا بالعكس هو السبب لي خلاني نتقدم ووليت نخدم وهو من اهم اولوياتي.

الملاحق

- 4- هل تواجهك أفكار مزعجة حول مستقبلك؟
 - لا ما عنديش حتى أفكار مزعجة مخليا مستقبلي على ربي
- 5- كيف تضعين حدا لهذه الأفكار؟
 - متمسكة بربي والاستغفار والقرآن ايماني قوي ومنحبش نخمم في أفكار مزعجة.
- 6- كيف تفكرين في تامين حياة افضل لك ولابنك؟
 - نحاول نتحصل على منصب عمل دائم، ونفكر نامنلوا حياتو بقرايتوا ونولف فيه يعتمد على رحو ميعتمدش عليا.
- 7- هل ترين أنه لابنك الامكانية في تحمل مسؤوليته بنفسه مستقبلا؟
 - ان شاء الله وهاذي لي راني نخدم عليها وهاذي امنية نتاعي
- 8- ماهي أكب واهم مشاغلك ومخططاتك حاليا؟
 - طفلي المتوحد هو أكبر مشاغلي ومخططاتي حاليا.