استخدام تكنيك اعادة البنية المعرفية فى خدمة الجماعة لتعديل اتجاه قلق المستقبل لدى أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد

إعداد
أيمن على إبراهيم منصور
مشرف تدريب بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بسوهاج

٢٠٢١

الــمـلـخص

هدفت الدراسة إلى استخدام تكنيك إعادة البناء المعرفى فى خدمة الجماعة لتعديل اتجاه قلق المستقبل لدى أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد حيث استخدم الباحث مقياس اتجاه قلق المستقبل (أعداد الباحث) وتكون عبارات المقياس من (٣٠) عبارة وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) أماً (١٥) أماً مجموعة تجريبية (١٥) أماً مجموعة ضابطة و استخدم الباحث القياسين القبلى والبعدى على المجموعتين (التجريبية والضابطة) وتم تطبيق الدراسة على الأمهات المترددات على المؤسسة العربية الافريقية للأبحاث والتنمية المستدامة بسوهاج واستخدم الباحث المنهج التجريبى وأكدت نتائج الدراسة على أن **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى بين استخدام برنامج التدخل المهنى فى خدمة الجماعة باستخدام تكنيك إعادة البناء المعرفى وتعديل اتجاه قلق المستقبل لدى أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد**

الكلمات الافتتاحية (تكنيك إعادة البناء المعرفى – خدمة الجماعة – اتجاه قلق المستقبل – أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد)

Summary

The study aimed to use the technique of cognitive reconstruction in the work of the group to modify the direction of future anxiety among mothers of children with autism disorder. As for the experimental group (15) as for the control group, and the researcher used the pre and post measurements on the two groups (experimental and control), and the study was applied to hesitant mothers on the Arab African Foundation for Research and Sustainable Development in Sohag. Between the tribal and remote measurements in favor of the dimensional measurement between the use of the professional intervention program in the service of the group using the cognitive reconstruction technique and the modification of the direction of future anxiety among mothers of children with autism disorder

Opening words (cognitive reconstruction technique - group work - future anxiety trend - mothers of children with autism)

مـشكـلـة الـدراسة :

تمثل الأم الركيزة الأساسية فى بناء شخصية أبنائها ، وذلك من خلال الرعاية الخاصة بهم ، كما تساعد فى تشكيل شخصيتهم والتى تساعدهم على التعامل مع المواقف الحياتية لتحقيق أغراضهم ، وقد لوحظ فى السنوات الخيرة من المتخصص فى مجال الإعاقة التركيز على الفرد ذو الإعاقة ، وقد تجاهلوا باقى أفراد الأسرة ، مما يعد قصورا ، ومن ثم فقد كان الاهتمام بأسرة الطفل المعاق وتعلم الأداء الأسرى وتقديم الرعاية وعلى وجه الأخص (الأم) كان له أثره البالغ فى نجاح العلاقة بين الأم وابنها المعاق ، حيث أن التجربة التى تعيشها الأسرة مع الطفل المعاق تؤثر فى نظام الأسرة ككل.

وتُعد أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد من أكثر جماعات الأمهات تعرضاً للضغوط النفسية ، والاب والطفل من أهم العوامل التى تساهم فى تحديد مستوى الضغط النفسى الذى تشعر به الأم أو مقدم الرعاية للطفل من ذوى اضطراب التوحد ، وبشكل خاص الأطفال التوحديين من ذوى الأداء المنخفض فهم يضعون قدراً كبيراً من الضغط النفسى على أمهاتهم بسبب احتمالية أن يكونوا اعتماديين لفترة طويلة من الزمن بينما الاطفال من ذوى التوحد الذين يظهرون السلوكيات الاكثر تحدياً للام يخلقون ضغطاً نفسيا متزايداً ليس فقط بسبب صعوبة رعايتهم ، ولكن الخوف من نظرة المجتمع سواء من الغرباء والاصدقاء والأسر الاخرى واضافة إلى ذلك سلوكيات الطفل المعقدة والتى يصعب فهمها ويمكن أن تحد من قدرة الوالدين على الحصول على الدعم الاجتماعى لذلك قد يعمل هذا الأمر على تصاعد مستوى الضغوط النفسية. **(بوتو،٢٠١٨،ص١٠٧)**

وتحتل الاتجاهات مكاناً هاماً فى تحديد سلوك الأفراد تجاه بعضهم البعض ، فهى تؤثر فى إدراكهم للمواقف والاحداث التى تربطهم بالآخرين ، وفى حكمهم على تلك المواقف ، كما أنها تؤثر فى الكفاءة والدافعية لعمل شئ ما ، وتساعد فى تحديد طبيعة العلاقات التى تربط الأفراد ببعضهم البعض من خلال درجة ميلهم نحو تلك العلاقات ، وبما أن للاتجاهات هذه الاهمية فى التأثير على تفاعل الأفراد فيما بينهم فإنها بالتأكيد ستحمل اهمية أكبر عندما يكون هذا التفاعل عن الاتجاهات السلبية لأمهات الاطفال ذوى اضراب التوحد.

والافكار الخاطئة حول المستقبل تولد قلق المستقبل للشخص ، اذ تجعله يحرف الواقع برؤيا غير حقيقية ، وكذلك المواقف والاحداث برؤيا غير صحيحة ، مما تدفع به إلى حالات من الخوف والتوتر ، قد تفقده السيطرة على مشاعره وأفكاره ، وهذا بدوره يساعد على عدم الأمن والاستقرار النفسى للشخص ، ولكن نلاحظ أن فى بعض المواقف الإيجابية وأن كانت بسيطة لكن تأثيرها كبير على الشخص ، فقد تعيد إليه الفرح والتفاؤل والعادة فى الحياة والعكس عند تذكر بعض المواقف المؤلمة له أو للصديق أو القريب ، فقد تزيد القلق لديه ، وتزيد من النظرة التشاؤمية

لحاضره ومستقبله ، وقد ينشأ الشعور بالخوف من الموت ، والخوف من مواجهة المواقف المستقبلية بالشكل الإيجابي والصحيح ، وتدفع به تلك الأفكار إلى الأنطواء والعزلة، واتباع أساليب الحيل الدفاعية اللاشعورية غير السوية فقلق المستقبل يشكل مزيجا من الأمل فى تحقيق الأهداف والخوف والرعب فى نفس الوقت .**(زينب شقير ،٢٠٠٥، ص٥)**

وتتعدد الأسباب المرتبطة بقلق المستقبل ، فهى ترتبط بأسباب لا حصر لها ومنها ولادة أبن معاق يجعل الوالدين يدركان الحدث المؤلم مع صعوبة الموائمة مع هذه المدركات ، مما قد يزيد القلق لديهما ، فهو حدث ضاغط للأسرة ويؤثر عليها ، ويزيد من النظرة التشاؤمية للحاضر والمستقبل ويشعر بالخوف من مواجهة الحياة المستقبلية بشكل ايجابى ، فتندفع الأسرة للهروب والعزلة واليأس والانطواء وعدم الثقة بالنفس**(زينب شقير ، ٢٠٠٥، ص ٦)**

وهدفت دراسة (ريما سالم البلوى ٢٠١٣) بعنوان (مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين وعلاقته ببعض المتغيرات فى المملكة العربية السعودية) التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الاطفال التوحديين وعلاقته ببعض المتغيرات (النوع الاجتماعى للطفل التوحدى ، المؤهل العلمى للأم، شدة درجة الإعاقة) وأظهرت النتائج أن مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين جاء مرتفعاً ، وأظهرت وجود اختلاف فى مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين لمتغير النوع الاجتماعى ولصالح الاناث ، ولمتغير شدة ودرجة الإعاقة ولصالح الإعاقة الشديدة ، كما اظهرت النتائج عدم وجود اختلاف فى مستوى قلق المستقبل لدى الأمهات الخاص بالمؤهل العلمى ، وقد أوصت الدراسة ببناء برامج ارشادية لخفض مستوى قلق المستقبل لدى الأمهات.

واهتمت دراسة (فاطمة الزهراء محمد النجار٢٠١٣) بعنوان(تخفيف قلق المستقبل وتحسين معايير جودة الحياة المدركة لدى عينة من أمهات المعاقين) بالكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل ومعايير جودة الحياة المدركة لدى أمهات الأطفال المعاقين من ذوى الاعاقات المختلفة ، وكذلك تخفيف حدة قلق المستقبل ، وقد تم إجراء الدراسة على عينة قوامها (١٦أما) ممن تتراوح أعمارهن ما بين (٣٠-٤٠) عاماوقد تم استخدام ادوات تشخيصية متمثلة فى مقياس قلق المستقبل وكانت أغلب مخاوف الآباء تجاه أبنائهم المعاقين عقلياً تتركز فى المستقبل الاقتصادي والمهني لهم وكان آباء وأمهات المعاقين عقليا هم أكثر تعرضا للقلق والاكتئاب والاحباط وتدنى انخفاض الذات ، مقارنة بغيرهم من أمهات وآباء الأفراد العاديين وكلما تقدم العمر بأمهات المعاقين كلما إزداد لديهم قلق المستقبل على أبنائهم.

وأكدت دراسة (سناء حامد زهران ٢٠١٥) بعنوان (فعالية برنامج إرشادى قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابى فى خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الطفال التوحديين) على التحقق من فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي فى خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الطفال التوحديين ، وتتبع استمرار فعالية جلسات هذا البرنامج بعد مرور فترة زمنية من خلال زمن المتابعة وتكونت العينة من (١٦) أماّ من أمهات الأطفال التوحديين من المترددات على مراكز الرعاية ، وتراوحت أعمارهن بين ٢٧ و٤٧ عاما ودلت النتائج على فعالية البرنامج الإرشادي الجماعي القائم على بعض فنيات علم النفس الأيجابى فى خفض قلق المستقبل وتحسين التوافق النفسى لدى أمهات الأطفال التوحديين وكانت مظاهر القلق الخوف والارتباك وعدم التركيز وعدم وضع أى خطط مستقبلية للطفل.

وأظهرت دراسة (طايبى مريم ٢٠١٦) بعنوان (قلق المستقبل لدى والدى الطفل المعاق – ذهنيا) مستوى قلق المستقبل لدى والدى الأطفال المعاقين ذهنيا (آباء ، أمهات) وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) والدى طفل معاق ذهنيا (٣٠ أباء ٣٠ أمهات) وأهم النتائج التى تم التوصل إليها أن من والدى الأطفال المعاقين ذهنياً يعانون من درجة قلق مستقبل متوسطة مابين (٥١-٧٠) وكان عددهم (٣٨) مفرده تليها درجة قلق مرتفع من (٧١- فأكثر) وكان عددهم (٢١) مفردة ، كما لم تسجل فروق فى درجة قلق المستقل حسب متغير الجنس (ذكور / اناث) .

وأهتمت دراسة (مروة طارق محمد ٢٠١٧) بعنوان (برنامج لخفض قلق المستقبل لتحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة) التركيز على خفض مستوى قلق المستقبل وتحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة ،لأن هؤلاء الأمهات تصادفهم مشكلات وآلام نفسية بسبب إعاقة أبنائهن ، وهذا بدوره ينعكس على نوعية وطبيعة الحياة التى يعيشونها وتكونت عينة الدراسة من (١٤٥أما) ممن لديهم اطفال معاقين عقليا من (٤) مدارس للتربية الفكرية من محافظة القاهرة هى :- مدرسة التربية الفكرية بحلمية الزيتون- مدرسة التربية الفكرية بالسيدة عائشة – مدرسة عزيز المصري للتربية الخاصة – مدرسة التربية الفكرية بمدينة نصر.

الاثار السلبية الناتجة عن قلق المستقبل:

يؤثر القلق عموماً وقلق المستقبل خصوصاً على الأفراد ، ومن النتائج المترتبة عليه:

١) **الشعور بالتوتر والانزعاج:** لأتفه الأسباب والأحلام المزعجة واضطرابات النوم واضطرابات التفكير وعدم التذكر ، وسوء الادراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة.(**بدر إبراهيم ، ٢٠٠٣ ، ص ٨٣)**

٢) **التوقع والانتظار السلبى لما يحدث** : فما يتوقعه الشخص لخبراته من نتائج عاجلة أو آجله هو الذى يحدد معنى هذه الخبرات وقد تتخذ التوقعات شكلا بصريا، فالشخص القلق تترأى له صورة الكارثة كلما شرع فى موقف جديد ، ويفقد الانسان تماسكه المعنوى ، ويصبح عرضة للانهيار العقلى والبدنى استنادا إلى أن الانسان لا يستطيع أن يحيا إلا بواسطة تطلعه إلى المستقبل.(**آرون بيك، ٢٠٠٠، ص٣٦)**

٣) **التقوقع داخل إطار الروتين:** واختبار أساليب للتعامل مع المواقف التى فيها مواجهة مع الحياة ، حيث أنهم لا يقتنعون بسهولة أن المعلومات والمعرفة المكتسبة من الواقع ممكن أن تكون مفيدة.**(Zaleski, Z.1994,p190)**

٤) **استخدام ميكانيزمات الدفاع** : أن الأفراد الذين يعانون من قلق المستقبل يعتمدون على ميكانيزمات الدفاع النفسى مثل(التبرير والنكوص والاسقاط والكبت) ويمكن أن نعتبر التمسك بالتقاليد والبعد عن التجديد شكل من أشكال ميكانيزمات الدفاع وذلك بحثا عن الأمان فهى تؤمن للفرد نوعاً من الأستقرار الحياتى وبالتالى تعطى الانسان شيئاً من الطمانينة لأنها تبعد عنه خطر مجابهة قلق المجهول وقلق التغير فالتمسك بالتقاليد تعتبر خط دفاعى ضد قلق مجابهة المسئولية الذاتية.**(Rappaport, H.,1991,p70)**.

٥) **الهروب من الماضى والتشاؤم وعدم الثقة فى اى شخص** : واستخدام اليات الدفاع وصلابة الرأى وعدم الاقتناع بسهولة والتشدد لاتفه الاسباب.

٦) **الالتزام بالنشاطات الوقائية** : وذلك ليحمى نفسه أكثر من اهتمامه بالانخراط فى مهام حرة مفتوحة غير مضمونة النتائج.(**احمد حسانين ، ٢٠٠٠)**

٧) **استخدام العلاقات الاجتماعية لضمان أمان المستقبل لدى الفرد** : إن الأشخاص الذين يعانون من قلق المستقبل يعبرون عن الشعور بالوحدة ولا يخططون للمستقبل ولا يوجد لديهم مرونة ولا يحافظون على قوتهم من أجل مجابهة المواقف المحرجة والصعبة فى المستقبل وهم(يتلكئون) على الآخرين من أجل تامين مستقبلهم ، فالعلاقات الحميمة تتصف بالاتكال الشديد على رموز القوة فى الجماعة وعلى عناصر السلطة المادية والنفسية.

٨) **الشك فى الكفاءة الشخصية:** استخدام أساليب الاجبار والاكراه فى التعامل مع الآخرين وذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة .**(Zaleski ,Z,1996,p856)**

٩) **الاعتمادية والعجز واللاعقلانية** : الاعتمادية تنبع من تعرض الفرد إلى ظروف أسرية سيئة مما يجعله يشعر بأنعدام الأمن ويلجأ للأخرين يستمد العون والنصح والأمن من

الآخرين (الأقوى) وهو يخاف من فقدان ورفض الآخرين له ، ويفتقد المبادأة ويشعر بأنه بحاجة إلى من يحمل عنه المسئولية ومن خلال تكرار فشله فى مواجهة الحداث يبدأ فى تبنى أفكار أو معتقدات لا عقلانية مثل " أنا لا استطيع القيام بشئ بمفردى " " ليس لدى الكفاءة لمواجهة شئون حياتى بمفردى " وتزداد الاعتمادية لدى الفرد باستمرار تبنيه لهذه المعتقدات مما يزيد شعوره بعدم الكفاءة وعدم القيمة والعجز ويعيش الانسان فى حالة انعدام الطمأنينة على صحته ورزقه ومكانته.(**سناء مسعود ،٢٠٠٦**)

١٠) **الانسحاب من النشاطات الاجتماعية المفيدة:** أن الأقدام على المخاطرة يرتبط بشكل جيد مع الاعتقاد بالحظ الجيد (التفاؤل) ويرتبط بها التفاؤل غير الواقعى إذا كانت المخاطرة لا موضوعية (لا عقلانية) وقلق المستقبل يؤدى بالأفراد إلى الانعزال والانسحاب والخوف.

وهناك اربعة محاور أساسية تمثل أساليب التدخلات العلاجية فى أطار العلاج المعرفى السلوكى وهى على النحو التالى:

- **الأساليب المعرفية:** مثل أساليب دحض وتفنيد الأفكار الآلية السلبية ورصد الأفكار السلبية الآلية ومناقشتها.
- **الأساليب السلوكية:**مثل أساليب المراقبة الذاتية للنشاطات السارة والمزعجة ، وجداول النشاطات ، والواجبات المنزلية.
- **الأساليب المعرفية السلوكية:** مثل رصد الأفكار السلبية والآلية، ومناقشة الأفكار السلبية الآلية، والتجارب السلوكية.
- **الأساليب الوقائية** : ومنها تحديد الافتراضات ، ومواجهة الافتراضات والتحضير والتخطيط للمستقبل وقد تم شرح هذه الأساليب السابقة فى سياقات سابقة أما فى اطار العلاجات السلوكية ، أو العلاجات المعرفية.(**محمود عيد مصطفى ،٢٠٠٩،ص١٢٧**) .

وتشمل عملية العلاج على ثلاثة مراحل أساسية :

المرحلة الاولى : أن يدرك العميل أو يصبح واعيا بسلوكياته غير الملائمة.

المرحلة الثانية : يؤخذ هذا الوعى كمؤشر يولد حديثا داخليا معينا.

المرحلة الثالثة: يكون هناك تغيير فى طبيعة الحديث الداخلى عن ذلك الذى كان موجوداً لدى العميل قبل العلاج.

يجب اتباع الخطوات التالية لعملية العلاج.

- يتم اختيار استراتيجيات المواجهة التى عادة ما تتضمن أساليب معرفية وانفعالية.
- يتم شرح استراتيجيات المواجهة لأمهات للتعامل مع الذكريات الداخلية.

- مساعدة الأمهات فى عدم أغفال الذكريات الايجابية.
- مساعدة الأمهات فى أن يرى نفسه جزء من الصدمة ، وأنها ليست مجرد ضحية ،أو مجرد ناجى ، لكنه شخص كامل ومتكامل له تاريخ سابق ولاحق للصدمة.
- تشجيع الأمهات على أن يكونوا نشطاً ذاتياً ، ويجدول الأشياء المهملة لكى يؤديها.
- يتم تدريب الأمهات على أساليب حل المشكلات .
- تناول الذات القديمة ، والطريقة القديمة للتفاعل قبل التعرض للصدمة .
- تقليل الشعور بالعجز الذى فجرته الصدمة .
- اعادة كتابة نص وتحديد الصدمة .
- يتم تحديد أهدافا جديدة ويتم تقسيمها إلى خطوات صغيرة قابلة للتعامل معها.
- ركز على اخطاء التفكير ، قبل وبعد الصدمة ، ومساعدة الأمهات على تحديد استخداماتها.
- يتم تحديد المعتقدات المحورية المتصلة بالصدمة ويتم اختيار وتطوير معتقدات ايجابية بديلة للمساعدة.
- تشجيع الاستمرار فى خبرات ما قبل الصدمة.
- تدريب الأمهات على أسلوب الاسترخاء لو كان ذلك ضرورياً.

تكنيك اعادة البنية المعرفية

١ –مفهومه : هو من أهم مرتكزات المنظور السلوكي المعرفي ويقصد به(تصحيح نمط التفكير لدى العضو بحيث تصبح صورة الواقع فى نظرة ويصبح التفكير منطقيا ويركز على حل المشكلات) .(**محمد محروس الشناوى (ب ت)، ص١٠١**).

وتكنيك إعادة البنية المعرفية من التكنيكات التي تهدف إلى تعديل الأفكار التي تعوق الأداء الاجتماعي الجيد حيث أشار " جونز"(JONS) وزملائه إلى ظهور التدخلات التي يمكن بها تعديل الأفكار والمعتقدات .وقد أطلق البعض على تكنيك إعادة البنية المعرفية على أنه العلاج الموجة بالاستبصار(Insight oriented therapy) (**محمد محروس الشناوى (ب ت)، ص١٥٣**). حيث الدراسات الحديثة (Fogel,1988)على أنه من خلال العمل مع الجماعة بأعضائها الاستثارة وإعادة البنية المعرفية والتدعيم أثناء المناقشة الجماعية مراعيا احتياجات الأعضاء لتحقيق النمو المستهدف .وظهرت مجموعة من طرق العلاج التي تقوم على أساس إعادة البنية المعرفية وتقوم هذه الطرق على افتراض أن الاضطرابات الانفعالية أنما هي نتيجة لأنماط من التفكير غير التكيفى ومن ثم فأن تغييرها سيترتب عليه تغيير فى السلوك وتكون مهمة المعالج هي إعادة بناء الجوانب المعرفية المتصلة بعدم التكيف .ويمكن أن يندرج تحت هذه المجموعة. طريقة إليس فى

العلاج العقلانى الانفعالي وطريقة ميكينبوم فى إرشاد الذات وطريقة بيك فى العلاج المعرفي.(**محمد محروس الشناوى، محمد السيد عبدالرحمن ،(١٩٩٨)، ص٢١٣**)

وتشمل عملية العلاج على تعلم مهارات سلوكية جديدة ، وحوارات داخلية جديدة وأبنية معرفية جديدة وأن على الفرد أن يهتم بالعمليات الأساسية الثلاث ، وهى : أ- البناءات المعرفية ب- الحوار الداخلى ج- السلوكيات الناتجة عن ذلك وعلية فإن عملية العلاج تبدا بتحديد السلوك القديم المراد تغييره، والحديث السالب المتعلق به ، وتحاول استبداله بحديث داخلى جديد متكيف ينتج سلوكا متكيفا يؤثر في تكوين بناءات معرفية جديدة لدى الفرد بدلا من القديمة ومن ثم احداث السلوك المرغوب ، وتعميمه ومحاولة تثبيته.**(أحمد عبداللطيف ابو اسعد (٢٠١٤) ص ص ٣١٩-٣٢٠)**

٢- مبررات استخدام تكنيك إعادة البنية المعرفية:

أ- التأثير فى الأعضاء بواسطة الجماعة (أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد) وتزويدهم بالمعلومات وتفسيرها لمساعدتهم على تعديل اتجاه قلق المستقبل .

ب – إن الأفكار والاتجاهات والقيم ومحاولة إعادة بنائها لهن وأهميتها فى تحديد وتوجيه السلوك الغير سوى.

جـ- من خلال تعديل الأفكار والاتجاهات والمعتقدات يمكن تعديل السلوك أو تنميته أو ضبطه.

٣-دور أخصائي خدمة الجماعة فى استخدام تكنيك إعادة البنية المعرفية :

١- تقديم الأفكار والسلوكيات الصحيحة وممارستها خلال المواقف الجماعية الملائمة .

٢- تعليم الأعضاء سلوكيات جديدة التي تحتاج إلى عملية تعلم مهارات ومعارف .

٣- نقل المعارف والمهارات التي تساعد الجماعة على التكيف مع التغيرات التي تحدث من حولهم ، ومساعدة أعضاء الجماعة على التزود بالمعارف والمعلومات التي تساعدهم من تعديل اتجاه قلق المستقبل لدى أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد .

٤- تعلم الأعضاء القيم الأخلاقية والاتجاهات الايجابية بالدرجة الأولى للسلوك .

٥- التعرف على ما يحمله أعضاء الجماعة من اعتقادات خاطئة ومعارف سليمة من خلال الملاحظة والمقابلات والاجتماعات.

٦- محاولة نقد وفصل الأفكار السلبية المرتبطة بسلوكيات الأعضاء الغير سوية المتمثلة فى اتجاه قلق المستقبل .

٧- استخدام البرامج السلوكية المعرفية مع الأعضاء كدور تثقيفي لهم .

وقد ركز **ميشل وانجرام** على أن هناك أبعاد معرفية يمكن من خلالها تعديل الاتجاهات والافكار اللاعقلانية والمعلومات ولابد من مراعاة تنفيذ الخطوات التالية عند استخدام هذا التكنيك وهى:

- القصور المعرفي لدى الأعضاء
- مفهوم الذات لديهم .
- قيم واتجاهات الأعضاء عن الأشخاص المحيطين والزملاء .
- توقعات الأعضاء عند التعامل أو التفاعل (الاستنتاجات المتوقعة)(عبد الستار إبراهيم ، (١٩٩٣)، ص٥٨)

٤- الوسائل والأدوات لطريقة خدمة الجماعة التي يمكن من خلالها استخدام تكنيك إعادة البنية المعرفية :

ويمكن استخدام هذا التكنيك من خلال الوسائل التي تدعم الأفكار والمعلومات والاتجاهات والقيم والمعتقدات الموجهة للسلوك وتتمثل فى التالي:

أ- المناقشات الجماعية بكافة أنواعها . ب- المحاضرات .

جـ- الاجتماعات عقب كل نشاط أو برنامج. د - الندوات .

هـ- أعداد لوحات حائط هادفة (مكتوبة ومصورة) و- مناقشات ما بعد تمثيل الأدوار.

ز- نشرات وأبحاث ومجلات تعدها الجماعة وتشارك فيها .

ح- ورش العمل ط- الواجبات المنزلية

٥- الإجراءات المستخدمة لأخصائي خدمة الجماعة أثناء تدخله باستخدام تكنيك إعادة البنية المعرفية :

أ- أن يشعر عضو الجماعة أولا بالرضا عن نفسه .

ب-أن يشترك فى نشاطات مع جماعاته مراعاة لمبدأ المشاركة فى الأنشطة.

ج-أن تسفر هذه الأنشطة فى الإفصاح المتبادل عن ذاته .

د- دعم الشعور بالالتزام الوجداني للأعضاء داخل الجماعة (تقبل – احترام متبادل –ثقة متبادلة– مشاعر طيبة).

هـ-استخدام أدوات ووسائل الطريقة بما يتفق مع قدرات الأعضاء المعرفية والوجدانية والسلوكية لضمان ظهور السلوك المستهدف .

أهمية البحث:

١. شعور هؤلاء الأمهات بعدم الاتزان مما يصعب عليهم مواجهة متطلبات هذه الازمة الضاغطة عليهم حيث تنشأ الحاجة التى تعبر عن ضرورة توفير قوى خارجية تمدهم بما يعينهم على مواجهة تلك الأزمة والتغلب عليها هذا مما جعل الباحث من استخدام تكنيك اعادة البناء المعرفى أحد تكنيكات المدخل المعرفى السلوكى لتعديل اتجاه قلق المستقبل .

٢. أن أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد ينتابهم الشعور بالقلق على مستقبل أطفالهم نظرا لعدم تقبلهم فى المجتمع ونظرة المجتمع اليهم ونظرا لحدود إمكانياتهم وقدراتهم العقلية.

أهداف الدراسة :

- اختبار فعالية برنامج للتدخل المهنى فى خدمة الجماعة باستخدام تكنيك اعادة البناء المعرفى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

فروض الدراسة

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلى والبعدى لصالح القياس البعدى بين استخدام برنامج التدخل المهنى فى خدمة الجماعة باستخدام تكنيك اعادة البناء المعرفى وتعديل اتجاه قلق أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد على مستقبل أبنائهن .

مفاهيم الدراسة

التعريف الاجرائى لقلق المستقبل: بانه شعور أمهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد بعدم الارتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة وعدم القدرة على مواجهة الضغوط والاحداث الحياتية وتدني اعتبار الذات وفقدان الشعور بالأمن وعدم الثقة بالنفس وتظهر عليها علامات التشاؤم وشعورها بعدم جدوى الجهود المبذولة المقدمة إلى ابنها .

التعريف الاجرائى لتكنيك أعادة البناء المعرفى: أحد الأساليب الرئيسية فى العلاج المعرفى السلوكى الذى يستهدف تعديل معارف ومعلومات وأفكار ومعتقدات واتجاهات عينة من أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد والمرتبطة باتجاه قلق المستقبل ، معتمدا على العديد من الفنيات والأساليب منها : المناقشة ، والأقناع ، والتحول المعرفى ، والتدعيم الايجابى ، والنمذجة ، والتدريب على حل المشكلة .

الاجراءات المنهجية للدراسة

أولا: نوع الدراسة :- تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية.

ثانيا: المنهج المستخدم:- يتمثل فى المنهج التجريبي

التصميم التجريبي للدراسة :- استخدم الباحث في هذه الدراسة (تصميم التجربة القبلية – البعدية) باستخدام مجموعتين.

ثالثاً : مجالات الدراسة.

المجال المكاني:- المؤسسة العربية الإفريقية للابحاث والتنمية المستدامة

المجال البشري : عددهم (٣٠) أماً المجموعة التجريبية (١٥) أم والمجموعة الضابطة (١٥) أم .

المجال الزمني :- فترة التدخل المهني للدراسة ومدتها أربع أشهر ونصف بداية من ٢٠٢١/١/١ وحتى ١٥/٤/ ٢٠٢١

جدول رقم(١)

وصف عام لعينة الدراسة لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة

م	المتغيرات	الجماعة التجريبية (ن=١٥)		الجماعة الضابطة(ن=١٥)	
		ك	%	ك	%
	السن				
١	٢٥-٣٠	---	---	٢	١٣.٤%
٢	٣١-٣٥	٨	٥٣.٣%	٦	٤٠%
٣	٣٦-٤٠	٧	٤٦.٧%	٤	٢٦.٦%
٤	٤١فأكثر	---	---	٣	٢٠%
	المجموع	١٥	١٠٠%	١٥	١٠٠%
	الدخل الشهرى				
١	٢٠٠٠-٣٠٠٠	---	---	٥	٣٣.٣%
٢	٣٠٠٠-٤٠٠٠	١٠	٦٦.٧	٣	٢٠%
٢	٤٠٠٠-٥٠٠٠	٥	٣٣.٣	٤	٢٦.٧%
٤	٥٠٠٠فأكثر	---	---	٣	٢٠%
	المجموع	١٥	١٠٠%	١٥	١٠٠%
	الحالة التعليمية				
١	أمية	---	---	٦	٤٠%
٢	حاصلة على دبلوم	٣	٢٠%	٨	٥٣.٣%
٣	حاصلة على بكالوريوس	١٢	٨٠%	١	٦.٧%
٤	حاصلة على الماجستير	---	---	---	---
٥	حاصلة على دكتوراة	---	---	---	---
	المجموع	١٥	١٠٠%	١٥	١٠٠%
	الوظيفة				
١	عمل حكومى	٨	٥٣.٣%	١	٦.٧%
٢	عمل خاص	٥	٣٣.٣%	٥	٣٣.٣%
٣	ربة منزل	٢	١٣.٤%	٩	٦٠%
	المجموع	١٥	١٠٠%	١٥	١٠٠%
	عدد أفراد الأسرة				
١	٣- ٥	٩	٦٠%	٧	٤٦.٦%
٢	٦-٨	٦	٤٠%	٧	٤٦.٦%
٣	٨ فأكثر	---	---	١	٦.٧%
	المجموع	١٥	١٠٠	١٥	١٠٠%
	ترتيب أبنك التوحدى				
١	الأول	٦	٤٠%	٣	٢٠%
٢	الثانى	٥	٣٣.٣%	٥	٣٣.٣%
٣	الثالث	٤	٢٦.٧%	٦	٤٠%

٤	الرابع	---	---	١	%٦.٧
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠
	نوع الطفل التوحدى				
١	ذكر	١٣	%٨٣.٦	٦	%٤٠
٢	أنثى	٢	%١٣.٤	٩	%٦٠
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠
	سن ابنك التوحدى				
١	١سنة الى ٣ سنوات	٢	%١٣.٣	---	---
٢	٤سنوات الى ٦سنوات	٥	%٣٣.٣	٤	%٢٦.٦
٣	٧ سنوات إلى ١٠سنوات	٧	%٤٦.٧	٦	%٤٠
	١١سنة فأكثر	١	%٦.٧	٥	%٣٣.٣
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠
	مدة العلاج				
١	١شهرإلى ٦ شهور	٦	%٤٠	٢	%١٣.٣
٢	٧شهورإلى ١٢ شهر	١	%٦.٧	٧	%٤٦.٧
٣	١٣ شهر إلى ١٨ شهر	٢	%١٣.٣	٣	%٢٠
٤	١٩ شهر إلى ٢٤ شهر	٢	%١٣.٣	١	%٦.٧
٥	٢٥شهر فأكثر	٤	%٢٦.٧	٢	%١٣.٣
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠
	حضور دورات تدريبية خاصة باضطراب التوحد				
١	نعم	١	%٦.٧	---	---
٢	لا	١٤	%٩٣.٣	١٥	%١٥
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠
	عدد الدورات				
١	واحدة	١	%٦.٧	---	---
٢	أثنين	---	---	---	---
٣	ثلاثة فأكثر	---	---	---	---
٤	لايوجد	١٤	%٩٣.٣	١٥	%١٥
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠
	أسماء هذه الدورات				
١	دورات تعديل سلوك	---	---		
٢	دورات تخاطب	١	%٦.٧	---	---
٣	لا يوجد	١٤	%٩٣.٣	١٥	%١٥
	المجموع	١٥	%١٠٠	١٥	%١٠٠

يتضح من الجدول رقم (١) وصف عام لافراد عينة الدراسة المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة حيث اتضح بالنسبة للمجموعة التجريبية وعددهم (١٥) أماً، وأن أعلى فئة عمرية تقع مابين(٣١-٣٥) بنسبة (٥٣.٣%) تليها الفئة العمرية (٣٦-٤٠) بنسبة (٤٦.٧%) من أفراد العينة وان العى فئة للدخل الشهرى هى التى يقع دخلها مابين (٣٠٠٠-٤٠٠٠) بنسبة (٦٦.٧%) من أفراد العينة تليها الفئة (٤٠٠٠-٥٠٠٠) بنسبة (٣٣.٣%) من أفراد العينة، بالنسبة للحالة التعليمية حيث اتضح أن أعلىنسبة هى الحاصلين على درجة البكالوريوس بنسبة (٨٠%) من أفراد العينة تليها الحاصلين على درجة الدبلوم بنسبة

(٢٠%) من أفراد ، وبالنسبة للوظيفة أن الذين يعملون فى الحكومة بنسبة (٥٣.٣%) تليها الذين لديهم عمل خاص بنسبة (٣٣.٤%) تليها ربة المنزل بنسبة (١٣.٤%) من أفراد العينة بالنسبة لعدد أفراد الأسرة فأن أعلى فئه ما بين (٣-٥)أفراد بنسبة (٦٠%)من أفراد العينة تليها الفئة مابين (٦-٨)أفراد بنسبة (٤٠%)، وبالنسبة لترتيب ابنها التوحدى فأن الذين ترتيبهم الأول هم بنسبة (٤٠%) من أفراد العينة تليها الذين ترتيبهم الثانى بنسبة (٣٣.٣%) تليها الذين ترتيبهم الثالث بنسبة (٢٦.٧%) من أفراد العينة وبالنسبة لنوع الطفل فأن الذكور بنسبة (٨٣.٦%) من أفراد العينة تليها نسبة (١٣.٤%) من الاناث ، بالنسبة لسن الأبن التوحدى ان اعلى فئة عمرية الذى سنهم ما بين (٧-١٠)بنسبة (٤٦.٧%) تليها الفئة العمرية مابين(٤- ٦) بنسبة (٣٣.٣%) تليها الفئة العمرية مابين (١-٣) بنسبة(١٣.٣%) تليها الفئة العمرية (١١ فأكثر) بنسبة (٦.٧%)، وبالنسبة لمدة العلاج فان أعلى نسبة الذين مدة علاجهم من (١-٦ أشهر)بنسبة (٤٠%) تليها الفئة (٢٥شهر فأكثر) بنسبة (٣٦.٧%) الفئة من (١٣-١٨ شهر)بنسبة (١٣.٣%) تليها الفئة من (١٩-٢٤ شهر) بنسبة (١٣.٣%) تليها نسبة (٧- ١٢شهر) بنسبة (٦.٧%) ، وبالنسبة لحضور الدورات الخصة باضطراب التوحد ان نسبة (٩٣.٣%) لم يحضروا اى دورات خاصة باضطراب التوحد تليها نسبة (٦.٧%) بنسبة (٦.٧%) وتؤكدها على السابق عدد الدورات حيث أن أعلى نسبة لم يحضروا أى دورات بنسبة(٩٣.٣%) من أفراد العينة تليها الحاصلون على دورة واحدة بنسبة (٦.٧%) من أفراد العينة ، وبالنسبة لأسماء الدورات فأن بنسبة (٩٣.٣%) من افراد العينة لم يأخذوا أى دورات وأن الحاصلون على دورة تخاطب بنسبة (٦.٧%) من افراد العينة.

جدول (٢) يوضح الفروق بين المتوسطات للمجموعتيين التجريبية والضابطة لبعد اتجاه قلق المستقبل للقياسين القبلى والبعدى

يتضح من الجدول رقم(٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١) بين المتوسطات

البعد	المجموعات	القياس القبلى(التجريبية والضابطة) درجة الحرية(٢٨)					القياس البعدى(التجريبية والضابطة) درجةالحرية(٢٨)				
		ن١=(١٥)، ن٢=(١٥)		فروق المتوسطات	T	الدلالة	ن١=(١٥)، ن٢=(١٥)		فروق المتوسطات	T	الدلالة
		المتوسط	الانحراف المعيارى				المتوسط	الانحراف المعيارى			
الدرجة الكلية لبعد اتجاه قلق المستقبل	تجريبية ن١	٨٨	٢٣.٢٩٩	٥.٥٣٣	٠.٦٣٥	٠.٥٣١	٧١.٣٣٣	٣.٤٣٦	٤٠.٣٣٣	٢٥.٤٦٩	٠.٠١
	ضابطة ن٢	٨٢.٤٦٦	٢٤.٤٠٦				١١١.٧٦	٥.٠٨٠			

الحسابية للقياس البعدى لمقياس الاتجاهات السلبية لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد لبعد اتجاه قلق المستقبل لصالح الجماعة التجريبية إذ بلغ المتوسط الحسابى (٧١.٣٣٣) وبانحراف معيارى (٣.٤٣٦) في حين الجماعة الضابطة بلغ المتوسط الحسابى (١١١.٧٦) وبانحراف معيارى (٥.٠٨٠) وفرق بين المتوسطات للمجموعتيين التجريبية والضابطة (٤٠.٣٣٣) والدرجة الكلية لقيمة (T) (٢٥.٤٦٩) وهذا يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

جدول رقم (٣)يوضح المتوسط والانحراف المعيارى وفروق المتوسطات واختبار (T) والدلالة لاستجابات عينة الدراسة لبعد اتجاه قلق المستقبل للقياسين (القبلى والبعدى)

م	العبارات	المجموعات	القياس القبلى(التجريبية والضابطة) درجة الحرية(٢٨)					القياس البعدى(التجريبية والضابطة) درجة الحرية (٢٨)				
			ن١=(١٥)، ن٢=(١٥)		فروق المتوسطات	T	الدلالة	ن١=(١٥)، ن٢=(١٥)		فروق المتوسطات	T	الدلالة
			المتوسط	الانحراف المعيارى				المتوسط	الانحراف المعيارى			
١	أشعر أن كل ما اتمناه سيتحقق مستقبلا	تجريبية ن١	٢.٥٣٣	٠.٥١٦	٠.٠٦٦	٠.٢١٩	٠.٨٢٨	٤.٢٦٦	٠.٧٠٣	١.٧٣	٧.٦٩	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٢.٤٦٦	١.٠٦٠				٢.٥٣٣	٠.٥١٦			
٢	ينتابنى الأرق كلما فكرت فى مستقبل ابنى التوحدى	تجريبية ن١	٤.٤٦٦	٠.٥١٦	٠.٤٦٦	١.٨٢٥	٠.٠٧٩	١.٦٦٦	٠.٦١٧	٢.٧٣٣	١١.٩٧	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤	٠.٨٤٥				٤.٤٠٠	٠.٦٣٢			
٣	يخيفنى ما يمكن أن يحدث لابنى التوحدى فى المستقبل	تجريبية ن١	٤.٤٠	٠.٦٣٢	٠.٤٠	١.٤٦٨	٠.١٥٣	١.٦٠٠	٠.٧٣٦	٢.٩٣٣	١٢.٦٢	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤	٠.٨٤٥				٤.٥٣٣	٠.٥١٦			
٤	أشعربالقلق عندما لا يستطيع ابنى العنايه بذاته	تجريبية ن١	٤.٢٠	٠.٨٦١	٠.٢٦٦	٠.٨٧٩	٠.٣٨٧	١.٨٠٠	٠.٥٦٠	٢.٧٣٣	١٣.٨٨	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٩٣٣	٠.٧٩٨				٤.٥٣٣	٠.٥١٦			
٥	يقلقنى غياب الخدمات المجتمعيه لابنى التوحدى	تجريبية ن١	٤.٠٦٦	٠.٨٨٣	٠.٠٠٦٦٦	٠.٢٢٢	٠.٨٢٦	١.٦٠٠	٠.٦٣٢	٢.٤٠٠	٨.٨٠٦	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤	٠.٧٥٥				٤.٠٠٠	٠.٨٤٥			
٦	أعرف أن خوفى على مستقبل طفلى التوحدى يزيد من مشكلتى	تجريبية ن١	٣.٩٣٣	٠.٧٩٨	٠.٣٣٣	١.١٢٢	٠.٢٧١	١.٤٦٦	٠.٥١٦	٢.٤٦٦	٩.٣٣٤	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٦٠	٠.٨٢٨				٣.٩٣٣	٠.٨٨٣			
٧	يقلقنى عدم تقبل الاخريين لطفلى التوحدى	تجريبية ن١	٣.٩٣٣	٠.٧٩٨	٠.١٣٣	٠.٤٦٤	٠.٦٤٦	١.٥٣٣	٠.٦٣٩	٢.٤٦٦	٩.٦٤٦	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٨٠٠	٠.٧٧٤				٤.٠٠٠	٠.٧٥٥			
٨	أشعر بالقلق على إبنى عندما لا يهتم أحد بمساعدته	تجريبية ن١	٣.٨٠	٠.٧٧٤	٠.٤٠	١.٦٧٣	٠.١٠٥	١.٨٦٦	٠.٧٤٣	٢.٢٦٦	٧.٨٥٩	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٤٠	٠.٥٠٧				٤.١٣٣	٠.٨٣٣			
٩	أقلق على إبنى لأنه لا يستطيع التعبير عن مشاعره	تجريبية ن١	٣.٦٦٦	٠.٧٢٣	٠.٢٠	٠.٨٠٢	٠.٤٢٩	٢.٥٣٣	٠.٥١٦	١.٦٠٠	٦.٣١٨	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٤٦٦	٠.٦٣٩				٤.١٣٣	٠.٨٣٣			
١٠	أقلق على إبنى التوحدى لعدم قدرته على تعلم المهارات الحياتيه	تجريبية ن١	٤.٣٣٣	٠.٧٢٣	٠.٥٣٣	١.٩٤٨	٠.٠٦١	١.٨٦٦	٠.٧٤٣	٢.٣٣٣	٨.٤١٨	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٨٠	٠.٧٧٤				٤.٢٠٠	٠.٧٧٤			
١١	أطمئن عندما يساعد أحد أفراد أسرتى ابنى التوحدى	تجريبية ن١	٢.٤٦٦	١.٠٦٠	٠.٢٦٦	٠.٧٥٦	٠.٤٥٦	٤.٢٦٦	٠.٧٩٨	١.٧٣	٧.٠٥	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٢.٢٠	٠.٨٦١				٢.٥٣٣	٠.٥١٦			
١٢	أشعر بالقلق على إبنى عندما يحاول ايذاء ذاته	تجريبية ن١	٣.٨٦٦	٠.٨٣٣	٠.٢٦٦	٠.٩٨٧	٠.٣٣٢	١.٨٦٦	٠.٦١٦	٢.٢٦٦	٨.٩٥١	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٦٠	٠.٦٣٢				٤.١٣٣	٠.٨٣٣			
١٣	ازداد قلقاً على مستقبل إبنى عندما ارى احد مثل حالته يعانى فى الكبر	تجريبية ن١	٤	٠.٨٤٥	٠.٥٣٣	١.٥٨٦	٠.١٢٤	١.٦٠٠	٠.٦٠٧	٢.٤٦٦	٩.٣٧٦	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٤٦٦	٠.٩٩٠				٤.٠٦٦	٠.٨٨٣			
١٤	يزداد أملى عندما أرى أطفال توحديين تم تأهيلهم جيداً	تجريبية ن١	٢.٦٦٦	٠.٨٩٩	٠.٦٦٦	٠.٢٣٥	٠.٨١٦	٤.٥٣٣	٠.٦١٦	٢.١٣	١١.٤	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٢.٦٠	٠.٦٣٢				٢.٤٠٠	٠.٦٠٧			
١٥	يزيد قلقى على طفلى التوحدى عندما يعتدى الأطفال الآخرين عليه	تجريبية ن١	٣.٨٠	٠.٨٦١	٠.٢٠	٠.٧٢٥	٠.٤٧٥	٢.٥٣٣	٠.٦١٦	١.٤٦٦	٥.٧٣٥	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٦٠	٠.٦٣٢				٤.٠٠٠	٠.٨٤٥			
١٦	أسأل نفسى كثيراً ما هو مصير إبنى فى المستقبل	تجريبية ن١	٤.٤٠	٠.٨٢٨	٠.٤٦٦	١.٤٩٢	٠.١٤٧	١.٦٠٠	٠.٥٠٧	٢.٥٣٣	١٠.٩٠	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٩٣٣	٠.٨٨٣				٤.١٣٣	٠.٧٤٣			
١٧	أرى أن ابنى سوف يتحسن قريباً ويكمل تعليمه	تجريبية ن١	٢.٣٣٣	٠.٨٩٩	٠.٢٠	٠.٦٠٣	٠.٥٥١	٣.٩٣٣	٠.٧٩٨	١.٤٠	٥.٧٠	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٢.١٣٣	٠.٩١٥				٢.٥٣٣	٠.٥١٦			

تابع جدول رقم (٣)يوضح المتوسط والانحراف المعيارى وفروق المتوسطات واختبار (T) والدلالة لاستجابات عينة الدراسة لبعد اتجاه قلق المستقبل للقياسين (القبلى والبعدى)

م	العبارات	المجموعات	القياس القبلى(التجريبية والضابطة) درجة الحرية(٢٨)					القياس البعدى(التجريبية والضابطة) درجة الحرية (٢٨)				
			ن١=(١٥)، ن٢=(١٥)		فروق المتوسطات	T	الدلالة	ن١=(١٥)، ن٢=(١٥)		فروق المتوسطات	T	الدلالة
			المتوسط	الانحراف المعيارى				المتوسط	الانحراف المعيارى			
١٨	متأكدة أن تعلم ابنى التوحدى فى المدارس يكاد يكون مستحيل	تجريبية ن١	٣.٧٣٣	٠.٥٩٣	٠.٤٠	١.٦٥٥	٠.١٠٩	١.٧٣٣	٠.٧٠٣	٢.٥٣٣	٩.٨٥٩	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٣٣٣	٠.٧٢٣				٤.٢٦٦	٠.٧٠٣			
١٩	تشعرين بالقلق على مستقبل ابنى	تجريبية ن١	٤.٠٦٦	٠.٧٩٨	٠.٦٦٦	٠.٢٣٥	٠.٨١٦	١.٥٣٣	٠.٥١٦	٢.٨٦٦	١٣.٥٩	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤	٠.٧٥٥				٤.٤٠٠	٠.٦٣٢			
٢٠	ينتابك خوف شديد على مستقبل طفلك عندما تتذكرين انك ستتركيه بمفردة بعد موتى	تجريبية ن١	٤.٢٦٦	٠.٤٥٧	٠.٤٠	١.٧٧٥	٠.٠٨٧	١.٧٣٣	٠.٧٠٣	٢.٥٣٣	٩.٨٥٩	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٨٦٦	٠.٧٤٣				٤.٢٦٦	٠.٧٠٣			
٢١	تشعرين أن الحياه بلا معنى	تجريبية ن١	٤.٤٠	٤.٤٠	٠.٣٣٣	١.٢٦٧	٠.٢١٦	١.٨٦٦	٠.٦٣٩	٢.٢٠٠	٨.٣٢٥	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤.٠٦٦	٤.٠٦٦				٤.٠٦٦	٠.٧٩٨			
٢٢	أدرك صعوبة الزواج وتكوين اسرة لابنى التوحدى	تجريبية ن١	٤.٥٦٦	٤.٥٣٣	٠.٤٠	١.٥٨٠	٠.١٢٥	٤.٢٦٦	٠.٧٠٣	١.٨٠٠	٤.٨٧٢	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤.١٣٣	٤.١٣٣				٢.٤٦٦	١.٢٤٥			
٢٣	ارى ان ابنى سوف يتزوج وينجب	تجريبية ن١	٣.٣٣٣	٣.٣٣٣	٠.٢٦٦	١.٢٠٦	٠.٢٣٨	١.٦٦٦	٠.٤٨٧	٢.٦٠٠	١١.٧٥	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٠٦٦	٣.٠٦٦				٤.٢٦٦	٠.٧٠٣			
٢٤	أشعر بالفرح لأبناء إخوتى وهم مثل ابنائى	تجريبية ن١	٢.٩٣٣	٢.٩٣٣	٠.٢٠	٠.٧٧٨	٠.٤٤٣	٤.١٣٣	٠.٨٣٣	١.٥٣٣	٤.٤١٥	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٢.٧٣٣	٢.٧٣٣				٢.٦٠٠	١.٠٥٥			
٢٥	أشعر بالغيرة من هؤلاء الأطفال	تجريبية ن١	٣.١٣٣	٣.١٣٣	٠.٦٠	١.٨٢٦	٠.٠٧٨	١.٤٠٠	٠.٥٠٧	٢.٨٠٠	١١.٧١	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٧٣٣	٣.٧٣٣				٤.٢٠٠	٠.٧٧٤			
٢٦	أحاول مساعدة ابنى التوحدى لكى يستجيب للعب مع الأطفال	تجريبية ن١	٤	٠.٨٤٥	٠.٤٠	١.٤٦٨	٠.١٥٣	٤.٤٦٦	٠.٥١٦	٢.٢٠	٧.٣٧	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٦٠	٣.٦٠				٢.٢٦٦	١.٠٣٢			
٢٧	أظهر عيوب كل طفل يلعب مع ابنى التوحدى امام والديه	تجريبية ن١	٣.٨٦٦	٣.٨٦٦	٠.٤٠	١.١٩٧	٠.٢٤٢	١.٦٦٦	٠.٦١٧	٢.٥٣٣	٩.٩٠٦	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٤٦٦	٣.٤٦٦				٤.٢٠٠	٠.٧٧٤			
٢٨	أفقد الامل فى تأهيل ابنى	تجريبية ن١	٣.٨٦٦	٠.٨٣٣	٠.٠٦٦	٠.٢٣٧	٠.٨١٥	١.٨٦٦	٠.٧٤٣	٢.٣٣٣	٨.٤١٨	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٩٣٣	٣.٩٣٣				٤.٢٠٠	٠.٧٧٤			
٢٩	أشعر بالتقصير من المتخصصين العاملين فى المركز	تجريبية ن١	٣.٦٠	٣.٦٠	٠.٤٦٦	١.٥٣٨	٠.١٣٥	١.٧٣٣	٠.٧٠٣	٢.٥٣٣	٩.٢١٦	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٣.٣٣٣	٠.٩١٥				٤.٢٦٦	٠.٧٩٨			
٣٠	انا المقصره فى تدريب ابنى فى استمرار تأهيله	تجريبية ن١	٤.٠٦٦	٠.٧٩٨	٠.٦٦٦	٠.٢٣٥	٠.٨١٦	٤.١٣٣	٠.٨٣٣	٢.٠٦	٧.٣٣	٠.٠١
		ضابطة ن٢	٤	٠.٧٥٥				٢.٠٦٦	٠.٧٠٣			

يتضح من الجدول رقم(٣) أولاً ؛ <u>بالنسبة للقياس القبلى</u> لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والضابطة لجميع عبارات البعد الثالث (اتجاه قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد) وعند درجة حرية(٢٨).

وجاءت العبارات التالية في **المستوى الأول** وفقا للفروق بين المتوسطات وهى كالتالى : **(يقلقنى غياب الخدمات المجتمعيه لابنى التوحدى) ، (يزداد أملى عندما أرى أطفال توحديين تم**

تأهيلهم جيداً) ، (تشعرين بالقلق على مستقبل ابنى) ، (أنا المقصره فى تدريب ابنى فى استمرار تأهيله) ، وجميع هذه العبارات السابقة تشترك في الفرق في المتوسطات وقيمته(٠.٦٦٦) وأكدت **قيمة (T)** بنفس ترتيب العبارات السابقة هى **(٠.٢٢٢) ، (٠.٢٣٥) ، (٠.٢٣٥) ، (٠.٢٣٥) ،حيث أكد على ذلك مستوى الدلالة**(٠.٨٢٦) ،(٠.٨١٦)،(٠.٨١٦)،(٠.٨١٦) مما يدل على ان مستوى المعنوية غير دال **وهذا يؤكد على تماثل المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلى .**

وجاءت العبارات التالية فى **المستوى الثانى** وفقا للمقارنة بين الفروق بين المتوسطات وهى **(أقلق على إبنى التوحدى لعدم قدرته على تعلم المهارات الحياتيه)،(ازداد قلقاً على مستقبل إبنى عندما ارى احد مثل حالته يعانى فى الكبر) حيث كانت قيمة الفروق بين المتوسطات (٠.٥٣٣) وقيمته(T)** (١.٩٤٨)،(١.٥٨٦) **وبمستوى دلالة قدرة**(٠.٠٦١)،(٠.١٢٤) مما يدل على أن مستوى المعنوية غير دال **وهذا يؤكد على تماثل وتشابه المجموعتين التجريبية والضابطة .**

واشتركت العبارات التالية فى **المستوى الثالث** وفقا للفروق بين المتوسطات وهى **(ينتابني الأرق كلما فكرت فى مستقبل ابنى التوحدى) ، (أسأل نفسى كثيراً ما هو مصير إبنى فى المستقبل)،(أشعر بالتقصير من المتخصصين العاملين فى المركز)** حيث كانت قيمة الفروق بين المتوسطات متشابهة للعبارتين (٠.٤٦٦) **وكانت قيمة(T)** للعبارتين (١.٨٢٥) ،(١.٤٩٢)،(١.٥٣٨) وبمستوى دلالة (٠.٠٧٩)، (٠.١٤٧)،(٠.١٣٥) مما يدل على أن مستوى المعنوية غير دال **وهذا يؤكد على تماثل وتشابه المجموعتين التجريبية والضابطة .**

وجاءت العبارات التالية فى **المستوى الرابع** وفقا للفروق بين المتوسطات وهى كالتالى**(أعرف أن خوفى على مستقبل طفلى التوحدى يزيد من مشكلتى) ، (تشعرين أن الحياه بلا معنى)** حيث كانت درجة الفروق بين المتوسطات هى **(٠.٣٣٣)** وكانت قيمته (T) بنفس ترتيب العبارات كالتالى **:(١.١٢٢)، (١.٢٦٧) وبمستوى دلالة (٠.٢٧١) ، (٠.٢١٦)** مما يدل على أن مستوى المعنوية غير دال **وهذا يؤكد على تماثل وتشابه المجموعتين التجريبية والضابطة .**

واشتركت العبارات التالية فى **المستوى الخامس** وفقا للفروق بين المتوسطات وهى كالتالى : **(أشعر بالقلق عندما لا يستطيع ابنى العنايه بذاته) ، (أطمئن عندما يساعد أحد أفراد أسرتى ابنى التوحدى) ،(أشعر بالقلق على إبنى عندما يحاول ايذاء ذاته) ،(أرى أن ابنى سوف يتزوج وينجب) حيث كانت درجة الفروق بين المتوسطات للعبارتين هى (٠.٢٦٦)** وكانت قيمته (T) بنفس ترتيب العبارات كالتالى (٠.٨٧٩) ، (٠.٧٥٦) ، (٠.٩٨٧) ،(١.٢٠٦) **وبمستوى دلالة (٠.٣٨٧) ، (٠.٤٥٦)،(٠.٣٣٢) ،(٠.٢٣٨)** مما يدل على أن مستوى المعنوية غير دال **وهذا يؤكد على تماثل وتشابه المجموعتين التجريبية والضابطة .**

<u>ثانيا : بالنسبة للقياس البعدى</u> لعبارات البعد الثالث (اتجاه قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد) حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١)

بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح برنامج التدخل المهنى وعند درجة حرية (٢٨) .

وهذا ماأكدته العبارة التالية حيث جاءت في **المستوى الأول** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(يخيفنى ما يمكن أن يحدث لابنى التوحدى فى المستقبل)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٩٣٣) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (١٢.٦٢) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

وجاءت العبارة التالية في **المستوى الثانى** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(تشعرين بالقلق على مستقبل ابنى)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة للعبارات السابقة (٢.٨٦٦) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة للعبارات السابقة (T) (١٣.٥٩) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

وجاءت العبارة التالية في **المستوى الثالث** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(أشعر بالغيرة من هؤلاء الأطفال)**حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٨٠٠) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (١١.٧١) **وبمستوى دلالة(٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

وجاءت العبارات التالية في **المستوى الرابع** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(ينتابني الأرق كلما فكرت فى مستقبل ابنى التوحدى) ،(أشعر بالقلق عندما لا يستطيع ابنى العنايه بذاته)** حيث كانت الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٧٣٣) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (١١.٩٧) ، (١٣.٨٨) **وبمستوى دلالة : (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

وجاءت العبارة التالية في **المستوى الخامس** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(ارى ان ابنى سوف يتزوج وينجب)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٦٠٠) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (١١.٧٥) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

حيث جاءت العبارات التالية في **المستوى السادس** وفقا للفروق بين المتوسطات **(أسأل نفسى كثيراً ما هو مصير إبنى فى المستقبل) ، (متأكدة أن تعلم ابنى التوحدى فى المدراس يكاد يكون مستحيل) ،(ينتابك خوف شديد على مستقبل طفلك عندما تتذكرين انك ستتركيه بمفردة بعد موتى) ،(أظهر عيوب كل طفل يلعب مع ابنى التوحدى امام والديه) ،(أشعر بالتقصير من**

المتخصصين العاملين فى المركز) حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٥٣٣) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة بنفس ترتيب العبارات (T) (١٠.٩٠) ، (٩.٨٥٩) ، (٩.٨٥٩) ،(٩.٩٠٦) ،(٩.٢١٦) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

واشتركت العبارات التالية في **المستوى السابع** وفقا للفروق بين المتوسطات **(أعرف أن خوفى على مستقبل طفلى التوحدى يزيد من مشكلتى)** ،(**يقلقنى عدم تقبل الاخريين لطفلى التوحدى)** ،(**ازداد قلقاً على مستقبل إبنى عندما ارى احد مثل حالته يعانى فى الكبر)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٤٦٦) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (٩.٣٣٤) ،(٩.٦٤٦) ،(٩.٣٧٦) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

وجاءت العبارة التالية في **المستوى الثامن** وفقا للفروق بين المتوسطات **(يقلقنى غياب الخدمات المجتمعيه لابنى التوحدى)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٤٠٠) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (٨.٨٠٦) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

وجاءت العبارات التالية في **المستوى التاسع** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(أقلق على إبنى التوحدى لعدم قدرته على تعلم المهارات الحياتيه)** ،(**افقد الامل فى تأهيل ابنى)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٣٣٣) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (٨.٤١٨) ، (٨.٤١٨) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

واشتركت العبارات التالية في **المستوى العاشر** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(أشعر بالقلق على إبنى عندما لا يهتم أحد بمساعدته)** ،(**أشعر بالقلق على إبنى عندما يحاول ايذاء ذاته)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٢٦٦) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (٧.٨٥٩) ،(٨٠٩٥١) **وبمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

واشتركت العبارات التالية في **المستوى الحادى عشر** وفقا للفروق بين المتوسطات: **(تشعرين أن الحياه بلا معنى)** ، **(أحاول مساعدة ابنى التوحدى لكى يستجيب للعب مع الأطفال)** حيث كان الفروق بين المتوسطات بين المجموعتين التجريبية والضابطة (٢.٢٠٠) لصالح المجموعة التجريبية وكانت قيمة (T) (٨.٣٢٥) ،(٧.٣٧) **وبمستوى دلالة : (٠.٠١) وهذا يؤكد على فاعلية برنامج التدخل المهنى لتعديل اتجاه قلق المستقبل لأمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد.**

قـائـمـة الـمـراجع

١. إبراهيم بدر ، (٢٠٠٣) : مستوى التوجه نحو المستقبل وعلاقته ببعض الاضطرابات لدى الشباب الجامعى، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، تصدر عن الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المجلد (١٣) ، العدد(٤٠) .

٢. أحمد حسانين : قلق المستقبل وقلق الامتحان وعلاقتهما ببعض المتغيرات لدى عينة من طلاب الصف الثانى الثانوى، رسالة ماجستير، غير منشورة ، جامعة المنيا ، كلية الاداب ، ٢٠٠٠.

٣. أحمد عبداللطيف أبواسعد ، (٢٠١٤) : تعديل السلوك الانسانى (النظرية والتطبيق)، عمان ، دار المسيرة للنشروالتوزيع.

٤. آرون بيك (ترجمة عادل مصطفى): العلاج المعرفى والاضطرابات الانفعالية ،القاهرة ، دار الافاق العربية ،٢٠٠٠.

٥. ريما سالم البلوى ، (٢٠١٣) : مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين وعلاقته ببعض المتغيرات فى المملكة العربية السعودية، الاردن ، جامعة مؤته ، رسالة ماجستير.

٦. زينب محمد شقير ، (٢٠٠٥) : مقياس قلق المستقبل ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

٧. سناء حامد زهران ، (٢٠١٥) : فعالية برنامج إرشادى قائم على فنيات علم النفس الإيجابي فى خفض قلق المستقبل وتحسين مستوى التوافق لدى أمهات الأطفال التوحديين ، القاهرة ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، بحث منشور بالمجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد (٨٨) ،المجلد(٢٥) .

٨. سناء مسعود : بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة طنطا ،٢٠٠٦،

٩. عبد الستارإبراهيم :العلاج السلوكى للطفل (أساليبه ونماذج من حالاته) موسوعة عالم المعرفة ، الكويت ،العدد ١٨٠، ١٩٩٣ .

١٠. فاطمة الزهراء محمد النجار، (٢٠١٣) : تخفيف قلق المستقبل وتحسين معايير جودة الحياة المدركة لدى عينة من أمهات المعاقين ، مصر ، بحث منشور بمجلة دراسات عربية فى التربية وعلم النفس ، العدد (٤٢) ،الجزء(٣) .

١١. محمد محروس الشناوى :- نظريات الارشاد والعلاج النفسى ، القاهرة ، دار غريب للطباعة ، ب ت .

١٢. محمد محروس الشناوى ، محمد السيد عبد الرحمن :العلاج السلوكى الحديث اسسه وتطبيقاته ، القاهرة ، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ،١٩٩٨ ،

١٣. محمود عيد مصطفى : العلاج المعرفى السلوكى للاكتئاب (برنامج علاجى تفصيلى) ، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ،٢٠٠٩.

١٤. مروة طارق محمد ،(٢٠١٧): برنامج لخفض قلق المستقبل لتحسين جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة ، القاهرة ، جامعة عين شمس – كلية البنات للاداب والعلوم والتربية ، بحث منشور فى مجلة البحث العلمى فى التربية ، ع(١٨)،ج(٥) .

١٥. مريم طايبى، (٢٠١٦) : قلق المستقبل لدى والدى الطفل المعاق – ذهنيا ، الجزائر ، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع ، بحث منشور بمجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية ، العدد (٨) .

١٦. هـ. أماندا بوتو،(ترجمة غالب محمد الحيارى) (٢٠١٨) : اضطرابات طيف التوحد الأسس والخصائص والاستراتيجيات الفاعلة، عمان ،دار الفكر .

17. Rappaport, H.,: Measuring derensiveness against future anxiety telepression ,current, Journal of Psychology Springer New York, Research and Review, vol10(1-2),1991.

18. Zaleski ,Z: Future Anxiety- Concept Measurment and preliminary research, person individual difference,vol(21)N(2),1996,P856.

19. Zaleski, Z:Personal Future in Hope & Anxiety Respective Psychology of future orientation,scientific ,society, university of lubin,Poland,1994.