

**التفاؤل والتشاؤم عند أولياء الاطفال المصابين بالتوحد و اثره في تطور العلاج
optimism and pessimism among parents of children with autism
and its connection to the development of their children's
treatment.**

مسعدي نادية

مؤسسة الانتماء :جامعة الجزائر-2- أبو القاسم سعد الله

(الجزائر)

nadytmsdy@gmail.com

nadia.messadi@univ-alger2.dz

تاريخ الاستلام: 2025/09/19 تاريخ القبول: 2025/09/21 تاريخ النشر:

2025/09/23

ملخص: تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن التفاؤل والتشاؤم عند أولياء الاطفال المصابين بالتوحد وعلاقته بتطور العلاج عند أطفالهم وكذلك الكشف عن مستوى التفاؤل والتشاؤم عند أولياء الاطفال المصابين بالتوحد وأخيرا الكشف عن الفروق في مستوى التفاؤل والتشاؤم عندهم . ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا بتطبيق مقياسي : التفاؤل والتشاؤم ل محمد مخيمر، ومقياس تطور العلاج التي قامت الباحثة ببناءه . تتمثل أهمية الدراسة في انها تسلط الضوء على اضطراب أصبح يمثل مشكلا للصحة العمومية ، خصوصا وأنه مشكل يمس شريحة هامة في المجتمع ألا وهي شريحة الأطفال ، وكذا لما يمثله من تأثير بالغ على جودة الحياة بالنسبة للطفل نفسه و العائلة ككل . لذا نحاول أن نحيط هذا الموضوع بالتوضيح و الدراسة و ذ لك بجمع عدد كبير من المعلومات النظرية وكذا الدراسات

السابقة التي من شأنها أن تفيد الأهل أولاً والمختصين في الميدان ثانياً ، وإن شاء الله ستأتي دراستنا هذه لتثري التراث السيكلوجي في موضوع التوحد. كلمات مفتاحية: التوحد ، التفاؤل ، العلاج ، أولياء الاطفال المصابين بالتوحد.

Abstract: Abstract: the current study aims to explore the relationship between optimism and pessimism among parents of children with autism and its connection to the development of their children's treatment . it also seeks to examine the level of optimism and pessimism among parents of children with autism and finally , to identify the differences in the level of optimism and pessimism among them .

To achieve the study objectives, we applied two scales: Mohamed mokhimer s optimism and pessimism scale, and a treatment development by the researcher herself. The importance of this study lies in shedding light on autism as a disorder that has become a significant public health issue , particularly as it affect an essential segment of society – the children . additionally , it impacts the quality of life of the child, the family , and society as a whole .

Therefore , we aim to comprehensively address this topics by collecting a large amount of theoretical information for better understanding and research by gathering a large amount of theoretical information as well as previous studies that indicate that this research will contribute to enrchrining the exiting literature in this field.

Hopefully , this study will further enhance the psychological research on autism .

Key words : Autism ,Treatment ,Optimism, Parents children with autism .

*المؤلف المرسل: مسعدي نادية .

مقدمة :

يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثا سعيدا، إذ ينظر الكثير من الآباء للطفل على أنه امتداد للذات أو النفس، فهو الذي يزودهم بالإحساس بالأمان باعتباره وسيلة لتحقيق درجة من الخلود، كما أن ميلاده يزيد من قوة العائلة الموجودة بالفعل ويوثق العلاقة بين الزوج والزوجة.

ويترجم الوالدين في مشروع الطفل المستقبلي أي الطفل الخيالي نسخة خاصة لهما، يحققان من خلال رغبتهما الغير المشبعة حيث يتوقعان دائما الكمال والسواء لطفلهم، هذه التوقعات ستوضع على المحك أثناء المواجهة مع الواقع .

يعد التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل و لوالديه والعائلة بأجمعها كما يعتبر اضطرابا محيرا ومؤلما للآباء يصعب عليهم فهمه (طارق عامر ، 2008 : ص 4) . وتتجسد صعوبة "التوحد" Autism بكونه يتميز بالغموض وبغرابية أنماط السلوك المصاحبة له، ويتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات أخرى ؛ فضلا عن أن هذا الاضطراب يحتاج إلى إشراف ومتابعة مستمرة من الوالدين.

وإعاقة التوحد تعد من الإضطرابات النمائية ،وهي إعاقة ليست نادرة وتمثل نسبة لا يمكن تجاهلها ، ولكنها لم تنل حظها من الاهتمام على المستوى البحثي في الدول النامية ، في حين أننا نجد اهتماما متزايدا

فِي الدول المتقدمة ، وقد زاد الاهتمام نسبيا بهذه الفئة في البلاد العربية خلال السنوات العشرة الأخيرة ، ويعتبر أول من أشار إلى إعاقة التوحد كاضطراب

يحدث في الطفولة ، (Leo-kanner ليوكانر1943)

استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة لهذه الإعاقة مثل: الذاتوية ، والإجترارية ، والتوحدية ، والأويتسية ، والإنغلاق الذاتى ، الإنشغال بالذات ، والذهان الذاتوى ، وفصام الطفولة ذاتى التركيب ، والإنغلاق الطفولى ، وذهان الطفولة للنمو ، انا غير سوى. (محمد خطاب ، 2005:9)

يرجع استخدام هذه التسميات إلى غموض وتعقد التشخيص الفارق للتوحد ، حيث يعد التشخيص من أهم الصعوبات التى تواجه هذه الفئة نظرا لتشابهها مع فئات عديدة ، ومعظم الباحثين المهتمين بالتوحد يشيرون إلى قضية التشابه بين سلوك التوحد وسلوك اضطرابات أخرى مثل الإعاقة العقلية ، وفصام الطفولة ، والإعاقة السمعية ، واضطرابات الانتباه ، واضطرابات التواصل (عبد الرحيم بخيت 232 :، 1999؛ إلهامى عبد العزيز، 174 :، 1999) .

ولقد حظي مفهوم الأوتيزم - منذ ظهوره في أوائل الأربعينات من القرن الماضي على يد الأمريكي Kanner - كanner على اهتمام بالغ في كافة أروقة البحث التربوي السيكولوجي وغيرها، ومر خلال تلك الفترة بالعديد من التحديات والصعاب، ففي البداية اعتبر التوحد اضطراباً أساسياً في Schizophrenia (الفصام) نظرا لكون الخصائص والعلامات الأساسية الدالة عليه تتلخص في انحسار وضيق العلاقات مع الأشخاص ومع العالم الخارجي ، وبالرغم من أن "ليوكانر Leo Kenner قد قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال

وتصنيفهم على أنهم فئة خاصة من حيث نوعية الإعاقة ، وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات عام 1943 إلا أن الاعتراف بهذه الفئة التي يطلق عليها مصطلح التوحد Autism أو الإجترار أو الذاتوية لم يتم إلا في ستينيات القرن الماضى. ان تلخيص هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولى

Infantile Schizophrenia وفق ما ورد في الطبعة الثانية من القاموس الإحصائي لتلخيص الأمراض العقلية D.S.M.II ولم يتم الاعتراف بخطأ هذا التصنيف إلا عام 1980 حينما صدرت الطبعة الثالثة المعدلة من التلخيص الإحصائي للأمراض العقلية D.S.M.III وتم وضع شروط متوجب مراعاتها في وضع تلخيص اضطراب التوحد هي:

لا يمكن الحصول على تخیلات وتصورات وهلوسة لذوى اضطراب التوحد، ودحض هذا الشرط الأخير الاعتقادات السائدة لتصنيف هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي Infantile Schizophrenia (الفرحاني وآخرون، 2005: 10)

وظل كذلك لسنوات طويلة إلى أن تبدل هذا الاعتقاد وأصبح التوحد اضطراباً مخياً أي اضطراب في بناء وتركيب وظائف المخ وكان الاعتقاد السائد آنذاك هو عدم جدوى أي تدخل علاجي في تحسين حالة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب . (Al-Faiz,1:2006 ؛ NIDCD,2004:1)

ومع مرور الوقت وازدياد الاهتمامات البحثية المتعلقة بهذا الاضطراب على كافة المستويات والأصعدة تلاشت تلك الأفكار العقيمة التي كانت تنادي بانعدام فرص هؤلاء الأطفال في الحياة بصورة طبيعية وظهر اتجاه جديد يؤكد بأن التوحد ليس اضطراباً انفعالياً أو مخياً ولكنه اضطراباً بيولوجياً ليفتح بذلك أفقاً أوسع يسعى في طياته إلى محاولة البحث عن الحلول المناسبة لتحسين حالة هؤلاء الأطفال. (Rimland, 1964:241)

أما الآن وبعد تلك السنوات البحثية العجاف، أصبح من المؤكد أن التوحد هو الخلل في مجالات التفاعل والتواصل الاجتماعي المصحوب بسلوكيات نمطية تكرارية غير هادفة . (King, 2011:654)

وهو اضطراب في مسار النمو ومنحناه (الخولي، 2007:254) يؤثر على التوظيف الطبيعي لشتى مناحي النمو ومهامه ،فالتوحد إعاقه نمائية تتجلى أثناء السنوات الأولى للحياة . (Amaral, 2011:4)

فالتوحد حشد و تزامح لكم هائل من الأعراض والسلوكيات والخصائص ، فطفل التوحد طفل منعزل قليل القلق كثير الانسحاب عن المجتمع (عبدالقادر، 2010:114) ،

ومع ازدياد أعداد الأطفال المصابين باضطراب التوحد تشير معظم الدراسات إلى أن التوحد أكثر شيوعا بين الذكور حوالي أربع مرات مقارنة بالإناث وفقا للمركز الامريكي للسيطرة على الأمراض (cdc2020) حيث يبلغ انتشاره في الولايات المتحدة الامريكية 1 من كل 59 طفل وفقا لتقرير صادر عن ذات المركز لعام 2018 ،كما ينتشر التوحد فيما يقارب 2 نسبة % في عمر الـ 8 سنوات وسجلت نسبة اصابة تقارب 44% في سن الـ 3 سنوات ، ونفس المركز يشير الى أن الأطفال ما قبل سن التمدرس قد انتقلت نسبة الاصابة لديهم من طفل واحد من أصل 75 طفل في عام 2010 الى طفل واحد من أصل 54 طفل عام 2014 و. أضاف ذات المركز أن الأطفال الذين تم تشخيصهم سريريا بالتوحد لديهم متوسط عمر تشخيصي يبلغ الـ 4 سنوات و 3 أشهر ، كما بلغت تقديرات انتشار التوحد لدى البالغين المولودين بين عامي 1980 و 2012 نسبة 2.8% حسب المعايير الجديدة للتشخيص حيث يتم تشخيص 3 من كل 100 بالغ في الو.م.أ .

تم تشخيص اضطراب التوحد عند الأطفال الغير لاتينيين (18.4 لكل 1000

طفل). أما احصائيات التوحد الأدنى هي بين الأطفال من أصل أسباني (15.4 لكل 1000 طفل تمت زيادة نسبة الانتشار بـ 175% بين عامي 2000 و2016 في الو.م. أ (cdc2020).

(النهار جريدة الكترونية)

وجاءت احصائيات لمنظمة الصحة العالمية لعام (2016) لتشير أن نسبة انتشار اضطراب بين أطفال التوحد تمثل 160/1 طفل، وحسب الامم المتحدة نحو 1% من سكان العالم مصابون بهذا الاضطراب أي حوالي 70 مليون شخص عبر العالم، يوجد 3 ملايين ونصف طفل مصاب بالتوحد في ال.و.م. أ لوحدها فيما تقدر السلطات الأمريكية أن 68/1 مولود في البلاد يولدون به.

سجلت أستراليا 164 ألف مصاب أي 150/1 طفل، أما في المملكة المتحدة فيوجد حوالي 700.000 مصاب أي من 100/1 شخص وتعد أكبر نسبة مسجلة.

فيما يخص باقي بلدان العالم فلم توضع نسب دقيقة لنسب الاصابات بالتوحد في السنوات الأخيرة، فمثلا الصين أعلنت عن اخر احصاءاتها في دراسة في هونغ كونغ نشرت عام 2008 تبين أن انتشار نسبة التوحد بلغت 1.68 لكل 1000 طفل تحت عمر الـ 15 سنة. أما في الدنمارك ذكرت دراسة نشرت في عام 2003 أن هناك ارتفاعا في نسبة الانتشار منذ عام 1990 رغم سحب مادة الثيوميرسال من المطاعم المشتبه بها كمسبب للاضطراب حيث كانت النسبة 0.5 / 10000 طفل، و أصبحت عام 2000 4.5 / 10000 طفل. سجلت كندا حسب تقرير صادر سنة 2018 للنظام الوطني لمراقبة اضطرابات طيف التوحد بإصابة طفل واحد من أصل 66.

أما فيما يخص البلدان العربية تشير أحدث التقارير الى أن معدلات انتشار الاضطراب في العالم العرب يتراوح ما بين 1.4 / 10000 طفل في دولة عمان

، و 10000/29 في الامارات العربية المتحدة وبالرغم من أن هذه النسب تعتبر ضئيلة مقارنة ب مثيلاتها في الدول الغربية إلا أنه لا يعني ذلك بالضرورة تراجع معدلات الانتشار في العالم العربي .

أما الجزائر فقد بلغ عدد المصابين بالاضطراب 450000 شخص، شكلت هذه المسألة مصدر قلق كبير للسلطات المسؤولة عن الصحة والتعليم وهذا يستدعي تحسين الكشف والتشخيص والتكفل بالأشخاص المصابين بما يتمشى و

التوصيات الدولية. (Autisme Algérie)

يتضح من كل ما سبق ذكره فيما يخص معدلات انتشار اضطراب التوحد أنه هناك تشتت كبير فيما يخص الاحصائيات ولكن المؤكد هو انها تنتم بالميل الى التصاعد محققة زيادة معتبرة خلا العقود الثلاثة السابقة تقدر ب 1% في حين أظهرت التقارير الجديدة أن الزيادة ارتفعت الى 2 % ومن هنا تظهر أهمية عدم أي إهمال لأطفال التوحد سوف يشكل معضلة اجتماعية وصعوبات ومشاكل نفسية لهم ولذويهم ، وهذا يستوجب الاهتمام بهم عن طريق برامج علاجية متعددة تشمل طرق العلاج التي قام بابتكارها علماء متخصصون في العلوم المتعلقة بالتوحد كعلم النفس، والطب النفسي، وأمراض اللغة .

يعتبر التوحد من بين الاضطرابات الثقيلة و التي تستلزم التدخل العلاجي المبكر فالتوحد من أعقد الاضطرابات والأمراض لأنه ليس اضطراب محدد أو ذي أعراض ثابتة ، فهو يختلف من حيث الشدة والتشابه في المصاب الواحد أو بين المصابين الآخرين ، وبسبب تعقيد هذا الاضطراب وعدم معرفة الأسباب الحقيقية له وأيضا عدم وجود العلاج الذي يزيل الأعراض نهائياً ، دفع غالبية الآباء بعدم تقبل تشخيص طفلهم بالإصابة وهذا قد يؤثر على الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية التي يطرحها الوالدين لأنهم مصدر من المصادر المهمة في التشخيص ومعرفة الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للطفل التوحدي

، وبالتالي يؤدي عدم التقبل هذا الى تأخر طرق التأهيل والتدريب والى تعقيد معاناة الطرفين الطفل والأسرة.

ينظر الآباء إلى إصابة طفلهم بالتوحد على أنها مصيبة كبيرة خصوصا في بداية التشخيص و يعتبر هذا تفكيراً مشروعاً و منطقياً بالنظر إلى عوامل متعددة منها : جهلهم بالاضطراب أي خصائصه، أعراضه و علاجه، و لعل أهم الأسئلة التي سيطرحها الأولياء في البداية هي : لماذا نحن ؟ و ما هو مصير هذا الطفل ؟ هل سیدرس كأقرانه ؟ هل سيعمل عندما يكبر ؟ وهل سيتزوج ؟.

تدل هذه التساؤلات المؤلمة على قلق و إحباطات ومخاوف الوالدين وتعكس الحالة النفسية و الانفعالية لهما ، ومن هنا تظهر أهمية توظيف هؤلاء الأولياء لكل من خصائصهم النفسية و قدراتهم العقلية و مهاراتهم المعرفية في هذه المرحلة الحرجة ، و ذلك أولاً: لتقبل التشخيص و من ثم المباشرة في العلاج . يعتبر الاولياء حلقة جد هامة في سيرورة للعلاج فانخراطهم التام والفعال سيساهم بالضرورة في تطوره بصورة ايجابية ، وليستطيع الاولياء المشاركة والمساهمة في العملية العلاجية لطفلهم بصفة فعالة عليهم أن يتصفوا ببعض الخصائص النفسية كالصبر وعدم الشعور بالإحباط و اليأس نظرا للصعوبات الكبيرة التي سيلاقيها الأولياء في تعليم أبنائهم من خلال البرامج العلاجية وكذا الشعور بالأمل والتفاؤل في مستقبل ابنهم المتوحد .

و إجمالاً يمكن القول بأن التفاؤل يساعد الفرد على تحقيق ذاته وتجاوز مشاكله و المضي قدماً رغم العراقيل و الظروف القاسية ، أما التشاؤم فيثبط عزيمة الفرد و يكبل إرادته و يمنعه من مجابهة أزماته و تحقيق أهدافه ، و هذا ما قد يسبب له السقوط في الاضطرابات النفسية نتيجة استسلامه للواقع .

ان التفاؤل و التشاؤم من المتغيرات النفسية التي لاقت قبولا في السنوات الحديثة من قبل العديد من الباحثين، و قاموا بعدة دراسات من خلال ربطهم بالعديد من

المتغيرات الأخرى، مما أدى الى وجود تعريفات عدة، و لكنها تدور حول معان مترابطة .

ويعرفه مارشال وزملاؤه " : انه استعداد شخصي للتوقع الايجابي للأحداث، ويرجع التفاؤل إلى الاعتقاد بأن المستقبل عبارة عن مخزن الرغبات أو الطموحات المطلوبة أو المرغوبة بغض النظر عن قدرة الفرد على السيطرة عليها أو تحقيقها (Marshall ; GN ; 1990 ; P132)

ويصفه "ديمبر"(1989) بأنه : " استعداد شخصي لدى الفرد يجعله يدرك الأشياء من حوله بطريقة ايجابية، ومن ثم يكون توجهه ايجابيا نحو ذاته و حاضره و مستقبله".(بدر محمد الأنصاري ونجوى اليحوفي، 2002 : ص314)

و نرى من خلال التعاريف مدى اتفاق الباحثين، في اعتبار التفاؤل، هو توقع الأحداث الايجابية و بأنه يساعد في التغلب على الأحداث التي قد تعوق الفرد في سبيل تحقيق أهدافه، و منه تعرف الباحثة التفاؤل بأنه : " نظرة ايجابية نحو الذات ونحو أحداث الحاضر والمستقبل ، و القدرة على التطلع المستمر لتحقيق الرغبات و الطموحات بالتخطيط والدراسة ، والتسليم بأن الفشل والصعوبات هي جزء لا يتجزأ من حياة الانسان "

فالتفاؤل إذن من وجهة نظر الباحثة هو تلك الخاصية النفسية أو الوسيلة التي يستخدمها الشخص ليتجاوز بها صعوبات الحياة و يتحدى بها النكسات و الإحباطات النفسية التي تقف في سبيل تقدمه وتطوره ، وهو ذلك الوقود الذي يدفع الشخص الى عدم الاعتراف بالهزيمة و العجز ويخول له نظرة ايجابية و منطقية إلى أحداث الحياة .

اما التشاؤم حسب "أحمد اسماعيل"(2001) فهو : "استعداد انفعالي و معرفي مصمم و نزعة للاعتقاد أو استجابة انفعالية اتجاه الآخرين، و اتجاه المواقف، و اتجاه الأحداث بطريقة سلبية، و توقع نتائج مستقبلية سيئة و ضارة ويميل المتشائم

الى الاعتقاد بأن الحاضر و المستقبل سلبيان بأحداثهما، و أن تلك الأحداث السلبية تفوق الايجابية".

يعرفه كل من "صلاح مراد و محمد عامر" (2001) بأنه : " حالة وجدانية لدى الأفراد

أما "ديمبر" (1989) فيصفه بأنه : " استعداد شخصي لدى الفرد يجعله يدرك الأشياء من حوله بطريقة سلبية، و من ثم يكون توجهه سلبيًا نحو ذاته، و حاضره و مستقبله".

(بدر محمد الأنصاري و نجوى اليحوفي، 2002: ص315)

من خلال التعاريف المقدمة بخصوص التشاؤم تعتقد الباحثة أنها اتفقت بخصوص أن المتشائم ينظر بسلبية للأحداث المستقبلية، ويتوقع دائما الفشل ويتسم بالخوف ، كما أن التشاؤم قد يسبب بعض الاضطرابات النفسية، و عليه تعرف الباحثة التشاؤم بأنه : "نظرة سلبية نحو الذات والحاضر والمستقبل و الاعتقاد بحتمية الفشل ، وانعدام السبل والبدائل في ضل ضيق الآفاق التصورات " أما التشاؤم من وجهة نظر الباحثة فهو نظرة سوداوية للحياة تؤدي إلى كبح القدرات المعرفية للشخص مما ينتج عنه عجز ذاتي عن تصور الحلول المتاحة و الممكنة ، في ظل تضيق الآفاق و إنكار وجود البدائل .

و اجمالاً يمكن القول بأن التفاؤل يساعد الفرد على تحقيق انجازات فردية أو جماعية، في شتى الميادين، والمضي قدماً رغم الصعوبات والعراقيل . أما التشاؤم يثبط عزيمة الفرد نحو تحقيق الأفضل ويكبحه عن تحقيق أحلامه و آماله ، مما قد يسبب له بعض الاضطرابات النفسية نتيجة استسلامه للواقع .

الدراسات السابقة :

إن للعوامل المحيطة بالفرد دور كبير في التفاؤل والتشاؤم، ووجود طفل معاق عادة ما يحدث تغييرا يهز جميع أعضاء الأسرة بما فيهم الإخوة بسبب المطالب الانفعالية والاجتماعية والتعليمية والمالية المفروضة على الأسرة، ما يؤثر على الإخوة العاديين الذين يفقدون حصة كبيرة من الرعاية الوالدية وكذا عبء المسؤوليات التي تزيد من حدة الضغوط النفسية إذا ما قورنوا بأسر الأطفال العاديين، وبالتالي الشعور بالتشاؤم نحو المستقبل.

تؤكد العديد من الدراسات على وجود مجموعة من الآثار لوجود أخ معاق تتراوح بين السلبية والايجابية، حيث بحثت دراسة "الرديار، بلاشر وسوانسون " (2000) " Lardiere, Blacher; Swanson الآثار المترتبة على الإعاقة، أين وجد الباحثون مشاكل سلوكية، ومزيد من الصراع بين الإخوة، فيما توصلت دراسة " لوباتو وآخرون (2005) Lobato et al " إلى أن الاشقاء الذين لديهم معرفة أقل بالإعاقة وأسبابها أكثر عرضة لمشاكل التكيف النفسي . (Lobato et al, 2005,p.625)

كما توصلت دراسة " أكسوي وآخرون " (2008) " Aksoy et al " إلى وجود نتائج ايجابية نحو إعاقة الإخوة بصفة خاصة، وإعاقة بصفة عامة .

(AKSOY et al ,2008,p769)

وفي دراسة قامت بها (جفرون , 2006) " Jefferson " أشارت النتائج إلى أن تصورات الأمهات والآباء لعلاقات الإخوة تراوحت بين التعاطف والاجتناب (Jefferson, M, 2006,p.1)

كما توصلت دراسة جان وكوسكلي (2003) "Cuskelly & Gunn" أن هناك الفروق في نفس الجنس وبين الجنسين لدى الإخوة العاديين بشأن وتيرة التفاعلات الإيجابية والسلبية. (Gunn et al, 2003, p.59) وفي ضوء كل ما سبق تظهر الأهمية القصوى في الكشف :
أولاً: الكشف عن موضوع التوحد والتركيز على سبل وطرق العلاج التي توصلت إليها البحوث والدراسات .

ثانياً: بحثت العديد من الدراسات المحلية و العالمية في موضوع التوحد و ربطته بالعديد من المتغيرات , ولقد اختارت الباحثة متغيري التفاعل و التشاؤم من خلال هذا التساؤل :

هل هناك علاقة بين التشاؤم والتفاعل لدى أولياء الأطفال المصابين بالتوحد و تطور العلاج لدى هؤلاء الأطفال ؟.

. وللتوضيح طرحت الباحثة هذه التساؤلات :

تساؤلات البحث:

- 1- ما مستوى التفاعل و التشاؤم لدى أولياء الأطفال المتوحدين
- 2- هل هناك علاقة بين التوجه نحو الحياة (التفاعل و التشاؤم) لدى أولياء الأطفال المتوحدين و تطور العلاج ؟
- 3- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاعل و التشاؤم بين أولياء الأطفال المتوحدين تعزى إلى المستوى التعليمي ؟.
- 4 - هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاعل و التشاؤم بين أولياء الأطفال المتوحدين تعزى إلى المستوى الاجتماعي ؟.

5- هل يتأثر تقدم العلاج بتفاعل العاملين , التفاوض و التشاؤم و الصلابة النفسية ؟.

و للإجابة على هذه التساؤلات صيغت الفرضيات التالية :

فرضيات البحث:

- 1- مستوى التفاوض و التشاؤم لدى أولياء الأطفال المتوحدين منخفض .
 - 2- هناك علاقة بين التوجه نحو الحياة (التفاوض و التشاؤم) لدى أولياء الأطفال المتوحدين و تطور العلاج
 - 3- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاوض و التشاؤم بين أولياء الأطفال المتوحدين تعزى إلى المستوى التعليمي .
 - 4 - هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التفاوض و التشاؤم بين أولياء الأطفال المتوحدين تعزى إلى المستوى الاجتماعي .
 - 5- يتأثر تقدم العلاج بتفاعل العاملين , التفاوض و التشاؤم .
- أهداف الدراسة:

1. الكشف عن العلاقة بين كل من التفاوض و التشاؤم الأطفال المتوحدين و أثره في العلاج.
2. الكشف عن الفروق بين التفاوض و التشاؤم عند أولياء الأطفال المتوحدين.
3. الكشف عن مستوى التفاوض و التشاؤم بين أولياء الأطفال المتوحدين.

أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة في انها تسلط الضوء على اضطراب أصبح يمثل مشكلا للصحة العمومية ،خصوصا و أنه مشكل يمس شريحة هامة في المجتمع ألا وهي شريحة الأطفال ، وكذا لما يمثله من تأثير بالغ على جودة الحياة بالنسبة للطفل نفسه و العائلة ككل . لذا نحاول أن نحيط هذا الموضوع بالتوضيح و الدراسة و ذلك بجمع عدد كبير من المعلومات النظرية و كذا الدراسات السابقة التي من شأنها أن تفيد الأهل أولا و المختصين في الميدان ثانيا ، و إن شاء الله ستأتي دراستنا هذه لتثري التراث السيكولوجي في موضوع التوحد.

مفاهيم الدراسة :

- التشاؤم :

تعريف منظمة الصحة العالمية : هو اضطراب ارتقائي شامل يصيب الأطفال ، مؤديا إلى انطواء الطفل على نفسه و محاولة تجنب الآخرين بشكل فاعل ، مع وجود صعوبات في التواصل معهم ، و انزعاج الطفل من أي تغيير قد يحدث في حياته ، و افتقانه بالأشياء الجامدة خاصة بأجزاء منها ، و معاملة الناس و كأنهم أشياء جامدة .

تعريف جمعية التوحد الأمريكية : هو نوع ، من الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال الثلاث السنوات الاولى من عمر الطفل ، وتكون نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ. (A Society Of. America,1999)

Autism

تعريف أبو الحسن :

نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي
(أبو الحسن ، 20 : 2008)

تعريف فاروق صادق: التوحد بأنه نوع من اضطرابات النمو والتطور. (
فاروق محمد صادق ، 2006 : ص 28)

تعريف الباحثة : هو اضطراب نمائي يجتاح نمو الطفل يظهر في الثلاث سنوات
الاولى من العمر ، يمس ميادين التواصل بشقيه اللفضي و غير اللفضي
، التفاعل الاجتماعي ، وطغيان السلوكيات النمطية و الروتينية ، ومقاومة التغيير
، وهذا ما يسبب قصورا كبيرا في تلك الميادين ، مما يؤدي الى صعوبات في
عمليات التكيف والتعلم والتطور لدى الطفل .

2 – التفاؤل :

تعريف "سيلقمان" : " هو الأسلوب أو الطريقة التي يستخدمها الفرد لزيادة
التحكم الشخصي،

تعريف عبد الخالق : هو نظرة استبشار نحو المستقبل تجعل الفرد يتوقع الأفضل
وينتظر حدوث الخير ويرنو إلى النجاح ويستبعد ما خلا ذلك"

(عبدالخالق ، 361 : 1996)

تعريف الباحثة : وهو نظرة ايجابية نحو الذات ونحو أحداث الحاضر والمستقبل
، و القدرة على التطلع المستمر لتحقيق الرغبات و الطموحات بالتخطيط
والدراسة ، والتسليم بأن الفشل والصعوبات هي جزء لا يتجزأ من حياة الانسان
.

وتعرف **الباحثة التفاؤل إجرائياً**: بالدرجة التي يحصل عليها أولياء الاطفال المصبيين بالتوحد الخاضعين للعلاج على مقياس التفاؤل وأبعاده المستخدم في هذه الدارسة الحالية ؛ حيث تعكس الدرجة العالية مستوى عال من التفاؤل بينما تعكس الدرجة المنخفضة مستوى متدني من التفاؤل.

التشاؤم:

تعريف عبد الخالق : " بأنه توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد ينتظر حدوث الأسوأ ويتوقع الشر و الفشل وخيبة الأمل ويستبعد ما خلا ذلك إلى حد بعيد." (أحمد عبدالخالق، 361 : 1996)

تعريف شاورز: " حصر الفرد اهتمامه وانتباهه بالاحتمالات السلبية للأحداث المستقبلية (Showers,1992:474)

تعريف الباحثة: هو نظرة سلبية نحو الذات والحاضر والمستقبل و الاعتقاد بحتمية الفشل ، و هو نظرة سوداوية للحياة تؤدي إلى كبح القدرات المعرفية للشخص مما ينتج عنه عجز ذاتي عن تصور الحلول المتاحة و الممكنة في ظل تضيق الآفاق و إنكار وجود البدائل .

وتعرف **الباحثة التشاؤم إجرائياً** : بالدرجة التي يحصل عليها أولياء الاطفال المصبيين بالتوحد الخاضعين للعلاج على مقياس التفاؤل وأبعاده المستخدم في هذه الدارسة الحالية .حيث تعكس الدرجة العالية مستوى عال من التفاؤل بينما تعكس الدرجة المنخفضة مستوى متدني من التفاؤل.

- **أولياء الاطفال المصابين بالتوحد :** هم أولياء أطفال شخصوا على أنهم مصابين بالتوحد خاضعين للعلاج على الأقل منذ 6 أشهر ببرنامج **teacch**

- **علاج التوحد :** هو العلاج المعرفي السلوكي للتوحد وهو برنامج يتم تطبيقه على الطفل التوحدي من خلال مبادئ النظرية المعرفية السلوكية يعتمد على التعليم و التدريب يهدف إلى إزالة سلوكيات محددة من خلال تعديل السلوك هناك العديد من البرامج منها (برنامج teach).

منهج الدراسة :

وستعتمد الباحثة إن شاء الله في دراستها الحالية على المنهج الوصفي بشقيه : الارتباطي، حيث يقوم هذا المنهج بدراسة متغيرات البحث كما هي لدى أفراد العينة دون أن يكون للباحثة دور في ضبط المتغيرات موضوع القياس في تصميم الدراسة للكشف عن العلاقة بين التفاعل و التشاؤم ، و الصلابة النفسية لدى أولياء الاطفال المتوحدين و وتقدم العلاج لدى عينة الدراسة. والمقارن لتحديد الفروق بين أفراد العينة تبعاً للمتغيرات المستقلة المحددة في تساؤلات وفرضيات البحث .

عينة البحث : أولياء أطفال متوحدين تم تشخيص إصابتهم بالتوحد .

سيتم جمع العينة من المراكز التالية :

- العيادة المتعددة الخدمات لباش جراح 2.

- المركز النفسي البيداغوجي لواء اوشايح .

حدود البحث :

إن موضوع الدراسة الحالي هو التوجه نحو الحياة (التفاعل و التشاؤم) لدى أولياء أطفال مصابين بالتوحد المتوحدين و علاقة هذه المتغيرات بتطور العلاج .

وبالتالي فإن الدراسة الحالية تعتمد على التالي :

- 1 . الموضوع الذي تناولته الدراسة.
 - 2 . العينة التي أجريت عليها الدراسة.
 - 3 . الفترة الزمنية التي طبقت خلالها الدراسة.
 - 4 . الأدوات المستخدمة والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.
- وبالتالي فإن إمكانية تعميم نتائج الدراسة تعتمد على الحدود المذكورة سابقاً.

الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في الدراسة:

سنستعمل المعالجة الإحصائية (SPSS) لتحليل و تفسير النتائج من خلال :

1 - معامل الارتباط بيرسون، (pearson correlation)

2 - تحليل التباين أحادي الاتجاه، (One Way Anova) .

3- إختبار ت (T TEST).الخ....

أدوات البحث:

اطلعت الباحثة على التراث السيكلوجي فيما يخص موضوع الدراسة وقامت باستخدام المقاييس التالية الذكر :

- 1- استبيان الصلابة النفسية إعداد (مخير, 2006) .
- 2- مقياس التفاؤل و التشاؤم: القائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم إعداد عبد الخالق (1996).

3- مقياس تطور العلاج : الذي بنته الباحثة بالاطلاع الى التراث السيكلوجي الذي يخص موضوع التوحد .

المراجع العربية :

1 - أبو الحسن، نبيل محمد محمود (2008) : "التسويق الاجتماعي لبرامج تدريب أسر أطفال اضطراب التوحد، التوحد ، واقع ومستقبل"، الملتقى العلمي الأول لمراكز التوحد في العالم العربي.

2 - أبو الفتوح، محمد كمال، (2010) : "الأطفال الأوتيستك: ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم." دار زهارن للطباعة والدعاية والنشر والتوزيع، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

الخولي هشام محمد ، (2002) : "الأساليب المعرفية وضوابطها في علم النفس " دار الكتاب الحديث ، القاهرة .
الخولي هشام محمد ، (2007) : "دراسات وبحوث في علم النفس و الصحة النفسية " دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .

4 - أحمد حسين الشافعي ، (2008) : " التفاوض والتشاور و استخدامات العابة : دراسة عبر ثقافية لطلبة الجامعة المصريين و الاماراتيين . المجلة المصرية للدراسات النفسية المجلد 18 ، العدد (61)، ص(85-129).

5 - إلهامى عبد العزيز إمام (1999) : "سيكولوجية الفئات الخاصة دراسة فى حالة الذاتوية." ط 1 القاهرة ، دار الكتب.

6 - الفرحاني ، فاطمة سعد الطبي ، السيد محمود ، ميرفت العدروس أبو العينين ، نعيمة محمد المقدامي ، (2014) : " اضطراب التوحد ، دليل المعلم والاسرة التشخيص و التدخل . " وحدة الاختبارات النفسية و التربوية قسم البحوث.

7 - **اليحوفي، نجوى و بدر الأنصاري، (2002) :** " التفاوض والتشاور وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية الديموغرافية لدى طلبة الجامعة" مجلة علم النفس، عدد 62.

8 - **اليحوفي نجوى، بدر الانصاري، (2005) :** " التفاوض و التشاور دراسة ثقافية مقارنة بين اللبنانيين والكويتيين"، مجلة العلوم الاجتماعية، مجلد 32 ، العدد 2.

9 - **عبد الخالق، أحمد محمد، (1996) :** " دليل تعليمات القائمة العربية للتفاوض والتشاور"، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

10 - **عبد الكريم إيمان صادق ، (2010) :** "التفاوض وعلاقته بالتوجه نحو الحياة لدى طالبات كمية التربية للبنات"، مجلة البحوث التربوية و النفسية، العدد ان السادس و العشرون و السابع و العشرون، بغداد.

11 - **عبدالقادر، أشرف أحمد ، (2010):** "سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ." دار المصطفى للطباعة والنشر والتوزيع، بنها، جمهورية مصر العربية .

12 - **فاروق محمد صادق ، (2006):** "تنوع حالات التوحد في التشخيص" ، دورة تدريبية في كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين "في الفترة من 2006/7/10 الي 2006/8/10 بمركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس .

13 - **فاروق محمد صادق، (1985) :** " دليل مقياس السلوك التكيفي." ط 2 ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

14 - محمد أحمد خطاب، (2005) : "سيكولوجية الطفل التوحدي , تعريفها - تصنيفها - أعراضها - تشخيصها - أسبابها - التدخل العلاجي. " ط 1 ، عمان ، دار الثقافة.

15 - سلامة يونس مرعي ، (2001) : علم النفس الايجابي ، ط1، مكتبة الأنجلو مصرية ،مصر.

16- دانيال جولمان، الذكاء العاطفي .ترجمة ليلى الجبالي .سلسلة عالم المعرفة الكويت العدد 262 .

17- السرطاوي، زيدان احمد، الشخص، عبدالعزيز السيد، : (2010) بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين، ط ، دار الكتاب الجامعي، العين، الامارات.

المراجع الاجنبية :

23- Al-Faiz, hessah. (2006). Attitudes of elementary school teachers in Riyadh, SaudiArabia toward the Inclusion of children with Autism in Public Education. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy, University of Arkansas.

24- Amaral, David G. (2011): "The Promise and Pitfalls of autism research: An introductory note for new autism researchers". Brain Research, tome 7 N1380 .

25- Aksoy ,Ayse B,and Yildirimn , Gonca (2008) :"Study of the relationships and Acknowledgement of Non–Disabled children with Disabled Siblings" Educational Sciences M theory and Practice .tome 8, N8.

26- Caroli , Maria Elvira de and Sagone , Esabilita (2013)
: "Siblings and Disability: A study on Social Attitude toward Disabled Brothers and sisters" .

27- Uskelly ,M. Gunn , p. (2003): Sibling relationships of children with Down syndrome perspectives mothers , fathers on mental retardation tome 4 ,N108.

28- Deutch ,H. (2008) : La psychologie des femmes, enfance et adolescence ,étude psychanalytique , presses universitaire de France (puf).

29- Jefferson, M . (2005): Drugs and society : u.s. public policy , lanham , Maryland .Rowman and little field publisher

30- Gerson ,M .(1998) :The relation Ship between Hardiness, Coping skills and stress Grand Nate student SUMI published doctoral dissertation ,Adler School of professional psychology .

31-King, Chiara, R. (2011): A novel embryological theory of autism, causation involving endogenous biochemical's capable of initiating cellular genetranscription: A possible link between twelve autism risk factors and the autism "epidemic". Medical Hypotheses, tome 5 ,N 76.

32- Lathe, Richard.(2006) : Autism, Brain and Environment. London, GBR: Jessica Kingsley Publishers.

33-Lobato,D .and Kao , b.t (2005): “ integrated sibling – parent group intervention to improve sibling knowledge and adjustment to chronic illness and disability“ – journal of pediatric psychology . tome 8, N 27 .

34-Marshall,G. N ., and Lang , E ,L. (1990) : “optimism self – mastery ,and symptoms of depression in women . journal of personality and social psychology“ , tome 59.

35-Marshall,G. N .,wortman ,c.b.,kusulas , j.w, Hervig , l.k., and Vickers , R.R. (1992) : “ Distinguishing optimism from pessimism :Relations to fundamental dimensions of mood and personality and social psychology , tome 62 .

36- Rimland, B. (1964): Infantile autism: The syndrome and its implications for neural theory of behavior. New York: Appleton-Century-Crofts.

37- Stoneman ,Z –brody ,G.H.-Davis ,C.H .-crapps ,J.M. (1988) : childcare responsibilities , peer relations, and sibling conflicts : older siblings of mentally retarded children . American journal of mental Retardation .tome 2 ,N 93.

38-Showers, C. (1992): The motivational and emotional consequences of considering positive or negative possibilities for and upcoming event. Journal of Personality and Social Psychology , tome 3, n 63 .