



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية  
شعبة علم النفس



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر-بسكرة-  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -  
قسم علم النفس وعلوم التربية -  
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب باضطراب

طيف التوحد

- دراسة ميدانية بمدينة بسكرة-

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د.عديلة غالمي

إعداد الطالبة:

نوال مشري

السنة الجامعية: 2024 /2023



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر بسكرة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية  
شعبة علم النفس



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد خيضر-بسكرة-  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -  
قسم علم النفس وعلوم التربية -  
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب باضطراب

طيف التوحد

- دراسة ميدانية بمدينة بسكرة-

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

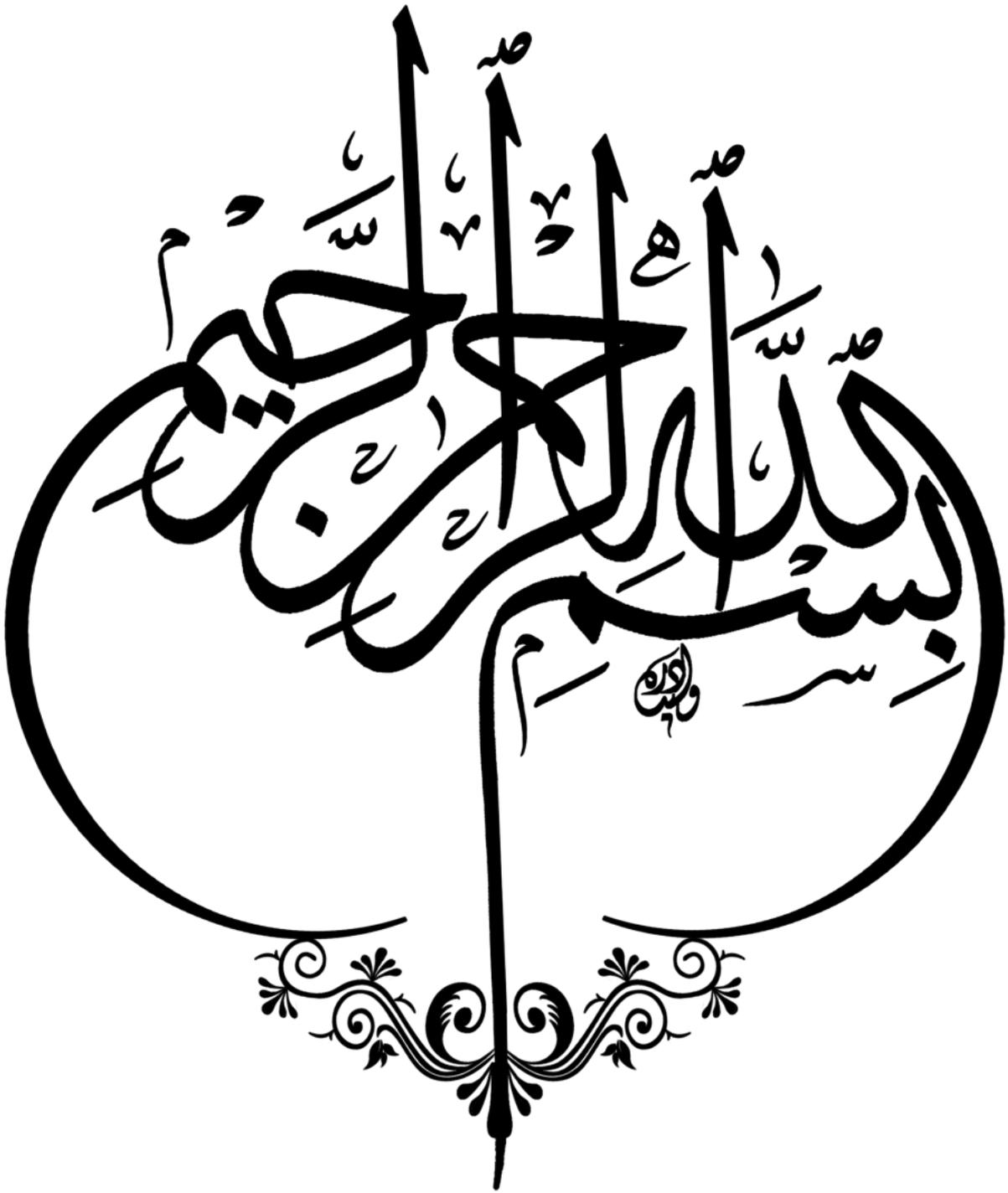
إشراف الأستاذة:

د.عديلة غالمي

إعداد الطالبة:

نوال مشري

السنة الجامعية: 2024 /2023



قال تعالى

وقتلوا عملوا فسيروا الله عملكم ورسوله،  
والمؤمنون

التوبة 105

صدق الله العظيم

# شكر وعرفان

الحمد لله الذي تفرد عزا وكمالا، واختص كبرياء وجلالا على الائه وجزيل نعمائه وأصلي وأسلم على سيدنا محمد طب القلوب ودوائها ونور الأبصار وضياؤها وعلى آله وصحبه الأكرمين. أتقدم بجزيل الشكر والتقدير والإمتنان إلى الأستاذة الفاضلة \*الدكتورة عديلة غالمي\* بقبول الإشراف على هذه الدراسة، وعلى جميع التوجيهات والتحفيزات ، فأسأل الله أن يثيبها خير الثواب.

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير والإمتنان للدكتورة \*دبلة خولة\* على التوجيهات وعلى دعمها وتحفيزها لي، جزاها الله عن كل حرف خير الجزاء.

وعرفانا مني بالفضل لأهل الفضل، يطيب لي في هذا المقام أن أتقدم بجزيل الشكر والإمتنان إلى أخي وسندي طارق حفظك الله ورعاك أخي الغالي.

كما أتقدم بجزيل الشكر لزميلاتي مستشارات التوجيه دفعة 2019 على الدعم الدائم لمواصلة المسيرة ولزميلنا وقائد الدفعة الدكتور عماد مهمل على مساعدته لي جزاك الله خير الجزاء.

كما أتقدم بجزيل الشكر لحالات الدراسة على رحابة صدورهن ورغبتهن الكبيرة في مساعدتي أدامكن الله لأطفالكن وحقق لكن كل الأمانى والأهداف.

كما أتقدم بجزيل الشكر والإمتنان لمديرتي على رحابة صدرها وتحفيزها لي ولزميلاتي على مستوى المؤسسة.

وفي الأخير أشكر كل من ساعدني ودعمني وحفزني من قريب أو من بعيد. وأخيرا أسأل الله تعالى أن أكون قد وفقت في هذه الدراسة.

الطالبة

نوال مشري

# إهداء

أهدي هذا العمل للوالدين الكريمين  
أدامهما الله ورزقهما دوام الصحة والعافية  
وأسعدهما في الدارين

لنفسي

لنوستة

## ملخص الدراسة باللغة العربية:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد إنطلاقاً من التساؤل التالي:

ما مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد.

وجاءت الفرضية أن مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد منخفض، وللتحقق من فرضية الدراسة تم تبني المنهج العيادي، بإستخدام كل من المقابلة نصف موجهة والملاحظة ومقياس معنى الحياة لهارون الرشيدى (1996) والذي قننه معمريه بشير على البيئة الجزائرية (2010). أجريت الدراسة على (3) حالات على مستوى مؤسسات تربوية بولاية بسكرة، وجاءت النتائج كالتالي:

تم نفي الفرضية مع الحالات الثلاث حيث ظهر مستوى معنى الحياة لدي الحالتين الأولى والثانية متوسط ولدى الحالة الثالثة مرتفع.

**الكلمات المفتاحية:** معنى الحياة – إضطراب طيف التوحد.

### **Summary of the study in Arabic:**

The study aims to find out the level of meaningfulness of life in the mother of a child with autism spectrum disorder From the following question:

What is the level of meaning of life for the mother of a child with autism spectrum disorder?

The purpose came that the level of meaning of life for the mother of a child with autism spectrum disorder is low In order to verify the hypothesis of Rasah, the Chabad method was adopted, using both the nisaf-oriented exchange The observation and measurement of the meaning of life by Haroun Al-Rashdi (1996) by Mahamar Bashir on the Algerian evidence 2010) and the rap was ranked at (3) at the level of institutions of the bentekra portal turbona, and the results came ) As follows :

The hypothesis was not fulfilled with the case showing the level of meaning of life of the two parent cases To make the situation comfortable.

**Keywords:** the meaning of love-autism spectrum disorder

# فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعران
إهداء
ملخص الدراسة باللغة العربية
Summary of the study in Arabic
I-IV ..... فهرس المحتويات
I..... قائمة الجداول
I..... قائمة الملاحق
الجانب النظري
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
1 ..... 1-مقدمة - إشكالية
3 ..... 2-فرضية الدراسة:
3 ..... 3-دوافع إختيار الموضوع:
4 ..... 5-أهمية الدراسة:
4 ..... 6-أهداف الدراسة:
4 ..... 7-التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:
4 ..... 8-دراسات السابقة:
4 ..... 8-1 عرض دراسات سابقة:
6 ..... 8-2-التعقيب على دراسات سابقة:
8 ..... الخلاصة:
الفصل الثاني: معنى الحياة

10	تمهيد:
10	1- مفهوم معنى الحياة:
11	2- ماهية معنى الحياة:
13	3- مكونات معنى الحياة:
14	4- أبعاد معنى الحياة:
15	5- مصادر معنى الحياة:
15	6- خصائص معنى الحياة:
16	7- النظريات المفسرة لمعنى الحياة:
21	8- فنيات العلاج بالمعنى:
23	الخلاصة
الفصل الثالث: اضطراب طيف التوحد	
25	تمهيد:
25	1- لمحة تاريخية عن التوحد:
26	2- تعريف اضطراب طيف التوحد:
28	3- نسبة إنتشار اضطراب طيف التوحد:
29	4- أشكال التوحد:
29	5- النظريات المفسرة لإضطراب طيف التوحد:
31	6- أسباب اضطراب طيف التوحد:
33	7- أعراض اضطراب طيف التوحد:
34	8- التشخيص:

37	9-أساليب التدخل العلاجي:.....
40	الخلاصة:.....
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية</b>	
43	تمهيد:.....
43	1-الدراسة الإستطلاعية:.....
43	2-منهج الدراسة:.....
43	3-حدودالدراسة:.....
44	4-عينة الدراسة:.....
44	5-أدوات الدراسة:.....
49	6-المعايير:.....
52	7-تحديد مستويات معنى الحياة:.....
<b>الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة</b>	
54	تمهيد:.....
54	1- عرض الحالات:.....
54	الحالة الأولى:.....
56	الحالة الثانية:.....
59	الحالة الثالثة:.....
61	عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة:.....
- 63 -	خاتمة.....

65	توصيات وإقتراحات:
66	قائمة المصادر والمراجع
- 72 -	ملاحق

# قائمة الجداول

## قائمة الجداول

جدول 1: -نموذج سميث لمعنى الحياة -.....	20
جدول 2: تشخيص التوحد والانواع الفرعية في إصدار DSM.....	35
جدول 3: ملخص لأهم الفروق بين المعايير التشخيصية القديمة والمعايير التشخيصية الجديدة.....	37
جدول 4: يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور.....	46
جدول 5: يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث.....	46
جدول 6: يبين معاملات الارتباط بين قائمة معنى الحياة وكل من الثقة بالنفس والأمل.....	47
جدول 7: يبين معاملات الارتباط بين قائمة معنى الحياة ومتغيري التشاؤم واليأس.....	47
جدول 8: يبين معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ.....	48
جدول 10: يبين الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائية لعينة الذكور ن = 203.....	50
جدول 11: يبين الدرجات الخام والدرجات المعيارية 56 التائية لعينة الإناث ن = 211.....	51
جدول 12: يبين الدرجات الفاصلة لتحديد الفاصلة لتحديد مستويات معنى الحياة لعينة الذكور ن = 203.....	52
جدول 13: يبين الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات معنى الحياة لدى عينة الإناث ن = 211.....	52
جدول 14: مفتاح تصحيح الاختبار الخاص بالدراسة الحالية:.....	52
جدول 15: يبين النتائج المتحصل عليه من خلال الدراسة الحالية:.....	52

# قائمة الملاحق

قائمة الملاحق

ملحق رقم 1: مقياس معنى الحياة.....	- 73 -
ملحق رقم 2: المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى.....	- 76 -
ملحق رقم 3: المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية.....	- 78 -
ملحق رقم 4: المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة.....	- 81 -

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

- 1- مقدمة\_ إشكالية
- 2- فرضية الدراسة
- 3- دوافع إختيار موضوع الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة
- 7- دراسات سابقة

## 1- مقدمة - إشكالية

إهتم علماء النفس على مر العصور بالإتجاه الإنساني، والنفس البشرية المعقدة، والمتداخلة فيما بينها محاولين تفسيرها، وشرحها، ومنذ مطلع التسعينات من القرن الماضي، إهتموا بما يجعل حياة الأفراد أكثر إنتاجاً وإشباعاً، ورضاً، فتناولوا عدة مواضيع تخص حياة الأفراد، ومن بين هذه المواضيع معنى الحياة، الذي يعتبر من المفاهيم النفسية الحديثة، والذي ظهر مؤخراً على يد العالم فيكتور فرانكل، الذي أشار إلى أهمية معنى الحياة، موضحاً أن الفرد يمتلك نزعة جوهرية أساسية للبحث عن المعنى لأنه الدافع الأساسي لديه ليحي حياة سعيدة وإذا تم فقدانه أو إحباطه يفقد الفرد المعنى لحياته. (عبد الوائلي، 2012، 611) فالفرد يعيش حياته من خلال وجهة نظره للعالم، بمعنى أنه يعطي معنى للحياة التي يعيشها من خلال هذه النظرة، وذلك عبر مراحل حياته، فيبدأ بإدراك الوعي والبحث عن إجابات للغز وجوده، لأنه وجد له معنى وهدف وغاية ليس كباقي الموجودات. فيمر به مفهوم الحياة الذي احتار في وصفه، حيث يبدأ في طرح تساؤلات عدة للوصول لمعرفة فائدة تواجهه في هذه الحياة، وما الغرض من الوجود؟ وما الفائدة من هذه الحياة؟ لماذا نحن هنا؟ وذلك بهدف تحديد وفهم نفسه وتوضيح المعالم الأساسية للوصول إلى معنى حياته، فهو لا يستطيع أن يعيش حياة سعيدة إلا إذا عرف أن لحياته معنى، لأن الإيمان بمعنى الحياة يمدد القدرة على العطاء والتسامي على الذات فيمتد بذلك التأثير ليعم الإنسانية كلها.

الإنسان بطبعه يستطيع تحمل تأجيل الإشباع أو الحرمان النفسي أو الإجتماعي أو الإقتصادي لكنه لا يستطيع أن يتحمل خلو حياته من الهدف والمعنى.

فمعنى الحياة يعتبر مفهوماً شاسعاً وجديداً في علم النفس الإيجابي وبدأ يستحوذ على إهتمام الباحثين في مجال الصحة النفسية، فالإنسان بكيونته ليس أداة لإشباع رغباته فحسب، إنما ترتبط لديه قيمة حياته ورضاه عن ذاته وتقديره لها بالمعنى الذي تتطوي عليه حياته ورضاه عن ذاته، والدور الذي يرى أنه أهلاً لأدائه في الحياة، لأنه يتميز بالإرتقاء والنمو في جميع جوانب حياته سواء كانت الجسمية أو النفسية أو الإجتماعية. وهذا ما أشار إليه فيكتور فرانكل (1982) في تعريفه لمعنى الحياة بأنه: "حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها، نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إدارة المعنى". (فيكتور، 1982، 131)

كما أنه ينظر إلى معنى الحياة من خلال الإتجاهات السلبية أو الإيجابية تجاه الحياة، فالفرد يشعر بقيمة حياته وبالتالي تصبح لديه توقعات إيجابية أو سلبية نحوها. حيث يعرف حسن الأبيض معنى الحياة على أنه "مجموع إستجابات الفرد التي تعكس إتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة والأهداف

والإلتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة، أو عمل، ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها وواقعيتها للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام". (الأبيض، 2010، 803)

فإستجابات الفرد التي تعكس إتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو حياة ذو معنى تحتاج منه إلى دافعية داخلية للإبداع وحافزا خارجيا للإنجاز، خاصة إذا كانت هذه الإستجابات من طرف الأسرة التي تعد البنية الأساسية في بناء المجتمعات والأساس الذي تقوم عليه تربية الأبناء خاصة الأم، والتي تعتبر مدرسة في التربية والأخلاق، وصلاحها يعني صلاح الأجيال وفسادها يعني فساد المجتمع ككل.

فالألم وجودها مطلب أساسي و جوهري في التنشئة السليمة للطفل من كل نواحي الحياة ، فهي بطبيعتها تتحمل العديد من الواجبات نحو أبنائها فتكون مسؤولة عن صحتهم الجسمية ، وكذا النفسية، فإذا رزقت بميلاد طفل ذو إعاقة فهذا الحدث يكون له أثر كبير على حياتها مما يؤدي إلى تغير جذري في المسار النفسي والإجتماعي والإقتصادي لها و للأسرة، وتضعها أمام واقع صعب سواء كانت الإعاقة حركية أو جسدية أو عقلية أو إضطرابات نمائية كإضطراب طيف التوحد ، والذي من المعروف أنه يصيب الطفل في سن مبكرة منذ الثلاث سنوات الأولى من عمره ، وبذلك يضحي مصدر ضغط وقلق بالنسبة لأسرته خاصة الأم.

ويعتبر إضطراب طيف التوحد من أكثر الإضطرابات النمائية المنتشرة صعوبة ، وشدة ، والتي حظيت بإهتمام الباحثين والمختصين ، إذ يؤثر على جوانب مختلفة من شخصية الطفل منها الجوانب المعرفية ، الجوانب الإجتماعية ، وكذا اللغوية و الإنفعالية ، إذ يتسم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد بالإنعزال عن الآخرين وقطع الصلة بهم ، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال ، فالخصائص التي يمتاز بها على غرار أقرانه من الأطفال الأسوياء و كذا محدودية معارفه وقصور سلوكه تجعله غير قادر على تحقيق توقعات والديه ، حيث يعرفه القانون الأمريكي لتعلم الأفراد المعاقين بإضطراب طيف التوحد على أنه : "إعاقة تطويرية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الإجتماعي ، وتظهر هذه الأعراض بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر ، بالإضافة إلى إنشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية ومقاومته للتغيير البيئي أو مقاومته للتغيير والروتين اليومي ، إضافة إلى الإستجابات غير الإعتيادية أو الطبيعية للخبرات." (محمود: 2020، 10)

ونظرا لزيادة إنتشاره الملفت للنظر وكذا غموض الأسباب المرتبطة بظهوره فلا يزال العلماء مختلفين حول أسباب هذا الإضطراب، ووفقا لتقرير الأمم المتحدة في اليوم العالمي للتوحد 2023 حدثت مراكز مكافحة

الأمراض والوقاية منها الأمريكية (CDC) نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد (ASD) إلى ما يقارب من طفل واحد من بين كل 36 طفلا في الولايات المتحدة.

(<https://aawsat.com/home/article/4258531/06/04/2023>)

وحسب أرقام الأمم المتحدة فإن حوالي 1% من سكان العالم مصابون بمرض التوحد، أي حوالي 70 مليون شخص، ويصيب الذكور أكثر من الإناث بمعدل 4 أضعاف، إذا يصاب 1 من كل 37 طفل ذكرا، و1 من بين 151 طفلة حول العالم.

وفي العالم العربي وبالتحديد في عمان وحسب أحدث التقارير فإن معدلات الإنتشار تراوحت ما بين 1,4 حالة طفل مصاب بالتوحد بين كل 10 آلاف طفل وفي الإمارات المتحدة بلغت 29 حالة طفل مصاب بالتوحد بين كل 10 آلاف طفل.

ومن الملاحظ في الأمر أن هذه النسب للإنتشار المتزايدة نجد أقل منها في البلدان المتقدمة نظرا

لتوفر أدوات التشخيص الحديثة وتطور المعارف فيها حيث وصلت النسبة في هذه البلدان المتقدمة الى 39

حالة طفل مصاب بالتوحد بين كل 10 آلاف و 77 حالة طفل مصاب بإضطراب طيف التوحد بين كل

10 آلاف. (<https://draya-eg.org/2022/04/04>)

وفي الجزائر صُرح في 2009 بـ 39,000 مصاب وأرتفع عام 2010 الى 65,000 وأصبح عام 2013 / 80,000 مصاب وهو رقم ثابت منذ ذلك الحين والمصدر هو تصريحات بعض المسؤولين على القطاعات المعنية وهي نفس الإحصائيات التي أدلى بها مسؤول عينته وزارة الصحة على رأس المخطط الوطني للتوحد والذي تحدث في حوارات إعلامية أن 80 ألف مصاب بالتوحد في الجزائر وهو معدل إنتشار بلغ حالة واحدة لكل 150 ولادة. (مهيدة، مجبر، 2022، 341-344)

ونظرا لأهمية وحداثة موضوع معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد تم إختياره للتعلم في دراسته وتبسيط الضوء على هذه الفئة من الأمهات لمعرفة مستوى معنى الحياة لديهن وتمت صياغة التساؤل التالي:

- ما مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد؟

## 2-فرضية الدراسة:

مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد منخفض.

## 3-دوافع إختيار الموضوع:

-الميل لدراسة علم النفس من خلال متغيرات إيجابية.

-إضافة دراسة جديدة لمجال علم النفس الإيجابي.

### 5- أهمية الدراسة:

- قلة الدراسات التي جمعت في تناولها بالدراسة بين كل من متغيري معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد

-تسليط الضوء على أهمية معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد

- قد تكون الدراسة الحالية بمثابة منطلق لدراسات مستقبلية أعمق من حيث ما تشير اليه نتائجها

### 6- أهداف الدراسة:

لكل عمل أو دراسة علمية أهداف يسعى الباحث إلى تحقيقها ونحن من خلال موضوعنا هذا سطرنا

عدة أهداف تتمثل فيما يلي:

-الكشف عن معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد.

-الكشف عن الحالة النفسية لأم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد.

- البحث عن درجة معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد.

- إثراء المجال العلمي والمعرفي بدراسات من هذا النوع.

### 7-التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

#### • التعريف النظري لمعنى الحياة:

إعتمدت الباحثة في تعريفها النظري لمعنى الحياة وفق نظرية فكتور فرانكل، وهو " قدرة الفرد على أن

يكشف الحياة وأن يصبح أكثر إحساسا بالسعادة والرضا والإنجاز في مختلف المواقف الحياتية التي يعيشها

ويقوده ذلك الى المعنى الحقيقي للحياة، ويستدل عليه ميدانيا كما يلي:

#### • التعريف الإجرائي:

هو الدرجة التي تتحصل عليها أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد على مقياس معنى الحياة

الذي تم تقنينه على البيئة الجزائرية من طرف معمرية بشير والمستخدم في الدراسة الحالية.

### 8-دراسات السابقة:

#### 8-1عرض دراسات سابقة:

-دراسات خاصة بمتغير معنى الحياة:

#### • دراسة معمرية بشير (2012):

بعنوان معنى الحياة مفهوم أساسي في علم النفس الإيجابي.

هدفت الدراسة إلى تقنين أداة لقياس معنى الحياة على البيئة الجزائرية، ودراسة العلاقة بين معنى الحياة وكل من الثقة بالنفس والتشاؤم والأمل والإكتئاب، تكونت العينة من 414 من طلبة مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة من كليات الحاج لخضر ومن الموظفين والأساتذة، حيث بلغ عدد الذكور 203 وعدد الإناث 211 تتراوح أعمارهم ما بين 15-50 سنة، كما إعتمدت الدراسة على تقنين قائمة هارون الرشيد لمعنى الحياة 1996، ومقياس الثقة بالنفس (إعداد العنزي 1999)، مقياس بيك للإكتئاب، مقياس التشاؤم (إعداد أحمد عبد الخالق)، ومقياس الأمل. (عبد الخالق ومحمد، 2004، 25). وجاءت النتائج كالتالي:

- يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها أن قائمة معنى الحياة تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعلها صالحة للإستعمال بكل إطمئنان، سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العادي، كما دلت الدراسة على وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والأمل والثقة بالنفس، في حين توجد علاقة سلبية قوية بين معنى الحياة والتشاؤم واليأس، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة لصالح الإناث.

- دراسات خاصة بمتغير اضطراب طيف التوحد:
- دراسة بوعامر نعيمة وبن عبد الرحمن أمال(2021):

مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات، دراسة ميدانية بولاية الأغواط.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات الوسيطة: "المستوى التعليمي للأم، المستوى الإقتصادي للأسرة، درجة إصابة الطفل بالتوحد". تكونت عينة الدراسة من 50 أم لطفل مصاب بإضطراب طيف التوحد وتم الإعتماد على المنهج الوصفي، بالإضافة إلى أدوات الدراسة فقد تم الإعتماد على مقياس جودة الحياة من إعداد الباحثة، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية:

- مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد يتسم بالإنخفاض.  
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعاً لمتغير درجة إصابة الطفل بالتوحد.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.  
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لدى أفراد العينة تبعاً لمتغير المستوى الإقتصادي للأسرة.

• دراسة قشقش زهرة سالم علي، منصور دله كنز حسن علي(2021):

الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة "سبها".

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية "العمر، المستوى التعليمي، عدد الأبناء، سنوات الزواج"، تم الإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وقد تكونت عينة الدراسة من 50 أما من أمهات الأطفال المصابون بالتوحد، تم إختيارها بطريقة قصدية. تم تطبيق مقياس الصمود النفسي من إعداد الباحثة، وبعد تحليل البيانات الإحصائية توصلت النتائج إلى أنه:

-لا يوجد صمود نفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الصمود النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد يعزى لمتغير العمر، وعدد الأبناء، والمستوى التعليمي، وسنوات الزواج.

8-2-التعقيب على دراسات سابقة:

بعد أن تم عرض ثلاث دراسات سابقة سيتم التعقيب عنها من حيث الأهداف التي حددت لها، العينات، المنهج، والأدوات المستخدمة، وما توصلت إليه من نتائج.

من حيث الأهداف: الدراسة الأولى الخاصة بمتغير معنى الحياة هدفت لدراسة العلاقة بين معنى الحياة وبعض المتغيرات (الثقة بالنفس والتشاؤم والأمل والإكتئاب بينما الدراسة الثانية والثالثة هدفتا إلى معرفة مستوى جودة الحياة والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد، وفيما يتعلق بالعينات إعتمدت الدراسة الخاصة بمتغير معنى الحياة على عينة تتكون من 203 ذكرا و211 أنثى تراوحت أعمارهم بين 15-50 سنة بينما الدراستان الثانية والثالثة الخاصة بمتغير إضطراب طيف التوحد فإعتمدت على عينة الأمهات المتكونة من 50 أما، ومن حيث المنهج إعتمدت الدراسات الثلاث على المنهج الوصفي، بالإضافة إلى أدوات الدراسة فيتبين من دراسات سابقة أن كل باحث إعتد على مقياس من إعداده أو تقنيه لقياس متغير إيجابي (معنى الحياة، جودة الحياة)، مثل دراسة معمريه بشير (2012)، فقد إستخدم قائمة معنى الحياة بعد أن قننه على البيئة الجزائرية (2010) بينما إعتمدت الباحثة بوعامر نعيمة على مقياس جودة الحياة (2021) وإعتمدت قشقش زهرة سالم علي على مقياس الصمود النفسي(2021)، وقد أسفرت نتائج الدراسات على مايلي:

أشارت الدراسات التي إهتمت بالمتغيرات الإيجابية للحياة إلى مايلي:

-وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والمتغيرات الإيجابية الأمل والثقة بالنفس في حين توجد علاقة سلبية قوية بين معنى الحياة والتشاؤم واليأس (معمرية بشير 2012).

-مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد يتسم بالإنخفاض (دراسة بوعامر نعيمة وبن عبد الرحمن أمال 2021)

-لا يوجد صمود نفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد (دراسة قشقش زهرة سالم علي، منصور دله كنز حسن علي 2021)

من خلال التطرق إلى دراسات سابقة أستفادت الباحثة منها في صياغة تساؤل الدراسة وتبني وصياغة فرضية الدراسة وتبني مقياس معنى الحياة الذي يخدم الدراسة الحالية.

لمعالجة أو للإجابة على تساؤل الدراسة والتحقق من فرضية الدراسة تم تقسيمها إلى خمسة فصول.

الفصل الأول خاص بإشكالية الدراسة.

فصلين خاصين بالإطار المفاهيمي لمتغيرات الدراسة.

فصل خاص بالإجراءات المنهجية.

وفصل خاص بعرض ومناقشة نتائج الدراسة.

**الخلاصة:**

تم التطرق من خلال فصل الإطار العام للدراسة إلى طرح الإشكالية والتساؤل وصولاً للفرضية ثم تحديد دوافع إختيار الموضوع، إضافة إلى تحديد أهمية وكذا أهداف الدراسة، ثم يليها تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً ثم عرض دراسات سابقة المتعلقة بمتغيري الدراسة، ثم التعقيب عنها من حيث الأهداف والعينة والمنهج والأدوات وفي الأخير النتائج التي توصلت إليها.

# الفصل الثاني: معنى الحياة

- تمهيد

1-تعريف معنى الحياة

2-ماهية معنى الحياة

3-مكونات معنى الحياة

4-مصادر معنى الحياة

5-خصائص معنى الحياة

6-النظريات المفسرة لمعنى الحياة

7-العلاج بالمعنى

- الخلاصة

**تمهيد:**

يعد مفهوم معنى الحياة من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في الآونة الأخيرة والتي شغلت إهتمام الباحثين بإعتباره أحد مؤشرات الصحة النفسية التي تضمن التوازن النفسي للأفراد ، لذلك إتفق العديد من العلماء والفلاسفة من خلال دراساتهم ونظرياتهم على أهمية شعور الفرد بوجود معنى لحياته ووجوده، لأن ذلك يشعره بقيمته ، وإنسانيته ، فسؤال الفرد عن ذاته ناتج عن الرابط القوي بين معنى الحياة والتساؤلات الذاتية ، فعن طريق معرفة الذات يصبح معنى الحياة واضح عند الفرد ، لأن الإنسان له مسعى رئيسي في الحياة وهو تحقيق المعنى لحياته وذلك راجع لتميزه بالإرتقاء والنمو في جميع النواحي النفسية والجسمية ، وكذا الإجتماعية .

**1- مفهوم معنى الحياة:**

يعتبر فيكتور فرانكل أول المنظرين لمفهوم معنى الحياة وأول من أطلق مصطلح المعنى الوجودي للحياة. فقد عرفه فرانكل 1964 على أنه " قدرة الفرد على أن يكتشف الحياة وأن يصبح أكثر إحساسا بالسعادة والرضا والإنجاز في مختلف المواقف الحياتية التي يعيشها ويقودها ذلك إلى المعنى الحقيقي للحياة". (Frankl ,1964,132)

كما عرفه 1982 على أنه " حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله، وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى (شريفى، 2020،148) ويذكر محمد سعفان 2004 "أن لكل فرد معنى خاصا به يتحدد من خلال إتجاهاته نحو حياته ورسالته الخاصة في الحياة والتي تعرض عليه مهام محددة لا بد من تحقيقها وهذا المعنى لا يتحقق من خلال تحقيق الذات فقط وإنما لا بد للفرد من تجاوز ذلك النجاح عن طريق إقامة علاقة مع الآخر وتقديم شيء ذي قيمة له. (البشر، حميدي، 2019، 355)

ويعرفه حسن الأبيض 2010 "على أنه مجموع إستجابات الفرد التي تعكس إتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة والأهداف والإلتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة، أو عمل ... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها وواقعيتها للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام (الأبيض، 2010، 803)

وتعرفه سهير محمد سالم (2005) معنى الحياة "بأنه مفهوم أو مجموعة من المفاهيم الإيجابية أو السلبية - كالنجاح أو الفشل مثلا - يكونها الفرد عبر الحياة عن حياته، عبر مصادر مختلفة داخل حيز خبراته الشخصية التي يخبرها في مواقف تفاعله مع ذاته والآخرين في ظل ثقافة المجتمع ومتغيراتها". (سالم، 2005،

ويقول كل من **بيتمان وكولي** "أن المعنى كمصطلح يحتوي على جانبين أساسيين يفسران معناه، فإن مصطلح المعنى يشير إلى التفسيرات المختلفة التي يقوم بها الإنسان لأحداث الحياة ومواقفها، أما الجانب الآخر للمصطلح فيشير إلى الأهداف والدوافع التي يمتلكها الفرد، وبذلك يكون مصطلح معنى الحياة هو عملية تفسير لما يعنيه وجود الإنسان على قيد الحياة، وما يمر به من أحداث ومواقف وما يمتلكه من أهداف وأمال يسعى إلى تحقيقها. (جاب الله:2016، 122)

وعرفه **Reker (2004)** بأنه معرفة الفرد لنظم أهدافه وإتساقها في الحياة، وفهمه لوجوده، والسعي لبلوغ أهدافه، والإحساس المصاحب لتحقيقها. (Reker,2004,13)

كما يرى **حافظ 2006**: معنى الحياة هو قدرة الفرد على إكتشاف المعنى أو منحه للمواقف والمصادر الحياتية المختلفة والإيمان بأن للحياة معان وأهداف ومقاصد جديرة بالإنجاز بروح المسؤولية العالية. (عبد الوائلي،2012، 614)

كما تعرفه **سميرة شنذ 2002** على أنه: " إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومعزى، وأن له أهدافا يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من مشقة وجهد، وأن معنى الحياة موجود في قيم الإنسان وخبراته والمهام التي يؤديها، وإتجاهاته المتكونة لديه. (أشرف،2010، 337)

وعرفه **يالوم 1980** بأنه: " الشعور بأن حياة الفرد هدف أوغرض، ووظيفة يجب أن تتحقق " وميز يالوم بين المعنى السماوي للمعنى المطلق للحياة والنظام العام للكون والذي يرتبط بالروحانيات والأفكار التي يؤمن بها أصحاب الإتجاهات الدينية، وبين المعنى الدنيوي والذي يرتبط بتحقيق الفرد لهدفه في الحياة والقضية التي يتبناها (معمرية. 2012 ، 88 )

يراه كل من **سليمان وفوزي 1999** أنه يرتبط لدى الإنسان بقيمة حياته، ورضاه عن ذاته، وتقديره لها بالمعنى الذي تنطوي عليه حياته، والدور الذي يرى أنه أهل لأدائه في الحياة، كما أن لمفهوم معنى الحياة العديد من الأبعاد والجوانب التي تتأثر بالعوامل الثقافية والإجتماعية. (سليمان، فوزي،1999، 1032)

كما يرى **Halama** معنى الحياة "هو إمتلاك أهداف ورسالة في الحياة، وفهم متكامل ومتسق منطقيا للذات وللآخرين وللحياة عموما (Hamla، 2000 ، 339)

## 2- ماهية معنى الحياة:

يعتبر مفهوم معنى الحياة مفهوما شاسعا في علم النفس، وقد إتفق العلماء على أهميته في حياة الإنسان فمن خلاله يشعر بإنسانيته وقيمه، ويحقق التميز والتفرد وبالتالي يسعى إلى تحقيق أهدافه بالمقابل إذا إفتقد الإنسان معنى الحياة يصبح شخص مضطرب نفسيا، وقد تزداد حالته سوءا وتراوده أفكار إنتحارية يتخلص من

خلالها من حياته، فإختلاف العلماء في طريقة تحقيق الإنسان للمعنى في حياته بإختلاف إنتماءاتهم الفكرية، ومذاهبهم الفلسفية. فأصحاب فلسفة الحياة ومنهم و"ليم جيمس" و "برجسون"، و"جون ديوي" يؤكدون على أن تكوين المعنى لدى الفرد يكون من خلال دور الخبرة والإرادة، أما أصحاب الفلسفة الوجودية ومنهم "كيركجارد"، و "سارتر"، و "هيدجر"، فقد ركزوا على دور الإنسان في عثوره على المعنى وإضفاء المعنى على حياته (الأبيض، 2010، 799)

أما أصحاب الفلسفة الظاهريّة ومنهم "هوسرل" و "ماكس شيلر" يؤكدون على أن الخبرة التي يكونها الفرد لها دور مهم في تكوين المعنى والإدارة، بينما يربطها "ماسلو" بتحقيق الذات، و "يالوم"، بالمسؤولية وفرانكل بالتسامي بالذات، وهاي بالقيم، والتكامل والإتصال لدى "بوهلر"، كما تم إستخدام معنى الحياة تحت مسميات عدة منها: الهدف في الحياة، المعنى الشخصي، أهداف الحياة. وقد إتفق هؤلاء المنظرين على أهمية وجود معنى الحياة في حياة الإنسان حتى يتمتع بصحة نفسية جيدة.

كما أن الحديث عن معنى الحياة، يشير إلى مفهومين يجيب التفرقة بينهما، فالمعنى الذي يرتبط به المفهوم الأول هو إجابة عن السؤال: ماهو معنى الحياة؟ بمعنى أنه يرتبط بحياة البشر وعلاقتها بسائر الموجودات في العالم وإنتظام علاقاتهم ببعضهم البعض، وبالعالم المادي. أما المعنى الذي يرتبط به المفهوم الثاني فهو إجابة عن السؤال ماهو معنى حياتي؟ أي التصور الشخصي والفردى لمعنى الحياة، إنه طرح السؤال بين الإنسان ونفسه: لماذا أعيش؟ ومن أجل ماذا؟ ولمن؟ (فوزي، شاهين، 1995، 274)

ومن خلال ماسبق ذكره ميز كل من يالوم وفرانكل بين هذين المفهومين:

ف نجد يالوم يرى أن المفهوم الأول يرتبط بالمعنى المطلق للحياة والنظام العام للكون، وما يشمل عليه من الأفكار التي يؤمن بها أصحاب الإتجاهات الدينية بينما المفهوم الثاني فيرتبط بتصور الفرد لهدفه في الحياة والذي يسعى إلى تحقيقه أو القضية التي يتبناها. (سيد سليمان، فوزي، 1999، 1035)

كما إهتم فرانكل بالتمييز بين المفهومين على نفس الأساس تقريبا لكن ركز أكثر على المعنى الفردي للحياة والذي يرتبط بطريقة أو بأخرى بالمعنى المطلق للحياة، فهو يرى أن الهدف الحقيقي للوجود الإنساني، لا يمكن أن يوجد فيما يسمى بتحقيق الذات، بل هو بالضرورة تسام بالذات، ويعتبر فرانكل تحقيق الذات نوعا من الأثار الجانبية لتحقيق معنى الحياة (معمرية، 2012، 87)

قد لا يستطيع الإنسان أن يدرك إدراكا كاملا ما تتطوي عليه الحياة من معنى مطلق، لكنه يمكن أن يسهم في تكوين هذا المعنى بطريقة غير مباشرة، وذلك من خلال إكتشافه وتحقيقه لمعنى حياته الخاص. (غانم، 2004، 209)

يرى فرانكل أن المعنى لا يكون نسبيا بل متفردا فكل إنسان له أن يكتشف معنى خاص بحياته في سياق إنجاز شخصي إبداعي ومن خلال إنجاز الشخصى الإبداعي قد تصبح إبداعاته هي محور المعنى في حياته. (سيد سليمان، فوزي، 1999، 1038-1039)

"إن معنى الحياة، يختلف من شخص إلى آخر وعند الشخص الواحد من يوم إلى آخر، ومن ساعة لأخرى. إذن، فإن مايشغل بالنا ليس هو معنى الحياة بصفة عامة، ولكن الذي يهمننا هو المعنى الخاص للشخص عن الحياة في وقت معين". (معمرية، 2012، 87)

وقد حدد فرانكل من خلال هذا، ثلاث مجموعات من القيم يرتبط بها معنى الحياة لدى الإنسان وهي: قيم إبداعية وتعني ما يعطيه الإنسان للعالم من إبداعات وقيم خبرية وما يأخذه من العالم في صورة إلتقاءات وقيم إتجاهية وتعني الموقف الذي يتخذه في محنته في حالة ما إذا واجه قدرا لا يمكن تغييره، وهذا هو ما يعبر عن أن الحياة لا تتوقف أبدا عن أن يكون لها معنى فالإنسان يظل أمام تحدي المعنى الذي يجب أن يحققه حتى وإن كان محروم من كل من القيم الإبداعية والخبرية. (فرانكل، 1968، 88)

### 3- مكونات معنى الحياة: Components of the Meaning of lif

يتضمن معنى الحياة ثلاث مكونات رئيسية هي:

3-1-المكون المعرفي: ويرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته، والخبرات التي تثري المعنى

3-2-المكون الوجداني: والذي يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف

3-3-المكون السلوكي: والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته (جاب الله، 2016، 131)

إلا أن بعض العلماء ركزوا على المكون المعرفي فقط ومنهم ليث «الذي يرى أن المكونات الرئيسية في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية والقرارات الهامة التي قام بها الفرد بالفعل، فالمهارة تعني (إتخاذ القرار بشأن فعل ما في موقف ما ويتم إكتسابها من خلال التدريب)، والمنطق (يعني التفكير المتأنى في المواقف المختلفة). (زكري وبوعيشة، 2020، 379)

وإنطلاقاً من هذه المكونات الثلاث ومن نظرية فرانكل في تفسير المعنى والتي إعتمدت هي الأخرى على هذه المكونات تم الإعتماد على أبعاد أساسية إستند عليها على أنها مكونات رئيسية في تحديد معنى الحياة وتوضيحه بشكل دقيق، وهي كالتالي:

#### 4- أبعاد معنى الحياة: The Dimensions of the Meaning of Life

يشير عبد الرحمن سليمان، وإيمان فوزي (1991) إلى أن أبعاد معنى الحياة هي: الرضا الوجودي Existential Satisfaction، والثراء الوجودي Existential Richness، وجودة الحياة Quality of Life، والتعلق بالحياة clinging to life. (سليمان، وفوزي، 1991، 1080)

ويشير عبد الباسط متولي خضر (1997) إلى أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي: " أهداف الحياة Purpose in Life، التعلق الإيجابي بالحياة Positive Regard of Life، التحقق الوجودي Actualization of Existence، الثراء الوجودي Existential Richness، نوعية الحياة Quality of Life، الرضا الوجودي Existential Satisfaction». (خضر، 1997، 336)

في حين يشير استيجار وآخرون (Stegar, 2006, et al) إلى أن هناك أربعة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي: التدين، والرضا عن الحياة، والثقة بالنفس، والتفاؤل. (شريفى، 2020، 151)

وتشير سميرة أبوغزالة (2007) إلى أن أبعاد المعنى في الحياة هي:

4-1- البعد الأول: أهداف الحياة: ويقصد به إدراك الفرد للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها، ويضحي في سبيل تحقيقها وإحساسه بأهميته وقيمه من خلال تحقيقه لمعنى الحياة.

4-2- البعد الثاني: الدافعية في الحياة: وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته، ورغبته في التمسك بالحياة والإستمرار فيها، والإستمتاع بها مما يؤدي الى تفاؤله في الحياة. (أبوغزالة، 2007، 289)

4-3- البعد الثالث: تحمل المسؤولية: ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه، وإهتمامه بالجامعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين، كي يكون له دور مؤثر في الحياة.

4-4- البعد الرابع: الرضا والتقبل: ويقصد به مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة، وتقبله لذاته، وإقتناعه بقدراته، وتفاؤله تجاه المستقبل، وتوافقه مع أسرته ومجمعه، وشعوره بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين، والرضا عن علاقاته الإجتماعية بشكل عام. (شريفى، 2020، 151)

**5- مصادر معنى الحياة:****• المصادر الإيجابية:**

حدد "فرانكل" ثلاث مصادر يستطيع الإنسان أن يعثر من خلالها على معنى لحياته وهي:

5-1- القيم الإبداعية: وتشمل إبداعات الفرد وإنجازاته لأعماله اليومية سواء كانت هذه الأعمال فنية أو إستكشافية.

5-2- القيم الخبراتية: وتشمل كل ما يحصل عليه الفرد خلال فترة بحثه عن الحقيقة وخبراته وعلاقاته علاقات الحب وعلاقات الصداقة.

5-3- القيم الإتجاهية: ويتحصل عليها الفرد من خلال معاشته للمواقف الحياتية والتي يعاني فيها ولا يستطيع أن يتجنبها كموقف المرض وموقف الموت.

إضافة إلى مصادر إيجابية أخرى لمعنى الحياة نذكر منها:

-النماء الشخصي: ويقصد به إكتساب الفرد للمعارف وتنمية قدراته الذاتية ومعارفه.

-الإيثار: ويقصد به أو يتضمن ما يقدمه الفرد لأفراد مجتمعه.

-العلاقات: ويقصد بها تفاعله مع أفراد مجتمعه بمعنى يفيد ويستفيد.

-معتقدات الفرد: وتشمل الأفكار والمبادئ.

• المصادر السلبية: تتغير حياة الفرد جراء مروره بخبرات وأحداث تعرف في علم النفس بالأحداث الفرقة، والتي تتسبب في تغيرات كبرى على مستوى حياته، ويمكن أن تؤثر بشكل كبير على معنى الحياة لديه وعلى مفهوم الإنسان عن نفسه، وبالتالي تتسبب في فقدانه للإتزان وعدم القدرة على إتخاذ القرارات المصيرية في حياته. (سمير، 2020، 89، 88)

**6- خصائص معنى الحياة:****6-1- معنى الحياة فريد وشخصي:**

يعتبر مفهوم معنى الحياة فريد وشخصي بالنسبة لكل فرد سواء كان من الناحية الزمانية أو المكانية، كما أنه يتغير من وقت لآخر ليعطي ميزة للحظة التي يتغير فيها إضافة إلى تفرد المعنى لدى كل فرد على حدى بحيث أنه لكل فرد طريقته في إيجاد هذا المعنى.

**6-2- معنى الحياة إكتشاف وليس عطاء :**

في هذه الخاصية نجد أن الفرد ملزم على أن يكتشف معنى الحياة الخاص به، لأن معنى الحياة لا يعطى ولا يمكن تبليغه أو منحه للآخرين، بل يجب على كل شخص أن يكتشف المعنى الخاص به، فمعنى حياة الإنسان هو تعلم إعطاء معنى لها. (لعوامن، 2018، 119 )

**6-3- معنى الحياة مفهوم لا شرطي:**

وتتمثل هذه الخاصية في أن معنى الحياة يوجد تحت أي ظرف ويمكن إكتشافه حتى في أصعب الظروف كالثالوث المأساوي (المعاناة، الذنب، والموت) الذي أشار إليه "فرانكل" والذي يعتبره أهم مصدر لتشكيل معنى الحياة، فهو يرى أن الحياة لها معنى في كل الظروف وغير مقيد بظرف معين ولا يخضع لأي شرط ففي نظره معنى الحياة يكتشف ولا يبتكر فهو موجود أصلا

**6-4- معنى الحياة عملية مستمرة:**

إن عملية البحث أو الإكتشاف لمعنى الحياة هي عملية دائمة ومستمرة حسب مراحل حياة الفرد وتطورها، ويختلف هذا المعنى باختلاف هذه المراحل، فمعنى الحياة لدى الطفل مختلف عن معنى الحياة لدى المراهق والراشد، ومن خلال هذه العملية المستمرة يتغير معنى الحياة كما يختلف حسب الفترة الزمنية فمعنى الحياة في الزمن الحاضر يختلف عنه في المستقبل بل هناك إستمرارية في تغييره في وضعيات جديدة ومختلفة، معنى الحياة هو عملية مستمرة طوال حياة الافراد. (لعوامن، 2018، 119-120)

**7- النظريات المفسرة لمعنى الحياة:****7-1- معنى الحياة في علم النفس الفردي (التحليلي):**

يرى ألفرد أدلر أن حياة الإنسان تتحدد من خلال الأهداف التي يرسمها لحياته من خلال توقعاته للمستقبل، وقد قدم في كتابه "معنى الحياة" أو ما الذي قد تعنيه لك الحياة؟ الذي شرح فيه كيف يستطيع الفرد التعويض عن شعوره بالنقص والوصول إلى هدفه، حيث يتميز أسلوب الحياة لديه بالخصوصية والتفرد يضمن من خلاله الوصول إلى الكمال.

يرى أدلر أن البشر يعيشون تحت ثلاث ظروف إضطرارية رئيسية تشكل ماهية ومكونات الحقيقة بصورة إضطرارية، وبحكم أن مختلف المشاكل والتساؤلات التي تصادفنا في الحياة تنبع من خلال هذه الدوافع وتجبرنا على التعامل مع مختلف هذه المشاكل والإجابة على تساؤلاتها، وهذه الإجابة التي نتحصل عليها تشكل مفهومنا لمعنى الحياة.

الظرف الإضطراري الأول: يتمثل في أن نعيش حياتنا ونطورها ونستغلها في حدود معارفنا.

الظرف الإضطراري الثاني: ويتمثل في إستحالة أن يعيش الفرد بمعزل عن جماعته التي ينتمي إليها.

الظرف الإضطراري الثالث: ويتمثل في أن الجنس البشري يتكون من رجل وامرأة ولا يمكن للحياة ان تستقيم

بأحدهما دون الآخر. (ألفرد، 2005، 21-23)

يرى أدلر من خلال شرحه لوجهة نظره لمعنى الحياة أن هذه الظروف الإضطرارية تمثل ثلاث مشكلات

أساسية تواجه الفرد في حياته والتي يعتبرها مكونات هامة لمعنى الحياة وهي:

الوظيفية: ويقصد بها العمل، فعلىنا إيجاد وظيفة تمكننا من العيش والحياة في ظل القيود المفروضة علينا

الإجتماعية: ويقصد بها علاقاتنا مع الغير من أفراد المجتمع الذي ننتمي إليه حتى نفيد ونستفيد من بعضنا البعض.

الجنسية: والمقصود بها الزواج وهو إستمرار الجنس البشري فوجودنا على هذه الأرض دون إختيار منا يفرض

علينا تقبل هذه الحقيقة وبدورنا نبحت عن كل السبل للمحافظة على وجودنا عليها وذلك من خلال العمل

والتزواج والتشارك في المهام والأدوار، فالإنسان لا يستطيع أن يجد معنى لحياته دون تكامل هذا المعنى، وردود

أفعال البشر تجاه هذه المشكلات هي التي تكشف طبيعة فهمهم الشخصي لمعنى الحياة

(شريفى، 2020، 154)

## 7-2- معنى الحياة في علم النفس الوجودي:

يعد فرانكل من أصحاب المدرسة الإنسانية وأول من أشار إلى مفهوم معنى الحياة بإعتباره الدافع الأساسي

والجوهرى لدى الإنسان حيث يرى أن الإنسان الذي يكتشف لحياته معنى وهدف هو الإنسان الذي يستطيع

تحمل ندرة اللذة والإفتقار إلى المكانة والنفوذ دون أن ينتقص هذا من سعادته أو صحته النفسية. (معمرية، 2012،

86)

تبلورت أفكار فيكتور فرانكل عن مفهوم معنى الحياة ومن خلالها إبتكر أسلوب فعال وجديد في العلاج

النفسي أطلق عليه العلاج بالمعنى.

وقد قام إتجاهه على أساس من انتقاداته لكل من التحليل النفسي الفرويدي وعلم النفس الأدلري ، ووضع

ما أسماه بمبدأ إرادة المعنى ، معارضا بذلك كل من مبدأ اللذة الذي يحكم نظرية الدافعية في التحليل النفسي

، وإرادة القوة كمبدأ رئيسي في علم النفس الأدلري ،وقد ركز فرانكل إهتمامه على معنى الحياة على ما يسمى

المعنى الخاص لمعنى الحياة ، معارضا " لأدلر " الذي يرى أن معنى الحياة ما هو إلا معنى مجرد وعام

للحياة، فما يشغل بال الناس ليس معنى الحياة بصفة عامة، بل المعنى الخاص للشخص عن الحياة في وقت معين (الأسطل ، 2020 ، 35 )

يرى فرانكل أن معنى الحياة يختلف من شخص لآخر، وعند الشخص نفسه من يوم إلى يوم، ومن ساعة إلى أخرى، لذي يجب ألا نبحث عن معنى مجرد للحياة، فلكل فرد مهمته الخاصة أو رسالته الخاصة في الحياة، التي تفرض عليه مهاماً محدودة، عليه تحقيقها، ولا يمكن أن يحل شخص محل شخص آخر، كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر، ومن ثم تعتبر مهمة أي شخص في الحياة مهمة فريدة. (فرانكل. 1982 ، 145 ) وتتخلص نظرية معنى الحياة لدى فرانكل في ثلاث ركائز أساسية هي:

أ - حرية الإرادة: وتعني أن الإنسان على الرغم من الحدود التي تحكمه مثل الوراثة والبيئة إلا أنه يمتلك حرية إتخاذ قراراته التي يواجه بها المواقف المختلفة التي يتعرض لها، ومن ثم فإن الحرية هنا تعني القدرة على الإختيار، وهي متغيرة من فرد لآخر ومن موقف لآخر. (البشر- الحميدي ،2019، 356)

ب - إرادة المعنى: وتعني سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملمس في الوجود الشخصي ولذا فإن على الإنسان أن يسعى ويجتهد في سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله، لأن هذا يساعده على البقاء بفاعلية حتى في أسوأ الظروف. (Mauser et al ,2004 ; Eagleton ,2007)

ج - معنى الحياة: وتتص على أن الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في كافة الأحوال والشروط ويتحقق معنى الحياة لدى الأفراد من خلال إبتكاراتهم، أو ما يكتسبونه من خبرات من العالم المحيط أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها (البشر - الحميدي ،2019، 356)

والبحث عن معنى الحياة عند فرانكل ظاهرة وجودية مصاحبة للإنسان طوال حياته، بغض النظر عن العمر والجنس، والمستوى الإجتماعي والإقتصادي، وهذا المعنى وحيد ومتفرد ونوعي يختلف من إنسان لآخر، ويؤدي تحقيق الإنسان لمعنى الحياة إلى تحقيق وجوده الأصيل، أما عجزه عن تحقيق المعنى لحياته فيؤدي إلى شعوره بحالة تعرف بإسم الفراغ الوجودي أو الخواء المعنوي. (أشرف. 2010 ، 329 )

إهتمت نظرية فرانكل بنظرة الفرد الشخصية للحياة وأهميتها وذلك وفق ما عاشه الفرد من ظروف وأحداث، وتناولت مفهوم معنى الحياة كمفهوم نسبي يختلف من فرد لآخر

### 7-3- معنى الحياة عند ماسلو Maslow:

إختلف ماسلو عن فرانكل في نظريته لمعنى الحياة، حيث يرى أن معنى الحياة أساسي أو جوهري، ويعتبر سمة أو خاصية إنسانية، فهو ليس وليد الظروف أو المحددات الإجتماعية، فهو يتشكل ضمن الحاجات الأولية التي يسعى الإنسان لإشباعها. (البشر- الحميدي. 2019 ، 356 )

يرى ماسلو (1971) "أن معنى الحياة ينبثق من داخل الفرد، فعندما يشبع الفرد حاجاته الأساسية (الدنيا) مثل الحاجة إلى الأمن، والطعام، والجنس... الخ، فإن الفرد - حينها سيكون حرا في التعامل مع إدراك، وتحقيق الأحلام، وكذلك في البحث عن معنى الحياة، فمعنى الحياة هو دافع أعلى، وهذا الدافع أو الحافز ضروري للصحة النفسية للفرد، وغيابه سيؤدي بالتأكيد إلى اضطراب الشخصية". (الأسطل. 2020. 36.)

وإتفق مع فرانكل في أن الاهتمام الأول للإنسان أو كما يسميه ماسلو " الإهتمام الأسمى " هو إرادة المعنى عنده ولا يختلف ذلك كثيرا عن المفاهيم التي قدمها شارلوت بوهلر (1962) على سبيل المثال وهي:

- إشباع الحاجة.
- موائمة تحديد الذات.
- الإتساع الإبداعي.
- التسامي بالنظام الداخلي. (معمرية. 2012 ، 91 )

#### 7-4- معنى الحياة عند يالوم:

يعتبر يالوم (1980) أن معنى الحياة هو عبارة عن ظاهرة وجودية، يتحدى الإنسان من خلالها ويواجه قضايا وعناصر وجودية هي (الحرية، الإغتراب، الموت، خواء المعنى) ويعتبر العلاج النفسي معنى الحياة بمثابة وسيلة دفاعية ضد العجز وخواء المعنى، ويعد إستجابة إبداعية في مواجهة الضغوط، فهو إختيار إنساني حر، ذلك المفهوم غير محدد بغرض ويعتبر عاما وليس فرديا وخاصة المعنى الذي يرتبط بقوة المعتقدات وقيم التسامي كالإخلاص والسعادة والغيرية. (خوج. 2011. 16)

يتفق يالوم مع " فرانكلي " في فكرة خصوصية معنى الحياة لكل فرد فلا يمكن أن يهدي أي إنسان معنى حياته لإنسان آخر فلكل إنسان معنى خاص به، لكنه إختلف معه في فكرة صنع وإكتشاف هذا المعنى. يالوم يرى أن لكل إنسان الحرية المطلقة في صنع وتشكيل معنى حياته وصنع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملئارادته.

وقد ميز يالوم بين مفهومين لمعنى الحياة:

**المعنى العام:** ويشير به إلى معنى الحياة العام وعلاقته بسائر الموجودات في العالم مثل علاقات الأفراد ببعضهم البعض وكذا علاقتهم بالعالم المادي.

**المعنى الخاص أو الشخصي:** ويشير به إلى تصور الشخص لمعنى حياته وفردنته لمعنى حياته حسب ظروف حياته ومراحل نموه وتطوره، إضافة إلى تصوره وهدفه الذي يسعى لتحقيقه في حياته (معمرية. 2012. 87)

7-5- نظرية ألفرد لانجل 1948:

تعد نظرية لانجل عن المعنى الوجودي معالجة جديدة لنظرية فرانكل، إذ حاول العالم النمساوي الوجودي ألفريد لانجل على تكامل نظريتي فرانكل وايفرنيا لوم. ويأتي تصور لانجل للوجود الإنساني على نفي الحتميات البيولوجية والبيئية، التي تعتمدها النظريات الأخرى في نظرتها للإنسان.

7-6- نموذج فان سميث لمعنى الحياة:

تقسم فان دورزن -سميث أنواع المعنى في الحياة وفقا للمستويات الأربع للخبرة إلى أغراض أساسية تتحقق من خلال أهداف وسيطة، ثم تعرض لما تسميه "بالإهتمام النهائي" الذي يشكل تهديدا لتحقيق المعنى على كل مستوى للخبرة. فعلى كل مستوى نجد أن الفرض الأساسي يتناقض مع الإهتمام النهائي. (سليمان، فوزي، 1999، 1041)

فالأول يمثل القيمة المثالية التي يسعى إليها الإنسان عن وعي أو عن غير وعي. أما الثاني فيحتل الجانب الخفي والمنطقي الذي لا يمكن تفاديه في صورة تهديد لتحقيق الإنسان المثالي. بذلك يصبح تحقيق المعنى هو النجاح في التحدي والتغلب على مهددات المعنى المتمثلة في الإهتمامات النهائية، ومن خلال الرسم التوضيحي التالي يبرز تصور سميث لمعنى الحياة:

جدول 1: -نموذج سميث لمعنى الحياة -

أبعاد الخبرة	الغرض الأساسي	الأهداف الوسيطة	الإهتمام النهائي
العالم الطبيعي	اللذة - الحيوية - القوة	الصحة - الراحة - الثروة - الحظ	المرض - الضعف - اليأس - الموت
العالم العام	النجاح - النفوذ - المجد	التقدير - الشهرة - التأثير - الإحترام	الفشل - الهزيمة - العجز - العزلة
العالم الخاص	التمامية - الذاتية - الأصالة	التفردية - الحرية - الخصوصية - القرابة او التماثل	التفسخ - الخلط - تحلل الذات
العالم المثالي	الحق - الحقيقة المطلقة - الحكمة	المعنى - الفهم - المعرفة - الإيمان	اللامعقولية - الخواء - اللاتبريرية

(معمرية بشير، 2012، 92)

ومن خلال هذا النموذج يتضح أنه على المستوى الحسي في العالم الطبيعي يكون المطمح أو الغرض الأساسي هو اللذة والحيوية والقوة، وهو ما يمكن تحقيقه من خلال الصحة والراحة والثروة والحظ، لكن لتحقيق

المعنى على هذا المستوى لا بد من مواجهة مهددات هذا المعنى وهي: المرض والضعف والبؤس والموت، وهكذا يكون الأمر على باقي مستويات الخبرة الإنسانية. (شوقي، 2007، 58)

### 7-8- نظرية فرانكل في العلاج بالمعنى:

يمكن تعريف العلاج بالمعنى حرفياً وببساطة شديدة على أنه (العلاج من خلال المعنى)، وبالطبع يجب أن نضع في إعتبارنا أن العلاج بالمعنى ليس علاجاً عاماً لكل الأمراض، فهو يصلح لبعض الحالات ويتعارض مع البعض. (فرانكل، 1982، 14)

حسب فرانكل فالعلاج بالمعنى يعتبر خطوة رائعة لتطور العلاج النفسي وهو التيار الوجودي الوحيد الذي نجح في وضع فنيات علاجية خاصة به والتي من خلالها يستعيد الإنسان إنسانيته التي سلبتها منه اتجاهات العلاج التقليدية متناسية أهم ما يميز الإنسان كإنسان: حريته، ومسؤولياته عن أفعاله، وتطلعه الدائم إلى تحقيق معنى يجعل حياته تستحق أن تعاش

يكمن جوهر العلاج بالمعنى في أن هناك شخص ما أو شيء ما في حاجة إلى الوجود والمقصود هنا هو عند طرح السؤال على الفرد، ما هو سبب وجودك، لأجل ماذا تعيش حياتك، فيجب أن يعيش من أجل أطفاله لتربيتهم أحسن تربية أو من أجل صديق لمساندته في محنته، أو من أجل إنجاز عمل ما... الخ، فالعلاج بالمعنى يعلمنا أن غاية سعينا ينبغي أن تكون من أجل معنى يدوم ويعمق مغزاه حتى في أحلك ساعات المعاناة مثلما حدث لفيكتور فرانكل أثناء فترة إعتقاله وتعذيبه البدني والنفسي.

فالمعنى لدى فرانكل لا يمنح، وإنما يلزم أن يلتزمه الإنسان ويسعى إليه، فإن هذا الالتماس وهذا السعي لبلوغ المعنى يجب أن يكون في إطار من المسؤولية والالتزام، وسعياً وراء التطور والإبتكار.

( <http://mo9j.wordpress.com/2013/07/21> )

### 8- فنيات العلاج بالمعنى:

للعلاج بالمعنى 15 فنية وهي: المقصد المتناقض، الحوار السقراطي، تشتت التفكير (الفكر)، التحليل بالمعنى، جدول أو خريطة المعنى، فنية الوعي بالقيم، تعديل الإتجاهات، اللوجودراما، السيرة الذاتية الوجهة، تحليلاً لأحلام، فنية الإيحاء، طريقة القواسم المشتركة، أسئلة التسامي بالذات للأزواج، تدريب المنطقة الجبلية لفرانكل، الأدب والفن كأساليب علاجية.

يشير فرانكل إلى فئتين رئيسيتين للعلاج بالمعنى هما: المقصد المتناقض، تشتت التفكير (الفكر)، وكلاهما تعتمد على خاصيتين أساسيتين للوجود الإنساني وهما بالتحديد، قدرة الإنسان على التسامي بالذات، وعلى الإنفصال عن الذات.

8-1- فنية تشتت التفكير (الفكر): وتعتمد هذه الفنية حسب فرانكل على مفهوم التسامي بالذات وحسب هاتزل (1990) أن هذه الفنية تستخدم لمساعدة الأفراد الذين ينشأ لديهم القلق التوقعي عن طريق التفكير الزائد على تحقيق شيء ما ويستخدم أيضا في علاج الأعصاب الجنسية غالبا إضافة إلى بعض الإضطرابات الأخرى كالارق وغيرها، كما يرى آخرون أنه من خلال هذه الفنية يتعلم العميل النظر بعيدا عن ذاته وبالمقابل يركز على الأهداف من خلال التسامي بالذات والإنفصال عنها.

8-2- المقصد المتناقض ظاهريا : وتعني تشجيع المريض على أن يفعل أو يرغب في حدوث الأشياء التي يخافها بالذات وقد أثبتت فعاليتها في علاج المرضى الذين يعانون من الفوبيا والوسواس القهري وحسب (هاتزل 1990) من خلال هذه الفنية يقوم المعالج بتشجيع المرض على المشاركة في السلوك التجنبي ولمعرفة ما إذا هذه الفنية صالحة للعلاج نأخذ في الإعتبار القلق التوقعي والمقصود به إستجابة المريض لحدث توقع حدوثه و يملئه الخوف من تكرار هذا الحدث ، ومن خلال هذه العملية يبدأ القلق التوقعي في الإنخفاض وبالتالي يصبح السلوك ليس بحاجة إلى التجنب، فمن خلال هذه الفنية نشجع المريض على أن يفعل أو يرغب في حدوث ما يخشاه بالذات يحدث عكسا للقصد. (سيد عبد العظيم ومعوذ . 2012، 86-98)

## الخلاصة

من خلال هذا الفصل حاولنا إعطاء توضيح شامل حول معنى الحياة إنطلاقاً من التطور التاريخي لمفهوم معنى الحياة مروراً بمختلف التعاريف للعديد من العلماء، بالإضافة إلى مكونات، ومصادر وكذا خصائص معنى الحياة، مروراً بمختلف النظريات ووجهات النظر حول معنى الحياة وصولاً لنموذج دورزن سميث وكذا العلاج بالمعنى بمختلف فنياته.

# الفصل الثالث:

## إضطراب طيف التوحد

-تمهيد

1-لمحة تاريخية حول إضطراب طيف التوحد

2-تعريف إضطراب طيف التوحد

3-نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد

4-أشكال إضطراب طيف التوحد

5-النظريات المفسرة لإضطراب طيف التوحد

6-الأسباب المؤدية لإضطراب طيف التوحد

7-أعراض إضطراب طيف التوحد

8-تشخيص إضطراب طيف التوحد

9-الأساليب العلاجية

الخلاصة

**تمهيد:**

يعد إضطراب طيف التوحد أحد أصعب الإضطرابات العقلية النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال، وأكثرها غموضاً وذلك من حيث أسبابه وكذا تأثيره السلبي، يظهر هذا الإضطراب خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وهو إضطراب منتشر بدرجة لا يمكن تجاهله، حيث زاد الإهتمام به على المستوى العالمي بسبب تأثيراته السلبية على معظم جوانب النمو والأداء لدى الطفل المصاب به حيث تعيق تواصلهم الإجماعي اللفظي وغير اللفظي، وكذا نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الإجماعية المتبادلة وكذا تأثيره السلبي على أسرته، وعلى المجتمع ككل.

**1-لمحة تاريخية عن التوحد:**

أثار موضوع التوحد إهتمام الكثيرين منذ القدم، إذ يعد موزدلي Maudsly أول طبيب نفسي إهتم بالإضطرابات التي تسبب إضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال وذلك عام 1867، وقد كان يعتبرها بمثابة ذهانات (البنائية وآخرون، 2009، 571)

إن تسمية هذا الإضطراب بالتوحد كان من طرف الطبيب النفسي إيجونبلولو (Eugen Bleuler 1911) وإستنبط عبارة التوحد من اليونانية وتعني موضع وبالفرنسية **autos** وتعني ذاتي و **ismos** للدلالة على الإنطواء على الذات الذي لاحظته بلولو عند بعض الأفراد أثناء الدراسة التي كان يجريها حول إنفصام الشخصية، وقد أطلق التسمية الأولى **Autoérotisme** وإستعار المفهوم الجنسي المستخدم من قبل فرويد وأصبحت التسمية **Autism** (صندلي، 2012، 15)

أعتبر التوحد آنذاك من بين الإضطرابات الذهانية التي تحدث في مرحلة الطفولة وأقتصر في تناوله لأذهنة الطفولة المبكرة على التوحد إذ سمي بالذهان الذاتوي أو الذاتوية الطفولية المبكرة (مصطفى الشربيني، 2011، 21)

أشار ليوكانر **Leokanner (1943)** وهو طبيب نفسي أمريكي ومؤلف كتاب " طب نفس الطفل " 1935 إلى التوحد الطفولي كإضطراب يحدث في الطفولة، وذلك عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا، إذ كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح إضطراب الذاتوية الطفولية، إذ لاحظ إنغلاقهم الكامل على الذات، وإبتعادهم عن الواقع، والإنطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم. (الجبلي، 2005، 11)

وفي مايو (2013)، وبعد صدور الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية (DSM-5)، والذي جمع الإضطرابات الأربعة (إضطراب التوحد، متلازمة أسبرجر، وإضطراب الطفولة التحليلية CDD،

والإضطراب النمائي الشامل غير المحدد PDD-NOS في المفهوم الأوسع "إضطراب طيف التوحد" (ASD)، وقد تم تصنيف أعراضه وتحديد مستويات خطورته حيث صنف أعراضه في مجموعتين:

-ضعف التواصل أو التفاعل الإجتماعي.

-السلوكيات المقيدة أو المتكررة.

-بالإضافة إلى تحديد مستويات الخطورة والتمثلة في:

-المستوى الأول "يحتاجون إلى الدعم".

-المستوى الثاني "يتطلبون دعماً كبيراً".

-المستوى الثالث "يتطلبون دعماً كبيراً للغاية".

وقد صرح ناشرو الدليل أن التشخيص المنفتح هو أكثر دقة ومفيد طبياً وعلمياً لتشخيص الأفراد الذين

يعانون من إضطرابات مرتبطة بالتوحد. (<http://ar.m.wikipedia.org/wiki/>)

## 2-تعريف إضطراب طيف التوحد:

تأتي كلمة التوحد Autism من كلمتين يونانيتين هما -aut- وتعني الذات و-ism- وتعني الحالة، وتستخدم الكلمة لوصف الشخص المنطوي على نفسه بشكل غير عادي. ويعاني الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد، بشكل أو بآخر من صعوبات في تطوير العلاقات مع الآخرين والمحافظة عليه. (كولين، 2013، 48) إضطراب طيف التوحد هو أحد أنواع الإضطرابات النمائية وأكثرها صعوبة سواء للطفل أو أسرته، حيث يظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، يعيق عمليات الإتصال.

يعرفه فاروق صادق (2003): التوحد نوع من الإضطرابات في النمو والتطور تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر وتؤثر على مختلف جوانب النمو والتي تظهر في النواحي الإجتماعية التواصلية والعقلية والإنفعالية والعاطفية، ويستمر هذا النوع من الإضطراب التطوري مدى الحياة إلا أن الحالة تتحسن من خلال التدريبات العلاجية المقدمة للطفل. (محمود، 2018، 20)

أما Smith (1975) فقد عرف التوحد الطفولي: "بأنهم أولئك الأطفال الذين يعانون من الإنسحاب الشديد من المجتمع، وفقدان التواصل، أو الفشل في تطوير العلاقات مع الآخرين، التردد الميكانيكي للكلمات والعبارات، السلبية في الغير، الإعادة المملة للأفعال ونطق الكلمات". (سوسن، 2010، 25)

وتعرفه الجمعية الأمريكية 2006: "التوحد نوع من الإضطرابات النمائية والذي يظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل وينتج عنه إضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ وتظهر على شكل

مشاكل في جوانب عدة، منها التفاعل الإجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، ونشاطات اللعب بالإضافة إلى مقاومة التغيير وكذا تكرار بعض الحركات والكلمات". (الزهران، 2013، 15)

كما تشارك الجمعية الأمريكية للطب النفسي 1994 في تحديد هذا المفهوم بناء على عدد من المحددات منها: " ضعف النمو اللغوي، والإضطرابات السلوكية في الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وعدم القدرة على الإستجابة للأخزين، إصدار إستجابات غير سوية لمثيرات البيئة التي حوله، وعدم التخيل والترابط في الأفكار، ونمطية السلوك وتكراره ". (نبيه، 2009، 22)

أما الجمعية البريطانية لأطفال التوحد فتري بأن هذا الإضطراب يشمل على المظاهر التالية:

-إضطراب في معدل النمو وسرعته.

-إضطراب حسي عند الإستجابة للمثيرات.

-إضطراب التعلق بالأشياء والموضوعات والأشخاص.

-إضطراب في الكلام واللغة والمعرفة. (أسامة، 2001، 27)

وعرف الزريقات (2016) إضطراب طيف التوحد بأنه: إضطراب عصبي نمائي يمتاز بشكل رئيس بقصور في التواصل الإجتماعي وأنشطة أو إهتمامات مقيدة ومحدودة، أو سلوكيات تكرارية ونمطية تظهر هذه الأعراض من الميلاد وحتى سن الثامنة. (الزريقات، 2016، 31)

ويعرف بأنه: حالة من القصور المستمر في مهارات التواصل الإجتماعي لطفل يتميز بالتأخر في نمو الوظائف الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الإجتماعية، اللغوية، الحسية، وظهور سلوك نمطي روتيني، بالإضافة إلى الإهتمامات المحدودة، وتظهر الأعراض خلال مراحل مبكرة من النمو.

(American Psychiatric Association, 2013, (APA)

ويرى إسماعيل بدر 1997 أن التوحد هو إضطراب إنفعالي وإجتماعي ينتج عن عدم القدرة على فهم التغيرات الإنفعالية، خاصة في التعبير عنها بالوجه أو باللغة ويؤثر ذلك في العلاقات الإجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية. (محمد احمد خطاب، 2009، 17)

وحسب dsm-5 فإن إضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder عجز ثابت في التواصل والتفاعل الإجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي:

-عجز عن التعامل العاطفي بالمثل: ويتميز هنا بالفشل في الأخذ والرد في حديثه مع المحيطين به إضافة إلى تدني نسبة المشاركة بإهتماماته وعواطفه وكذا إنفعالاته.

-العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية والتي يستخدمها الطفل خلال تفاعله الاجتماعي، وهذا العجز يتراوح بين الضعف، إلى الشذوذ إلى إنعدام تام للتعبير الوجهية وكذا التواصل غير اللفظي.

-العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها. (زغواني، 2023، 13-14)

### 3-نسبة إنتشار اضطراب طيف التوحد:

تقدر نسبة إنتشار وشيوع إضطراب طيف التوحد تقريبا 4-5 حالات توحد كلاسيكية في كل 10.000 آلاف مولود ومن 14-20 حالة (أسبيرجر) توحد ذو كفاءة أعلى كما ينتشر لدى الذكور أكثر منه لدى الإناث أي بنسبة ¼، كما يوجد التوحد في جميع أنحاء العالم ونسبته العالمية ما لا يقل عن 30000 حالة ولا تزيد عن 42500 حالة في المملكة العربية السعودية إلا أنها تعتبر إحصائيات غير رسمية لتقدير حجم الخدمات المقدمة للتوحد وأسره. (رائد، 2006، 19-20)

وأفادت دراسات أخرى أن أطفال التوحد وحالات أخرى ذات الصلة به تراوح عددهم بين 10-15 شخص لكل 10000 نسمة في جميع أنحاء العالم.

إضافة إلى إنتشار شامل لإضطراب طيف التوحد تم التبليغ عنه عام 2018 من طرف المركز الأمريكي لمكافحة الأمراض (CDC) من بيانات عام 2014، قدرت ب 16,8 لكل 1000 (1 من 59) تتراوح أعمارهم بين 8 سنوات (1 من 37 ذكورا و 1 من 151 إناث) هذا في دول الخليج، وفي عمان بمعدل 1,4 لكل 10000 وإنتشر في البحرين بنسبة 4,3 لكل 1000، وفي تونس ومصر بنسبة 33,6.

في الجزائر صرح في 2009 ب 39,000 مصاب وإرتفع عام 2010 إلى 65,000 وأصبح 2013 /80,000 مصاب وهو رقم ثابت منذ ذلك الحين والمصدر هو تصريحات بعض المسؤولين على القطاعات المعنية وهي نفس الإحصائيات التي أدلى بها مسؤول عينته وزارة الصحة على رأس المخطط الوطني للتوحد والذي تحدث في حوارات إعلامية أن 80 ألف مصاب بالتوحد في الجزائر وهو معدل إنتشار بلغ حالة واحدة لكل 150 ولادة.

(مهيدة، مجبر، 2022، 341-344)

ومن الملاحظ في سبب الإنتشار هذا أنه في تزايد عالميا ويرجع ذلك حسب الإحصاءات العالمية إلى التحسن في أدوات وكذا معايير التشخيص وهذا ما لوحظ في التحديثات الأخيرة في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM5) وكذا تحسن مستوى الوعي كما جاءت به منظمة الصحة العالمية. (الجادري، الجادري، 2019، 10 - 11).

## 4- أشكال التوحد:

4-1- اضطراب التوحد: يتميز بـ: القصور في التفاعل والتواصل الإجتماعي، النمطية فيما يخص السلوك مقاومة التغيير، قبل بلوغ السن الثالثة تحدث إستجابات غير عادية للخبرات الحسية.

4-2- متلازمة أسبرجر: مشابهة بشكل كبير لإضطراب التوحد دون قصور في القدرة العقلية وكذا اللغوية

4-3- متلازمة ريت: في الأغلب تظهر لدى الإناث حيث أن نمو الطفلة يكون طبيعي إلى غاية الشهر الخامس أو السابع، ويتبعها نكوص أو إعاقة عقلية، (وقد جاء في الطبعة الخامسة إستنتت هذه المتلازمة كواحدة من فئات طيف التوحد).

4-4- اضطراب الإنتكاس (التفكك) الطفولي: يلاحظ في هذا النوع نمو طبيعي إلى غاية سن ثلاث أو خمس أو سن العاشرة، ليتبعها تدهور في النمو خاصة في نمو المهارات المكتسبة، وهو من أندر الحالات.

4-5- الإضطراب النمائي الشامل غير المحدد: وهو مايعرف بالتوحد غير النمطي وهو الأكثر شيوعا بين كل الأنواع السابقة. (زغواني، 2023، 9)

## 5- النظريات المفسرة لإضطراب طيف التوحد:

## 5-1- نظرية العقل:

تشير هذه النظرية إلى وجود قصور واضح في قدرة الطفل التوحدي على قراءة العقل، ومن المعروف والملاحظ على الأطفال العاديين في عمر الرابعة يستطيعون معرفة رغبات وإعتقادات وأفكار الآخرين المختلفة وذلك من خلال القدرة التي يمتازون بها لمعرفة وفهم ما لدى الآخرين من مشاعر وأفكار، بينما الأطفال التوحديون لا يستطيعون التعبير عن إنفعالاتهم ولا فهم البيئة ولا مكوناتها، وسلوكياتهم في الأغلب غير مقبولة. (عبد التواب. 2017، 402)

كما يقول فريث Frith فإن الإعاقة في الجوانب الإجتماعية والتواصلية والتخيلية التي يمتاز بها الأفراد التوحديون تأتي من التطور غير الطبيعي في الدماغ الذي يمنع الشخص من تكوين نظرية العقل. (الزريقات، 2010، 102) مما يؤدي إلى حصول مشكلات للطفل يعجز من خلالها عن التواصل وقراءة تعبيرات الآخرين ومشاعرهم. (حمداوي -مهريّة، 2021، 423)

كما يعرفها خليفة (2013) أن مستويات الإدراك تقسم إلى مستويات متدرجة، فالطفل الذي يعاني من التوحد لا يتجاوز المستوى الأول، وهو إدراكه للأشياء التي حوله، فالمشاكل الإجتماعية التي هي في مستوى إدراكي أعلى تنشأ بسبب الصعوبة في فهم الظواهر والأشخاص الآخرين. (خليفة، 2013، 28)

## 5-2- النظرية الإجتماعية:

تشير هذه النظرية إلى أن الطفل التوحدي يعد سليماً وعادياً من الجانب العضوي بينما يتأثر أو يتعرض لمثيرات قوية في مرحلة مبكرة من حياته تسفر عن إصابته بالاضطراب النفسي الشديد، حيث يحمل أصحاب هذا الإتجاه كامل المسؤولية في إصابة الطفل بالتوحد على الوالدين وهذا ما يؤكد (كانر) حيث يرى أنهم يتميزون باللامبالاة وتبدل المشاعر والوسوسة، ويرى أن العزلة الإجتماعية وعدم الإكتراث بالطفل هما أساس المشكلة التي قادت إلى كل التصرفات غير الطبيعية

كما أشار **Roge (2003)**: إلى أن بعض الدراسات أشارت إلى أن الطفل التوحدي يعاني من صعوبات ترتبط بمختلف أشكال التبادل الإجتماعي والعجز عن تحقيق التأزر بين مختلف مظاهر السلوك الإجتماعي ومشاركة الآخرين تجربتهم الإجتماعية كما يرى أصحاب هذا الإتجاه أيضاً أن الحرمان العاطفي يعتبر من الأسباب الأساسية المسببة لاضطراب التوحد مما يؤدي بالأطفال إلى الإخفاق في تنمية المشاعر تجاه أوليائهم وكذا الإنغلاق على أنفسهم والإرتباط بالأشياء أكثر من إرتباطهم بالمحيطين بهم. (الشرقاوي، 2018، 55-56)

5-3- النظرية النفسية (السيكولوجية) للتوحد:

دعم الطبيب النفسي (كانر) الموقف القائل "أن الإصابة بالتوحد الطفولي ناتجة بشكل أساسي عن عوامل نفسية، منها إتجاهات الأباء نحو أطفالهم وطريقة معاملتهم لهم، وأن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد الطفولي كانوا معرضين منذ بداية حياتهم للبرود الأبوي ونوع ألي من الإهتمام باحتياجاتهم المادية فقط". (سلامة -فخري، 2015، 50).

يرجع سهيل (2015) الإصابة بالتوحد إلى إهمال الوالدين لرعاية أبنائهم وعدم الإعتراف بهم وبتربيتهم، ويعتبر المحلل النفسي Bruno Bettelheim من المؤيدين لهذا الإتجاه والذي إستخدم مصطلح الأم الباردة عاطفياً Réfrigération Mather، ولا شك في أن ذلك الوصف كان وصفاً غير منصف، وأضاف المزيد من العيب والشعور بالذنب على ما يواجهه أولياء الأمور وتحديداً الأمهات من صعوبات في التعامل مع أطفالهن المصابين بالتوحد. (سهيل، 2015، 91-92)

كما تفسر التوحد على أنه حالة من الهروب والعزلة من الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة للتوتر والجمود واللامبالاة في العلاقة بين الأم وإبنها والتي قد تكون نتيجة العلاقة بينها وبين زوجها، كما يمكن للأم أن تنقل مشاعرها وكذا إنفعالاتها في فترة الحمل لذلك قد تكون النشأة الأولى للطفل والتي عاشها هي السبب في إصابته بالتوحد نتيجة ما أصاب الأم في فترة الحمل. (دعو، شنوفي، 2013، 24)

**5-4- النظرية البيو كيميائية:**

إن الخلل الكيميائي في الدماغ قد يؤثر على الأداء الوظيفي لأجزاء من المخ كالفصين الصدغي والأمامي وكذلك جذع المخ والمخيخ.

ولقد قام المختصين بفحص سائل المخ الشوكي ومستويات السيراتونين في الدم باعتبار أن السيراتونين من النواقل العصبية المهمة في الجهاز العصبي المركزي والذي بدوره يتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية بما فيها إفراز الهرمونات والنمو وحرارة الجسم والذاكرة والسلوك النمطي. بالإضافة إلى الدوبامين والذي يلعب دورا في الإصابة بالتوحد باعتبار أن زيادة كمية الحامض الأميني الفينيلانين بعدما يتركز في الدماغ الأوسط مما يؤدي إلى السلوكيات التوحدية مثل الطقوسية والنمطية والنشاط الزائد. (مدلل، 2015، 23)

**6-أسباب اضطراب طيف التوحد:**

تختلف أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد من حالة إلى أخرى فلا ينطبق سبب واحد على كل الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

لقد تعددت وجهات النظر وأختلفت من طرف العلماء في تحديد الأسباب الكامنة وراء حدوث اضطراب طيف التوحد، فمنهم من يرجع ظهوره إلى التربية الوالدية ومنهم من يرجعه إلى أسباب عقائدية كالحسد والمس الشيطاني.

إضافة إلى الدراسات الحديثة التي أجراها بعض الباحثين للكشف عن أسباب عضوية أو وراثية جينية. وفريق آخر من الباحثين أرجعوه إلى أسباب بيوكيميائية، أو غذائية مرتبطة بنقص في نوعية الفيتامينات ويرى فريق آخر، أن الأسباب راجعة إلى كل الأسباب السابق ذكرها، وفيما يلي نوضح هذه الأسباب:

**6-1- الأسباب النفسية الأسرية:**

يرى بعض علماء التحليل النفسي أن السبب الأول في حدوث اضطراب طيف التوحد يعود إلى عدم توافق الوالدين في معاملتهما للطفل ، ويركزون على العلاقة الأساسية بين الأم وطفلها، كما يرجعون السبب إلى ظروف الحياة الأسرية وتعقدها ، وما تتعرض له من ضغوط نفسية تؤدي إلى إنشغال الوالدين عن الطفل، فهم يرون أن كل ما يظهر من مشكلات مادية إقتصادية ، وما يترتب عليها من مشكلات إجتماعية، إنفعالية ومثيرات ناتجة من خبرات الوالدين والمربين تؤدي إلى عدم التوافق الوالدي مع الطفل ، وما يترتب عنه من الشعور بالحرمان العاطفي والعزلة والإنسحاب وتوقع الطفل حول ذاته.

إضافة إلى بعض التقارير التي أشارت إلى أن المعاملة السلبية نحو الطفل تؤدي إلى وجود أو خلق علاقة غير سوية بين الطفل ووالديه خاصة الأم، لذلك الكثير من الباحثين يحذرون من الأم الباردة والغائبة

عن طفلها لا توفر له الإهتمام وتتعامل معه ببرود، فأساليب التربية والتعامل الجاف والبارد يعتبر السبب الأول في حدوث إضطراب طيف التوحد، كما لا ننكر غياب الأب وما له من أثار سلبية كثيرة. (عبد التواب، 2017)

### 6-2- الأسباب الجينية:

أشار كانر للعوامل قبل الولادة على أنها سبب في إضطراب طيف التوحد، إضافة إلى، بعض الدراسات التي كشفت عن وجود شذوذ في الكروموزوم X عند المصابين بإضطراب طيف التوحد. وهذا الشذوذ أكثر إرتباطا بالتوحد، حيث أنه من المحتمل أن تكون الجينات التي لها علاقة بالتوحد موجودة في الكروموسومات 2،6،7،16،18،22، وكروموسوم X. (عبد الله، 2001 ، 65 ) أظهرت دراسات أجريت على التوائم وجود فرص أكبر لإصابة التوائم المتماثلة بإضطراب التوحد من التوائم غير المتماثلة.

وهناك بعض الأدلة الأخرى على إمكانية التأثير الجيني في التوحد على شكل ضعف في جهاز المناعة إضافة إلى إضطرابات جينية وراثية أخرى كتصلب الأنسجة، متلازمة ريت لأنها تظهر بشكل متكرر لدى الأطفال المصابين بإضطراب التوحد وكذا لدى عائلاتهم. (سهيل، 2015، 58)

### 6-3- الأسباب البيو كيميائية:

تناولت العديد من الدراسات الأسباب البيوكيميائية المؤدية إلى إضطراب طيف التوحد، من بينها دراسات إهتمت بفحص الأنسجة وعملية الأيض إضافة إلى الهرمونات والأحماض الأمينية. إضافة إلى الدراسة التي توصلت إلى أن هناك زيادة في تركيز إحدى الناقلات العصبية وهو السيروتونين في الدم 40 بالمئة من أطفال التوحد. وعند خفض هذا التركيز تمت ملاحظة تحسن وإنخفاض بعض الأعراض لدى هؤلاء الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد. (محمود، 2020 ، 16 ) بالإضافة إلى الأثار السلبية التي يحدثها الخلل البيوكيميائي على الفرد، والذي يحدث على مستوى النواقل العصبية كالسيروتونين والدوبامين، بحيث يؤدي إلى إفراز الهرمون وحرارة الجسم والشعور بالألم وفي المزاج والذاكرة، وفي بعض البحوث أشارت نتائجها أن الناقل العصبي السيروتونين يرتبط بدرجة عالية بعمر الفرد العادي حيث يرتفع في المراحل المبكرة من العمر ويتناقص في مرحلة المراهقة ويستقر في مرحلة الرشد، بينما لدى الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد الذين تمت دراستهم فقد أسفرت النتائج على إستمرار الناقل لمدى الحياة بنسبة 20 - 40 بالمئة.

إضافة إلى إرتفاع الدوبامين لدى بعض المصابين بإضطراب طيف التوحد وإنخفاضه لدى البعض الآخر بالمقارنة مع النسب الموجودة لدى الحالات العادية.

إضافة إلى الإشارة إلى وجود خلل في نسبة الأدرينالين في الدم والدماغ لدى الأفراد التوحديين. (خلف،

2016، 27)

#### 6-4- الأسباب النيوروسيكولوجية:

نظرا لتعدد أسباب اضطراب طيف التوحد نجد الاضطرابات النيورو سيكولوجية من أهم الأسباب نظرا لتأثيرها على المخ باعتباره آلة غاية في التعقيد والتي بدورها تقوم بتوجيه وإدارة معظم الأعمال التي نقوم بها كل يوم ومن خلال ذلك يسيطر على شخصيتنا وغير ذلك من السلوكيات، تترابط أجزاء المخ بما فيها الفصان الامامي والجداري، والفصان الصدغيان، إضافة إلى أجزاء أخرى وهي المخيخ وجذع المخ والجهاز الطرفي بصورة معقدة بواسطة خلايا عصبية تنقل المعلومات من مكان إلى آخر ويطلق على وظائف كل هذه الأجزاء بالتخصص الوظيفي للمخ لكن لحد الآن لم يستطع العلماء تحديد مكان جميع هذه الوظائف في المخ. (يوسف 2010، 35-36).

خلال السبعينات حاول العلماء تحديد الأجزاء المسؤولة عن سلوكيات الأطفال التوحديين إلا أنهم لم يستطيعوا التوصل إلى نتائج مؤكدة إلا أنهم لاحظوا وجود اختلافات تظهر على عدد كبير منهم لأن المخ هو المسيطر كما سبق وذكرنا على كل سلوكياتنا وتفكيرنا، وبذلك نستنتج أن الأعراض السلوكية التي تظهر على المصاب بالتوحد ناتجة عن عدم قدرة المخ على العمل بشكل صحيح. (زغواني، 2023، 2-3)

#### 7- أعراض اضطراب طيف التوحد:

من المعروف أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يعاني في علاقاته الإجتماعية وتواصله مع الآخرين لإنعدام اللغة لديه أو لتأخرها فيها أو لوجود عجزا فيها.

فالأعراض المصاحبة لاضطراب طيف التوحد تشمل العديد من الجوانب الأساسية من شخصية الطفل الذاتي ففي الجانب الإجتماعي نجد الطفل غير قادر على التواصل مع الغير وذلك بسبب إنعدام لغة التواصل أو لعجزا فيها، إضافة إلى الجانب المعرفي ونقصد بذلك القصور الوظيفي في العمليات المعرفية كالإدراك والذكاء، وهذا ما أشارت إليه Wendy Brouwn 1990 من خلال الأعراض التالية:

-خلل في التفاعل الإجتماعي.

-اضطراب النمو اللغوي.

-اضطراب التواصل على المستوى الإجتماعي والمعرفي وقصور في القدرة على التخيل.

-اضطراب التأزر الحركي.

- نمطية السلوك الروتيني. (عبد التواب السعيد، 2018، 397)

**-الأعراض السلوكية الشائعة:**

تصعب إدارة الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد بسبب سلوكياته والتي تعتبر مجموعة من النواقص التي تؤثر فيه فيصبح قلقا، غاضبا محبطا وخائفا، مفرط الحساسية، فهو من خلالها يستجيب للأحاسيس غير السارة وهي نفسها الأحاسيس التي تمنعه من التعبير والتعامل بطريقة مناسبة، يستخدم الطفل هذه السلوكيات محاولا إيصال رسالة للآخرين يعبر من خلالها على إحتياجاته ورغباته وتتلخص بعض هذه السلوكيات في: مقاومة التغيير.

السلوك الإستحواذي والنمطي.

السلوك العدواني وإيذاء الذات.

سلوك العزلة والمقاطعة.

نوبات الغضب. (حازم خالد، 2017، 7)

**-التواصل الإجتماعي والتفاعل مع الآخرين:**

عند التفاعل مع الآخرين يتجنب الطفل التواصل البصري ولا يستخدم التعبيرات الوجهية لتأسيس التفاعل الإجتماعي مع إيجاد صعوبة في معرفة كيفية المشاركة في الأحاديث، جل هذه العوامل تجعل من الطفل يبدو غريب الأطوار بنظر الآخرين، مما يؤدي إلى عزلته إجتماعيا.

**-اللغة:**

في الحالات الشديدة جدا من التوحد لا يمكن أن يتعلم الطفل الكلام، وفي حالة ما إذا تمكن من الكلام يكون ذلك في وقت متأخر مع تكرار الكلمات والإستخدام العكسي للضمائر، ولاسيما إستخدام "أنت" بدلا من "أنا" وقد يتكلم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد بإيقاع ونبرة غير عاديين.

<https://www.msmanuals.com/ar/home>

**8-التشخيص:**

يعد التشخيص من أهم مراحل العلاج ، وكل من يعمل في هذا المجال يجد صعوبة في تشخيص الإضطرابات النمائية كإضطراب طيف التوحد ،وقد عرف إضطراب طيف التوحد سنة 1952 من طرف جمعية الطب النفسي الأمريكي على أنه شكل من أشكال إنفصام الشخصية في الطفولة ، ويتميز بالإنفصال عن الواقع وصدر ذلك في الطبعة الثانية لكتيبات التشخيص والاحصاء DSM-II وفي عام 1980 في طبعتهم الثالثة عرف على أنه تشخيص منفصل ، ووصف على أنه إضطراب نمائي منتشر يختلف عن الفصام ،والمصاب به يتميز بثلاث سمات تتطور في الأشهر الثلاثين من عمر الطفل وهي : عدم الإهتمام بالناس ،

الضعف الحاد في التواصل ، والإستجابات الغريبة للبيئة ، وفي عام 1987 ومن خلال الطبعة الثالثة المنقحة DSM-III-R تعددت المعايير التشخيصية وأضيف تصنيف جديد يسمى إضطراب النمو الشامل غير المحدد PDD-NOS ومن خلال هذا التصنيف الجديد تمت إزالت شرط الإضطراب قبل 30 شهرا مشيرا إلى أن إضطراب طيف التوحد ليس إضطرابا واحدا ،إنما هو مجموعة من الإضطرابات قد تحدث في أي مرحلة عمرية.

وفي عام 1994 من خلال الطبعة الرابعة DSM-IV إتفق على تصنيف التوحد كطيف لأول مرة رسميا وكذا في مراجعته DSM-IV-R عام 2000 وقد تضمنت هذه الإصدارات خمسة إضطرابات مختلفة:

- إضطراب التوحد
- إضطراب إسبرجر
- إضطراب الطفولة التفككي
- متلازمة ريت
- إضطراب النمو الشامل غير المحدد

#### جدول 2: تشخيص التوحد والانواع الفرعية في إصدار DSM

الإصدار	السنة	التشخيص والنوع الفرعي
1	1968	الفصام -نوع الطفولة
2	1980	إضطراب النمو الشامل -التوحد الطفلي -إضطراب النمو الشامل
3	1987	بداية الطفولة -إضطراب النمو الشامل -إضطراب التوحد -إضطراب النمو الشامل

		إضطراب النمو الشامل -إضطراب التوحد -إضطراب إسبرجر -إضطراب النمو الشامل -إضطراب الطفولة المتفككة -إضطراب ريت
4	1994	
5	2013	إضطراب طيف التوحد

(الجادري، الجادري، 2019، 8-9)

وقد تضمنت الطبعة الرابعة المعدلة شمول إضطراب التوحد كفئة مستقلة ضمن ما يعرف بإسم الإضطرابات النمائية الشاملة (PDD) إلى جانب أربعة إضطرابات أخرى تتقاطع معه في بعض الأعراض السلوكية.

وبعد صدور الإصدار الخامس للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية **DSM5** جلب هذا الدليل الجديد تغييرات جديدة في تشخيص بعض الأمراض النفسية، تختلف عنها في الإصدار الرابع المعدل السابق من الدليل **DSM-IV-TR** الصادر عام **2000** وأهم هذه التغييرات كانت لإضطراب طيف التوحد، كما أعلن أنه أكثر دقة وأكبر فائدة من الناحيتين الطبية والعلمية في تشخيص المصابين بإضطراب طيف التوحد، بعد تعرض النسخة السابقة للإنتقادات من قبل المختصين في الطب النفسي نظرا لزيادة معدل إنتشار الإضطراب والصفات التشخيصية غير الدقيقة فيه.

ومن خلال الجدول التالي نوضح أهم الفروق المعيارية التشخيصية حسب الإصدارين القديم والحديث

## جدول 3: ملخص لأهم الفروق بين المعايير التشخيصية القديمة والمعايير التشخيصية الجديدة

معيار المقارنة	DSM IV –TR (2000)	DSM V (2013 )
مسمى الفئة	الإضطرابات النمائية الشاملة (PDD)	إضطراب طيف التوحد (ASD)
بنية الفئة	مظلة لخمسة إضطرابات نمائية متقاطعة في الأعراض	متصلة لثلاث فئات ممتدة وفقا لمستوى شدة الأعراض
مكونات الفئة	خمسة إضطرابات هي: التوحد، إسبرجر، ريت، الإضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة، إضطراب التفكك الطفولي	فئة واحدة متصلة تتضمن ماكان يعرف بـ: التوحد، إسبرجر، والإضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة ضمن فئة واحدة فقط.
محكات التشخيص	ثلاث محكات: التفاعل الإجتماعي، التواصل، السلوكيات النمطية.	محكين: التفاعل والتواصل الإجتماعي، السلوكيات النمطية
مستوى الشدة	خمسة إضطرابات منفصلة تمثل إختلافا في شدة الأعراض.	تحديد مستوى الشدة وفقا لثلاثة مستويات يتطلب (توفير الدعم، توفير دعم جوهري، توفير دعم جوهري كبير) ضمن فئة واحدة.
المصاحبة لإعاقات أخرى	غير محددة	محددة: الإعاقاة العقلية – إضطرابات اللغة، الحالات الطبية والجينية، إضطرابات السلوك، الكتاتونيا.
المدى العمري لظهور الأعراض	3 سنوات	الطفولة المبكرة (8سنوات)

(حمادو، مهريّة، 2021، 424-426)

## 9-أساليب التدخل العلاجي:

تتنوع الأساليب العلاجية لإضطراب طيف التوحد بين التقليدية والحديثة وفيما يلي نذكر البعض منها:

## 9-1-العلاج السلوكي:

إن العلاج السلوكي يعد من من أفضل العلاجات النفسية التي ظهرت فاعليتها في العلاج وتعديل سلوك الطفل التوحد حيث يوضع الطفل وفقا لهذا النوع من العلاج في فصل منظم للتدريب على السلوكيات المقبولة ورعاية الذات وإكتساب اللغة كما يلزم تدريب الوالدين على مساعدة الطفل في إكتساب مفاهيم اللغة وكذا تنمية السلوك المقبول في المنزل، يستخدم هذا النوع من العلاج للتخلص من السلوكيات المصاحبة للتوحد كالعنف.

كما يعتمد على فنية إدارة السلوك وذلك للتخلص من السلوكيات غير المقبولة، والتقليل من السلوكيات النمطية باستخدام التشريط الإجرائي الذي يفيد في علاج الأطفال المصابين بالتوحد، ويعد الثواب والعقاب مبدأً رئيسي في هذه الفنية بهدف تطوير وتعزيز السلوك الإيجابي، وتقليل وإستبعاد السلوك السلبي، أثبت هذا العلاج نجاحه من خلال تشجيع إكتساب المهارات الإجتماعية وكذا مهارات التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد. (إبراهيم، 2004، 88)

### 9-2- العلاج النفسي: (psychotherapy)

هو الأسلوب السائد، والهدف من هذا العلاج هو إقامة علاقة قوية بين الطفل والنموذج الذي يمثل الأم في محاولة لتزويد الطفل بما لم تقدمه له الأم من الخبرات المشبعة معه كالحب والأمان والتفاعلات الإيجابية، حيث يفترض أن نقص الإرتباط العاطفي يبين أن الأم لم تستطع تزويده بتلك الخبرات. (القيوتي، 1995، 374-375)

ويشتمل العلاج بإستخدام التحليل النفسي على مرحلتين:

**في المرحلة الأولى:** يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكثر قدر ممكن من هذا التدعيم والتقديم والإشباع لتجنب الإحباط مع التفاهم والثبات الإنفعالي من قبل المعالج.

**وفي المرحلة الثانية:** يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل الإشباع والإرضاء مما يذكر أن معظم برامج المعالين النفسانيين مع الأطفال التوحديين كانت تأخذ شكل جلسات للطفل المضطرب الذي يجب أن يقيم في المستشفى وتقديم بيئة حية عن الناحية العقلية. (سليمان، 2000، 92)

### 9-3- العلاج بالتكامل الحسي Sensory Integration Therapy:

هذا العلاج مأخوذ من العلاج المهني حيث من خلاله يقوم الجهاز العصبي بربط وتكامل جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم، حيث أن الخلل في ربط هذه الأحاسيس يؤدي إلى أعراض توحديّة. يقوم العلاج بالتكامل الحسي على تحليل الأحاسيس الصادرة من الجسم ثم يعمل على توازنها، لكن يجب مراعاة أنه ليس كل الأطفال يظهرون أعراضاً تدل على خلل في التوازن الحسي، لذلك يجب مراعاة ذلك أثناء وضع العلاج الخاص بكل طفل. (صابرة، 2022، 96)

### 9-4- العلاج بالفن Art Therapy:

يلعب هذا العلاج دوراً مهماً في مساعدة الأطفال التوحديين الصغار على النمو والتطور، وإكتساب وتعميم المهارات الأساسية التي يحتاجونها لمرحلة ما قبل المدرسة وأهمها مهارات الرسم، اللعب، والتواصل الإجتماعي.

تقوم خطة هذا العلاج على تنمية المهارات الأساسية للطفل التوحدي بالإضافة إلى إستخدام الأنشطة الفنية لتحسين وتقوية تفاعلات إجتماعية ذات هدف واضح للأطفال مع أقرانهم وكذا أفراد أسرهم. (إبراهيم، 2004، 106)

#### 9-5-العلاج الغذائي:

يهدف هذا العلاج لمعرفة الأسباب المؤدية لإضطراب طيف التوحد حيث وجدو أن الأسباب ترجع إلى نقص في نوعية الغذاء، كنقص فيتامين (ب 6)، وفيتامين (ب 12)، وفيتامين (أ)، وفيتامين (ب)، وفيتامين (س)، و(د)، و (إ) حيث أظهرت نتائج الدراسات أن هذه الفيتامينات قد أفادت في تحسن حالة الأطفال المصابين بإضطراب التوحد الأمر الذي يتطلب من الاولياء والمربين لهذه الفئة من الأطفال أن يكونوا على علم بنوعية الغذاء الذي يؤدي إلى تحسن في سلوكهم. (نبيه، 2009، 106)

**الخلاصة:**

تم التطرق في هذا الفصل إلى لمحة تاريخية عن إضطراب طيف التوحد بالإضافة إلى العديد من التعاريف حسب كل باحث ووجهة نظره، وكذا نسبة إنتشاره على مستوى العالم ككل، من العالم الأوروبي إلى العالم العربي، ثم الجزائر، إضافة إلى مختلف النظريات التي تطرقت لإضطراب طيف التوحد وكيف تفسره من وجه نظر روادها مرورا إلى مختلف الأسباب والأعراض الناتجة عنه وفي الأخير تم التطرق إلى تشخيص إضطراب طيف التوحد ومختلف أساليب العلاج التقليدية منها والحديثة.

# الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

الميدانية

**تمهيد:**

للقيام بأي دراسة علمية لابد من التطرق في جانبها النظري إلى كل ما يتعلق بخلفية هذه الدراسة والإطار النظري لها وكذا التطرق إلى كل ما من شأنه تدعيم الجانب التطبيقي ، ولإستكمال الجانب النظري يتم الإنتقال إلى الجانب التطبيقي ، والذي من خلاله تأخذ كل دراسة أهميتها وتقلها العلميين، وتعتبر الإجراءات المنهجية المتبعة في كل دراسة هي الكفيلة للوصول بالباحث إلى أهدافه من الدراسة، ويحتاج هذا الجانب بطبيعة الحال إلى بعض الطرق والوسائل المتمثلة في الأدوات المعتمد عليها لمساعدته على تحقيق هذه الأهداف المسطرة ويكون ذلك من أجل الوصول للتحقق من فرضية الدراسة.

وللتحقق من فرضية الدراسة: مستوى معنى الحياة منخفض جاءت خطوات الدراسة الميدانية كالتالي:

**1-الدراسة الإستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في الدراسة العلمية وذلك لإرتباطها المباشر بالميدان، وذات أهمية كبيرة في مساعدة الباحث في صياغة أسئلة المقابلة وكذا صياغة فرضياتها فمن خلالها تم إختيار حالات الدراسة وهي 03 حالات وكان الإختيار بشكل قصدي، وذلك أثناء أداء مهامه داخل المؤسسة التربوية كوني أعمل فيها مستشارة التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني.

**2-منهج الدراسة:**

لكل دراسة علمية غاية مرجوة، ولتحقيق هذه الغاية يعتمد منهج علمي لدراستها، وتبعاً لطبيعة المشكلة المدروسة والأهداف المسطرة مما يفرض على الباحث تحديد منهج معين، والذي من خلاله يستطيع الوصول إلى نتائج دقيقة، ومن هذا المنطلق تم الإعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي.

يعرف المنهج الاكلينيكي على أنه: " الطريقة التي تعنى بالتركيز على الفردية التي تمثل بالظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث بإستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة والتي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومعقدة حتى يصل إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المبحوث والتي تأثرت بالظاهرة موضوع الدراسة وأثرت فيها " .

وجاء كأداة مساعدة وتبادل لفظي بين الفاحص والمفحوص، وتم إستخدامها مع ثلاثة حالات.

(بوحوش واخرون،1999، 49)

**3-حدودالدراسة:**

تم تطبيق الدراسة وإستخراج نتائجها ضمن الحدود التالية:

**3-1- الحدود البشرية:**

تحدد الدراسة الحالية بعينة الدراسة المكونة من 3 حالات من جنس أنثى.

- ❖ الحالة الأولى (س) تبلغ من العمر 55 سنة، المستوى التعليمي: جامعي.
- ❖ الحالة الثانية (ر) تبلغ من العمر 33 سنة، المستوى التعليمي: جامعي، الحالة الإجتماعية: مطلقة.
- ❖ الحالة الثالثة (ل) تبلغ من العمر 45 سنة، المستوى التعليمي: جامعي، الحالة الإجتماعية: مطلقة.

**3-2- الحدود الزمنية:**

تنقسم الفترة الزمنية للدراسة إلى شطرين، حيث دامت الدراسة في الجانب النظري من بداية شهر فيفري 2024 إلى غاية أواخر شهر أفريل، أما الدراسة الميدانية فكانت من شهر أفريل 2024 وأمتدت إلى غاية نهاية شهر ماي 2024.

تحدد الفترة التي تم توزيع المقياس فيها وإجراء المقابلات العيادية من 15 أفريل إلى غاية 20 ماي.

**3-3- الحدود المكانية:**

تم تطبيق الدراسة الميدانية الحالية على مستوى مؤسستين تربويتين في ولاية بسكرة، إعتبارا لعدة عوامل من أهمها كون الباحثة مستشارة التوجيه معينة في إحدى المؤسستين والأخرى تابعة لنفس المقاطعة، مما سهل على الباحثة إختيار العينة وتطبيق الأدوات البحثية بأريحية.

**4- عينة الدراسة:**

تم الإعتماد في الدراسة الحالية على إختيار العينة القصدية، والتي تمثلت في 3 حالات من جنس أنثى من مؤسسات تربوية على مستوى ولاية بسكرة.

**5- أدوات الدراسة:****5-1- المقابلة العيادية نصف موجهة:**

وفيها يكون الباحث على علم مسبق بشيء من الموضوع ويريد أن يستوضح من المبحوث. وفيها يدعى المستجوب للإجابة على نحو شامل بكلماته وأسلوبه الخاص على موضوع البحث، يقوم هذا الأخير بطرح سؤالا توضيحيا على المبحوث حتى يتمكن المستجوب من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع. (أيراش، 2009، 268)

كما يعرفها أنجلس " هي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع الآخر أو الأفراد بهدف الحصول على أنواع من المعلومات لإستخدامها في بحث علمي، أو الإستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج". (بوحوش وآخرون، 1999، 75)

## 5-2-الملاحظة:

تعتبر الملاحظة في البحث العلمي أحد أقدم وأهم أدوات البحث والتي يعتمد عليها الباحث لمراقبة ظاهرة ما ثم دراستها للحصول على أدق النتائج الممكنة وتمتاز الملاحظة بأنها أكثر الأدوات عمقا حيث تساهم في توفير معلومات أكثر دقة وشمولية، وتعرف الملاحظة على أنها: المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة، وتسجيل الملاحظات أولا بأول، كذلك الإستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك أو تلك الظاهرة بغية تحقيق أفضل النتائج، والحصول على أدق المعلومات. (علي المحمودي، 2019، 149)

## 5-3-مقياس معنى الحياة:

## 5-3-1-وصف المقياس:

إستخدمت الباحثة مقياس معنى الحياة من إعداد السيكولوجي، هارون الرشيدى 1996، يتكون من 39 بنداً، تقيس معنى الحياة، ويحاجب عنها بأسلوب تقريري، ضمن أربعة بدائل: لا، قليلا، متوسط، كثيرا، (معمرية، 2021، 182) وأمام كل بند مقياس تقديري رباعي يتمثل في: لا وتقال صفرا، قليلا وتقال درجة واحدة، متوسط وتقال درجتين، كثيرا وتقال ثلاث درجات، وبالتالي تتراوح درجة المفحوص نظريا بين صفر لا وجود لمعنى الحياة و117 إرتفاع معنى الحياة. (معمرية، 2012، 99).

## 5-3-2-تقنين مقياس معنى الحياة على البيئة الجزائرية:

## • عينة التقنين:

تكونت عينة التقنين من 114 فردا منهم 203 ذكرا و211 أنثى. تراوحت أعمار عينة الذكور بين 15-50 سنة. بمتوسط حسابي قدره 20,59 وإنحراف معياري قدره 4,84 وتراوحت أعمار الإناث بين 15-42 سنة بمتوسط حسابي قدره 19,52 وإنحراف معياري قدره 3,53 وتم سحب العينتين (ذكور وإناث) من تلاميذ وتلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة، ومن كليات جامعة الحاج لخضر-باتنة، وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة، ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة تم تطبيق المقياس من قبل الباحث شخصيا. وإستغرقت عملية التطبيق من 11 أكتوبر 2009 إلى 16 فيفري 2010.

## 5-3-3-الخصائص السيكومترية للقائمة:

## • الصدق:

قام معمرية بشير بحساب معامل الصدق بثلاث طرق:

## • الصدق التمييزي:

## • عينة الذكور:

لحساب هذا النوع من الصدق، تم إستعمال طريقة المقارنة الطرفية. حيث تمت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور، حجم كل عينة يساوي 36 مفحوص بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=132).

جدول 4: يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الذكور.

قيمة "ت"	العينة الدنيا ن=36		العينة العليا ن=36		المتغير
	ع	م	ع	م	
**17.88	5.77	60.97	7.69	89.94	قائمة معنى الحياة

\*\* قيمة "ت" دالة إحصائيا عند مستوى 0.001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (2) أن القائمة تتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في معنى الحياة. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الذكور.

• عينة الإناث:

تمت المقارنة كذلك بين عينتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الإناث، حجم كل عينة يساوي 26 مفحوصة بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=98).

جدول 5: يبين قيم "ت" لدلالة الفرق بين المتوسطين الحسابيين لعينة الإناث.

قيمة "ت"	العينة الدنيا ن=26		العينة العليا ن=26		المتغير
	ع	م	ع	م	
**17.11	6.17	65.31	3.48	89.61	قائمة معنى الحياة

\*\* قيمة "ت" دالة إحصائيات عند مستوى 0.001.

يتبين من قيم "ت" في الجدول رقم (3) أن القائمة تتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في معنى الحياة. مما يجعلها تتصف بمستوى عال من الصدق لدى عينة الإناث.

• الصدق الإتفاقي:

لحساب هذا النوع من الصدق، تم تطبيق قائمة معنى الحياة مع إستبيان الثقة بالنفس (فريخ عويد العنزي، 227، 226، 1999). إستبيان الأمل (أحمد محمد عبد الخالق، 187، 2004).

جدول 6: يبين معاملات الارتباط بين قائمة معنى الحياة وكل من الثقة بالنفس والأمل.

المتغيرات	جنس العينات	حجم العينات	معاملات الصدق
قائمة معنى الحياة	ذكور	132	** 0.430
	إناث	98	** 0.262
الثقة بالنفس	ذكور	132	** 0.319
	إناث	98	** 0.337

\*\* دالة إحصائية عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق الاتفاقي في الجدول رقم (4) أن قائمة معنى الحياة تتصف بمعاملات صدق مرتفعة.

• الصدق التعارضي أو التناقضي:

ولحساب الصدق التعارضي، تم تطبيق قائمة معنى الحياة مع إستبيان التشاؤم (أحمد محمد عبد الخالق، 2000، 51). وقائمة اليأس / بيك (بدر محمد الأنصاري، 165، 2001).

جدول 7: يبين معاملات الارتباط بين قائمة معنى الحياة ومتغيري التشاؤم واليأس.

المتغيرات	جنس العينات	حجم العينات	معاملات الصدق
قائمة معنى الحياة	التشاؤم /	83	** 0.462
	عبد الخالق	86	** 0.371
	اليأس / بيك	83	** 0.477
		86	** 0.495

\*\* دالة إحصائية عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق التعارضي في الجدول رقم (5) أن قائمة معنى الحياة تتصف بمعاملات صدق مرتفعة.

• الثبات:

قام معمريّة بشير بحساب الثبات بطريقتين:

- طريقة إعادة التطبيق.
- معامل ألفا.

جدول 8: يبين معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق وطريقة حساب معامل ألفا كرونباخ.

نوع معامل الثبات	جنس العينات	حجم العينات	معاملات الثبات
طريقة إعادة التطبيق	ذكور	36	0.741 **
(بعد 18 يوما)	إناث	41	0.762 **
معامل ألفا كرونباخ	ذكور	85	0.952
	إناث	93	0.912

\*\* دالة إحصائية عند مستوى 0.01.

يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها، أن قائمة معنى الحياة تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية، مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان، سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي.

#### 5-3-4- طريقة تطبيق القائمة وتصحيحها وتقدير درجة المفحوص:

تم تطبيق قائمة معنى الحياة في الحصة الدراسية، سواء لطلاب الجامعة أم لطلاب التكوين المهني. أما بالنسبة للموظفين فقد أجابو على الاستبيانات في مكاتبهم. وكان عدد المفحوصين في كل تطبيق يتراوح بين 12 و32 فردا. مما جعل الباحث يتحكم في العملية من حيث مراقبته لفهم أفراد العينة لتعليمات القائمة وطريقة الإجابة عن بنودها. وكان يطلب منهم أن يسجلو إجاباتهم بكل إهتمام وجدية، لأن ذلك سيفيد في صدق وموضوعية هذه الدراسة. وكان الوقت المستغرق في كل جلسة للإجابة على قائمة معنى الحياة والاستبيانات التي طبقت معها لحساب الصدق الاتفاقي والتعارضيوالثبات، يتراوح بين 12-25 دقيقة.

وتنص التعليمات على أنه عند الإجابة على القائمة، يطلب من المفحوص أن يضع X تحت واحد من الإختيارات الأربعة السابقة، وذلك حسب إنطباق مضمون العبارة عليه.

أما بالنسبة لطريقة تصحيح القائمة، فقد سبقت الإشارة إلى أنها تتكون من 39 بندا، يجب عنها ضمن أربعة بدائل أو اختيارات هي: لا وتنال صفرا، قليلا وتنال درجة واحدة، ومتوسطا وتنال درجتين، كثيرا وتنال ثلاث درجات. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين صفر (لا وجود لمعنى الحياة) و117 (ارتفاع معنى الحياة). أما الدرجات الفعلية فقد تراوحت عند عينة الذكور بين 37 -102 درجة. وتراوحت عند الإناث بين 49 - 98 درجة.

### 5-3-5- مجالات استعمال قائمة معنى الحياة:

بطبيعة الحال، يعتبر البحث النفسي المجال الأول لاستعمال قائمة معنى الحياة. أما بالنسبة لاستعمالها كأداة تشخيص في إطار التوجه الإيجابي لعلم النفس، خاصة إذا قام بذلك شخص متدرب على تشخيص معنى الحياة خاصة، وله خبرة جيدة في التشخيص النفسي وفي القياس النفسي.

### 6-المعايير:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية:
- تم حساب المتوسط الحسابي بالمعادلة التالية:

م = المتوسط الحسابي، مج = مجموع، س = الدرجة، ن = عدد أفراد العينة.

- تم حساب الانحراف المعياري بالمعادلة التالية:

$$ع = \sqrt{\frac{س^2}{ن} - م^2} =$$

ع = الانحراف المعياري، مج = مجموع، س = الدرجة، ن = عدد أفراد العينة، م = المتوسط الحسابي.

جدول 9: يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وفقا للجنس.

الجنس	المدى العمري	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الذكور	50 - 15	203	75.75	12.24
الإناث	42 - 15	211	77.60	9.92

- الدرجات المعيارية التائية:

قام بشير معمريه بحساب الدرجات المعيارية التائية بالمعادلة التالية:

$$الدرجة\ المعيارية\ التائية = \frac{م - س}{ع} \times 10 + 50 =$$

س = الدرجة، م = المتوسط الحسابي، ع = الانحراف المعياري، 10 إنحراف معياري جديد، 50 متوسط حسابي جديد.

• عينة الذكور:

جدول 9: يبين الدرجات الخام والدرجات المعيارية التائية لعينة الذكور ن = 203

درجة خام	درجة تائية						
16	1	42	22	68	43	93	64
17	2	43	23	69	44	94	65
18	3	44	24	70	45	95	66
19	4	45	25	71	46	96	67
20	4	46	26	72	47	97	67
21	5	47	27	73	48	98	68
22	6	48	27	74	49	99	69
23	7	49	28	75	49	100	70
24	8	50	29	76	50	1001	71
25	9	51	30	77	51	102	71
26	9	52	31	78	52	103	72
27	10	53	31	79	53	104	73
28	11	54	32	80	53	105	74
29	12	55	33	81	54	106	75
30	13	56	34	82	55	107	76
31	13	57	35	83	56	108	76
32	14	58	35	84	57	109	77
33	15	59	36	85	58	110	78
34	16	60	37	86	58	111	79
35	17	61	38	87	59	112	80
36	18	62	39	88	60	113	80
37	18	63	40	89	61	114	81
38	19	64	40	90	62	115	82
39	20	65	41	91	62	116	83
40	21	66	42	92	63	117	84
41	22	67	43				

## عينة الإناث:

جدول 10: يبين الدرجات الخام والدرجات المعيارية 56 التائية لعينة الإناث ن = 211.

درجة تائية	درجة خام						
69	97	47	75	24	52	1	29
70	98	48	76	25	53	2	30
71	99	49	77	26	54	3	31
72	100	50	78	27	55	4	32
73	101	51	79	28	56	5	33
74	102	52	80	29	57	6	34
75	103	53	81	30	58	7	35
76	104	54	82	31	59	8	36
77	105	55	83	32	60	9	37
78	106	56	84	33	61	10	38
79	107	57	85	34	62	11	39
80	108	58	86	35	63	12	40
81	109	59	87	36	64	13	41
82	110	60	88	37	65	14	42
83	111	61	89	38	66	15	43
84	112	62	90	39	67	16	44
85	113	63	91	40	68	17	45
86	114	64	92	41	69	18	46
87	115	65	93	42	70	19	47
88	116	66	94	43	71	20	48
89	117	67	95	44	72	21	49
		68	96	45	73	22	50
				46	74	23	51

## 7- تحديد مستويات معنى الحياة:

حدد الباحث ثلاثة مستويات معنى الحياة مستعملا الدرجات الخام والدرجة المعيارية التائية كما يلي:

## • عينة الذكور:

جدول 11: يبين الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات معنى الحياة لعينة الذكور ن = 203

مستويات معنى الحياة	الدرجة المعيارية التائية	الدرجة الكلية الخام
معنى الحياة منخفض	40 - 1	64 - 16
معنى الحياة متوسط	60 - 41	88 - 65
معنى الحياة مرتفع	84 - 61	117 - 89

## • عينة الإناث:

جدول 12: يبين الدرجات الفاصلة لتحديد مستويات معنى الحياة لدى عينة الإناث ن = 211

مستويات معنى الحياة	الدرجة المعيارية التائية	الدرجة الكلية الخام
معنى الحياة منخفض	40 - 1	68 - 29
معنى الحياة متوسط	60 - 41	88 - 69
معنى الحياة مرتفع	89 - 61	117 - 89

(معمرية، 2021، 182-192)

جدول 13: مفتاح تصحيح الاختبار الخاص بالدراسة الحالية:

مستويات معنى الحياة	الدرجة المعيارية التائية	الدرجة الكلية الخام
معنى الحياة منخفض	40 - 1	68 - 29
معنى الحياة متوسط	60 - 41	88 - 69
معنى الحياة مرتفع	89 - 61	117 - 89

وفق مفتاح التصحيح وبعد تحويل الدرجات الكلية (الخام) إلى درجات معيارية زائفة ثم إلى درجات تائية

تم التوصل إلى نفس النتيجة والقرار وفق ما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 14: يبين النتائج المتحصل عليه من خلال الدراسة الحالية.

القرار	الدرجات التائية	مجموع الدرجات	الحالة
مستوى معنى الحياة متوسط	42,60	79	الحالة الأولى
مستوى معنى الحياة متوسط	46,02	81	الحالة الثانية
مستوى معنى الحياة مرتفع	61,38	90	الحالة الثالثة

# الفصل الخامس:

## عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- تمهيد

1- عرض الحالات

- الحالة الأولى

- الحالة الثانية

- الحالة الثالثة

2- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية

**تمهيد:**

يتضمن هذا الفصل عرضاً وتحليلاً ومناقشة للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الميدانية التي أجريت مع الحالات على مستوى مؤسسات تربية بولاية -بسكرة -.

**1- عرض الحالات:****الحالة الأولى:****❖ تقديم الحالة:**

الإسم: س.

الجنس: أنثى.

السن: 55.

المستوى التعليمي: جامعي

سنة التخرج: 89.

الحالة الإجتماعية: متزوجة.

الحالة الإقتصادية: متوسطة.

**❖ ملخص المقابلة:**

الحالة (س) امرأة تبلغ من العمر 55 سنة، ذات مستوى جامعي، تخرجت سنة 1989. الحالة أم لطفل مصاب بإضطراب طيف التوحد يبلغ من العمر 12 سنة ، الحالة وبعد تشخيص حالة طفلها بأنه مصاب بإضطراب طيف التوحد وعدم تقبل زوجها للوضع قررت التخلي عن عملها وتفرغ وقتها للإهتمام بالحالة النفسية والصحية لطفلها ، عانت الحالة من ثقل المسؤولية إلا أنها كانت لا تظهر ذلك للمجتمع ، فرسمت أهداف للوصول إليها من أجل طفلها ، فالتزمت بمرافقته الدائمة لمقاعد الدراسة وكانت تدرسه أيضا في المنزل بعد مغادرة المؤسسة كل يوم ، وحققت بذلك تحسنا على أعلى معدل على مستوى مؤسسته بالإضافة إلى تحسن حالته النفسية وأصبح يتواصل مع محيطه المدرسي أفضل بكثير مما كان عليه في الماضي

**❖ تحليل المقابلة:**

من خلال ترجمة نتائج المقابلة العيادية المدعمة بالملاحظة الضمنية التي أجريت مع الحالة (س) ، تبين أن الحالة لديها نسبة متوسطة من معنى الحياة ، الحالة بعدما علمت بتشخيص حالة طفلها بأنه مصاب باضطراب طيف التوحد لم تتقبل ، صدمت بسماعها الخبر وهذا ما صرحت به خلال المقابلة ، حيث قالت : "شوك ، متقبلتش" وما زاد في شدة صدمتها أن زوجها لم يتقبل حالة طفله حيث قالت : "ولي زاد ضرني أنو بيو نكرو وحشم بيه ..متقبلش" الحالة تحملت مسؤولية إضطراب طفلها بمفردها دون مساعدة من أحد وهذا

ما صرحت به حيث قالت: " تعبت ، تعبت بزاف معاه كي عاد وحدي وكل شي في راسي " بالإضافة إلى الحالة النفسية التي مرت بها الحالة مع صعوبة الوضع وعدم تقبلها لإضطراب طفلها وعليها التفرغ للإهتمام بحالته فتخلت عن العديد من الأولويات في حياتها حتى تتفرغ لطفلها وهذا ما صرحت به حيث قالت : "إيه بزاف معندي لا زوج يوقف معيا ولا صديقة ، وأكثر حاجة ضارتنى أنو سمح فيا عجلال مرض أبنو ، وأنا خدمتي وحياتي كامل سمحت فيها عجلال بني" ، الحالة مع مرور الوقت تحملت مسؤولية إضطراب طفلها وأصررت على أن تواصل في علاجه وتدرسه إلى أن يصل للمستوى الذي ترغب فيه حيث قالت : "أنا الحاجة لي نبدا فيها لازم نكملها مهما تكون ورغم كل العراقيل والصعوبات نكملها"، الحالة بعدما بذلت كل ما بوسعها للوصول بطفلها إلى بر الأمان شعرت بالإرهاق الشديد وعدم القدرة في الإستمرار بنفس التضحيات حيث صرحت من خلال قولها : "والله تعبت كانت عندي القدرة قبل كي كان صغير ، لحقتو لهذا المستوى عاد يقرا ويجب المعدل الأول على مستوى المؤسسة ويتواصل مع صحابو ومعادوش يحقروه ولا يتنمرو عليه صايي ضركا كي عاد يعتمد على نفسو" للحالة هدف تطمح للوصول إليه رغم ما مرت به من صعوبات فهي تطمح أن يصبح طفلها مثله مثل أقرانه وأن ينجح ويكبر وترسله إلى خارج الوطن حتى يتكون أفضل ويصبح إطار تقتر به وهذا ما صرحت به في قولها : "حابة نمنع ابني ويلحق لليسي ونبعثو لخالو في فرنسا ويعود إطار كبير في خدمتو". ما لوحظ على الحالة أن نظرتها للحياة جد محدودة في نجاح ابنها فقط وبالنسبة لها فتتظر لحياتها بنظرة سوداوية نتيجة ما عانتها وما مرت به من صعوبات نفسية وصحية وما قامت به من تضحيات حيث قالت: " عندي نظرة سوداوية، معدتش تهمني الحياة، ضحيت بزاف على جال ولدي المهم ولدي يقرا وينجح هذي هي نظرتي للحياة". ومن الملاحظ أن الحالة ركزت كل إهتماماتها حول حياة طفلها سواء كانت أهداف أو طموحات فهدفها الوحيد يتمثل في نجاح طفلها، حيث قالت: " معندي حتى هدف من غير ينجحلي ولدي ونلحقو وين متمنية ونتهنى عليه " وقد حققت الحالة الكثير من الأهداف المرتبطة بشفاء ونجاح طفلها وهذا ما صرحت به في قولها: " حققت بزاف أمور عاد أبني يقدر يجي وحدو ومزال أمور أخرى نزيد نحققها". ما لوحظ على الحالة أيضا عند سؤالها عن حبا لذاتها أجابت عن حبا لطفلها فتحقيق ذاتها بالنسبة لها يتمثل في سعادة طفلها وشفائه ونجاحه هنا تبرهن لنفسها وللعالم أنها تحب ذاتها وحققت أهدافها حيث قالت: "صراحة نخم غير في ولدي معدتش نخم في روجي، المهم هو ينجح ويرتاح ونعيشو في سعادة أنا وياه".

#### ❖ تحليل نتائج المقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس معنى الحياة لبشير معمريه مع الحالة (س) وبعد الإعتماد على برنامج الإكسال في تحليل نتائج المقياس حيث تم حساب النتائج وفق الدرجات الزائنية عوض الدرجات الخام فبعد تحويل الدرجات الكلية (الخام) إلى درجات معيارية زائنية ، ثم إلى درجات تائنية وكان ذلك من

خلال إستخدام برنامج spss النسخة 20 توصلت الباحثة إلى نفس النتيجة ونفس القرار وفق ما هو موضح في الجدول رقم(15)، حيث تحصلت الحالة على درجة 42.60 وهي محصورة حسب المقياس في المجال 69 – 88 ، حيث تبين أن الحالة لديها مستوى متوسط من معنى الحياة

#### ❖ التحليل العام للحالة:

من خلال النتائج المستخلصة من المقابلة نصف موجهة والمدعمة بالملاحظة الضمنية ومقياس معنى الحياة، تبين أن مستوى معنى الحياة عند الحالة الأولى متوسط ، فالحالة بذلت كل ما بوسعها لإحتواء طفلها والإهتمام بحالته الصحية والنفسية ، وذلك بمفردها ، وبالرغم من عدم حصولها للمساعدة من طرف الزوج وعائلتها ، إلا أنها طمحت لتحقيق أهدافها بمفردها والوصول بطفلها للمرحلة التي حددت الوصول إليها كهدف رئيسي في حياتها ، وتحملت بذلك كل المسؤولية بمفردها ، وتعتبر الحالة أن هذا الإنجاز يشعرها بتحقيق ذاتها ، فمعنى الحياة بالنسبة للحالة هو أن تحقق هدفها ببلوغ طفلها أعلى المراتب حيث صرحت من خلال إجابتها عن هدفها في المستقبل قائلة: "حابة نمنع إبنني ويلحق لليسي ونبعثو لخالو في فرنسا ويعود إطار كبير في خدمتو". وهذا ما أشار إليه يالومحينما ميز بين مفهومين لمعنى الحياة، حيث يرى أن "المعنى الخاص أو الشخصي لمعنى الحياة يشير إلى تصور الشخص لمعنى حياته وفردنته لمعنى حياته حسب ظروف حياته ومراحل نموه وتطوره، إضافة إلى تصوره وهدفه الذي يسعى لتحقيقه في حياته"(معمرية،2012، 87)

#### ➤ الحالة الثانية:

#### ❖ تقديم الحالة:

الإسم: ر

الجنس: أنثى

السن: 33 سنة

المستوى التعليمي: ماستر 2 ميكروبيولوجي

سنة التخرج: 2013 / 2014

الحالة الإجتماعية: مطلقة

الحالة الإقتصادية: جيدة

#### ❖ ملخص المقابلة:

الحالة (ر) إمراة تبلغ من العمر 33 سنة ، ذات مستوى تعليمي جامعي ماستر 2 تخصص ميكروبيولوجي تخرجت عام 2013 / 2014، موظفة في مؤسسة تربية بولاية بسكرة ، الحالة مطلقة وأم لطفل مصاب بإضطراب طيف التوحد ، تعيش الحالة مع إبنها في منزل مستقل بسبب رفض أسرتها لإضطراب إبنها ،

ظروف الحالة الإقتصادية جيدة مما ساعد في متابعة الحالة الصحية والنفسية لطفلها ، تعاني الحالة من ثقل المسؤولية المسندة لها، خاصة قبل أن يفصل القضاء في حكم الحضانة لصالحها وبعد حصولها على حضانة ابنها تحملت مسؤولية الإهتمام بطفلها من تشخيص وعلاج بكل مشاعر التقبل والحب والحنان تجاه طفلها الوحيد.

#### ❖ تحليل المقابلة:

من خلال ترجمة نتائج المقابلة العيادية المدعمة بالملاحظة الضمنية التي أجريت مع الحالة (ر) ، تبين أن الحالة لديها نسبة متوسطة من معنى الحياة فهي لم تتقبل إضطراب ابنها وكان بمثابة صدمة لها وهذا ما صرحت به في قولها : "حسيت الدنيا كحالت في وجهي ، إنهيار ،إنهيار، تاع متقبلتوش خلاص، شوفي كل طبيب روح ليه نقلو حكيم ممكن موش توحد ثبت روحك" الحالة كانت لا تعطي المعلومات الدقيقة والحقيقية للأعراض التي يعاني منها طفلها للمختصين حتى لا يتم التشخيص بأن طفلها مصاب بإضطراب طيف التوحد وهذا ما أدلت به في قولها : "وكي تسقسيني لبسيكولوج تقولي هل ابنك يتحرك من 1 الى 4 نقلها لا 3 وهي راها 4 غير باه ميطلعش التشخيص توحد ". بالإضافة إلى معاناة الحالة وعدم تقبل حياتها بسبب هذا الإضطراب كون أنه جعلها تتخلى عن العديد من الأمور من زواج وصدقات وعن العديد من العادات في حياتها وطموحات وظهر هذا في قولها: " أول حاجة مزوجتش، متخرجي متسافري المهم تسمحي في كل شي في حياتك".

وبعد أن تم تشخيص حالة الطفل بأنه مصاب بإضطراب طيف التوحد لم تتقبل الأمر لفترة لكن مع مرور الوقت وبعد إنفصالها عن زوجها لجأت للصبر وتحمل المسؤولية بالكامل من إحتواء وعلاج وإهتمام من جميع الجوانب ويظهر هذا من خلال قولها : "مصبرتش فالأول وجهلت وكى جهلت مخرجتنيش دورتها صبر ، والحاجة لي صبرتنى أنو لي عندو توحد مينحوهش لأمو كي تزوج"، ويظهر لدى الحالة القدرة على تحمل المسؤولية ومواصلة حياتها مع طفلها المصاب بإضطراب طيف التوحد حيث قالت : " المهم يبقى معيا ميهمنيش حتى وكان يبقى توحد " ، كما يظهر أن للحالة أهداف في المستقبل وهي تكوين أسرة سعيدة ويكون لها الزوج سندا لمساعدتها في مواجهة صعوبات الحياة ويظهر هذا في قولها : " ياخي تحبي الصبح ، حابة زوج يكون سند ليا كرهت وعييت ..متقديش تواجهي المرض تاع ولدك وحدك ومشاكل التعليم ، تعبت وعييت " ،بالإضافة إلى أهداف أخرى تتمثل في سيارة ومنزل يجمع شمل العائلة السعيدة ليسهل عليها مواصلة علاج طفلها بأريحية فهي تبحث أكثر شيء عن الإستقرار وظهر هذا في قولها : "حابة نشري دار وطاكي وإلا نتزوج والزوج لي يشريهملي ، باه نعود نوصل أبني للرياضة والسباحة ومنتمردوش فالطريق ، للحالة

نظرة إيجابية للحياة وتتفائل بمستقبل زاهر وهذا ما صرحت به في قولها " وردية مشرقة مبهجة ، حاسة ربي راح يعطيني والخير يستنى فيا " إضافة لحب الذات الذي تشعر به الحالة إزاء نفسها وهذا يدل على تقديرها لذاتها بعدما عانت وصبرت على معاناتها وفي الأخير تحصلت على حضانة إبنها وشعرت بالحرية ويظهر هذا في قولها : " وليت نجبها ، مكنتش ، بعدما ترمدمت في هذي دنيا من القريب والبعيد لدرجة خمت في الإنتحار بصح وليت نجبها عجلال ابني " ، للحالة رغبة في الحياة رغبة في الفرح ، السعادة والإستقرار حيث صرحت في قولها : حابة نعيش ، حابة نفرح ، حابة نكون سعيدة ونعيش حياة مستقرة ."

#### ❖ تحليل نتائج المقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس معنى الحياة لبشير معمريّة مع الحالة (ر) وبعد الإعتماد على برنامج الإكسال في تحليل نتائج المقياس حيث تم حساب النتائج وفق الدرجات الزائنية عوض الدرجات الخام فبعد تحويل الدرجات الكلية (الخام) إلى درجات معيارية زائنية ، ثم إلى درجات تائية وكان ذلك من خلال إستخدام برنامج spss النسخة 20 توصلت الباحثة إلى نفس النتيجة ونفس القرار وفق ماهو موضح في الجدول رقم (15) ، حيث تحصلت الحالة على درجة 46.02 وهي محصورة حسب المقياس في المجال 69 – 88 ، حيث تبين أن الحالة لديها مستوى معنى الحياة متوسط.

#### ❖ التحليل العام:

من خلال النتائج المتوصل إليها من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة والمدعمة بالملاحظة الضمنية وكذا تطبيق مقياس معنى الحياة تبين أن مستوى معنى الحياة لديها متوسط ، فالحالة مرت بظروف صعبة خاصة مع مشكلة الطلاق وخوفها من سحب حضانة طفلها منها مما أشعرها بالخوف ولكن مع مرور الوقت وقدرتها على تجاوز خوفها وحصولها على حضانة طفلها جعلها تتمسك بالحياة وقيمتها من أجل العيش بسعادة مع طفلها ورسمت من خلال ذلك أهداف عدة ترغب في الوصول إليها ، فهي لا تستطيع أن تعيش لو لم تعرف أن لحياتها معنى وهذا ما يراه يالوم في تعريفه لمعنى الحياة ، حيث يرا أنه معنى الحياة: "هو الشعور، بأن لحياة الفرد هدف أو غرض ووظيفة يجب أن تتحقق ، وقد إستخدم يالوم تمييزا فلسفيا بين المعنى السماوي الذي يختص بالمعنى المطلق للحياة والنظام العام للكون والذي يرتبط بالروحانيات والأفكار التي يؤمن بها أصحاب الإتجاهات الدينية، وبين المعنى الدنوي والذي يرتبط بتحقيق الفرد لهدفه في الحياة والقضية التي يتبناها".

## ➤ الحالة الثالثة:

## ❖ تقديم الحالة:

(ل) الإسم:

الجنس: أنثى.

السن: 45 سنة.

المستوى التعليمي: جامعي.

سنة التخرج: 2000.

الحالة الإجتماعية: مطلقة.

الحالة الإقتصادية: متوسطة.

## ❖ ملخص المقابلة:

الحالة ( ل ) امرأة تبلغ من العمر 45 سنة ، ذات مستوى تعليمي جامعي ، تخصص بيولوجي ، تخرجت سنة 2000 ، موظفة في مؤسسة تربية على مستوى ولاية بسكرة ، الحالة مطلقة وأم لطفل مصاب بإضطراب طيف التوحد ، تعرضت الحالة لصدمة بسبب وفاة شقيقها المقرب لها مما تسبب لها في مشاكل في حياتها الزوجية فاجأت للخلع من زوجها ، تطلقت الحالة وتحملت مسؤولية طفلها وتلقت المساعدة المادية من طرف أسرته (أخواتها) فكانت مداومة كل الوقت على تدريب طفلها ونجحت في ذلك بعدما كان يعاني من نوبات صراخ شديدة تدوم من ساعتين إلى ثلاث ساعات متتالية مما تسبب لها في مشاكل وتتمر من طرف المحيطين بها ، ومع مرور الوقت وبإجتهادها منها وتحملها للمسؤولية كاملة ورسمها لأهداف مصررة على الوصول إليها إستطاعت تعديل سلوكيات طفلها من خلال التدريب الدائم والإحتواء حتى أصبح طفلها من المتميزين علما وخلقاً في محيطه المدرسي والعائلي.

## ❖ تحليل المقابلة:

من خلال ترجمة نتائج المقابلة العيادية المدعمة بالملاحظة الضمنية التي أجريت مع الحالة (ل)، تبين أن الحالة لديها مستوى مرتفع من معنى الحياة، كانت في بداية الأمر مصدومة من نتيجة تشخيص ابنها حيث قالت في ذلك: "صدمة، مع الأول معرفتش بلي اضطراب التوحد، لكن نهار روحت لذراير عرفت بلي اضطراب التوحد، كنت واقفة قعدت". عانت الحالة مع طفلها من تتمر المجتمع حيث واجهت صعوبات كثيرة حتى وهي في منزلها، حيث قالت أن جيرانها قدمو شكوى ضدها بسبب نوبات الصراخ التي تدوم من ساعتين إلى ثلاث ساعات ضنا منهم أنها تعنف طفلها حيث قال: "لقيت صعوبة خاصة من المجتمع، يخليك حياتك صعبة،

يتنمر عليك ويضحك عليك لدرجة أنهم شكاو بيا جيرانى بلى نضرب فى ابنى". الحالة تلقت المساندة والمساعدة من أسرتها (أخواتها) حيث وفرو لها ما تحتاجه من وسائل لتدريب طفلها حيث قال: "وقفو معيا ماديا نلقى كل شي ساهل، وفرولى ليمويان لى نخدم بيهم". للحالة رغبة وإرادة قوية لمواصلة تحمل مسؤولية طفلها والوصول به لتحقيق حلمه، حيث أجابة بكلمة: أكيد عند سؤالنا لها إذا لديها القدرة والرغبة لمواصلة الإهتمام وتحمل مسؤولية طفلها، كما أن للحالة أهداف تطمح للوصول إليها وتحقيقها، وهذا ما صرحت به من خلال قولها: "أكيد عندي أهداف، حابة نشوف (ر) كيما الناس كامل، حابة نشوفو راجل أطور وخدم وزوجتو ونشوف أولادو ويقدر يجادل الأصحاء" الحالة تنتظر للحياة نظرة مشرقة ومتفائلة، حيث ترى أنها بذلت مجهودا للوصول لحياة مشرقة حيث قالت: أي إنسان ينتظر الأفضل، لازم يخدم ويتعب باه يشوف الأفضل من الحياة". كما يظهر أن للحالة أهداف في المستقبل ترغب فالوصول إليها بل هي تؤكد على تحقيقها وطبعاً بإعانة الله سبحانه وتعالى حيث قالت: "حابة نكمل قرائتي في الجامعة ... جامي رسمت هدف في حياتي وموصلتلوش بمعونة الله سبحانه وتعالى". بالإضافة إلى أهداف أخرى تتمثل رغبتها في الإثبات للمجتمع بأن ابنها يستحق التضحية والعناء وبأنها ترغب في الوصول به لأعلى المراتب، حيث قالت: "حابة نثبت للمجتمع وللناس لى أذاوني كامل بلى أبني يستحق العناء، حابة نوصلو لأعلى المراتب، هو حاب يولي بيلوط وحابة نعاونو يحقق حلمو". إضافة لحبها لذاتها وهذا يدل على تقديرها لذاتها حيث قالت: "بيانسوخ كل يوم نشوف روي فالمريا ونضحكها". كما أن للحالة رغبة كبيرة في الحياة وأمنيتها في الحياة الحج إضافة إلى الوصول بإبنها لأعلى المراتب، حيث قالت: "امنيتي نجح وأبني نلحقو لأعلى المراتب ونحققو حلمو".

#### ❖ تحليل نتائج المقياس:

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس معنى الحياة لبشير معمريه مع الحالة (ل) وبعد الإعتماد على برنامج الإكسال في تحليل نتائج المقياس تم حساب النتائج وفق الدرجات الزائنية عوض الدرجات الخام، فبعد تحويل الدرجات الكلية إلى درجات معيارية زائنية، ثم إلى درجات تائنية وكان ذلك من خلال إستخدام برنامج spss النسخة 20 توصلت الباحثة إلى نفس النتيجة وفق ما هو موضح في الجدول السابق، حيث تحصلت الحالة على درجة 61.38 وهي محصورة حسب المقياس في المجال 61-89، حيث تبين أن الحالة لديها مستوى معنى الحياة مرتفع.

## ❖ التحليل العام للحالة:

من خلال النتائج المتوصل إليها من خلال المقابلة العيادية نصف موجهة والمدعمة بالملاحظة الضمنية وكذا تطبيق مقياس معنى الحياة، تبين أن مستوى معنى الحياة لدى الحالة (ل) مرتفع، فالحالة بعد تقبل اضطراب طفلها وبعد الظروف الصعبة وتتمر المجتمع رسمت أهداف عدة ترغب بالوصول إليها وتحقيقها، تحملت مسؤولية طفلها بمساعدة أخواتها ماديا مما سهل عليها تدريبه وتأهيله حتى تخلص من الأعراض التي تبين أنه من ذوي اضطراب طيف التوحد حيث قالت خلال المقابلة نصف موجهة: "لكن حاليا أصلا ميفيقوش بيه بلي توحد بلعكس عادو يشكرولي فيه مؤدب ويقرا". كما أن الحالة تتمتع بطموح كبير يتمثل في رغبتها تحقيق كل أهدافها المسطرة لتعيش حياة ذات معنى مع طفلها فهي تسعى دائما لتحقيق أهدافها وإشباع رغباتها في الوصول إلى مستوى مرتفع للحياة وبذلك تصل إلى معنى الحياة الذي ترغب فيه وهذا ما أشار إليه فيكتور فرانكل (1982) أن معنى الحياة: "حالة يسعى الإنسان للوصول إليها لتضفي لحياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجلها، نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل في إرادة المعنى". (شريفى، 2020، 148) إضافة إلى ثقته بنفسها وتقديرها لذاتها وقدرتها على تجاوز تتمر المجتمع وطلاقها وصعوبة اضطراب طفلها، كل هذا يدل على التقييم الإيجابي لنفسها فقدره الفرد على تحقيق أهدافه التي رسمها وإستطاع الوصول إليها فهو بذلك وصل لمستوى عالي من إحترام وتقدير الذات.

## عرض ومناقشة النتائج على ضوء فرضية الدراسة:

إنطلاقا من فرضية دراستنا؛ أن مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد منخفض، ومن خلال إعتادنا على المنهج العيادي والمقابلة نصف موجهة والملاحظة الضمنية، وتطبيق مقياس معنى الحياة لبشير معمريه، والذي يهدف إلى معرفة مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وبالرغم من قلة دراسات سابقة التي تتطابق مع متغيرات دراستنا تبيننا دراسات لكل متغير منفصل عن الآخر حيث أن هذه الدراسات تتفق مع الدراسة الحالية في صياغة تساؤل الدراسة وكذا صياغة فرضية الدراسة، إضافة إلى عينة الدراسة وهي الام ولكن إختلفت معها في نتيجة الدراسة، حيث جاءت نتيجة دراسة بوعامر نعيمة وبن عبد الرحمن أمال (2021):

- مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يتسم بالإنخفاض.

ودراسة قشقش زهرة سالم علي، منصور دله كنز حسن علي (2021):

- لا يوجد صمود نفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد

بينما توافقت نوعا ما دراسة معمريّة بشير (2012): حيث أشارت إلى العلاقة القوية بين معنى الحياة ومتغيرات (الأمل والثقة بالنفس) وهذا ما لاحظناه من خلال إجابات الحالات على عبارات المقياس وكذا أثناء المقابلة نصف موجهة حيث جاءت نتيجة دراسته كالتالي:

-وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والأمل والثقة بالنفس

وعليه توصلنا في الإجابة على تساؤل الدراسة الحالية والذي تمثل في:

-ما مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد؟

حيث كانت نتيجة الدراسة في عدم تحقق الفرضية مع الحالات الثلاث، وذلك لتحصل الحالة الأولى والثانية على مستوى متوسط لمعنى الحياة، وتحصلت الحالة الثالثة على مستوى مرتفع لمعنى الحياة وذلك لحصول الحالتان الأولى والثانية على درجات متوسطة في معظم عبارات المقياس، وحصول الحالة الثالثة على درجات مرتفعة في معظم عبارات المقياس وهذا يدل على تقدير الحالتان الأولى والثانية لذواتهما ومحاولة تخطي الصعوبات وتحقيق الأهداف المسطرة في حياتهما والتقدير المرتفع للحالة الثالثة لذاتها وتمسكها بالأمل في غدا أفضل لها ولطفلها وإصرارها على الوصول إلى تحقيق أهدافها وحلم طفلها وهذا راجع لتقتها الكبيرة بنفسها وبقدرتها على تحقيق كل هدف سطرت له بالرغم من إحباط نظرة المجتمع في السابق لها وهذا ما أشارت له دراسة بشير معمريّة (2012). والتي دلت على: وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والأمل والثقة بالنفس.

الحالات الثلاث لديهن معنى للحياة بالرغم من تفاوت الدرجة بينها من متوسطة إلى مرتفعة إلا أنها تسعى إلى تحقيق أهدافها رغم الصعوبات والمشقة بمعنى الحياة يعطين القوة والتفاؤل في غدا أفضل ويشعرهن بتقدير ذواتهن وهذا ما تراه سميرة شنذ (2002) في تعريفها لمعنى الحياة حيث ترا أنه: "إدراك الفرد أن لحياته قيمة ومغزى، أن له أهداف يسعى إلى تحقيقها مهما تحمل من مشقة وجهد أن معنى الحياة موجود في قيم الإنسان وخبراته والمهام التي يؤديها، وإتجاهاته المتكونة لديه". (أشرف، 2010، 337). بالإضافة الى وجهة نظر حافظ (2006) حيث يرا أن معنى الحياة: "هو قدرة الفرد على إكتشاف المعنى أو منحه للمواقف والصادر الحياتية المختلفة والإيمان بأن للحياة معان وأهداف ومقاصد جديرة بالإنجاز بروح المسؤولية العالية". (عبد الوائلي، 2012، 614)

خاتمة

**خاتمة:**

تناولنا من خلال دراستنا هذه موضوع جد مهم حول عنصر مهم وفعال في المجتمع، ألا وهي الأم، وأردنا من خلاله تسليط الضوء على هذه الفئة، وكان الهدف الأساسي من هذه الدراسة هو معرفة مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد وقد صممت الدراسة لإختبار الفرضية المرفقة في الإطار العام للدراسة. وللتحقق من صحة فرضية الدراسة تبنت الباحثة المنهج العيادي القائم على تقنية دراسة الحالة والذي يتلائم مع موضوع الدراسة، وقد إعتدنا في دراستنا على ثلاث حالات إختيرت بطريقة قصدية. كما إعتدنا في دراستنا كأدات لجمع البيانات على المقابلة النصف موجهة والملاحظة الضمنية مرفقة بمقياس معنى الحياة والذي قننه بشير معمريّة على البيئّة الجزائرية. وبعد تحليل نتائج دراستنا والتي وصلنا من خلالها إلى إختبار صحة الفرضية حيث توصلنا للنتائج التالية:

-لم تتحقق الفرضية والتي جاءت كما يلي: مستوى معنى الحياة لدى أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد منخفض. بحيث أن دراستنا كشفت على مدى قدرت الأم على تحمل مسؤولية إضطراب طفلها وتطمح لتحقيق أهداف عديدة من بينها الوصول به إلى أعلى المراتب.

## توصيات وأقتراحات:

إن أي دراسة لا تقتصر على ما توصلت إليه من نتائج إنما تتعداها إلى الكشف عن العديد من القضايا المرتبطة حتى وإن كانت بصفة غير مباشرة، فمن خلال دراستنا الميدانية تم الكشف عن تضحيات ام الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد ومختلف الصعوبات التي تعاني منها ومدى كبر المسؤولية التي أحيلت عليها لذلك ارتأينا ترك بعض التوصيات والإقتراحات التالية:

-تكثيف الندوات والملتقيات الجامعية، وعمل دورات تكوينية وحملات توعية للأخصائيين وأمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتزويدهم بأكثر وأنجع الطرق فعالية في التعامل مع أبنائهم وتحسين معنى الحياة لديهم، وأطلاعهم على كل ما هو جديد فيما يخص اضطراب طيف التوحد.

- إجراء دراسات أعمق حول أم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد للكشف عما تمر به من صعوبات وتضحيات وتحملا للمسؤولية بمفردها.

- إجراء حملات تحسيس لتوعية أم الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد حول تخفيف الضغط النفسي وكيفية التعامل مع طفلها وطرق تدريبه.

- فتح مراكز خاصة بهذه الفئة لمساعدتها على إتقان طرق تدريب أبنائها والعناية بهم وتحفيزها ودعمها على مجهوداتها المبذولة للوصول بالأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد إلى بر الأمان نفسيا ولأعلى المراتب دراسيا.

# قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

المصادر:

القرآن الكريم

المراجع:

1. أبراش إبراهيم خليل (2008). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
2. إبراهيم محمود بدر. (2004). الطفل التوحدي تشخيص وعلاج، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
3. أبو غزالة سميرة علي جعفر (2007). أزمة الهوية ومعنى الحياة كمؤشرات للحاجة الى الإرشاد النفسي دراسة على طلاب الجامعة، المؤتمر الدولي الخامس.
4. أسامة فاروق، الشربيني السيد كامل. (2011). التوحد(الأسباب-التشخيص-العلاج) ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
5. الأسطل صفاء راجي ضاهر (2020). السلام الداخلي والأمل كمنبئات لإدراك معنى الحياة لدى عينة من المتعافيات من سرطان الثدي بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.
6. أشرف محمد عبد الحليم (2010). قلق المستقبل وعلاقته بمعنى الحياة والضغط النفسية لدى عينة من الشباب. المؤتمر السنوي الخامس عشر، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 335-368.
7. ألفرد أدلر(2005). معنى الحياة. ترجمة: عادل نجيب بشري، القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.
8. إيمان فوزي، سعيد شاهين(1995). دراسة نقدية للأسس النظرية للعلاج الوجودي. مجلة الإرشاد النفسي، العدد الرابع. مركز الإرشاد النفسي. القاهرة، جامعة عين شمس.
9. البشر سعاد عبد الله، الحميدي حسن عبد الله (2019). معنى الحياة وعلاقته بكل من الرضا عن الحياة وبعض أبعاد التفكير الإيجابي لدى طلبة الجامعة بدولة الكويت، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 16 العدد 2 (B) 353-383.
10. بوعامر نعيمة، بن عبد الرحمان أمال(2021)، مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات دراسة ميدانية بولاية الأغواط، مجلة الواحات للبحوث والدراسات المجلد 14 العدد(1):1449-1473، جامعة غرداية.
11. جاب الله يمينة (2016). معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية، الرضاء عن الحياة) لدى المرأة العانس "دراسة مقارنة بين المرأة العانس الماكثة بالبيت والمرأة العانس العاملة"، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف 2.

12. الجادري عبد المناف، الجادري أسيل. (2019). التوحد من ليو كانر إلى التصنيف الدولي الحادي عشر والامريكي الخامس. المجلة العربية للطب النفسي، النسخة 31 رقم 2 صفحة (100-114).
13. الجبلي سوسن شاكر. (2005). التوحد الطفولي "أساليبه-خصائصه-تشخيصه-علاجه، ط1، مؤسسة علاء الدين، دمشق، سوريا.
14. جمال خلف المقابلة. (2016). إضطراب طيف التوحد: التشخيص والتدخلات العلاجية. ط1. دار يافا العلمية للنشر والتوزيع. عمان. الأردن.
15. جميلة رحيم عبد الوائلي (2012). المعنى في الحياة وعلاقته بنمط الشخصية (A, B) مجلة الأستاذ، (201) ، 664- 609
16. حازم خالد. (2017). التوحد: الأسباب، الأعراض، العلاج <https://books.google.dz/books>
17. حمادو مسعودة، مهريه خليدة. (2021). تشخيص إضطراب طيف التوحد وفق المعايير الجديدة لـ DSM5 -دراسة وصفية تحليلية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بتقרת-ورقلة. المجلة العربية للإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والأدب، مصر.
18. حنان بنت أسعد خوج (2011). معنى الحياة وعلاقته بالرضا عنها لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة أم القرى، 3، (2):44-12.
19. الخطاب محمد أحمد. (2009). سيكولوجية الطفل التوحد، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، مصر.
20. خليفة وليد، وائل الشрман، الغصاونة يزيد. (2013). التوحد بين النظرية والتطبيق، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع.
21. رائد خليل العابدي. (2006). التوحد، ط 1، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، الأردن.
22. الزريقات إبراهيم عبد الله فرج. (2010). التوحد (السلوك التشخيص العلاج)، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
23. زغواني عمر يوسف. (2023). مصطلحات مفاهيمية ودراسات نظرية حول إضطراب طيف التوحد، ط1، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والإقتصادية برلين، ألمانيا.
24. زكري نرجس، بوعيشة أمال (2020). معنى الحياة عند مستخدمي الفايبيوك "دراسة ميدانية على بعض الطلبة بجامعة محمد خيضر"، مجلة العلوم النفسية والتربوية، بسكرة.
25. الزهراني خالد مساعد. (2013). فاعلية برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجز في التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين.رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
26. سعود منى والبطانية أسامة. (2001). أثر برنامج تدريبي في تعديل إتجاهات والدي الأطفال التوحديين نحو أطفالهم، مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 38 الملحق 2.

27. سلامة خالد، فخري أسعد. (2015). دليل المربين في التعامل مع الطفل التوحدي، الطبعة العربية، دار أمجد للنشر والتوزيع. عمان.
28. سمير محمد عبد الرحمن حسن (2020). المساندة الأسرية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المرأة المعنفة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، والعلوم الإنسانية، العدد 50، المجلد رقم (1)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسوان.
29. سهير محمد سالم (2005). معنى الحياة وبعض المتغيرات النفسية. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
30. سهيل فرح تامر. (2015). التوحد: التعريف- الأسباب- التشخيص والعلاج، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع، عمان.
31. سيد سليمان عبد الرحمان. (2000). محاولة لفهم الذاتوية، إعاقة التوحد عند الأطفال. ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
32. شاكور سوسن مجيد. (2010). التوحد- أسبابه خصائصه -تشخيصه-علاجه، جامعة بغداد، ديونو للنشر والطباعة والتوزيع، عمان. الأردن.
33. شريفي هناء (2020). علم النفس الإيجابي، الأصالة للنشر الجزائر.
34. صندلي ريمة. (2012). الضغوط النفسية وأستراتيجية المواجهة المستعملة لدى المراهق المحاول للإنتحار، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، سطيف، الجزائر.
35. عبد الباسط متولي خضر (1997). معنى الحياة لدى عينة من الشباب الجامعي في علاقته ببعض المتغيرات. المؤتمر الدولي الرابع، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 327-350.
36. عبد التواب السعيد شرين البدر اوي. (2017). التوحد لدى الأطفال، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، المجلد الرابع، العدد الثاني، جامعة المنصورة.
37. عبد الرحمن سيد سليمان، إيمان فوزي (1999). معنى الحياة وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين. بحوث المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي "جودة الحياة". القاهرة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
38. عبد الرحمن، سليمان وفوزي، إيمان (1991). معنى الحياة وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من المسنين العاملين وغير العاملين. المؤتمر الدولي السادس "جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين"، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، في الفترة من 10-12 نوفمبر، 1031-1095.
39. عبد الله محمد قاسم. (2001). الطفل التوحدي أو الذاتوي، دار الفكر للطباعة والنشر. عمان.
40. فانتن السكافي (2018). معنى الحياة في علم النفس، مقال نشر في مجلة جيل العلوم الغنسانية والاجتماعية، العدد 37، الصفحة 25. موقع مركز جيل البحث العلمي.

41. فيكتور فرانكل (1968). إرادة المعنى، أسس وتطبيقات العلاج بالمعنى. ترجمة: إيمان فوزي (1998). القاهرة، دار زهراء الشرق.
42. فيكتور فرانكل (1974). الإنسان يبحث عن المعنى، مقدمة فى العلاج بالمعنى والتسامى بالنفس. ترجمة: طلعت منصور. مراجعة: عبد العزيز القوضي (1982). الطبعة الأولى. الكويت، دار القلم
43. فيكتور فرانكل. (1982). الإنسان يبحث عن المعنى، مقدمة فى العلاج بالمعنى والتسامى بالنفس. ترجمة: طلعت منصور، الكويت: دار القلم.
44. القريوتي يوسف. (1995). مدخل إلى التربية الخاصة، دار القلم للنشر والتوزيع.
45. كولين تيريل، تيري باسينجر. (2013). التوحد، فرط الحركة، خلل القراءة والأداء، ترجمة مارك عبود، ط1، دار المؤلف للتوزيع والنشر، الرياض.
46. لعوامن حبيبة. (2018). أثر الصدمة النفسية على معنى الحياة لدى المعاقين حركيا جراء حوادث الطرق فئة الراشدين، رسالة دكتوراه، في علم النفس العيادي، سطيف.
47. محمد حسن الأبيض (2010). مقياس معنى الحياة لدى الشباب. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، 3، (34)، 799- 820.
48. محمد حسن غانم (2004). التدين وعلاقته بقلق الموت والأحداث السارة والنظر للحياة. دراسات عربية في علم النفس، المجلد الثالث العدد الثالث، دار النشر والتوزيع، القاهرة.
49. محمد سرحان علي المحمودي (2019). مناهج البحث العلمي، ط3، دار الكتب، الجمهورية اليمنية صنعاء.
50. محمود حمدي شكري (2020). اضطراب طيف التوحد: مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام، ط1 دار نبتة للنشر.
51. محمود حمدي شكري. (2020). اضطراب طيف التوحد: مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام، ط1، دار نبتة للنشر، القاهرة.
52. محمود عبد الرحمن الشرقاوي. (2018). التوحد ووسائل علاجه، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
53. معمريه بشير (2012). معنى الحياة: مفهوم أساسى فى علم النفس الإيجابى، المجلة العربية للعلوم النفسية، العدد 34-35، الجزائر.
54. معمريه بشير (2021). علم النفس الإيجابى وقياس متغيرات فى المجتمع الجزائرى، مطبوعات جامعة الحاج لخضر باتنة.

55. مهيدة وهيبة، مجبر مونية(2022). إشكالية الإحصاء وأهميته في استراتيجيات التكفل بذوى التوحد في الجزائر، مجلة النص. الجلد 09/ العدد 1.
56. نبيه إبراهيم إسماعيل. (2009). إشكالية الإضطرابات النفسية الإضطراب التوحدى. مفهومه وتشخيصه وعلاجه وكيفية التعامل معه. مركز الإسكندرية للكتاب الازارطة.

المراجع الأجنبية:

57. -Frankl, V.E(1964).**Man`s Search for Meaning** : An Introduction to Logotherapy.London : Hodder and Stoughton.
58. -Halama, Peter. (2000).**Meaning of Life and Coping With Frustration**. Institute of Experimental Psychology, Bratislava, Slovakia.
59. Mauser, M.king, R.Young, M. (2004).**The Meaning of Life : Long Prison Sentences in Context**.The Sentencing Project, Washington.
60. -Reker, G.T. (2004) : **Personal meaning in life and psychosocial Adaptation in Youth and Emerging Adulthood**.Talk given at Brock Research Institue for Yot Studies.
61. -American Psychiatric Association,2013,Diagnostic and Statistical manual of mental disorders (St ed).washington,DC : AmericanPsychiatric Association.

مواقع الأنترنت

62. <https://aawsat.com/home/article/4258531/06/04/2023>
63. (<https://draya-eg.org/2022/04/04>)
64. <https://www.msmanuals.com/ar/home>
65. (<http://ar.m.wikipedia.org/wiki/>)

ملاحق

ملحق رقم 1: مقياس معنى الحياة

1-بيانات شخصية :

- الجنس: .....
- السن: .....
- المستوى التعليمي: .....
- سنة التخرج: .....
- الحالة الإجتماعية: .....
- الحالة الاقتصادية: .....

**التعليمة:** فيما يلي مجموعة من العبارات تصف نظرتكم للحياة في الحاضر والمستقبل اقرأ كل عبارة لوحدتها ثم أجب عنها بوضع علامة (X) تحت كلمة (لا أو قليل، أو متوسط، أو كثيرا)، وذلك حسب انطباق الإجابة عليك، أجب عن كل العبارات، لا توجد إجابة صحيحة، أو أخرى خاطئة فالإجابة الصحيحة هي التي تنطبق عليك.

الرقم	العبارة	لا	قليلا	متوسط	كثيرا
1	أفكر بالحياة بإستمرار				
2	أستطيع تحقيق الأمور الهامة				
3	أبحث عن النشاطات والإهتمامات الجديدة وأجد فيها متعة				
4	أستطيع تحديد الأمور التي أفقدها في حياتي تحديدا دقيقا				
5	أنا شخص مستقر بإستمرار				
6	أتوقع أن حياتي الخصبة الجميلة سوف تأتي في المستقبل				
7	عندي أمل بأن المستقبل سيأتي بأشياء مهمة وسارة				
8	أحلم بأن أجد نفسي في مكان جديد وبشخصية جديدة				
9	أفكر بأن أحقق شيء جديدا ومختلفا عما هو مألوف				
10	أسعى إلى تغيير الهدف الرئيسي لحياتي				
11	أفكر بإستمرار في سر الحياة				
12	أفكر أن أجد فرصا للحياة				
13	قبل أن أحقق هدفا حددته من قبل، ابدأ التفكير في هدف آخر				
14	أشعر بأني في حاجة إلى مغامرة واكتشاف عالم جديد				
15	يلازمني الشعور بأن أحقق ذاتي				
16	أشعر بأني قد وجدت ما أفقده وقررت أن ابحت عنه طيلة حياتي				
17	أدرك أنني قد استنفدت كل قوتي في الهدف الذي وجهته إليه حياتي				
18	يوجد لدي اعتقاد انه ينقصني شيئا له قيمة في حياتي				
19	يوجد لدي شعور بأنه يجب أن اعمل شيء غير عادي ويكون له هدف				
20	أنا أشعر عادة بالحيوية والحماس				
21	تبدو الحياة بالنسبة لي ممتعة ومشوقة ومثيرة للاهتمام				
22	أعيش حياتي بأهداف واضحة				
23	طبيعية شخصيتي مليئة بالمعاني والمثل				
24	كل يوم بالنسبة لي هو جديد تماما				

				25	إذا أستطيع أن أختار فإنني أفضل أن أعيش هذه الحياة أكثر من مرة
				26	بعد وصولي إلى سن التقاعد، أعمل مهمة كنت أرغب فيها
				27	في حياتي تحقيق أهداف حياتي فإنني أتقدم بمهنتي الحيوية حتى أتمها
				28	أشعر بأن حياتي مليئة بالأشياء الجميلة والمثيرة للاهتمام
				29	إذا قدر لي أن أموت اليوم أشعر أن حياتي تستحق أن أعيشها
				30	أثناء التفكير في حياتي أكتشف الهدف والعبرة من وجودي
				31	عندما أتأمل علاقاتي بالعالم المحيط بي أكتشف أنها تتناسب مع المعنى في الحياة بالنسبة لي
				32	أنا إنسان أتحمل مسؤوليتي في الحياة تماما
				33	فيما يتعلق بحرية الإنسان والاختيار، أرى له الحرية الكاملة في الاختيار
				34	فيما يتعلق بالموت أكون مستعدا وغير خائف
				35	فيما يتعلق بالانتحار، أتجنب التفكير فيه نهائيا
				36	لدي هدف قوي له معنى أو هدف أو رسالة
				37	حياتي في يدي وأتحكم فيها تماما
				38	إن القيام بالأعمال اليومية يكون مصدر سروري وراحتي
				39	أكتشف أن الحياة أهدافها واضحة ومفيدة

## ملحق رقم 2: المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى

صباح النور .

صباح النور .

وشراكي؟

لباس بيا الحمد لله.

انا طالبة ماستر 2 تخصص علم النفس العيادي موضوع مذكرتي درتو على معنى الحياة عند ام الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد حابة ندير معاك مقابلة ايه معلش ربي يوفقك.

س1: واش حسيتي كي عرفتي باضطراب ابنك؟

ج1: شوك متقبلتش ولي زاد ضرني انو بيو نكرو. متقبلش.

س2: حياتك معاه كيفاه دايرة؟

ج2: تعبت، تعبت معاه كي عاد وحدي تعبت بزاف.

س3: لقيتي صعوبة في حياتك بسبب هذا الاضطراب؟

ج3: ايه بزافمعندي لا زوج يوقف معيا ولا صديقة وأكثر حاجة ضررتي انو سمح فيا علجال مرض ابني، وانا خدمتي سمحت فيها علجال أبني.

س4: كيفاه صبرتي وقدرتي تلحقي لهذا المستوى لي راه فيه حاليا؟

ج4: انا الحاجة لي نبدا فيها لازم نكملها مهما تكون رغم كل العراقيل والصعوبات نكملها.

س5: عندك القدرة والرغبة أنك تكلمي معاه؟

ج5: والله تعبت كانت عندي قبل كي كان صغير، لحقتو لهذا المستوى صاييضركا يعتمد على نفسو، لاني مندوملوش.

س6: حياتك معاه كيفاه تشوفي فيها؟

ج6: حياتي هي ابني ملي نرجعو للدار وأنا معاه واش ياكل واش يشرب ونقره حتى نرقدو.

س7: عندك هدف فالمستقبل حابة توصليلو؟

ج7: حابة نمنع ابني ويلحق لليسي ونبعثولخالو في فرنسا ويعود إطار كبير في خدمتو.

س8: كيفاه راكي تتعاملي مع ولدك في وسط هذي الظروف كامل؟

ج8: ساعات نضربو كي ميطاوعنيش في دراستو.

س9: كي تخرجي معاه برا، واش تحسي من نظرة المجتمع ليك؟

ج9: نورمال ميقلقنيش برا جامي.

س10: كيفاه دايرة نظرتك للحياة؟

ج10: ضحيت بزافعلجال ابني عندي نظرة سوداوية معدتش تهمني الحياة المهم ابني يقرا وينجح.

- س11: واش هي الحاجة لي شجعاتك وخلاتك تقومي بكل هذي تضحيات؟
- ج 11: نحب ولدي هو عينيا هو روعي هو دنيتي كامل لازم نضحي علجالو واش عندي من غيرو.
- س12: واش هي الأمور لي سمحتي فيها علجال ابنك؟
- ج 12: سمحت في حياتي راجلي، خدمتي، صديقاتي نجيبو يقرا وروحوبا بليس.
- س13: عنك اهداف أخرى؟
- ج 13: معندي حتى هدف من غير ينجحلي ولدي ونلحقو وين متمنية ونتهنى عليه.
- س14: حاسة أنك تقدري تحققي هذي الأهداف؟
- ج 14: حققت بزاف أمور عاد ابني يقدر يجي يقرا وحدو ومزال أمور أخرى.
- س15: قادرة تكملني معاه وتتحملي المسؤولية حتى يكبر؟
- ج 15: تعبت صراحة تعبت.
- س16: واش تتألمي فالمستقبل؟
- ج16: ينجح ولدي برك هذا واش يهمني.
- س17: من خلال هذي الظروف لي فتى عليها تقدري ديرى حاجة جديدة في حياتك؟
- ج17: منقدرش نخمم في حاجة بخلاف ولدي.
- س18: تحبي نفسك؟
- ج 18: جامي خخمت في نفسي نخمم غير فيه.
- س 19: عند رغبة في الحياة؟
- ج 19: نورمال معدتش تهمني حياتي أنا المهم حياة ولدي.
- س 20: علاقتك مع أسرتك ومع المجتمع؟
- ج 20: دارنا منيش متفاهمة معاهم بزاف المجتمع نورمال علاقتي مع الجميع نورمال كيما شفتيني هنا.
- س 21: امنيتك في الحياة؟
- ج 21: امنيتي يكون في أمان وينجح ويلحق لبعيد.

## ملحق رقم 3: المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية

صباح النور

صباح النور

وشراكي

لباس الحمد ... بإبتسامة عريضة

انا طالبة ماستر 2 تخصص علم النفس العيادي موضوع مذكرتي درتو على معنى الحياة عند ام الطفل

المصاب باضطراب طيف التوحد حابة ندير معاك مقابلة

ايه معليش ... وتبتسم

س1: واش حسيتي كي عرفتني باضطراب ابنك؟

ج1: حسيت بلي الدنيا كحالت في وجهي انهيار، انهيار تاع متقبلتوش خلاص، يعني قلت. انا ولدي تربي بلا

أب وزيد مريض، قريب نهبل، شوفي كل طبيب روح ليه نقلو حكيم ممكن موش توحد ثبت روحك ونقول لالا

هذا طبيب اكيد غلط ونزيد روح لطبيب اخر، مبعيتش نصدق المهم حسيتها نهاية العالم.

س2: حياتك معاه كيفاه دايرة؟

ج2: عادية ضرك حاليا؟

نعم

شغل والفت وتأقلمت، ضرك أنا كون منتحركش ياسر ومندورش نحس روحي منيش نورمال، وكى يديه بيو

بالويكاند نحس ناقصتتي حاجة، كيفاه راني قاعدة هاكاك بلاما نتحرك ...ضركا كون تحيلي (ب) نحس بالفراغ

الشديد الرهيب

س3: لقيتي صعوبة في حياتك بسبب هذا الاضطراب؟

ج3: طبعا، اااااه، طبعا، طبعا، اكيد تلقاي صعوبة، متقدريش تروحي لبلاصة، متقدريش تروحي للعرس،

متقدريش نباتي عند خوالك، متقدريش تسافري اكيد، متقدريش تبدلي روتين تاع رقادو، سيرتو كي كان صغير

ميحملش الصوت، اكيد تلقاي صعوبة كبيرة

س4: كيفاه صبرتي وقدرتي تلحقي لدا المستوى لي راه فيه حاليا؟

ج4: تنهدت ... اول حاجة مصيرتشفالاول جهلت ومتقبلتش خلاص وكى جهلت مخرجتنيش دورتها صبر.

وضحكت، انا الحاجة لي خلاتني نصبر ونفرح انو لي عندو توحد مينحوهش لأمو كي تزوج، ااا عجبني التوحد

وليت نموت عليه وليت نتمنى يبقى توحد باه مينحيهوليش وبفضل هذا المرض راح يبقى ولدي معايا.

س5: عندك القدرة والرغبة انك تكلمي معاه؟

ج5: هيبه المهم يبقى معايا يبقى توحد ميهمنيش المهم يبقى معايا.

س6: حياتك معاه كيفاه تشوفي فيها؟

ج6: معيا انا هدية عاد بيانلي كيلى طفل طبيعى نورمال، انا تقبلتو حتى عدت ناسيا أنو توحده، اني قتلك متمنياتو يبقى توحده باش يبقى معيا.

س7: عندك هدف فالمستقبل حابة توصليلو؟

ج7: حابة نزوج ... تضحك، ياخي تحبي الصبح، حابة زوج يكون سند ليا كرهت وعييت، كي تكوني مرا وحدك متقدريش تواجهي كل شي وحدك طليقتك المحامي. وتواجهي المرض تاع ولدك وحدك ومشاكل التعليم، تعبت وعييت

س8: كيفاه راكي تتعاملي مع ولدك في وسط هذي الظروف كامل؟

ج8: (ب) ساعات نصبر ونطول بالي وساعات نهيج عليه والهيجتاعي بالدعاء ندعي عليه ونقول بعيد الشر عليك ان شاء الله. تضحك باش نضرب منضربش نخبط أي حاجة ونروح ليه نبوسو ونقلو ماما منيش عليك س9: كي تخرجي معاه براه، واش تحسي من نظرة المجتمع ليك؟

ج9: ميفيقولوش معادش بيان طول والله ميبان، كي كان صغير يحرني فالطريق ويدور شويأ نحشم

س10: كيفاه دايرة نظرتك للحياة؟

ج10: وردية مشرقة مبهجة حاسة بلي ربي راح يعطيني والخير يستنى فيا، قبل منبرح قضية طلاق خممت حتى فالإنتحار لكن ضركا حسيت بلي ربي نصرني وكاين امل بلي حياتي راح تتغير

س11: واش هي الحاجة لي شجعاتك وخلاتك تقومي بكل هذي تضحيات

ج11: نشتيه، نحو حب شكيت ربي كي يعطيك طفل توحده ينزلك معاه حب لا يوصف منقدرش نوصفوهوك

س12: واش هي الأمور لي سمحتي فيها عجلال ابنك؟

ج12: اول حاجة مزوجتس متخرجي متسافري المهم تسمحي في كل شي في حياتك.

س13: عنك اهداف أخرى؟

ج13: حابة نشري دار وطاكسي وإلا نتزوج وراجلي يشريهملني باه نعود نوصل أبني بها للرياضة والسباحة ومنتمرمدوش فالطريق ونسكنو في دار خاصة بينا.

س14: حاسة أنك تقدري تحققي هذي الأهداف؟

ج14: ملي ربحت قضية طلاق، حاسة روجي نقدر نحقق كل أهدافي فالحياة.

س15: قادرة تكملني معاه وتتحملي المسؤولية حتى يكبر؟

ج15: قادرة جدا وعادي جدا.

س16: واش تتألمي فالمستقبل؟

ج16: نزوج ويعود ولدي شبه صحيح ويكبر ويقرا وينجح، نزوجو ونشوف وليداتو حياتي كل حابة تكون عندي أسرة

س17: من خلال هذي الظروف لي فتى عليها تقدري ديرني حاجة جديدة في حياتك؟

ج17: ندير إيه ندير كل شي ابني موش مقلقتنيصايبنتقبلتو وهو تحسن صايي مقلقتنيش.

س18: تحبي نفسك؟

ج18: وليت نحبها، مكننتش بعدما تمرمدت في هذي دنيا من القريب والبعيد لدرجة خملت في الإنتحار بصح وليت نحبها علجال ابني.

س19: عند رغبة في الحياة:

ج19: حابة نعيش حابة نفرح حابة نكون سعيدة.

س20: علاقتك مع أسرتك ومع المجتمع؟

ج 20: دارنا فالاولمساندونيش نهائيا، ومبعد تحسنت، اما المجتمع مهنيش صراحة.

س 21: امنيتك في الحياة؟

ج 21: اسرة متضامنة ونحبو بعضانا.

## ملحق رقم 4: المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة

صباح النور .

صباح النور .

وشراكي؟

لباس الحمد لله

انا طالبة ماستر 2 تخصص علم النفس العيادي موضوع مذكري درتو على معنى الحياة عند ام الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد حابة ندير معاك مقابلة معليش مذنيا ننفعوك وتنفعينا .

س1: واش حسيتي كي عرفتني باضطراب ابنك؟

ج1: بيانسيور صدمة، كنت واقفة قعدت، مع الأول معرفتش بلي اضطراب التوحد، قالولي بلي اضطراب واصيي لكن كي بحثت عرفت ونهار روحت لداير عرفت بلي اضطراب التوحد  
س2: حياتك معاه كيفاه دايرة؟

ج2: روعة، نعمة، كايئة واحد الصلة مابيناتنا غير عادية، يفهمونفهمو بلاما نهرو غير بالعين برك

س3: لقيتي صعوبة في حياتك بسبب هذا الاضطراب؟

ج3: لقيت خاصة مع المجتمع، يخليك حياتك صعبية، يتتمر عليك ويضحك عليك على أتفه سبب لدرجة انهم مرة شكاو بيا الجيران بلي نضرب في ابني لانو يجيب ساعتين او 3 ساعات متواصلة في نوبات الصراخ.  
س4: كيفاه صبرتي وقدرتي تلحقي لذا المستوى لي راه فيه حاليا؟

ج4: بمعاونة الله سبحانه وتعالى، والعائلة تاعيموقفوش معيا فالتدريب تاعو، لكن وقفو معيا ماديا نلقى كل شي ساهل وفرولي لي موايان لي نخدم بيهم.

س5: عندك القدرة والرغبة انك تكلمي معاه؟

ج5: اكيد

س6: حياتك معاه كيفاه تشوفي فيها؟

ج6: ممكن خايئة من الارتباط الكبير بيناتنا نخاف أنو أنا في يوم، من الأيام نروح ميقدرش يعيش من بعدي إذا الناس بينلها العالم هو الكرة الأرضية (ر) بالنسبة ليا هو العالم، كي يحقروه يلجأ ليا أنا ويقولو المجتمع ميرحمش

س7: عندك هدف فالمستقبل حابة توصيلو؟

ج7: اكيد، حابة نشوف (ر) كيما الناس كل، حابة نشوفو راجل طور خدم زوجتو ونشوف أولادو ويقدر يجادل الأصحاء .

س8: كيفاه راكي تتعاملي مع ولدك في وسط هذي الظروف كامل؟

ج8: بين اللين والشدة، المقبول مقبول والمرفوض مرفوض، مع طفل التوحد لازم الإلتزام

- س9: كي تخرجي معاه برا، واش تحسي من نظرة المجتمع ليك؟
- ج9: نظرة دونية طول في السابق لكن حاليا أصلا ميفيقوش بيه بلي توحد بلعكس عادو يشكرولي فيه مؤدب يقرأ
- س10: كيفاه دايرة نظرتك للحياة؟
- ج10: أي إنسان ينتظر الأفضل، لازم يخدم ضركا ويتعب باه يشوف الأفضل من الحياة
- س11: واش هي الحاجة لي شجعاتك وخلاتك تقومي بكل هذي تضحيات
- ج 11: لأنني أم.
- س12: واش هي الأمور لي سمحتي فيها عجلال ابنك؟
- ج 12: بيو.
- س13: عنك اهداف أخرى؟
- ج 13: حابة نكمل قرابتي في الجامعة.
- س14: حاسة أنك تقدري تحققي هذي الأهداف؟
- ج 14: اكيد، أنا جامي رسمت هدف في حياتي وموصلتلوش بمعونة الله طبعاً.
- س15: قادرة تكلمي معاه وتتحملي المسؤولية حتى يكبر؟
- ج 15: اكيد، حتى نموت.
- س16: واش تتألمي فالمستقبل؟
- ج16: حابة نثبت للمجتمع، حابة نثبت للناس لي أذاوني كامل بلي أبني يستحق العناء، حابة نصلو لأعلى المراتب، حاب يولي بيلوطوحابة نعاونو يحقق حلمو.
- س17: من خلال هذي الظروف لي فتى عليها تقدري ديرى حاجة جديدة في حياتك؟
- ج17: والله حابة ندير حاجة لكن الأمكانيات مكانش، حابة نفتح مركز للتوحد ، وحابة نفيد بخبرتي للاخرين ، لكن للأسف فالجزائر متعاونكش مادياً.
- س18: تحبي نفسك؟
- ج 18: بيانسوغ، كل يوم نشوف روجي فالمرايا ونضحكلها.
- س 19: عند رغبة في الحياة؟
- ج 19: اكيد.
- س 20: علاقتك مع أسرتك ومع المجتمع؟
- ج 20: الحمد لله عندي زوز خوات الحمد لله هوما أسباب سعادي لأنني في وقت ما كي سحقيتهم لقيتهم، خواتي يعلموك كيفاه تحبي عايلتك.
- س 21: امنيتك في الحياة؟
- ج 21: أي نحج هذي هي أمنيتي شخصية، وأمنيتي تاع أبني أي نلحقو لأعلى المراتب ونحققو حلمو.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ