مقياس الوصمة

وصمة الذات المدركة لأمهات الأطفال الذاتويين

إعداد

د. إبراهيم زكى عبد الجليل

استشاري علم النفس والإحتياجات الخاصة

طبعة ٢٠١٩

عبد الجليل ، إبراهيم زكى

مقياس الوصمة: / إبراهيم زكى عبد الجليل.- الجيزة: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، ٢٠١٨ .

٢٤ ص ، ٢٤ سم

تدمك: ١ ٧٢٨ ٣٩٩ ٩٧٧ ٩٧٨

١- الإضطرابات النفسية

٢- التوحد (أطفال)

أ - العنوان

١٥٧,٧

مقياس الوصمة

وصمة الذات المدركة لأمهات الأطفال الذاتويين

إعداد

د. إبراهيم زكى عبد الجليل

استشاري علم النفس والإحتياجات الخاصة

رئيس مجلس الإدارة

عادل المصرى

عضو مجلس الإدارة

المشرف

نوران المصرى

رقم الإيداع

٢٠١٨/٢٣٠٤٤

الترقيم الدولى

٩٧٨-٩٧٧-٣٩٩-٧٢٨-١

الطبعة الاولى

طبعة ٢٠١٩

الكتاب : مقياس الوصمة

المؤلف : د. إبراهيم زكى عبد الجليل

الغلاف : عبد الله نصر

الناشر: أطلس للنشر والإنتاج الإعلامى ش.م.م

٢٥ ش وادى النيل – المهندسين – الجيزة

sales@atlasdic.com

www.atlas-publishing.com

تليفون : ٣٣٤٦٥٨٥٠ – ٣٣٠٤٢٤٧١ – ٣٣٠٢٧٩٦٥

فاكـــس : ٣٣٠٢٨٣٢٨

****

قائمة المحتويات

الصفحة

مقدمة..... ٧

مفهوم وصمة الذات..... ٧

التعريف الإجرائي لوصمة الذات المدركة..... ٩

وصمة الذات والنماذج المفسرة لها..... ١٠

الهدف من المقياس..... ١٠

مراحل بناء القياس..... ١١

حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس..... ١٢

أ)- الثبات: ١٢

ب)- صدق المقياس: ١٣

تصحيح المقياس..... ١٥

مقياس الوصمة المدركة..... ١٧

المراجع: ٢٠

أولاً: المراجع العربية: ٢٠

ثانياً: المراجع الأجنبية: ٢٢

مقدمة:

أن أمهات الطفل الذاتوي أكثر معاناة فى الإضطرابات النفسية؛ مقارنة بأمهات الأطفال المصابين بمشكلات طبية مزمنة، وقد يكون ذلك ناتجاً عن السلوك الذي يتصف به أطفالهن، فطفل الأوتيزم ليس لديه القدرة على التعبير عن احتياجاته ورغباته الأساسية، ومن ثم فالأم لا تستطيع أن تخمن أسباب سلوك طفلها، مما يؤدي إلى الإنهاك الجسدي، والإستنزاف الإنفعالي لها (**Greenberg, 2006,p58**).

كما أن شعور الأم بالصدمة نتيجة تشخيص طفلهما على أنه طفل أوتيزم وقد لا تصدق الأم عندما تسمع كون طفلها يعاني اضطراب الأوتيزم، وقد لا تقبل التشخيص وقد يصيبها الإحباط والخزي وعدم مواجهة المجتمع والمحيطين والشعور بوصمة الذات عند رؤية المجتمع للسلوكيات الشاذة والتى تصدر عن طفلها الأوتيزمي. **(Mansell & Morris,2004,p388)**

مفهوم وصمة الذات: self-stigma

تعريف وصمة الذات (التقدير السلبي للذات): هو عدم قبول الفرد لنفسه وخيبة أمله فيها وتقليله من شأنها وشعوره بالنقص عند مقارنته بالآخرين. وغالبا ما يرى الفرد نفسه في هذه الحالة على أنه ليس له قيمة أو أهمية (ممدوحة سلامة،١٩٨٦،ص٨١)

ويعرف «Sandra» (٢٠١٣) وصمة الذات أنها شعور سيىء يسيطر على الوالدين نتيجة وجود طفل أوتيزمي وأنهم يعيشون في حالة ارتباك دائم بسبب السلوك السلبي الذي يصدر عن طفلهم الأوتيزمي، ويساعد على الشعور بوصمة الذات عدم المعرفة الجيدة لمعنى اضطراب الأوتيزم وكذلك عدم وجود معلومات وتدريب كاف للتعامل مع هذا الاضطراب . **(Sandra L. O'Brien, 2013,p 6)**

كما يصف الوالدين وصمة الذات المدركة لديهم نتيجة لسلوكيات عامة غير مناسبة والتى تصدر عن أطفالهم الذاتويين والتى تشتمل على أكثر من نوبات الغضب

والسلوكيات الشاذة، وكان الاختيار أمام الوالدين هي مواجهة تلك الخبرة السيئة من خلال الإنسحاب والعزلة الإجتماعية كنتيجة للشعور بوصمة الذات **(Jory, 2003; Fong, 1992; Gray, 1993; Lutz, 2008; Swanepoel, 2003)**

خمسة مراحل تمر بها أمهات الأطفال الذاتويين:

المرحلة الأولي: وهي مرحلة النكران Denial: وتستمر إلى أن يستطيع الآباء ملاحظة تقييم حالة الطفل، وهي مرحلة عدم التصديق فالوالدان يشعران بالصدمة وبالتوتر الانفعالي وقد يظهران وكانهما يرفضانه عاطفيا، وقد ينهمكان في تأدية نشاطات جسمية مرهقة تجنبا للتفكير.

المرحلة الثانية: وهي مرحلة الغضب Anger: قد توجد إلى الداخل أو الخارج، فغالبا ما يعبر الآباء عن غضبها، ولسوء الحظ فإن كلا من الأب والأم قد يوجه اللوم إلى الآخر بسبب حالة الطفل أو هما قد يوجهان اللوم إلى انفسهما لأشياء حقيقية فعلاها أثناء مرحلة الحمل يشعران أنهما كانت مسؤولة عن الحالة التي يعاني منها الطفل.

المرحلة الثالثة: مرحلة المساومة Bargaining: وهي كثيرا ما تحدث مع النكران في الوقت ذاته، وذلك قد يحدث عندما لا يستطيع الآباء قبول الطفل ولكنهما يرغبان في ذلك .وللتعويض يلجأ الآباء إلى المبالغة في وصف الطفل على انه طفل طبيعي ويحاولان توفير القبول للطفل من خلال ابراز الصفات المثالية للطفل.

وفي المرحلة الرابعة: مرحلة الاكتئاب والإنسحاب: Depression and With-drawal قد يتم التعبير عنها من خلال ملاحظات مثل لم يعد مهما ماذا أفعل الآن، فلا شيء سيغير الحالة، وقد يتجنب الآباء أثناء هذه المرحلة الذهاب إلى الحضانة لعدة أيام، ويتذكر الوالدان أشواقهما الماضية للطفل الذي كان متوقعا، ولكن تلك الذكريات تختفي تدريجيا، ورغم أن الوالدين غالبا ما يرغبان فى الوحدة ويميلان إلى الصمت فهما لا يودان الانعزال تماما عن الآخرين أثناء هذه المرحلة، وقد تكون ثمة حاجة إلى تكرار المراحل السابقة من عملية الأسس لتتحرر مشاعر الوالدين.

وفـي المرحلـة الأخيـرة: وهـي مرحلـة القبـول: Acceptances يتـم الوصـول إليهـا في العـادة وحتـى عنـد بلـوغ الآبـاء والأمهـات هـذه المرحلـة فقـد يعـود أحدهمـا أو كلاهمـا إلـى مرحلـة سـابقة ومـن ثـم بـذل جهـود جديـدة للعـودة إلـى مرحلـة القبـول، ومرحلـة القبـول مرحلـة ذات شـقين، فعلـى الآبـاء والأمهـات ان يقبـلا تمامـا حقيقـة فقـدان الطفـل المثالـي الـذي كان منتظـرا قبـل الـولادة، كذلـك عليهمـا أن يحـاولا التعامـل مـع ذلـك الفقـدان ويشـرعا في قبـول الطفـل كمـا هـو، وقـد يحتـاج الوالـدان إلـى المسـاعدة ليسـتطيعا احتمـال وقبـول مـا تدركـه حواسـهما حيـال طفلهمـا، وذلـك أمـر ضـروري ليتمكـن الوالـدان مـن بنـاء علاقـة مـع طفلهمـا **(Rijavec,et al 2006)** .

يـرى «جمـال حمـزة» (١٩٩٣) أن وصمـة الـذات تسـبب أزمتـين للوالديـن الأزمـة الأولـى: وهـي مـا يسـميها «كيـرك وجلانجـر» نمطـاً مـن المـوت الرمـزي symbol death ؛ حيـث يبـدي الوالـدان أو أحدهمـا شـعوراً بـأن الطفـل المعـوق قـد يكـون عدمـه أفضـل مـن وجـوده. والمعـروف أن الوالديـن يسـقطان الكثيـر مـن الأهـداف والأمانـي والمطامـع علـى أبنائهمـا. لآمـال الوالديـن ومحبـط لهمـا في تحقيـق فـى تحقيـق أهدافهـا في عمليـة الوالديـة parenting ومـا يترتـب علـى ذلـك مـن ظـروف محبطـة frustrating conditions ، وهـو مـا تبـين مـن بعـض البحـوث والدراسـات التـي أوضحـت أن ردود فعـل الكثيريـن مـن الآبـاء تتمثـل فـى حالـة الإكتئـاب الشـديد فـى ظـل هـذه الظـروف. الأزمـة الثانيـة: وهـى تتعلـق بمشـكلة توفيـر الرعايـة اليوميـة حيـث يندر أن تكون للأبوين خبـرة بتنشـئة الأطفـال المعوقين. ويذهـب بعـض الباحثين إلـى التاكيـد علـى مفهـوم التبادليـة Reciprocity. فـى تأثيـر الوالديـن علـى الطفـل المعـوق؛ فالتأثيـر ليـس مـن جانـب واحـد (جمـال حمـزة،١٩٩٣،ص٣٧٦).

التعريف الإجرائي لوصمة الذات المدركة:

إسـتجابة المفحـوص لمثيـرات (العزلـة الاجتماعيـة، الحـرج والخجـل، الضغـط النفسـي، عـدم التقبـل، الكآبـة والإنـكار)، ويتمثـل ذلـك في الدرجـة التـي يحصـل عليهـا المفحـوص علـى المقيـاس المعـد لذلـك.

وصمة الذات والنماذج المفسرة لها:

لقد حدد فيرهيجن ووبريك، وبرانوج ثلاثة أبعاد لعملية الوصم توقعات الوصم، خبرة الرفض الإجتماعي وخبرة الرفض الشخصي، ويحدث الوصم عندما توجد المكونات والصور النمطية المشتركة له و هي : التسمية والإنفعال، وفقدان المنزلة، والتمييز، وإستخدام القوة **(Benderix & et al, 2007)** . في حين توصل لينك إلى خمسة مكونات للوصمه وهي التمييز بين الأفراد وتسمية الفروق، المعتقدات الثقافية المسيطرة التي تربط بالأفراد، وصم الأفراد في فئات مميزة لتحقيق المزيد من العزلة (نحن وهم)، خبرة العزلة وفقدان المنزلة والتمييز من الموصومتين وهذا يقود إلى مخرجات غير متساوية، واعتماد قوة الوصم على الحصول على القوة الإجتماعية والاقتصادية والتي تقود إلى تحديد الإختلافات وبناء الصور النمطية، وفصل الفئات الموصومة في فئات مميزة تمنعهم القبول الإجتماعي، وتؤدي إلى الرفض والاستبعاد والتمييز **(Margalit &et all,2001)**

كما علق»جوفمان» على أن مسألة الإختلاف بين الشخص العادي والموصوم هي مسألة وجهة نظر وليست واقع، ونماذج الفهم الإنتقائية، فالوصمة مثل الجمال التي تضع الناس في قوالب و تصنيفات بين المجموعات (هم ونحن) من أجل جعل الإختلافات بين المجموعات مبهمة وغامضة ، ولكن في التحيز العنصري نجد أن النماذج تجعل الناس أسهل للإستبعاد، وهنا تعمل الوصمة على الحفاظ على البعد الإجتماعي **(Hoffman & et al, 2008)**.

الهدف من المقياس:

تم إعداد هذا المقياس بهدف تشخيص وصمة الذات لدي أمهات الطفل الذاتوي، وبناء هذا المقياس يعزي إلى مجموعة من المبررات يأتي في صدارتها أن الظواهر السلوكية ظواهر متغيرة من الصعب ضبطها بشكل كامل ودقيق، فالمقياس الذي يناسب تشخيص ظاهرة في وقت سابق لا يمكن أن يشخص الظاهرة ذاتها في وقت

لاحق، كما أن بناء مقاييس جديدة من شأنه أن يثري المكتبة السيكومترية بمقاييس متخصصة لقياس الوصمة لدي أمهات الطفل الذاتوي، فضلاً عن أن بناء مقياس جديد لا يعني الإستغناء عن المقاييس الموجودة سواء العربية أو الأجنبية، بل سيتم الإستفادة منها كمصدر من مصادر بناء هذا المقياس.

مراحل بناء القياس:

١. لإعداد هذا المقياس تم الإطلاع على الأدبيات السيكولوجية التي ترتبط بمفهوم وصمة الذات، وذلك بهدف الوقوف علي تعريف إجرائي فضلاً عن تحديد مكوناته، حيث تم مراجعة نظريات تفسير الوصمة مثل نظرية أبعاد الوصم ونماذج الفهم الانتقائية (Link & Phelan,2001) ، كما تم الإطلاع علي المقاييس السابقة (وصمة المرض النفسي، إعداد: (علاءالدين عيسى،٢٠٠٥)- مقياس وصمة الذات تجاه المرض العقلي إعداد: (Corrigan, 2012) – مقياس الآثار السلبية الناجمة عن وجود حالة إعاقة في الأسرة الإماراتية إعداد: (طايل هويدي،١٩٩٦) – مقياس وصمة الذات وعدم التفاعل الإجتماعي، إعداد: (Meltzer,L.,2011) – مقياس أثر وجود طفل معاق في الأسرة على الأم إعداد: (Singer, L & .Farkes, K,1989.) – مقياس «النظرة الاجتماعية للإعاقة بوصفها وصمة إعداد: (Baroun,2006): إستجابات المفحوص لمثيرات العزلة الاجتماعية ،الحرج والخجل، الضغط النفسي، عدم التقبل، الكآبة والإنكار.

٢. تحديد مكونات المقياس: تم ذلك من خلال تحليل نتائج الإستبانة المفتوحة علي عينة من الإختصاصيين في المراكز المتخصصة وتحليل مكونات المقاييس السابقة، وكذلك النظريات والدراسات- وقد سبق الإشارة- لذلك عند صياغة التعريف الإجرائي.

٣. تكوين وعاء مفرادات للمقياس، وقد اشتمل المقياس في صورته النهائية على (٥٩) عبارة.

٤. تم تحديد بدائل الإستجابة والذي يتمثل في ثلاث استجابات (دائماً - إلى حد ما-لا).

٥. تحكيم المقياس: تم تحكيم المقياس حيث طلب من إختصاصي علم النفس (ن=٣) إبداء آرائهم بشأن عبارات وتعليمات المقياس، وكان من نتائج التحكيم حذف (٢٥) من مفرادات المقياس لأسباب مختلفة كالعمومية أو الغموض أو تكرار المعنى، وتعديل بعض منها، فأصبحت عدد مفرداته في صورته النهائية (٥٩) عبارة.

٦. تجريب المقياس حيث طبق علي عينة من أمهات الطفل الذاتوي للتأكد من وضوح العبارات والتعليمات.

حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس: ونوضح ذلك فيما يلي:-

الثبات: تمّ حساب ثبات المقياس علي (ن=٤٠) من أمهات الطفل الذاتوي، بطريقة **ألفاكرونباخ** حيث بلغ ٠,٨٤ ، وبطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ بعد التصحيح ٠,٨٢ ، كما تم حساب ثبات الإتساق الداخلي كما هو مدرج في الجدول التالي:-

جدول(١) الإتساق الداخلي قيم (ر) بين درجة كل مكون فرعى والدرجة الكلية لمقياس وصمة الذات.

المكون	قيمة (ر)
العزلة وتجنب التفاعل الإجتماعي	٠,٩٧
مثيرات الحرج والخجل الإجتماعي	٠,٩٥
الشعور بالضغط النفسي	٠,٩٢
الشعور بالكآبة	٠,٩٥
مثيرات عدم تقبل الذاتوية	٠,٩٦
إنكار حالة الطفل الذاتوي	٠,٨

ويتضح مما سبق أن معامل الإتساق بين درجة كل مكون والدرجة الكلية للمقياس مقبولة ، وفي ضوء ما تقدم فإن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

-القـــدرة التمييزيـــة للمقيـــاس:-تم حسـاب قيمـة (ت) لدلالـة الفـروق بـين الإرباعـى الأعلـى والأدنـى لمقيـاس تقديـر الـذات، وذلـك كمـا هـو موضـح بالجـدول التالي:-

جدول (٢) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين الإرباعى الأعلى والإرباعى الأدنى على مقياس تقدير الذات

القيم الإحصائية المتغير	مجموعات المقارنة	العدد (ن)	المتوسط (م)	الإنحراف المعيارى (ع)	قيم (ت)	مستوى الدلالة
تقدير الذات	الإرباعى الأعلى	١٠	٩٧,١	٢,٠٧	٦,٩٧	٠,٠١
	الإرباعى الأدنى	١٠	٨٥	٥,٠٧		

بتحليـل القيـم الإحصائيـة الـواردة في الجـدول (٥) يتضـح أن قيـم (ت) = (٦,٩٧) عنـد مسـتوى الدلالـة (٠,٠١)، وهـذا يشـير إلـى أن المقيـاس يتمتـع بالقـدرة علـى التمييـز، وهـذا مؤشـر علـى صـدق المقيـاس.

-صـــدق البنـــاء والتكويـــن: تم بنـاء المقيـاس في ضـوء مراجعـة النظريـات والدراسـات والمقاييـس والتعريفـات الإجرائيـة، وكذلـك اسـتجابات الأفـراد علـى الإسـتبانة المفتوحـة، وأن مكونـات المقيـاس وكذلـك مفرداتـه تم صياغتهـا وبناؤهـا وتكوينهـا في ضـوء الأطـر النظريـة، وبهـذا يكـون المقيـاس صـادق مـن حيـث البنـاء والتكويـن.

الصـــدق العاملـــى لمقيـــاس الوصمـــة المدركـــة:- تم حسـاب الصـدق العاملـي للمقيـاس بهـدف التحقـق مـن أن مقاييسـه الفرعيـة تنتظـم حـول عامـل عـام يمكـن أن نسـميه بالوصمـة المدركـة ، ويمكـن إيضـاح ذلـك في الجـدول التالـى:

جدول (٣) العامل المستخرج من المصفوفة الإرتباطية للمقاييس الفرعية لمقياس الوصمة

التشبعات المقاييس الفرعية	ع/١
الدرجة الكلية لمقياس الوصمة المدركة	٠,٩٩٩
العزلة وتجنب التفاعل الإجتماعي	٠,٩٦٥
مثيرات الحرج والخجل الإجتماعي	٠,٩٤١
الشعور بالضغط النفسي	٠,٩٢٦
الشعور بالكآبة	٠,٩٥٢
مثيرات عدم تقبل الذاتوية	٠,٩٤٨
انكار حالة الطفل الذاتوي	٠,٨١٦

بتحليل مكونات الجدول السابق نستخلص مايلي:-المقاييس الفرعية لمقياس الوصمة المدركة تنتظم حول عامل عام واحد، وتتميز تشبعاتها بأنها إيجابية وجوهرية ،كما أنها مرتفعة حيث تراوحت ما بين (٠,٨١٦) (إنكار حالة الطفل الذاتوي) و (٠,٩٩٩) (الدرجة الكلية للوصمة المدركة) ، وتوصف أيضاً بأنها قوية حيث أن جميع متغيرات هذا العامل ترابطت معاً فى عامل واحد، وأن هذه المتغيرات تشكل أبعاد المقياس الذى صمم لقياس الوصمة المدركة، وهكذا يتضح أن مقياس الوصمة المدركة يتمتع بالصدق العاملى.

تصحيح المقياس:

جدول(٤) بنود المقياس وعباراته في صورته النهائية

م	المكونات	أرقام مفردات كل مكون	المجموع
١	إستجابات العزلة، وتجنب التفاعل الإجتماعي	(١-٣-٥-٧-٨-٩-١٠-١٢-١٣-١٥-١٦-٢٠-٢٥)	(١:١٣)
٢	إستجابات مثيرات الحرج والخجل الإجتماعي	(٢-١٧-١٨-٢١-٢٢-٢٤-٢٦-٢٧-٢٨-٣٠-٣١-٣٣-٣٥)	(١٤:٢٦)
٣	إستجابات مثيرات الشعور بالضغط النفسي	(٢٣-٣٦-٣٨-٣٩-٤١-٤٣-٤٩)	(٢٧:٣٣)
٤	إستجابات الشعور بالكآبة	(٤-٤٤-٤٦-٤٧-٤٨)	(٣٤:٣٨)
٥	إستجابات مثيرات عدم تقبل الذاتوية	(١٩-٣٤-٣٧-٤٠-٥٠-٥١-٥٢-٥٣-٥٥-٥٦-٥٨)	(٤٩:٣٩)
٦	إستجابات إنكار حالة الطفل الذاتوي	(٦-١١-١٤-٢٩-٣٢-٤٢-٤٥-٥٤-٥٧-٥٩)	(٥٠:٥٩)

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٥٩) عبارة ، موزعة على ستة مكونات فرعية، تتعلق بوصمة الذات المدركة منها (٤١) عبارة سلبية، (١٨) عبارة إيجابية، يوجد أمام كل منها ثلاثة اختيارات هي **(دائماً ، إلى حد ما ، لا)** ، تحصل العبارات الإيجابية على الدرجات (٣-٢-١) على التوالي، أما السلبية منها فتتبع عكس هذا التدرج، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٥٩) كحد أدنى و (١٧٧) كحد أعلى، تدل الدرجة المرتفعة على معدل مرتفع من الوصمة المدركة والعكس صحيح، ولا يوجد وقت محدد للإجابة على هذا المقياس.

(الصـــورة النهائية لمقياس الوصمة المدركة لأمهات الأطفال الذاتويين)

البيانات الأولية :

- الإسم: .....
- السن :.....
- المستوى التعليمي:.....
- الوظيفة: .....
- مكان الإقامة: .....
- الحالة الإجتماعية (متزوجة – مطلقة – أرملة):.....

التعليمات :

عزيزتـي الأم: فيما يلي عدة فقرات تصف علاقاتك بطفلك الذاتوي، والمطلوب منك أن تقوم بقراءة كل عبارة بتمعنٍ وروية، وأن تقرر ما إذا كان مضمون العبارة ينطبق عليك دائماً ، أم أنه ينطبق عليكٍ إلى حد ما ، أم أنه لا ينطبق عليك، ثم ضعي علامة (√) أمام ما يناسبك.

شكرًا على تعاونكِ .

مقياس الوصمة المدركة:

م	العبارات	دائمًا	إلى حد ما	لا
١	أحب أن يزورني الآخرون (الأقارب/الأصدقاء) في بيتي			
٢	أستفسر عن الحلول العلمية الصحيحة لتعديل سلوكيات طفلي الذاتوي			
٣	أفضل أن يكون مكان سكني معزولاً عن الناس			
٤	أغضب من الأسلوب الذي يعامل بها الأقارب طفلي الذاتوي			
٥	يتجنبني أصدقائي بسبب طفلي الذاتوي			
٦	أبتعد عن الإجابة عن أي أسئلة توجه لي عن طفلي			
٧	أسمح لطفلي الذاتوي بأن يخرج إلى الأقارب مع إخوته العاديين			
٨	اضطراب طفلي يحرمني من الخروج للأماكن العامة			
٩	أتهربُ من الحديث مع أصدقائي عن حالة طفلي الذاتوي			
١٠	أخفيَّ طفلي الذاتوي بعيدًا عن الآخرين			
١١	أفضل أن ألحق طفلي الذاتوي مع الأطفال العاديين في المدارس العادية			
١٢	أحب أن يلعب طفلي الذاتوي مع الأطفال العاديين			
١٣	أحرص على مشاركة الأهل في المناسبات المختلفة			
١٤	حالة طفلي الذاتوي شيء طبيعي لا يقلقني			
١٥	أصطحب طفلي الذاتوي معي لأماكن التسوق			
١٦	أشارك طفلي الذاتوي مع الأطفال العاديين في الرحلات			
١٧	أخاف من المستقبل كلما فكرت به			

١٨	أشعر بعدم القدرة على مواجهة متطلبات الحياة لمن حولي			
١٩	من الصعب أن أسمح لطفلي الذاتوي أن يظهر خارج المنزل			
٢٠	أبتعد عن الإندماج الإجتماعي بسبب طفلي الذاتوي			
٢١	أخجل من المجتمع بسبب طفلي الذاتوي			
٢٢	أشعر بالحرج عندما يرى الناس طفلي الذاتوي			
٢٣	أنا قلق على مستقبل طفلي الذاتوي			
٢٤	أشعر بالوحدة وأنا بين الناس			
٢٥	يرغب الكثيرون بإقامة علاقات إجتماعية معي رغم وجود طفلي الذاتوي			
٢٦	أشعر باستهزاء الآخرين بطفلي الذاتوي			
٢٧	سلوكيات طفلي الذاتوي أجد لها مبرراً أمام الآخرون			
٢٨	أتضايق من السلوك الشاذ لطفلي			
٢٩	أدرب طفلي الذاتوي على سلوكيات جديدة			
٣٠	أحرص على حضور الندوات التي تزودني بمهارات التعامل مع طفلي			
٣١	لدي القدرة على توجيه طفلي الذاتوي أمام الآخرين			
٣٢	أنا غير مهتم بالأساليب الحديثة في التعامل مع الطفل الذاتوي			
٣٣	من الصعب مناقشة حالة طفلي الذاتوي أمام الآخرين			
٣٤	أشعرأن من حولي يخافون على أولادهم من طفلي الذاتوي			
٣٥	أخجل عندما يحدثني الأقارب عن حالة طفلي الذاتوي			
٣٦	أحزن عندما أفكر في حالة طفلي الذاتوي			
٣٧	أتجنب مشاركة طفلي الذاتوي في الأمور التي تسعده			
٣٨	ينتابني سعادة عندما أرى طفلي الذاتوي جالساً مع الأطفال العاديين			

٣٩	أشجع طفلي الذاتوي عندما يلعب مع الآخرين			
٤٠	حالة طفلي تقلل وضعى الإجتماعي			
٤١	يصعب علي النوم سريعًا بسبب التفكير حول حالة طفلي الذاتوي			
٤٢	حضور الندوات الخاصة بالذاتوية غير مهمة بالنسبة لي			
٤٣	أحرص على أن يشاركنى الأهل في الترفيه عن طفلي الذاتوي			
٤٤	أشعر بالأسى عندما أتذكر حقيقة طفلي الذاتوي			
٤٥	أظهر مزايا قد تكون في طفلي الذاتوي أمام الأخرين			
٤٦	أشعر بالحزن الشديد عندما أرى سلوكيات شاذة تصدر عن طفلي الذاتوي			
٤٧	تنميت أن لا أرزق بطفلي الذاتوي			
٤٨	ابتعد عن المشاركات خوفا من التصرفات الشاذة لطفلي الذاتوي			
٤٩	أشعر بالحزن عندما أرى طفلي الذاتوي جالساً بمفرده			
٥٠	حالة طفلي تسئ للأسرة			
٥١	حالة طفلي الذاتوي ميؤوس من شفائها			
٥٢	أشعر بالحزن عندما يسألني الجيران عن طفلي الذاتوي			
٥٣	قلما أتحدث عن طفلي الذاتوي			
٥٤	أنكر السلوكيات الشاذة لطفلي الذاتوي أمام الأخرين			
٥٥	إن أصدقائي الذين ليس لديهم طفل ذاتوي أكثر سعادة مني			
٥٦	أرفض السلوكيات الشاذة لطفلي الذاتوي			
٥٧	أبتعد عن الأمور التي تذكرني بحالة طفلي الذاتوي			
٥٨	أحب أن يتحدث الآخرون مع طفلي الذاتوي			
٥٩	أفرق فى المعاملة بين طفلي الذاتوي والعادي			

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. جمال مختار حمزة (١٩٩٣): **استجابات الوالدين للاعاقة العقلية لدى الأبناء-** دراسات نفسية (يوليو١٩٩٣ م٣ ع٣ ص ص٣٧٣-٣٩٦)- المركز القومي للبحوث الاجتماعية والاجنائية.

٢. طايل هويدي : (١٩٩٦) أثرالإعاقة على الفرد المعاق. دبي:مركزراشد للعلاج ورعاية الطفولة.

٣. جمال مختار حمزة (١٩٩٣): **استجابات الوالدين للاعاقة العقلية لدى الأبناء-** دراسات نفسية (يوليو١٩٩٣ م٣ ع٣ ص ص٣٧٣-٣٩٦)- المركز القومي للبحوث الاجتماعية والاجنائية.

٤. علاء الدين كفافي وسهير محمد سالم (٢٠٠٨): الاتجاهات الحديثة في قياس التمكين النفسي، المؤتمر الدولي السادس: تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة- رصد الواقع واستشراق المستقبل في الفترة من ١٦-١٧ يوليو ٢٠٠٨م.

٥. علاء الدين عيسى، وأحمد أبو جربوع (٢٠٠٥): **مدى فاعلية برنامج مقترح في الإرشاد النفسي لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي**-رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس-غزة.

٦. ممدوح محمد الدسوقي (٢٠٠٧): **العلاقة بين استخدام المنظور البيئي في خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال التوحديين (دراسة مطبقة على عينة من أمهات الأطفال التوحديين)**، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية كفر الشيخ- المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية-المجلد الرابع.

٧. ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٦): «**بعد الدفء» أسس نظرية القبول- الرفض الوالدي** لرونالدب.رونر- عرض ممدوحة محمد سلامة - د/ - مدرس علم النفس – كلية الآداب جامعة الزقازيق.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

8- Ann Arbor, Sandra L.& O'Brien, (2013): **The Influence of Daily Stressors, Severity of Behavior Problems**, Uncertainty, and Coping Strategies on Family Adaptation in Families of Adolescents with Autism Spectrum Disorders--Washington, D.C. ProQuest LLC. 789 East Eisenhower Parkway P.O. Box 1346.

9- Benderix,Y.,Nordstrom,B.&Sivberg,B.(2007): **parents' experience of having a child with autism and learning disabilities living in a group home.** SAGE publications and the national autistic society,10(6),pp629-641.

10 - Baroun, K. (2006): **Parents attitudes towards their moderately mentally retarded children**. *Journal of Arab Children*, 7(26): 63-80.

11- Corrigan, P. & Penn, D. L. (2012): **Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma**. American psychologist, 54,267-268.

12- Corrigan, P. W. (2004): **How stigma interferes with mental health care**. American Psychologist, 59, 614–625.

13- Fink, P. J & Tasman, A. (1992): **Stigma and Mental Illness**. Washington, DC: American Psychiatric press.

14- Greenberg,s.seltzer,M.,Hong.J& orsmond,I.(2006): **Bidirectional effects of expressed emotion and behavior problems and symptoms in adolescents and adults with autism, Americam** Journal of Mental Retardation,Jul;111(4):229-249.

15- Hoffman,C.,Sweeney,D.,LopezWagner,M.,Hodge,D. ,Nam,C . &Botts,B.(2008) :**children with autism sleep problems and mothers'** stress.focus on autism and other developmental disabilities, 23(3),155-165.

16- Jory, Brian. Yan Xia, Amy Freeborn & Cassandra V. Greer(2003): **Locus Of Control And Problem - Solving With Adolescents**. Journal of Adolescence, 20, 489-504.

17- Mansell,W.&Morris,K.(2004**): A survey of parents' reactions to the diagnosis of the diagnosis of an autistic spectrum disorder by a local service** .SAGE publications and the national autistic society,8(4),pp387-407.

18- Meltzer,L.(2011):**factors associated with depressive symptoms in parents of children with autism spectrum disorders**. Research in autism spectrum disorders,5,pp371-367.

19- Margalit, Makla; &AnkoninaBee,B. (2001): **Positive And Negative Affect in Parenting Disabled Children**. Counseling Psychology Quarterly.Vol. 4.Issue 4.

20- Rijavec,I.&Loncaric,D.(2006).**Goal orientations, coping with school failure and school achievement**,European Journal of psychology of education ,Vol.xxi(1),Pp.53-70.

21- Singer, L. and Farkes, K. (1989).The impact of infant disability on maternal perception of stress. **Family Relations,** 38, 444-449.

حقوق الطبع محفوظة للناشر

أطلس

للنشر والإنتاج الإعلامى

يحظر نشر أو اقتباس أى جزء
من هذا الكتاب إلا بعد الرجوع
إلى الناشر