# الضغـــوط النفســية وعلاقتها بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لــدى أمهات أطفال التّوحّـــد

د. رِحـــاب عليّ عمر أبو القاسم ـ كلية التربية الزهراء ـ جامعة الجفارة


## الملخّـــص :

يهدف البحث إلـــى دراسة الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد, وتناولت مشكلة البحث الموضوع بالدراسة وقد صاغت الباحثة تســـاؤلات البحث ،وتم التحقق منها من خلال تطبيق أدوات البحث،حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي , وأما أداة القياس فقد تم تصميم استبانة من إعداد الباحثة، تم تحكيمها من قبل محكمين ,وبلغ عـــدد العينة (37) من أمهات أطفال التوحّـــد, وتشـــير النتائج إلى وجود علاقـــة ارتباط بين الضغوط النفسية وارتفاع الاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد، وأثبت البحث ارتفاع في مســـتوى الضغوط النفسية يـــؤثر على صحة الأم الجسمية والنفسية ويُسبّب لها التوتر الانفعال والقلق والإرهاق والعديد من الأمراض العضوية.

**Psychological stress and its relationship to organic and social disordersamong mothers 0f autistic children**

Prepared by ; Rehab Ali Omar Abu AlQasim

*Summary* :

Psychological stress and its relationship to organic and social disorders among mothers 0f autistic children,Goal. researchto determine the relationship between psychological stress and organic and social disorders among mothers of autistic children ,the measurement tool was a questionnaire prepared by the researcher ,and a descriptiveapproach was used, and the sample size was (37) parameters.The results revealed that there is a correlation between psychologicalstress and an increase organic and social disorders among mothers of autistic children,the results showed an increase in the level of psychological stress that affects the mothers physical and psychological health and causes her tension, agitation, anxiety, fatigue, and many organic diseasas.


## المُقدّمـــــــــــة:

**الضغـــــوط** النفســـية من المُشـــكلات التي يُعاني منها الإنســـان في هذا العصر حيث اهتم بها علماء النفس خاصة في العقود الأخيرة، لما لها من أثـــر على الصحة النفسية وذلك فيما يتعرض له الشخص من صعوبات، ومُشكلات يُشعر بأنَّها أكثر من

طاقته ولا يستطيع تحملها، فالضغط النفسي يهدد في العادة صحة الإنسان وسلامته بسبب توليده لـردود فعل جسمية أو سيكولوجيـــة تؤثــر على الفرد بالمدى البعيد أو القريب وتظهر الضغوط النفسية على الفرد نتيجة الإحباط المستمر الناتج عن الصراع بين دوافع الفرد وقيمه, وقد أصبحت الضغوط النفسية سِـــمة من سمات المجتمع المعاصر وأحد ظواهر الحياة التي يعيشها الإنسان في مواقف مختلفة من حياته، حيث أكّـــد كل من (هوميتر وراهي) على أن أحداث الحياة وتغيرات البيئة الخارجيـــة، سواء أكانت إيجابية أو سلبية من شأنها أن تسبّب ضغطاً على الفرد، وأن تكدّس وتراكم أحداث الحياة الضاغطة يُحدث المشقة والضيق فترتبط بأحداث الحياة الضاغطة التي تكون مهدّدة وغير مرغوبة اجتماعياً (1)

ويُعد طيف التوحّـــد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة إلى الطفل وإلى الأم والعائلة بأجمعها، كما يُعدَّ اضطراباً محيراً ومؤلماً يصعب فهمه ؛ إذ نجد الطفل المصاب بأعراض اضطراب طيف التوحد لديه إعاقة اجتماعية شديدة وفـريدة من نوعها، وأنَّه لا يشبه الأطفال الأسوياء، كما أنَّه يختلف عن الأطفال المصابين بالتخلف العقلي، ويشكل عبئاً كبيراً على الأم ويجعلها في حالة من التوتر والقلق على مستقبل طفلها، وتزيد حـــدة هذه الضغوط مع تقدم عمر الطفل، مما يجعل الأم في معاناة طويلة في مواجهة اضطرابه, وطـــرق التعامل معه إلى جانب الضغوط المختلفة الناتجة عن هذا الاضطراب, فالتعامل مع طفل التوحد يجعل الأم في حيرة؛ وذلك بسبب عدم وجود معيار محدد لكيفية التعامل معه, وما تعانيه أم طفل التوحّـــد من ضغوط نفسية يرجع إلى دورها المميز في حياة طفلها المصاب باضطراب التوحد، فمصادر الضغوط النفسية كثيرة ومتنوعة ومتداخلة أيضاً لدى الأم التي لديها طفل توحد, فالبيئة الخارجية والداخلية مصدراً لضغوط الأم، وقد تكون متعلقة بالفرد نفسه ضمن تكوينه النفسي، كما إن المصادر المالية والدراسية والمهنية والأسرية والعلاقات بالآخرين والمصادر الصحية لها علاقة بالضغوط النفسية ، فنجد الأم التي تعيش هذه الضغوط في صراع بين مطالب طفل التوحّـــد واحتياجاتها الداخلية والخارجية التي تعيشها في قلـــق وتوتر، وإحساس بالخجل والشعور بالنقص نتيجة ولادة طفل توحد، فالأم تواجـــه صعوبات عدة بسبب عدم استجابة الطفل المتوحد، وتحتاج إلى مساعدة لاختراق الحاجز الذي يعزل الطفل عمَّن حوله لتسهِّل عملية التفاعل المثمرة مع الطفل.

## مشـــــــكلة البحث:

تعد الضغوط النفسية من أهـــم المشكلات التي تعاني منها أمهات أطفال طيف التوحّـــد، وقد يترتب عليها مشكلات صحية واجتماعية ونفسية كلَّما تعرضت الأم لعدد

من الضغوط، ونتيجة لمرور الأم بعدة اضطرابات ومشكلات قد تفـــوق مجرى حياتها، تصبح في حالة عدم الاستقرار النفسي والاجتماعي، وتصبح عرضة للإجهاد والتعب الجسمي والانفعالي، التوتر والقلق، وقد يدفعها للانسحاب والابتعاد عن الآخـــرين, لذلك فإنَّ إشكالية البحث تكمن في التساؤل الآتي:

هل هناك علاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد؟

ويتفرع من هذا التساؤل السؤال الآتية:

ما مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحّد؟

## أهمية البحث :

تتضـــح أهمية البحث في أنه يبحث في الضغط النفســـي ( Psychological Stress) الذي يُمثّـــل حالة من التوتر الجسمي والنفسي، ويُعدّ محصلة للقوى التي تمارسها الأحداث الضاغطة على الأم التي لديها طفل مصاب باضطراب التوحّـــد(الإعاقة الغامضة)،والتي تُعاني من مستويات من الضغط النفسي كالهروب والإنكار، ولوم النفس لتُكفير عن مشاعر الذنب التي تعيشها ، ويســـهم هذا البحث في إثراء المكتبة العملية بالمعارف والمعلومات عن الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحّـــد ووضع البرامج الفاعلة في تخفيف تلك الضغوط والحد منها.

## أهداف البحث:

يهدف البحث للآتـــــي:

1- معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد .

2-التعرُّف على مستوى الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات الاجتماعية والعضوية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد.

## فـــروض البحث:

**1-** توجـــــد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) بين الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد وأمهات الأطفال الأسوياء كما يقيسها استبيان التوحد المعد للبحث؟

2-توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائياً بين مستوى الضغوط النفسية والضغوط العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد عند مستوى (0,01).

3-توجـــد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01) مستوى الضغوط النفسية ومتغيرات البحث (الجنس ،العمر، الحالة النفسية) لدى أمهات أطفال التوحّد .

**متغيرات البحث**:

**المتغيّر المستقل**: يمثل الضغوط النفسية.

**المتغير التابـــع:** يتمثل في طيف أو إعاقة التوحد.

**حدود البحث ومجالاته**:

**1ـ الحدود البشريـــــــة:** اشتمل هذا البحث على عينة من الأمهات التي لديهن أطفال التوحد المتواجـــدين في المراكز العامة للتوحّـــد في طرابلس.

**2-الحدود المكانيـــــــــة:** تم إجراء البحث في المراكز والمستشفيات العامة للتوحد في مدينة طرابلس.

**3ـ الحد الزمنـــــي:** تم إجراء الدراسة في بداية شهر 5- إلى نهاية شهر 11- 2023م

**مصطلحات البحث:**

**الضغط النفســـــي (Psychological stress)** هو : حالة من التوتر النفسي الشديد، والانعصاب ، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك (2)

وتعرف الضغوط النفسية إجرائياً: هي الدرجة التي تتحصل عليها الأم على مقياس الضغوط النفسية في هذه الدراسة.

**اضطراب طيف التوحّـــد:** عــرّف جليرGilber عام 1992 م التوحد بأنـــــه: أحد أمراض الاضطراب النمائية الشاملة، وأزمة سلوكية تنتج عن أسباب عدة تتسم بقصور في اكتساب مهارات التواصل والعلاقات الاجتماعية، مع سلوك نمطي وضعف في مهارات اللعب (3)

**أمهات أطفال اضطـــراب طيف التوحّـــد:** هنّ النساء اللاتي لدى الواحـدة منهن ابن يعاني من اضطراب طيف التوحد وملحق بمركز من مراكز التوحد.

**المبحث الثاني ـ مفهوم الضغوط النفســـــية:**

**يعتبر** مفهوم الضغوط النفسية من المفاهيم الحديثة، ويُعـدّ هانز سيلي 1907-1982م أول من استخدم مصطلح الضغط (stress)، وكان مفهومه عن الضغط مفهوماً فسيولوجيا، وقد أصبح مفهوم الضغوط النفسية مصطلحاً واسع الانتشار، وسمة من سمات المجتمع المعاصر(4) ، والمعنى اللغوي لكلمة (Stress) بقاموس اللغة الانجليزية إعداد وزارة التربية والتعليم: هو قــوّة أو ضغط سببه صعوبات الحياة، أو قسوة ووزن

سببه شيء ثقيل (5)، ويشير مصطلح الضغط Stressوالضغوطات النفسية stressor إلى وجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساساً بالتوتر الشديد، وعندما تزداد شـــدة هذه الضغوط قد يفقد الفرد قدرته على الاتزان والتكيف، ويُغيّر نمط سلوكه وشخصيته أن الآثار الناتجة من التعرض للضغوط النفسية يعتمد على شدة الضغط، فالضغوط البسيطة قد تساعد الفرد في الأداء والإنجاز، في حين يؤدّي التعرض الشديد للضغوط إلى اختلال قدرات الفرد، مما يتـــم الدفاع ضد هذه الضغوط على مستويات العضوية كافة.وتنشأ الضغوط النفسية نتيجة الإحباط المستمر، ويتمثل الإحباط عادة في عقبات مادية، أو اجتماعية، أو شخصية ناتجة عن الصراع بين دوافع الفرد وقيمه ، ويمكن القول بأنَّ الضغوط النفسية هي متغيرات وسيطة لها أسباب سابقة ونتائج سلوكية، وهي خبرة عاطفية غير سارة تتداخل مع عناصر الخوف، والفزع، والقلق، والسخط، والانزعاج، والغضب، والحزن، والأسى.وتترك الضغوط النفسية الناجمة عن الصدمة آثاراً سلبية على الإنسان، وبخاصة على الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية والنفسية والجسمية (السيكوسوماتية)، ويؤكد (باول وزملاؤه) (Powell et.,al) أننا أصبحنا في قـــرن الضغوط النفسية والأزمات، حيث تشير الإحصائيات الحديثة إلى أن 80% من أمراض العصر مثل النوبات القلبية، وارتفاع ضغط الدم، والصداع ، وقرحة المعدة، والقولون بدايتها الضغوط النفسية(6)

**تعريف الضغـــــوط النفســـــية:**

يُعـــرّف الضغط في معجـــم علم النفس والتحليل النفســـي: بأنه وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد كله أم على جزء منـــه، وبدرجة تولّـــد لديه إحساساً بالتوتـــر أوتشوّهاً في كامل شخصيته، وكلما تزداد شدة هذه الضغوط فإن ذلك قد يفقد الفرد قدرته على التـــوازن، ويُغيّر نمط سلوكه عما كان عليه إلى نمط جديد، وللضغوط النفسية آثارها على الجهد البدني والنفسي للفرد(7)، ويعرفه باهي وآخرون بأنه : كل تغير داخلي وخارجي يتعرض له الفرد ويؤدّي به إلى الاستجابة بطريقة انفعالية حادّة ومستمرة (8) ، ويعـــــرّف بأنه : حالة نفسية انفعالية اجتماعية يمرَّ بها الكائن الحي، وتحدث في سياق مواقف تشتمل مثيرات تعمل بدورها على ظهورها(9)

وعرفها طاهر، بأنها : العوامل الخارجية والداخلية الضاغطة على الفرد ككل أو على عضو من الجسم، الأمر الذي يؤدّي إلى الشعور بالتوتر واختلال في تكامل شخصيته، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط فإنه يفقد قدرته على التوازن ويغير سلوكه إلى نمط جديد (10) ، ويعرفها راجـــــح ، بأنها : حالة انفعالية مؤلمة تنشأ من حالة نفســـية ثابتة نسبياً من القلق والتوتر، وتنشأ من التعارض بين واقعين لا يمكن إرضاؤهما في وقت

واحد(11)، فالضغوط النفســـية ظاهرة معقّدة ومتداخلة الأبعاد، والعلاقة بين أبعادها دائرية فهي ردود الفعل النفسية المصاحبة لتلك الصدمة من شعور بالذنب، والخجل، والحساسية النفسية، والغضب، والقلق، والخوف من المستقبل، والاكتئاب، واختلال في الأداء الوظيفي لأفراد الأسرة، وما قد يترتب عليها من تغيرات بنائية داخل نسقها, والأسرة وبخاصة الآباء والأمهات يتعرضون إلى مستويات عالية من الضغوط ، فالضغوط النفسية مجموعة من المثيرات الداخلية والخارجية في مواقف الحياة الضاغطة التي تؤدّي بالفرد إلى حالة من الإنهاك الجسمي والعقلي والانفعالي, وتعرض الأم للضغوط النفسية نتيجة اضطراب طفلها ولأعباء الحياة من شأنها أن تفقد توازنها فتجعلها عاجزة عن تحقيق ذاتها، وفاقدة لقدراتها وعدم ثقتها بنفسها, ونتيجة هذه الضغوط يمكن أنْ تستخدم الأم الإيذاء البدني والصراخ في وجهه مَّما يؤدّي إلى وجود مشكلة نفسية ، مثل: العدوانية، ونقص التركيز، والمشاعر المضطربة (12)

**أنـــــواع الضغوط النفســـــية**:

1- **الضغط النفسي الحالي:** وهو نتيجة موقف معين مثل : مناقشة أو مسابقة، وإذا تمَّ التحكم بهذا النوع من الضغوط يصبح فعالاً.

2-**الضغط النفســـــي المتوقـــع:** وهو مرتبط بدخول امتحان معين، وهذا الضغط يكون ضاراً عندما يعطيه الفرد أهمية كبيرة، ويتحول إلى هاجس يتحكم في وجدانه.

3-**الضغـــط النفســـــي الحادّ:** وهو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد، وهو ما يسمى بالصدمة، حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه.

4-**الضغط النفســيّ المزمـــن:** وهو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن لتشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة(13)

**أقسام الضغوط النفســـــية**:

قسم عكاشة (1980) الضغوط تبعاً لشدة حدوثها على النحو الآتي:

أ- **الحـــادة:** أي ذات الشدة العالية مثل: الصدمات الجنسية في الطفولة، أو فقدان أحد الوالدين، وكذلك فقدان العمل أو المال بشكل مفاجئ.

ب **- طويلة الأمـــد:** عندما تتجمع الشدة وتتراكم على مدى الأيام .

ج-الذاتيـــة: وهنا تكون الشدة مؤثرة في فرد معين بشخصيته(14)

**ومـــن أقسامها الآتـــي:**

1- **الضغـــوط الجسمـــية:** ما يتعلق منها بالأمراض الشديدة مثل : الحميات، والسموم وغيرهـــا.

2ـ **الضغوط النفسية:** منها التوتر الشديد المفاجئ، والإحباط، والشعور بالنقص، والحب والكراهية.

3-**الضغوط الاجتماعيـــــة:** هـــي المشكلات الأسرية والتفاوت الحضاري، وكثرة الأبناء والتغيرات الحادة تجعل التوافق صعباً وينتج الضغط.

4-**الضغوط الاقتصاديـــة:** وهي عــدم التوافــق مع الأوضاع الاقتصادية الضغوط المهنية المتمثلة في مهنة الفرد وعمله .

**العوامـــل التي تسبب الضغط:**

**1ـ** مواقف العمل، حيث تـــؤدّي إلى الصراع، وإلى الشعور بالضغط.

2-أحداث البيئة أو أحداث الحياة، مثل : الضوضاء، أو ارتفاع درجة الحرارة...إلخ3- الأشخاص الذين نهتم بهم وعلينا أنْ نجد الطرق التي تساعدنا للتكيف معهم، كالزوجة المشاكسة، أو المهملة التي لا يستطيع الزوج الاستغناء عنها لحبها المفرط(15)

**4-**التغيير والتقييم الشخصي للأحداث التي تقع ضمن مجال الفرد النفسي والاجتماعي، والمسؤوليات الحياتية التي تؤدي إلى نتائج سلبية، وكذلك الإصابة ببعض الأمراض البدنية (16)

**تصنيف الضغوط النفســـــية:**

وقد قام (لازاروس) ومساعده بتصنيفها على النحو الآتـــي:

ـ **المشاكل الصحيـــــة**: كالمرض العضوي، القلق حول العلاج الطبي، والتأثيرات الجانبية للأدوية.

ـ **مُشـــكلة الوقت:** إنجاز أمــور ومسؤوليات متعددة مع عدم وجود وقت كاف يسمح بذلك.

ـ **هموم شخصيـــــة:** الوحدة والخـــوف من مواجهة المسؤوليات.

ـ **البيئـــــة:** المشكلات الاجتماعية والأخلاقية، وضجيج حركة المرور وهموم العمل , وعدم الرضا الوظيفي، وانخفاض الدافعية، والعلاقات السلبية مع الزملاء, والهموم المستقبلية ، والضمان الوظيفي، واحتمال تدهــور الحالة الصحية ، والتقاعد.

**أساليب التعامل مع الضغوط**:

ويعرَّف بأنَّه الطريقة أو الوسيلة التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط الواقعة عليهم، وعرَّفها (سبلبرجر) بأنها عملية وظيفتها خفض أو إبعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنَّه مهدد، والأساليب هي:

1- **الهروب والتجنب**: أيً تجنب مواجهة الموقف الضاغط، أو مواجهة المشكلة، أو تقليل الانفعال باستجابات سلوكية معينة كالأكل والشرب، وهي وسائل دفاعية تستهدف حماية الشخص عن مهددات الضغوط التي تعترض سبيله.

2- **الإسناد الاجتماعي**: هو طلب المساعدة من المقربين كعائلته وأصدقائه وجيرانه.

3- **الإسناد الديني أوالروحي**: وهو أسلوب يلجأ إليه الناس الذين يتعرضون إلى مواقف ضاغطة.

4- **مواجهة المشكلة**: وهي آلية التعامل مع الضغوط، تشير لتطويق مصدر الضغط.

5- **العدوانية**: وهي أسلوب للتعامل مع الضغوط يلجأ إليه بعض الناس كردّ فعل تجاه أي موقف ضاغط، يهدف إلى إيقاع الأذى والألم بالذات أو بالآخرين، أو إلى تخريب ممتلكات الذات أو ممتلكات الآخرين.(17 )

**عناصر الضغوط النفســـــية**:

وتتكون الضغوط من عناصر مترابطة تتحدد في الآتي:

مثيرات موضوعية أو مدركة تسبب حدوث استجابة معينة ، وعوامل معرفية إدراكية تؤثر على استجابة الفرد للمثير ، واستجابات فسيولوجية للضغوط ، وتغيرات صريحة في سلوك الفرد(18)

**خصائص الضغوط النفســـــية:**

تُعد الضغوط النفسية ظاهرة من ظواهر الحياة الإنسانية تعبر عن وقائع متعددة، ولها مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية، ولهذه الظاهرة بعض الخصائص التي تميزها عن غيرها من الظواهر، وتتمثل خصائص الضغوط النفسية في رأي ( كوزير kozier, 1991 ) في الآتـــــي :الضغط عملية إدراكية في المقام الأول ، والضغط هو الربط بين وجهة نظر الفرد وما يمتلكه من قدرات عالية ومتطلبات الموقف، والضغط المدرك هو محصلة لمدى أهمية الموقف وفقاً للإدراك الفرد لذاته ، والضغط عملية تكييف الفرد لقدراته مع متطلبات موقف معين، وقد يكون الضغط إيجابياً متحفزاً أو سلبياً محبطاً(19)

**الآثار السلبية للضغوط النفسية على الفرد:**

بما أن الفرد تكوين واحد مترابط فإنه يؤثر كل جانب على الجانب الآخر، سواء أكان من الناحية الجسمية أو الانفعالية والإدراكية أو السلوكية والاجتماعية، إضافة إلى تأثيرها على الجانب المعرفي ومنها:

**أولاً- التأثيرات العضويـــــة ، ومنها :** توتر عضلات الرقبة والظهر، والغثيان، وحموضة وغازات المعدة، والارتجاف، والصرع، وبروده الأطراف ، واضطرابات النوم، والأرق، والاستيقاظ المبكر، وكوابيس ، واضطرابات قلبية، تسارع القلب ضربات غير منتظمة ، واضطرابات في التنفس، والألم الصدر: اضطرابات جنسية متنوعة (20) ،كما قدّم (كوكس Cox) الضغوط النفسية في ثلاثة اتجاهات رئيسة هـــي:

**الاتجاه الأول**: يركز على استجابة الفرد للمواقف المزعجة في بيئته فيعامل الضغوط على أنها متغير تابع.

**الاتجاه الثانـي :** يصف الضغط على أنه المثير، ويعامل الضغط على أنه متغير مستقل.

**الاتجاه الثالث**: ينظر إلى الضغط على أنه انعكاس لفقدان الانسجام بين الشخص وبيئته، ويعامل الضغط على أنه متغير وسيط.(21)

**ثانيا- التأثيرات الانفعاليـــــة :**أظهر ( لازاروس، وآخرون 1970م ) أن الاستجابة الانفعالية للضغوط النفسية متنوعة، تتضمن التوتر، والقلق، والاكتئاب، والشعور بالعجز، وانخفاض تقدير الذات، والغضب، وسرعة الاستشارة ، وتقلب المزاج والحزن. وأن فهم عملية الضغوط النفسية بأكملها وبعناصرها المترابطة والمختلفة (الموقف – الفرد – البيئة) يحدد أيا من نتائج العلاقة الضاغطة التي تتحقق من خلال تفاعل الفرد والبيئة(22)

**الآثار المعرفيـــــــــــة، وتشمل:**

**1-** نقص الانتباه والتركيز: حيث يجد العقل صعوبة في أنْ يظل في حالة تركيز، وتضعف قوة الملاحظة لدى من يعاني ضغوطاً نفسية.

2-زيادة اضطراب القدرة العقلية: تضطرب أنماط التفكير لدى الفرد فتفقده القدرة على ضبطه.

3-تدهور الذاكرة قصيرة وطويلة المدى فيتناقص مدى الذاكرة، والاستدعاء والتعرف على الأشياء.

4-زيادة معدل الأخطاء: تزداد الأخطاء في المهام المعرفية والمعالجات وتصبح قرارات الفرد مشكوكاً فيها.

5-تدهور قوى التنظيم والتخطيط طويلة الأمد: حيث يصبح العقل غير قادر على تقييم الظروف الراهنة أو التنبؤ بالتتابعات المستقبلية(23)

**الضغوط الأسرية المرتبطة بميلاد الطفل التوحدي** ، ومن بينها:

1- الضغوط المتعلقة بخصائص الطفل طيف التوحد في تأهيله ودرجة استقلاليته، والمشكلات السلوكية، والعزلة الاجتماعية، ومعامل الذكاء، وعمره وحالته الصحية.

2- الضغوط التي تتعلق بخصائص الوالدين ومنه الوقت الإضافي المطلوب لرعايته، والعزلة الاجتماعية، والعلاقات الأسرية، والتوافق الزواجي، وكبر سن الوالدين، حالتهم الصحية( 24)

**مشـــــــكلات اجتماعية:**

**1-** قد يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية، ترك العمل مثلاً ,وقد يرجع إلى متغيرات داخلية كصراع النفس، والطموح الزائد، والتنافس، وطريقة التفكير.

2 ـ ضغوط الحياة: وهي نتيجة الانفعال والجهد والإجهاد والقلق والتوتر والخوف التي تصاحب الأزمات وتصاحب عملية التكيف(25)

**النظريات المفسرة للضغوط النفسية:**

**1- نظريـــــــــة (هانز سيلي Hans selye)**يعد العالم هانز سيلي الأب الحقيقي لدراسة للضغط النفسي ؛ إذ يرى أن التعرض المستمر أو المتكرر للضغط يؤدّي إلى تأثيرات سلبية في حياة الفرد، مما يفرض متطلبات فسيولوجية أو انفعالية أو نفسية أو الجمع بينها، وهذا يؤدّي إلى حشـــــد كل طاقاته لمواجهة تلك الضغوط، وهنا يدفع ثمنها في شكل أعراض فسيولوجية ، فكان (هانز سيلي ) بحكم تخصصه كطبيب متأثراً بتفسير الضغط تفسيراً فسيولوجياً، وتنطلق نظرية سيلي من أساس أنَّ الضغط متغير غير مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابة للبيئة الضاغطة وأنَّ هناك استجابة أو أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أنَّ الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعــج، ويُعدّ سيلي أنَّ أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية، وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد سيلي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط، وتمثل مراحل التكيف العام وهي:

**1- الاستجابة والإنـــــذار : (AlarmResponse)**: وفيه يُظهر الجســم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، فتقل مقاومة الجسم, يستدعي كل قواه الدافعية لمواجهة الخطر وقد تحدث الوفاة عندما تنهار مقاومة الجسم، ويكون الضغط شديداً.

**2- مرحلة المقاومـــــة:** (Resistance Stage)وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازماً مع التكيف، فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى، وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف، فتنشأ أعراض السيكوسوماتية أو النفسجسمية ويحدث ذلك عند عجزها على مواجهة المواقف عن طريق ردّ تكيفي كافٍ.

3- **مرحلة الإعياء والإنهاك**: (Fatigue &Exhaustionstage) مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف، غير أنَّ الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا

كانت الاستجابات الدافعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج أمراض التكيف، ومنها تنهار الدفاعات الهرمونية وتضطرب الغدد وتنقص مقاومة الجسم، وتصاب الكثير من الأجهزة بالعطب، ويسير المريض نحو الموت بخطى سريعة (26).

**ثانياً- نظرية سبلرجـــر**: تُعــدّ نظرية سبلجر في القلق مقدِّمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة، ويقول: إن للقلق شقين: سمة القلق أو العصابي أو المزمن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، والشق الثاني هو قلق الحالة، وهو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة، وعلى هذا الأساس يربط سبلجر بين الضغط وقلق الحالة، ويُعدّ الضغط الناتج ضغطاً مسبباً لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة، حيث من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً, واهتم سبلجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة التي تكون ضاغطة، وميِّز بين حالات القلق الناتج عنها والعلاقات بينها وبين ميكانزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت-انكسار-إسقاط)،وتستدعي سلوك التجنب, وقد ميِّز بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق, فالقلق عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لمشكل ما من الضغوط، كما ميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث أنَّ الضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسمبدرجة من الخطر الموضوعي، أمَّا (تهديد) فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنَّه خطير أو مخيف (27).

**ثالثاً- نظرية مـــــوراي(Murray) :** حيث يؤكد أنَّ مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أنَّ مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة. ويصنف (موراي) هذه الحاجات الأساسية لدى الفرد تنقسم إلى مجموعتين هي:

أ-الحاجات الكامنة وهي التي تكون مكبوتة أو مثبطة.

ب- الحاجات الظاهرة والتي تعبر عن نفسها بطريقة مباشرة وفورية .

وأضاف (موراي) في تصنيفه للحاجات طبقاً لأساسها أو منبعها إلى: حاجات فسيولوجيـــة، وتختص بالنواحي العضوية ، وحاجات نفسية، وتتعلق بعملية الاتزان النفسي للفرد ، وحاجات اجتماعية، و تختص بعلاقة الفرد بالمجتمع, ويُعدّ موراي أن مفهوم الحاجة Need، ومفهوم الضغط Stress مفهومان متكافئان في تفسير السلوك الإنساني، ويُعد الفصل بينها تحريفاً خطراً، حيث يلتقي الضغط هو صفة لموضوع بيئي

أو شخصي تيسير أو تعوق جهود الفرد في الوصول إلى هدفه، ويميِّز مـــوراي بين نوعين من الضغوط هما:

**أ-** ضغط بيتا (Beta stress):ويشير لدلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب-ضغط ألفا (Alpha stress) ويشير لخصائص الموضوعات ودلالتها كما هي في الواقع. ويرى أنَّ سلوك الفرد يرتبط بالنوع بضغط بيتا،وأنَّ الفرد يصل بخبراته إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق عليه مفهوم (تكامل الحاجة)،وعندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والحاجة الناشطة فهذا مفهوم (ألفا) (28).

**العلاقة بين التوحّـــد كاضطراب والضغوط النفســـية:** توجد علاقة بين اضطراب طيف التوحد عند الطفل والضغوط الوالدية، فوالدي الطفل المصاب بهذا الاضطراب قد يحتاج إلى مساعدتهما في تفاعلمها مع الطفل من خلال البرامج الإرشادية والدعم الاجتماعي، بحيث يؤدي هذا التدخل إلى التقليل من الآثار السلبية والضغط النفسي.

**ثانياً- اضطـــراب التوحّـــد**:

اضطراب التوحّـــد **autism**هو اضطراب نمائي عام أو منتشر في واقـــع الأسر، وهو شكل من أشكال الإعاقة العقلية، ويكون مستوى ذكاء الطفل في حـــدود التخّلف العقلي البسيط أو المتوسط، وهناك اتفاق أو إجماع بين الباحثين والأطباء والمهتمين بهذا المجال على أن اضطراب التوحد يُعدّ إعاقة عقلية معقدة، أو يعد إعاقة عقلية واجتماعية في الوقت نفسه.

**نظـــرة تاريخيـــة:** يُعد (مودزلي، Maudsly) أول طبيب نفسي اهتم بالاضطرابات التي تسبب اضطرابات عقلية شديدة المـــدى للأطفال، وذلك عام 1867م ، وكان يعدها ذهانات، ولكن (ليوكانر) (Leo kanner) الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال أشار إلى التوحد الطفولي كاضطراب يحدث في الطفولة، وقد كان ذلك عام 1943 م ، عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقلياً بجامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية، فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب الذاتية الطفلية، حيث لاحظ انغلاقهم الكامل على الذات، والابتعاد عن الواقع، والانطواء، والعزلة، ومنذ تلك السنة استخدمت تسميات متعددة منها التوحّد Autism،وذهان الطفولة ChildrenPsychosisوالنمط غير السوي في

النمو الشاذ، ويرى بعض الباحثين أنَّ كل التسميات تعكس التطور التاريخي لمصطلح (إعاقة التوحد) ، واختلاف اهتمامات العاملين في مجال التربية الخاصة(29)

وقد بدأ الاعتراف بالتوحد باضطراب مستقل وليس نوعاً من الفصام الطفولي منذ عام 1978م ، مع نشر الدليل الدولـــي التاسع تحت عنوان التوحد الطفولي، كما استخدم الطبيب النفسي أوجين بلولر (EugenBleuler) عام 1912 م ، كلمة توحد وكان يقصد بها آنذاك الهروب من الواقع، وكان معنى التوحد عند "بلولر" هو الذهان فالطفل الأوتيستك عاجز عن التفاعل مع الآخرين، وأنَّه يفضل الوحدة ولا يشعر بوجود الآخرين (30) ؛ ولكن الاعتراف بها كفئة التوحد لم يتم إلا في عقد الستينيات، ووفق ما ورد في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الثانية (DSM2)، ثم عدل في عام 1988 م ، حينما نشرت الطبعة المعدلة (DSM3R)،والتي فرقت بين الفصام وإعاقة التوحد،حيث أكدت أنَّ إعاقة التوحد ليس حالة فصام، وعرفت إعاقة التوحد بأنها اضطراب نمائي وليس انفعاليا(31)، ويُعدّ اضطراب التوحد اضطراباً معقداً يمكن النظر إليه على أنه اضطراب نمائي عام أو منتشر، يؤثر سلباً على العديد من جوانب شخصية الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته، وهو –أيضاً- إعاقة عقلية وإعاقة اجتماعية، وأنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة، أي : تحدث في ذات الوقت، وكذلك أنه نمط من أنماط اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorders، يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومقيدة (32)

والتوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وهي تعني : العزلة أو الانعزال، ولا يُقصد بهذا التعريف انطوائية، بل هو حالة مرضية تُعرف بالعزلة وتترافق مع ردود للتعامل مع الآخرين، بالإضافة إلى سلوكيات متباينة من شخص لآخر, وفي تعريف مبسط للتوحد يُعدّ إعاقة نمائية معقدة ومتداخلة تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل وحُدد مصطلح التوحد Autistic في معجـــم علم النفس بأنَّه : المتجه نحو الذات، أمَّا في موسوعة علم النفس فحدد بأنَّه المتوحد أو الذاتوي (33)

**تعريف اضطراب طيف التوحّـــد:**

عرف جلبرGilber عام 1992 م ، التوحد بأنه: أحد أمراض الاضطراب النمائية الشاملة، وأزمة سلوكية تنتج عن أسباب عدة تتسم بقصور في اكتساب مهارات التواصل والعلاقات الاجتماعية، مع سلوك نمطي وضعف في مهارات اللعب (34) وعرفه يحيى الرخاوي عام 2003 م ، نوع من الانغلاق على الذات منذ الولادة حيث يعجز الطفل

حديث الولادة، عن التواصل مع الآخرين بدءاً من أمه وإنْ كان ينتج في عمل علاقات جزئية مع أجـــزاء الأشياء المادية بالتالي يعاق نموه اللغوي والاجتماعي والمعرفي(35)

**تعريف منظمة الصحة العالمية للتوحد:** تعرَّف منظمة الصحة العالمية التوحد بأنه: اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويؤدّي إلى عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الاجتماعي(36)

**تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد:** تعرف الجمعية الأمريكية التوحد بأنه : إعاقة تطورية تلاحظ في العجز عن التواصل اللفظي وغير اللفظي، مع عجز في التفاعل الاجتماعي.

**8-تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي**:" بأنه : إعاقة في النمو تكون مزمنة وشديدة، وتظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل، وهي نتاج لاضطراب عصبي يؤثر سلباً في وظائف الدماغ، وينتشر في الذكور أكثر من الإناث، ويحدث في كافة الشرائح الاجتماعية والعرقية (37)، وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفســـــي( APA, 1994) التوحد بأنه : نمط حاد من الاضطرابات النمائية الشاملة والمتغلغلة، تبدأ من مرحلة الطفولة يتميز هذا الاضطراب بقصور شديد وعام في مجالات النمو أهمها: مهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي المتبادل، ومهارات التواصل، وجود سلوكيات نمطية مقلوبة في الميول والأنشطة، وتتحدد نوعية القصور في مستوى نمو الفرد أو عمره العقلي(38)

**وحددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي مجموعة من المعايير والصفات**:

1- صعوبة في تطوير اللغة, وفي حالة وجود اللغة فإنها تكون عبارة عن ترديد لما يقوله الآخرين، إضافة إلى عكس الضمائر والسرعة في الحديث.

2- ظهور الاضطراب في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل.

3-عجز واضح وعدم القدرة على الاستجابة للآخرين.

4-ردود العقل اللاسوية للتغيرات التي تحدث في البيئة من حولهم.

5-عدم وجود الاهتمام والميل، وفقدان الترابط في الأفكار كما هو الحال في الفصام والإصرار على التماثل والنمطية في التصرف.(39)

ويرى (دونلاب) التوحد بأنَّهم أولئك الأطفال الذين تظهر عليهم العلامات الآتية:

1-الافتقار إلى اللغة المناسبة, والعجز الشديد في الحواس.

2-الافتقار إلى السلوك الاجتماعي الملام, وظهور أنماط مختلفة من السلوك الحركي المتكرر.

3-اضطرابات شديدة في الجانب الانفعالي ,انخفاض المستوى الوظيفي للذكاء(40)

**تعريف الأطفال التوحديين إجرائياً**: هم الأطفال المصابون بإعاقة التوحد، والذي يعرف بأنه اضطراب النمو العصبي ويؤثـــر على التطـــور في ثلاثة مجالات أساسية وهي التواصل والمهارات الاجتماعية، واللعب التخيل.

ومن خلال التعريفات والتنظير تبيّن أن الصدمة واليأس والشعور بالذنب، والغضب، والفهم والرفض كلها ردود أفعال طبيعية على تشخيص فرد محبوب على أنه توحدي، وربما تعاني الأمهات من تلك العواطف مرات عديدة وليس في البداية فقط، ولكنهم يتكيفون ويتأقلمون مع حالة طفلهم، ولكن يتضح أن الضغوط قد تكون نفسية أو اجتماعية أو عضوية "فسيولوجية.

**أعـــراض اضطراب طيف التوحـــــد: (Autism spectrum Disorded)**ضعف التفاعل الاجتماعـــي، والبرود العاطفي الشديد ، وضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين ، وضعف الاستجابة للمثيرات الخارجي ، وسلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب ، وفقدان الإحساس بالهوية الشخصية ، والشـــعور بالقلق الحاد ، والقصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية الحياتية ، والسلوك النمطي المتصف بالتكرار ، وانخفاض في مستوى الوظائف العقلية(41)

**ومن الأعراض كذلك الآتـــي:**

الصعوبة في الاختلاط مع غيره من الأطفال ، والإصرار على ذات الأشياء ومقاومة التغيير في الأمور المعتادة ، والضحك والقهقهة بصورة غير ملائمة ، وانعدام الخوف الحقيقي من الأخطار ، وقلة الاتصال البصري أو انعدامه كلياً ، وعدم الاستجابة لطرق التدريس التقليدية ، واللعب المستمر بطريقة غريبة ، وتكرار المفردات أو العبارات بدلاً من اللغة الطبيعية ، وتفضيل الوحدة والعزلة وإفراط ملحوظ في النشاط أو خمول شديد ، وعدم الرغبة بالاحتضان، و تعاون في المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة ، وصعوبة التعبير عن الاحتياجات، ويستخدم الإيماءات بدلاً من الكلمات.(42)

إن معايير التشخيص قد تغيرت بعد إصدار الطبعة الخامسة من (DSM) مفوض عن وجود ثلاثة اضطرابات كانت سابقاً تقع تحت ما كان يعرف بالاضطرابات النمائية المستمرة (PDD) أصبح مسمى واحداً هو اضطراب طيف التوحد ( Autism spectrum Disorder)، يتم تحته تصنيف كل هؤلاء الأطفال، وذلك بحسب دليل التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الخامسة (DSM-5(43)

وترى الباحثة من خلال التعريفات السابقة والاطلاع على بعض المراجع الأخرى، أنْ اضطراب طيف التوحد هو مجموعة من الاضطرابات النمائيه وإعاقة عقلية واجتماعية

معقدة ، تؤثر على مهارات التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي، واضطرابات سلوكية يصعب التعامل معها.

**العلاقة بين الضغوط النفسية واضطراب التوحد :**

واللحظة التي يتم فيها اكتشاف إعاقة طفل في الأسرة تعد مرحلة حاسمة تؤدي إلى تغير جذري في المسار النفسي، والاجتماعي، والاقتصادي والسلوكي للأسرة عامة وللأم خاصة، حيث أنَّ هذا الاكتشاف يضع الوالدين والأم خصوصاً أمام واقع مرّ، سواء أكانت الإعاقة جسدية كالتشوهات أم إعاقة حركية أم حسية كالإعاقة البصرية أو السمعية، أو عقلية كالتخلف العقلي، وقد يكون الطفل مصاباً باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية، كالتوحد والذي يُعدّ من أكثر الاضطرابات تعقيداً، إذ يتسم الطفل المصاب به بالانعزال عن الآخرين، وقطع الصلة بهم، ويتجلى تعقيد هذا الاضطراب في كونه لا يقتصر على جانب واحد, من شخصية الطفل بل يمتد تأثيره ليشمل جوانب عدة: منها المعرفي، والاجتماعي، واللغوي، والانفعالي, فاضطراب طيف التوحد يمثل جانباً من جوانب التعقد والتشابك في الحالات وتنوعها في الحالة الواحدة، إذ يعد من أكثر الإعاقات التطورية بالنسبة إلى الطفل إلى والديه والعائلة بأجمعها، كما يُعدّ اضطراباً محيراً ومؤلماً للآباء يصعب عليهم فهمه, فهذا الاضطراب يجعل الأم دائماً تشعر بعدم الراحة النفسية وتظهر على لديها العديد من الضغوط النفسية مثل: القلق، والتوتر، وعدم الاتزان والخوف، وعدم الثقة بالنفس، وتبقى دائماً في حيرة وقلق نفسي وهي ضغوط متشابكة ومتنوعة,

**الخصائص اضطراب التوحد وهـــــي :**

**1- ضعف التفاعل الاجتماعـــي:** وتشمل النقص في الإدراك الاجتماعي وصعوبة فهم معتقدات الناس الآخرين واتجاهاتهم ومشاعرهم, وأقوالهم وأفعالهم في معظم المواقف الاجتماعية.(44)

**2- البرود العاطفـــي الشديد:** وهو عـــدم الاستجابة للعناق أو إظهار المشاعر، ويذهب الوالدان إلى أنَّ طفلهما لا يعرف أحداً ولا يهتم أنْ يكون وحيداً أو بصحبة آخرين( 45)

**3- ضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخـرين**: فبعض الأطفال يعانون ضعف التواصل اللغوي وبعضهم لا يتكلمون أبداً، وغير قادر على تسمية الأشياء (46)

**4- ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجيـــة**: يبدو أن أطفال التوحد كما لو أنَّ حواسهم قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازهم العصبي، وما أنْ تزداد معرفتنا بالطفل حتى ندرك بشكل واضح عدم قدرته على الاستجابة للمثيرات الخارجية، مَّما يؤدي إلى الفشل في اكتساب اللغة وكافة وسائل الاتصال الأخرى، وإلى القصور

في عمليات الإدراك الحسي وغيرها من العمليات العقلية كالتخيل والتذكر والمشكلات والاستيعاب، ويعاني الأطفال التوحديون من عدم الإحساس الظاهر بالألم، وعدم تقديرهم للمخاطر التي يتعرضون إليها(47)

**5- فقدان الإحساس بالهوية الشخصية** : يبدو هؤلاء الأطفال لا يعرفون ماهية الذات أو الهوية الشخصية، فكثير ما يحاولون اكتشاف أجسادهم والإمساك بها كما لو كانت أشياء جامدة.

**6- الشعور بالقلق الحاد والقصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية الحياتية:** كالأكل وخلع الملابس.

**7- السلوك النمطي المتصف بالتكرار،** أي : تكرا حركة عدة مرات.(48)

8- **انخفاض في مستوى الوظائف العقلية:** وتظهر في الصعوبة في الاختلاط مع غيره من الأطفال, والإصرار على ذات الأشياء ومقاومة التغيير في الأمور المعتادة ,والضحك والقهقهة بصورة غير ملائمة, مع انعدام الخوف الحقيقي من الأخطار, وقلة الاتصال البصري أو انعدامه كلياً, وعدم الاستجابة لطرق التدريس التقليدية واللعب المستمر بطريقة غريبة.

9- **تكرار المفردات أو العبارات بدلاً من اللغة الطبيعية،** وتفضيل الوحدة والعزلة وإفــراط ملحوظ في النشاط أو خمول شديد، وعدم الرغبة بالاحتضان ، وتهاون في المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة صعوبة التعبير عن احتياجاته، استخدام الإيماءات بدلاً من الكلمات(49)

## الدّراســـــات السابقة:

**1- دراســـــــــــة :**راف الله بوشعراية وفتحي الدايخ طاهر، 2017م ، بعنوان : الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمهات أطفال التوحد ,وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق بين الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري، بالإضافة إلى التعرف على الفروق بين الضغوط النفسية وفقاً لفروض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، عدد أفراد الأسرة، حيث تكونت عينة البحث من 120 أبا وأما لأطفال توحديين (60 أبا، و60 أما) من جميع آباء وأمهات أطفال التوحد الملتحقين بمركز البيضاء للتوحد ومركز أحباب الرحمن للتوحد بالمرج، واستخدم مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة بين الضغوط النفسية والتوافق الأسري لدى أولياء أمور أطفال التوحد في الوقت الذي يبين البحث أن هناك فروقاً في مستوى الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات لصالح الأمهات بالإضافة إلى عدم وجود أي فروق في الضغوط النفسية

والتوافق الأسري وفقاً لمتغيرات الديموغرافية .راف الله بوشعراية وفتحي الدايخ طاهر، 2017) (50).

2-**دراســـــــــة :**عياد امطير ونجاة الزليطنـــي 2015 م ، بعنوان : الضغوط النفسية عند أمهات أطفال التوحدهدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد وفقاً لمتغير العمل وحجم الأسرة وعلاقته بالدخل الشهري للأسرة ، وتكوّن مجتمع من الأمهات اللائي لديهن طفلي توحدي ونظر لغياب الإطار للمعاينة فقد كانت العينة من عشرة أمهات لديها طفل توحدي وتم استخدام عينة الكرة النهجية للحصول على عينة الدراسة، واستخدم المنهج الوصفي لمعرفة مستوى الضغوط النفسية في ضوء المتغيرات واستخدم مقياس الضغوط النفسية من إعداد زيدان أحمد السرطاوي وعبدالعزيز الشخص ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين مستوى الدخل الشهري للأسرة والضغوط النفسية وأن أفراد العينة الذين مستوى دخل متوسط يواجهون ضغوطاً نفسية أكثر من أفراد العينة مستوى دخلهم الشهري يحاصر، وأيضاً كلما زاد حجم الأسرة زادت الضغوط النفسية وأيضاً بنت الدراسة أن وجود فروق دالة إحصائياً بين المهنة ومقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد لصالح الأمهات اللذين يعملون.( عياد امطير ونجاة الزليطني 2015) (51).

3-**دراســـــــــة :**غــدى عمر محمود عصفور 2012 بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين,تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين وتكونت عينة الدراسة من (40) أما من أمهات المراهقين التوحديين، ثم اختيارهم بالطريقة العشوائية، واستخدم مقياس الضغوط النفسية الخاص بأمهات المراهقين التوحدين، وتكون من (60) فقرة موزعة على ستة أبعاد, وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحدين في جميع مجالات المقياس، وأن أعلى متوسط كان لبعد تحمل أعباء المراهق التوحدي، وأدنى متوسط في بعد شاعر اليأس والإحباط، وقد استخدم اختبار (ت) وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لمعالجة بياناتها، وقد اسفرت هذه النتائج على أن مستوى الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين في جميع المجالات المقياس كان ضمن المستوى المتوسط، وأن أعلى متوسط كان لبعد تحمل أعباء المراهق التوحدي، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لمتغيرات الجنس والمستوى التعليمي للأم والمستوى الاقتصادي للأسرة في درجة الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين، في حين أظهرت فروقاً لمجالي القلق على مستقبل المراهقين.( غدى عصفور, 2012) (52).

## الإجراءات المنهجية للبحث

**منهجية البحث : Research Methodology :**

استخدم في هذا البحث المنهج الوصفي وذلك نظرا لطبيعة الدراسة المتعلقة بالبحث ووصف ظاهرة الضغوط النفسية وعلاقتها بالحالة النفسية لأمهات أطفال التوحد وتحليل أراء واستجابات عينة البحث والوصول إلى النتائج .

**مجتمع البحث: Research community :**

اشتمل مجتمع البحث مجموعة من أمهات أطفال التوحد والتي تم اختيارهن عشوائياً من المراكز العامة من مدينة طرابلس / ومجموعة من أمهات ليس لديهن أطفال لديهن إعاقة نوحد أو أيً إعاقة من مدينة طرابلس.

**عينة البحث : The research sample**

تكونت العينة من مجموعة من (أمهات أطفال التوحد ) تم اختيارهن عشوائيا وعددهن (37) أم وتتراوح أعمارهن من (20 إلي 50 فما فوق) ،والمقيمين في مدينة طرابلس, وعينة أخرى ليس لديهن أطفال مصابون بإعاقة التوحد أو أي إعاقة أخرى بلغ عددهم (37) وتتراوح أعمارهم ما بين (20 – 50 فما فوق).لتكون العينتين متجانسة في العدد والعمر.

**أداة البحث:research tool** :

تم بناء استبيان من إعداد الباحثة يتلائم مع أهداف البحث ويشتمل على العديد من الأسئلة وقد أحتوى على (50) فقرة يتم الإجابة عليها بطريقة اختيار من متعدد ( لا يوجد ) أو ( كثيراً ) ( أحياناً )خاصة بظاهرة الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد.

**خصائص عينة البحث : Characteristics of the research sample**

لجداول الآتية توضح أنواع عينات البحث وعدد أفراد كل عينة والنسب المئوية لكل عينة.

**الجدول رقم (1) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغير العمر لعينات البحث**

| الرقم | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري |
|---|---|---|---|
| 1 | أمهات أطفال التوحد | 67,45 | 17,38 |
| 2 | أمهات أطفال أسوياء | 12,65 | 10,07 |
| 3 | العمر | 35،12 | 10,09 |

يوضح الجدول رقم (1) أن متوسط عينة أمهات أطفال التوحد بلغ ( 67,45 ) والانحراف المعياري ( 17,38 ), و أن متوسط عينة أمهات أطفال الأسوياء بلغ (

12,65) والانحراف المعياري ( 10,07) ، أما بالنسبة لمتغير العمر فقد بلغ المتوسط عند مجموعة الدراسة الكلية (35،12 ) والانحراف المعياري ( 10,09 ) .

**الجدول رقم ( 2) يبين توزيع العينة حسب الفئة العمرية بالنسبة المئوية**

| الرقم | العمر | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| 1 | 30 -20 | 11 | %29,729 |
| 2 | 40-31 | 14 | %37,837 |
| 3 | 50-41 فما فوق | 12 | %32,432 |
| 4 | المجموع | 37 | %100 |

**التحليلات والمعالجات الإحصائية**: بما أن البحث هدفه الكشف عن الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد, فقد تم استخدام معامل ارتباط سبيرمان براون لإيجاد العلاقة بين المتغيرات باستعمال المعادلة التالية :

$$ر = \frac{6 \text{ مج ف } 2}{\text{ن (ن2-1)}}$$

وللإجابة على أسئلة أو فروض البحث قامت الباحثة باستعمال معامل (ألفا) لاستخراج ثبات المقياس، واستخدمت الأساليب الإحصائية الآتية : 1- معاملات الارتباط,وإيجاد دلالة الفروق بين متوسطين لمجموعتين مستقلين (T.test)

**صدق المقياس:The validity of the scale**

**صدق المحتوى:Authenticity of the content**قامت الباحثة :بحساب صدق الاختبار وذلك بعرض الاستبيان على لجنة المحكمين (أعضاء هيئة تدريس بقسم علم النفس ، بالجامعات الليبية ،وذلك لإبداء آرائهم ، وإعطاء ملاحظاتهم حول بنود الاستبيان ومدى ملائمة مفرداته مع أفراد المجتمع الليبي ، وقد أبدت لجنة المحكمين بعض الآراء والمقترحات مع موافقتها علي الاستبيان كأداة تناسب مفرداته أفراد المجتمع ، مع توضيح بعض المفردات اللغوية للمفحوصين الذين لا يجيدون القراءة ،ولم تجد الباحثة صعوبة في تطبيق الاختبار على أفراد العينة الكلية للدراسة. ووصلت إلى معامل ثبات عالي تراوح ما بين (0،85 إلي 0،96) عند عينة أمهات أطفال التوحد أما معاملات الارتباط فقد كانت في الحالة النفسية (0،96) ووصل مابين الحالة النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية إلي(0،95) وهي نتائج تدل علي وجود علاقة ارتباط عالية عند مستوي دلالة (0،01).

**الصدق الداخلي** :- Inner sincerity (الاتساق الداخلي ) يعتبر وسيلة للتحقق من ثبات الاستبيان .

**جدول رقم (3)معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمعاملات (الفا) لاستبيان**

| الاستبيان | أمهات أطفال التوحد (ن=37) | أمهات الأطفال الأسوياء |
|---|---|---|
| استبيان التوحد | 0,83 | 0,46 |

يبين الجدول (3) وجود معاملات ثبات عالية تتراوح مابين (0,83 ) عند مستوى دلالة (0،01) بالمقارنة مع أمهات الأطفال الأسوياء والتي كانت (0,46) وهذه النتيجة تدل على وجود ضغوط نفسية مرتفعة لدى أمهات أطفال التوحد أكثر منها عند أمهات الأطفال الأسوياء وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (أبوشعراية والدايخ 2017 )في أن مستوى الضغوط النفسية مرتفع عند أمهات وأباء أطفال التوحد.

**ثبات المقياس:- Scale stability** :

وقد استخدمت الباحثة لحساب ثبات الاستبيان طريقة التجزئة النصفية: تعتبر هذه الطريقة أكثر طرق ثبات الاختبار استخداماً وقد قامت الباحثة بتجزئة كل فقرات المقياسين إلى نصفين (عبارات فردية وزوجية ) واعتمدت على تساوي عدد العبارات في كل جزء من الجزئين ,وعلى التشابه في طريقته ,ثم تم حساب معامل الثبات المكون للمقياسين كلاً على حدى بعد معرفة معامل ارتباط الجزء الفردي بالجزء الزوجي داخله، وذلك باستخدام معادلة (سبيرمان براون) وذلك بقصد التوصل إلى معاملات الثبات لمقياس, حيث قامت الباحثة بتطبيق الاستبيان على عينة مكونة من (37) امرأة من أمهات أطفال التوحد بطرابلس ليبيا, وقد توصلت إلى معامل ارتباط عالي بلغ ( 0,89) وكانت النتائج دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0،01) ويمكن الوثوق به وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بثبات عالي.

**معاملات الثبات لمقياس التوحد بطريقة التجزئة النصفية معامل (الفا) جدول رقم(4)**

| العينة | معامل الارتباط للتجزيئة النصفية | معامل الثبات | معامل الفا للمقياس |
|---|---|---|---|
| الفقرات الفردية | 25 | 0.87 | 0.89 |
| الفقرات الزوجية | 25 | 0.85 | |

يبين الجدول رقم (4) أن قيمة معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية للمقياس دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) حيث أن قيمـــة ( ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية، ومعامل ألفا هو(0,89) وهو معامل ثبات عالي ويمكن الاعتماد عليه كمقياس للتوحّـــد.

**الصدق الداخلي للمقياسين:**

هو وسيلة للتحقق من ثبات الاختبار ويدل على صدق المقياس ,وقد قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات القائمة, وذلك بعد تطبيقها على عينة البحث لاستخراج ثبات الاتساق الداخلي بمعاملات الألفا.

**جدول رقم (5 ) يبين معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمعاملات (ألفا) لدى عينة الأمهات في مقياس التوحد.**

| العينة | أمهات أطفال التوحد |
|---|---|
| الجنس | إناث |
| مقياس التوحد | 0,91 |

**جدول رقم (6) معاملات ارتباط الدرجة الكلية للمقياس التوحد**

| المقياس | معامل ألفا كرنباخ | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---|---|---|---|
| التوحد | 0,91 | ــــــــ | 0,01 |

**ثبات المقياس**: وقد استخدمت الباحثة لثبات معامل الثبات بالتجزئة النصفية للمقياس

**الجدول رقم (7) يوضح معامل الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس التوحد**

| المقياس | معامل الثبات بالتجزئة | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---|---|---|---|
| التوحد | 0,90 | ــــــــــــ | 0,01 |

يوضـــح الجدول رقم (7) أن قيمة معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والزوجية للمقياس دال احصائياً عند مستوى دلالة (0.01) حيث أن قيمة ( ر) المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية ، بينما معامل ألفا هو ( 0,92 ) في التوحد, و (0,90) في القلق وهو معامل ثبات عالي ويمكن الاعتماد عليه كمقياس مقنن لقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

## المبحث الرابع ـ تحليل وتفسير النتائج:

**الإجراءات الإحصائية:**Statistical procedures

استخدمت الباحثة لتفسير النتائج التحليلات الإحصائية الآتية : التكرارات والنسب المئوية وللإجابة على تساؤلات البحث:

1-هل هناك علاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد؟

وقد اتضحت من خلال إجابة العينة على أسئلة الاستبيان أن الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد وخيمة على الفرد

والمجتمع وأفراد الأسرة حيث يؤدي للحرمان الطفل من الحياة الطبيعية وكذلك قد يؤدي ارتفاع الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والمشاكل الاجتماعية, وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة( )الذي تؤكد علي إن الضغوط النفسية لها علاقة بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد.

2- ما مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد؟

ومن خلال الإجابة على الاستبيان اتضح أن مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد لها أسباب كثيرة من بينها التوتر والقلق والإحباط والاضطرابات العضوية كالصداع والإرهاق والأرق وقلة النوم والمشاكل الاجتماعية ومنها العزلة والانسحاب من المناسبات الاجتماعية وغيرها.

للإجابة على فروض البحث:-Research hypotheses

1- للإجابة على الفرض الأول وهو: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01)بين الضغوط النفسية وعلاقتها بالاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد وأمهات الأطفال الأسوياء كما يقيسها استبيان التوحد المعد للبحث؟

**الجدول رقم (8) يبين دلالة الفروق بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد وأمهات الأطفال الأسوياء.**

| الرقم | المتغير | عينة أمهات أطفال التوحد ن = 37 | | عينة وأمهات الأطفال الأسوياء | ن =37 | قيمة ت | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | م1 | ع1 | م1 | ع1 | | دال |
| -1 | الضغوط النفسية | 67,13 | 3،85 | 51,08 | 3,14 | ** 58,52 | 0،01 |

يبين الجدول السابق وجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى (0،01) بين متوسط درجات عينات البحث بين (الضغوط النفسية) لدى أمهات أطفال التوحد حيث بلغ متوسط أمهات أطفال التوحد (67,13) وهذا يدل على وجود درجة من الضغوط النفسية مرتفعة لديهن وقد كانت قيمة (ت) مرتفعة عند (أمهات أطفال التوحد )، وهذا يدل على إنهن متأثرات نفسيا بوجود طفل متوحد لديهن، وهذا ما يؤكد صحة الفرض الأول حيث كانت النتائج دالة إحصائياً لصالح(أمهات أطفال التوحد )في الدرجة الكلية للاستبيان، وهذه النتيجة تتفق وما توصلت إليه دراسة غدي 2012,ودراسة امطير2015, ودراسة أبوشعراية, والدايخ 2017,التي أثبتت نتائجهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية عند أمهات وأباء أطفال التوحد .

2 - وللإجابة على الفرض الثاني وهو: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائياً بين مستوى الضغوط النفسية و الاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد عند مستوى (0,01).

**الجدول رقم (9) بين معاملات الارتباط بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد .**

| الرقم | المتغير | أمهات أطفال التوحد |
|---|---|---|
| 1 | الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد | *0،90 |

يوضح الجدول السابق وجود علاقة ارتباط بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد عند عينة ( أمهات أطفال التوحد)، وذلك عند مستوى دلالة إحصائية (0،01) ومعامل الارتباط مرتفع، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة. غـــــدي 2012 ,ودراسة امطير2015,ودراسة أبوشعراية, والدايخ 2017,التي أثبتت نتائجهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية عند أمهات وأباء أطفال التوحد.

**3-الفرض الثالث** : توجـــد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,01)في مستوى الضغوط النفسية ومتغيرات البحث (الجنس ،العمر، الحالة النفسية) لدى أمهات أطفال التوحد والجداول الآتية توضح دلالة الفروق لدى عينة البحث وفق متغيرات البحث (الجنس ،العمر، الحالة النفسية) .

**الجدول رقم (10) يوضـــــح دلالة الفروق لدى أمهات أطفال التوحد وفق متغير الجنس والحالة النفسية**

| الجنس | العمر | الضغوط النفسية |
|---|---|---|
| أمهات أطفال التوحد | من 20 –50 فما فوق | 0,89 |

يوضح الجدول (10) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0،01) بين الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد حيث أظهرت النتائج فروق دالة إحصائياً لدى العينة، مما يدل على أن عينة أمهات أطفال التوحد لديهن أعراض مرتفعة من الاضطرابات العضوية والاجتماعية نتيجة وجود طفل متوحد وما يترتب عليه مما يزيد من سوء الحالة النفسية لديهن، وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة غدي 2012 ,ودراسة امطير2015, ودراسة ابوشعراية, والدايخ 2017 م ,التي أثبتت نتائجهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية عند أمهات وأباء أطفال التوحد .

**والجدول(11) يبين دلالة الفروق في متوسط درجات الإحباط وفق متغير العمر وتحليل التباين**

| المتغير | الفئات العمرية | | F المحسوبة | المعنوية | النتيجة |
|---|---|---|---|---|---|
| | (20 –29)(30- 39) | ( 40- 49) (50 -59 فما فوق) | | | |
| الحالة النفسية | 86,22 –84,35 | 73,27 - 76,53 | 3،545 | 0،01 | توجد فروق |

تم استخراج المتوسطات الحسابية لدرجات الحالة النفسية كما هو موضح في الجدول رقم (13) لكل الفئات العمرية ثم تم استخدام اختبار ت عند مستوى دلالة (0،01) لإيجاد دلالة الفروق ،وقد تبيَّن من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثر الحالة النفسية بين الفئات العمرية قيد الدراسة وكان أعلى عند الفئات العمرية من (20 -45 ) وهذا يدل على أن الفئات العمرية الأصغر لديهن تأثر نفسي أعلى من الفئات الأخرى.

## المبحث الخامس ـ نتائج البحث وتوصياته

تفسير النتائج :- Interpretation of the results

من خلال ما تقدم من تحليلات إحصائية تبين الآتي:

1- قد أجابت النتائج على تساؤلات البحث (توجد علاقة بين الضغوط النفسية والاضطرابات العضوية والاجتماعية لدى (أمهات أطفال التوحد) ومجموعة أمهات الأطفال الأسوياء, حيث أثبتت النتائج أنه توجد علاقة ارتباط بين سوء الحالة النفسية لأمهات أطفال التوحد كشفت عنها الدراسة فكلما ارتفعت الدرجات على المقياس المستخدم في الدراسة كلما ازدادت سوء الحالة الصحية والاجتماعية عند (أمهات أطفال التوحد)، وقد أثبتت النتائج أن (أمهات أطفال التوحد) لديهن مستوى عالي من الضغوط النفسية تؤدي إلى سوء الحالة النفسية لديهن عند مستوى (0،01 )بالمقارنة مع مجموعة أمهات الأطفال الأسوياء, حيث بلغ معامل الارتباط بالإعادة ( 0.87 ) وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة كل من ,غدي 2012,ودراسةامطير2015,ودراسة ابوشعراية, والدايخ 2017,التي أثبتت نتائجهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية عند أمهات وأباء أطفال التوحد.

**2-** لقد تحقق الفرض الأول حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0،01) في درجة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ووجود فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى (0،01) بين متوسط درجات عينة أمهات أطفال التوحد حيث بلغ المتوسط (67,45) وهذا يدل على وجود درجة من الضغوط النفسية مرتفعة لديهن وقد كانت قيمة (ت) مرتفعة عند (أمهات أطفال التوحد )، وهذا يدل على إنهن متأثرات نفسيا بوجود طفل متوحد لديهن، وهذا ما يؤكد صحة الفرض الأول حيث كانت النتائج دالة إحصائياً لصالح ( أمهات أطفال التوحد ) في الدرجة الكلية للاستبيان، وهذه النتيجة تتفق وما توصلت إليه دراسة

غدي 2012 ,ودراسة امطير2015,ودراسة أبوشعراية, والدايخ 2017,التي أثبتت نتائجهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية عند أمهات وأباء أطفال التوحد .

3- لقد تحقق الفرض الثاني وهو وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، حيث دلت النتائج على فروق دالة عند مستوى (0،01 ) بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحد على استبيان التوحد والحالة النفسية لديهن، حيث كان معامل الارتباط (0,90)عالي عند دلالة ( 0.01)، وهذه النتيجة تدل على وجود تأثر نفسي مرتفع عند (أمهات أطفال التوحد) يؤثر على الحالة النفسية والصحية والاجتماعية لديهن .

4- كما تحقـــــق الفرض الثالث وهو وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغير الجنس والعمر والحالة النفسية حيث أكدت النتائج على وجود فروق في متوسط العمر عند مستوى دلالة (0،01) لدى (أمهات أطفال التوحد) في تأثرهن بالضغوط النفسية، كما أثبتت النتائج أن (أمهات أطفال التوحد) يعانين من ضغوطات نفسية تؤدي إلى سوء الحالة النفسية والصحية لديهن، وهذه النتيجة تتفق وما توصلت إليه نتائج بعض الدراسات السابق كدراسة غدي 2012 ,ودراسة امطير2015,ودراسة أبوشعراية, والدايخ 2017,التي أثبتت نتائجهم ارتفاع في مستوى الضغوط النفسية عند أمهات وأباء أطفال التوحد .

## التوصيات:- Recommendations

1-العمل على إعداد برامج إرشادية وتدريبية لمساعدة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لتوعية أمهات أطفال التوحد على اكتشاف طرق وأساليب ملائمة تمكن أطفالهن من التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم، وذلك لتنمية المهارات اللغوية لديهم, لتخفيف من حدة الضغوط النفسية التي تعاني منها الأمهات.

2-إجراء ندوات علمية وتوعية داخل المؤسسات التعليمية للتعريف باضطراب طيف التوحـــّد.

## الهوامـــــــــــش :

1- الجمـــر، رائدة حسن:(2006) دراسة مستوى الاحتراق النفسي لمعلمي التربية الخاصة مقارنة بالمعلمين، العاديين في مملكة البحرين، ص22, ص95. , ص22.

2- بطرس, حافظ :(2008)،التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة، الأردن، ص371., ص371 ).

3- صندقلي, هناء ابراهيم,35,2012 ).

4- الجمر,2005,ص95 ).

5- أبو السعود، نادية إبراهيم:(2009)الطفل التوحدي في الأسرة، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية، ص106.,ص106
6- عبدالعزيز,2010, 100 ).
7- ابوالسعود,2009,ص106 ).
8- رائدة,2005, 95 ).
9- عاقل، فاخـــر. معجم علم النفس، دار العلم للملايين، بيروت، 1985.، 24 .
10- الطاهر، حسين: ( 1993), أثر الضغوط النفسية على الكبار ودور أولياء الأمور تجاه المواقف الضاغطة، مجلة التربية، العدد الرابع، الكويت، 1993، ص36.، 34
11- راجـــح , أحمد عزت : أصول علم النفس، القاهرة، دار المعارف، 1979، ص545.
12- البحري, و البخاري ,محمد إسماعيل البحري، و محمد بن إسماعيل بن إبراهيم ابن المغيرة البخاري، كتاب الإيمان والندوة، دار طوق، بيروت، ط8، 2002 م ,ص146).
13- خليفة ,وعيسى,2008, 137 ).
14- عبدالعزيز، مفتاح: ( 2010) مقدمة في علم النفس الصحة، مفاهيم – نظريات – نماذج - دراسات ، وائل، للنشر، ص100 .
15- عيسوي ,عبدالرحمن، الجديد في الصحة النفسية، الإسكندرية، 2001. , 103).
16- عسكر، علي, ضغوط الحياة أساليب مواجهتها، القاهرة، 2000.,23 ).
17- عسكر, 2003, 67).
18- عوض, 2001 ,24).
19- لصباغ ,زهير, مستويات ضغط العمل بين الممرضين القانونيين،(دراسة مقارنة بين المستشفيات العامة والخاصة)،مجلّة البصاير، جامعة البتراء، المجلد الثاني، العدد الثاني، 1998. , 113).
20 - سيد, يوسف جمعة:(2004) ، إدارة ضغوط العمل، ايترك للنشر، القاهرة، ص44, 209. , 46 ).
21- خليفة,2008, 65 ).
22-مصطفى, سعيد حسن ، وآخرون، علم النفس الفسيولوجي، القاهرة، مكتبة الانجلو، 2007، ص84.,
23- المشعان,2000, 71 ).
24- ابوالسعود,2009, 112 ).
25- ابوالسعود,2009, 136).
26- ديفيد فونتانا، الضـغوط النفسـية تغلب عليها وابدأ الحياة، تر: حمدي علي الفرماوي ورضـا عبد الرسول أبوسريع، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1994، ص28.
27– عثمان, فاروق السيد ، القلق وادارة الضـغوط النفسـية، ادارة العربي، جامعة المنوفية، 2001، ص98.
28–الرشيد,هارون توفيق، الضغوط النفيسة طبيعتها ونظرياتها وبرنامج للمساعدة في علاجها، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ب.ط، 1999، ص ص53–55.
29-مجيد, سوسن شاكر ، التوحد أسابه خصائص شخصية علاجه، ديبونو للنشـــر، عمان، الأردن، ط1، 2010، ص19.، 19).
30خليفة,وسلامة ,2010, 10 )

31- .مجيد,2010, 10).
32- عادل ,2004, 295 ).
33- الغليان و الديب,2001, 130 ).
34- صندقلي، هناء إبراهيم ,التوحد "اللغز الذي حير العلماء، ملف علمي شامل يحمل حقيقة التوحد والاضطرابات، بيروت، ط2، 2012. ص: 35
35- مجيد ,2010, 28 ).
36- صندقلي ,هناء ابراهيم,2012,ص19 ).
37- العزة , سعيد حشي، الإرشاد الأسري، عمان، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع،2000، ص43.,
43 ).
38- الغليان ,هالة محمد, والديب, هالة فاروق،النمو النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة،دار الزهراء،الرياض، 1432هـ-2001.,130 ).
39- الغليان والديب, 2001, 131
40- الغليان والديب, 2001, 25).
41- عادل عبدالله، الإعاقة الحسية، أستاذ الصحة النفسية، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، 2004. ص 336).
42- عبد اللطيف حسين، الاعاقة العقلية والذهنية، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2003. 155,156,).
43- غالب محمد الحباري، اضطرابات طيف التوحد، الأسس والخصائص والاستراتيجيات الفاعلة، دار الفكر، الأردن، 2018 , 29 ).
44- مجيد,2010, 41 ).
45- عادل ,2004, 330 ).
46- مجيد,2010 ,47 ).
47- عادل, 333 ).
48- عادل , 336 ).
49- عبداللطيف,155-156).

**وغيرها من المصادر والمراجع التي استعانت بها الباحثة .**

ـ غدى عمر محمود عصفور، "الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين، 2012، المكتبة الإلكترونية، صفحات متفرقة.
ـ عياد امطير، نجاة الزليطني، الضغوط النفسية عند أمهات أطفال التوحد، المجلة الجامعة، العدد السابع عشر، المجلد الثالث، سبتمبر، 2015،، صفحات متعددة.
ـ راف الله بوشعرانة وفتحي الدايـــــخ طاهر، الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمهات أطفال التوحد، العدد الرابع عشر، فبراير، 2017، المجلة الليبية العالمية، جامعة بنغازي، كلية التربية، صفحات متفرقة.
ـ خليفة, وليد السيد, وعيسى، مراد, الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس، المعرفي(المفاهيم-النظريات-البرامج)، دار الوفاء للطباعة والنشر، الاسكندرية، 2008,ص137.
ـ خليفة, وليد السيد، ربيع شكري سلامة، الإعاقة الغامضة (التوحد)، دار الوفاء للنشر، 2010.
ـ عويد سلطان المشعان، مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت وعلاقتها بالاضطرابات النفسية الجسمية، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت، المجلد الثامن والعشرون، العدد الأول، 2000.