الرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد
دراسة مقارنة بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وأمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد

Life satisfaction and psychological hardness in mothers of autistic children's
Comparative study between mothers of autistic children and mothers of non-autistic children

فتال صليحة[*,1]

[1] جامعة مولود معمري (الجزائر)، fettald@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2020/05/28 تاريخ القبول: 2020/12/18 تاريخ النشر 2021/03/20

ملخص:

هدفت هذه الورقة العلمية إلى الكشف عن العلاقة بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وكذا دراسة دلالة الفروق بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال الأطفال المصابين بالتوحد، لهذا الغرض تم تطبيق مقياس الرضا عن الحياة لمجدي الدسوقي 2013 ومقياس الصلابة النفسية من إعداد Kobasa (1982) على عينة من30 أمًا لأطفال مصابين بالتوحد 30 أمًا لأطفال الأطفال غير المصابين بالتوحد، وبعد معالجة المعطيات المتحصل عليها إحصائيا باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.22)، انتهت الدراسة إلى انه: توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الرضا عن الحياة بين أمهات الأطفال غير مصابين بالتوحد وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد. كما توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) بين أمهات الأطفال غير مصابين بالتوحد وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد وتوجد علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد

الكلمات المفتاحية: الرضا عن الحياة، الصلابة النفسية، التوحد الأمهات

Abstract:

This scientific paper aims to reveal the relationship between life satisfaction and the dimensions of psychological hardness (control, commitment, challenge) among mothers of autistic children, as well as a study of the difference between mothers of ordinary children and mothers of autistic children in the variable Hardness, life satisfaction and the variable of psychological hardness, for this purpose we applied two measures: Life Satisfaction Majdi El-Desouky, 2013 and Psychological Hardness Scale Kobasa (1982) On sample of 30 mothers of autistic children, 30 mothers of ordinary children, and after processing data statistically using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS.19), study concluded the results: There are statistically significant differences in the dimensions of life satisfaction between mothers of ordinary children and mothers of autistic children. There are statistically significant differences in the dimensions of psychological hardness (control, commitment, challenge) between mothers of ordinary children and mothers of children with autism. There is a positive relationship significant statistically between life satisfaction and the dimensions of psychological hardness (control commitment, challenge) among autistic mothers.

Keywords: life satisfaction, psychological hardness, autism, mothers

1. مقدمة

يرغب الوالدين عند وضع مشروع الطفل المستقبلي، وخلال مرحلة الحمل، أن يكون الطفل المنتظر نسخة خاصة بهما وأن يكون بصحة جيدة، ويحققان من خلالها رغباتهما غير المشبعة اذ يتوقعان دائما الكمال والسواء لطفلهما والأم بصفة خاصة ترى أن "الطفل المنتظر سيكون مفعما بجميع الفضائل وجميع المواهب، غير أنه أحيانا تستبدل هذه الرغبات بمخاوف أو أفكار مؤلمة بإنجاب طفل غير طبيعي يعاني من مشكلات صحية.

*المؤلف المرسل

إن اللحظة التي يتم فيها اكتشاف إعاقة طفل في الأسرة هي مرحلة جد حرجة ، تحدث تغيير جذري في المسار النفسي الاجتماعي الاقتصادي و السلوكي للأسرة عامة والأم خاصة، فهذا الخبر يضع الوالدين والأم خاصة أمام واقع مر، سواء كانت الإعاقة جسدية (كالتشوهات ،أو إعاقة حركية)،أو حسية (كالإعاقة البصرية أو السمعية)، أو عقلية (كالتخلف العقلي)، وقد يكون الطفل مصابا باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد والذي يعتبر من أكثر الاضطرابات خطورة وتعقيدا ،إذ يتسم الطفل المصاب به بالانعزال عن الآخرين وقطع الصلة بهم وتتجلى خطورة هذا الاضطراب في كونه لا يقتصر على جانب واحد من شخصية الطفل بل يمتد تأثيره ليشمل جوانب عدة منها النمو المعرفي و الاجتماعي و اللغو ي والانفعالي (عبد حسين وقيس كريم، 2017، ص.171).

يعتبر (Hall,2008) أن التوحد من الاضطرابات التي تتصف باضطراب عام في النمو، وضعف في المهارات الاجتماعية واللغوية وبعض المظاهر السلوكية غير العادية مثل: الرفرفة باليدين، الدوران حول نفسه، الاندفاعية والنشاط الزائد، التعلق بأشياء معينة، الاهتزاز بالجسم. بسبب هذه الخصائص التي يتميز بها المصابون باضطراب التوحد (نقلا عن بوشعراية والدايخ، 2017، ص.125).

يعد طيف التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للوالدين والعائلة بأكملها ، فميلاد طفل توحدي في الاسرة يؤدي الى استجابات انفعالية متعددة لدى الوالدين، وهذه الاستجابات تختلف لاختلاف نوع التوحد ودرجته وكذلك اختلاف شخصية وثقافة الوالدين، ومن هذه الاستجابات الصدمة التي تتعرض لها الأم بولادة طفل توحدي ورفضها له وانكارها لوجوده، والشعور بالذنب بأنها قد تكون السبب في ولادة طفل توحدي، الشعور الذي يتنامى لديها مسبباً مشكلة نفسية مستديمة، و كذا الإحساس بالمرارة لكون طفلها يختلف عن باقي الأطفال الأسوياء (عبد الرزاق عبد،2017،ص. 154).

من خلال ما سبق جاءت هذه الدراسة للبحث في الفروق بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وأمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد، وكذا إبراز العلاقة بين الرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

2.الإشكالية

إنّ اضطراب التوحد من الإعاقات التي تحظى باهتمام الباحثين والمختصين؛ إذ أن تأثيره لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل ذي الإعاقة؛ بل يتجاوز ذلك ليشمل جوانب مختلفة منها المعرفي، والاجتماعي واللغوي والانفعالي، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمجتمع كله.

يعتبر التوحد من الإعاقات الإنمائية العصبية المعقدة، تصيب الأطفال مبكرا، وهي إعاقة ذات تأثير شامل على كافة جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، الانفعالية، والحركية، وأكثر الجوانب القصور وضوحا في هذه الإعاقة هو الجانب التواصلي والتفاعل الاجتماعي الحسي الضعيف، حيث أن الطفل التوحدي غير قادر على التفاعل

الاجتماعي وتكوين علاقات مع الأقران، بالإضافة إلى قلة الانتباه، والسلوك النمطي، والاهتمامات لديه مقيدة أو محددة (عبد حسين وقيس كريم، 2017، ص. 171).

تتباين ردود الأسرة تباينا واضحا تجاه وجود مولود جديد من ذوي الإعاقة، فقد توصل الباحثون والمهتمون بشؤون الإعاقة إلى أن هناك مراحل معينة تمر بها الأسرة عند اكتشاف أن ابنهم يعاني أي اضطراب، فعندما يولد طفل ذو إعاقة، تتعرض الأسرة لنوعين من صعوبات، الأولى مرتبطة بطريقة التعامل مع إعاقة ابنها والاستجابة لمتطلباته، والثانية مرتبطة بكيفية مواجهة ردود أفعال المحطين بها، خاصة تلك التي لها علاقة بمعتقدات المجتمع عن ذوي الإعاقة، وهنا يتأثر أفراد الأشرة نفسيا مع وجود مشاعر الحزن وفقدان الطفل السليم وقد أطلق عليها أعراض الحزن المزمن(Chronic sorrow syndrome) فقد أشار (Johnston et joanne,2004) إلى أن هناك عدد من المشاعر التي يظهرها والدا الطفل المعوق خاصة الأم، من هذه المشاعر :الشعور بالذنب، الغضب، خيبة الأمل، الانسحاب، الإنكار وذلك في البداية ثم تتحول هذه المشاعر إلى الاكتئاب، العجز، التناقض والشعور بوجود حمل ثقيل على عاتقهم (نقلا عن عبد الرزاق عبد،2017،ص. 155).

فولادة طفل مصاب باضطراب التوحد قد يكون مصدرا لكثير من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدى الوالدين، حيث تتبدد أحلامهما وأمالهما وتخيب توقعاتهما، فيقابلان هذا الخبر بالصدمة والإنكار، كرد فعل مبدئي غير متقبل لحقيقة الواقع، فيريان أن هذا الطفل يسبب الكثير من المشكلات ويسبب الضغوط عائلية، ويؤثر بشكل كبير على حياتهم، وأن هذا الأخير في حاجة مستمرة للعناية والمراقبة الدائمة، وكل ذلك يمكن أن يزيد من ثقل مسؤولية الوالدين وشعورهم المستمر بالقلق خاصة عند التفكير في مستقبل الطفل بسبب ارتفاع رسوم الرعاية والتأهيل وعدم قدرته على تعلم مهارات حياة، فيصبح هناك تركيز كبير على المشكلة بحيث تستنفذ طاقتهما وتقل قدرتهما على الصبر والتحمل، ويضحى الوالدان خاص الأم غير قادرة على توجيه ابنهما نحو الخبرات الإيجابية، خاصة وأن هذه الفئة تعاني من عدة مشكلات تتمثل في ضعف في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، اضطرابات النوم، صعوبة في تناول الوجبات الغذائية والعناية بالجسم، والتدريب على النظافة ، وإيذاءه لذاته (العدوان الذاتي) من خلال ضرب رؤوسه إلى الأشياء الصلبة، وكما قد تحدث بعض فترات العدوان والتدمير الأشياء والصرخات المستمر التي لا يمكن السيطرة عليها(Denis, (2013, pp.24-30) .

من خلال ما سبق نقيم إشكالية بحثنا في التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الرضا عن الحياة بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد؟

- توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد؟

3.الفرضيات

وفقا للتساؤلات المطوحة نفترض ما يلي:

1.3. **الفرضية الأولى:** توجد علاقة دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات المصابين بالتوحد.

2.3. **الفرضية الثانية:** توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الرضا عن الحياة بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد.

3.3. **الفرضية الثالثة:** توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد.

4. أهداف الدراسة

إن لكل بحث هدف علمي يسعى لتحقيقه، حيث يعتبر من العوامل التي تؤثر في اختيار مشكلة البحث، لذلك تهدف الدراسة إلى:

- الوقوف على الفرق بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد في أبعاد الرضا عن الحياة.

- ابراز الفرق بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد في أبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي).

5. أهمية الدراسة

تستمد أهمية هذه الدراسة من:

- طبيعة الموضوع (طيف التوحد) من جهة، ومن نوع المشكلات يطرحها للتمحيص والتقصي من جهة أخرى.

- طبيعة الشريحة أو العينة التي سنقوم بدراستها، والمتمثلة في أمهات المصابين بالتوحد وما تواجهن من اضطرابات نفسية ومشكلات اجتماعية وصحية نتيجة إصابة أبنائهن بالتوحد.

- تشجيع لباحثين على تناول والبحث في المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى الأمهات أطفال المصابين بالتوحد.

- استغلال نتائج البحث الحالي في إعداد برامج ارشادية لرفع من وعي أفراد الأسرة في أساليب التعامل الإيجابي مع الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد.

6.تحديد المفاهيم

1.6. اضراب التوحد

يعتبر (سليمان، 2001) اضطراب التوحد نوع من أنواع الاضطراب الارتقائي نمو وارتقاء غير طبيعي أو مختل قبل 3 سنوات الأداء غير الطبيعي في المجالات النفسية الثلاثة: التعامل الاجتماعي -التواصل -السلوك المتكرر، ومشكلات أخرى مثل: الرهاب، المخاوف المرضية، اضطراب النوم والأكل، عدوان موجه نحو الذات. وترى (مايلز

كريستين ،1994) أن التوحد حالة غير عادية، لا يقيم الطفل فيها أي علاقة مع الآخرين، ولا يتصل بهم إلا قليلا جدا (نقلا عن براجل وجبالي، 2015).

كما يرى (براجل وجبالي، 2015) أنه يجب استخدام مصطلح التوحد بحذر، فهو ينطبق على الطفل الذي قد يكون سلوكه غير السوي ناجم عن تلف في الدماغ، ويمكن استخدام هذا المصطلح في الحالات التي يرفض فيها الطفل التعاون بسبب خوفه من المحيط غير المألوف، ويمكن أن يصاب الأطفال من أي مستوى من الذكاء، التوحد مع الخيال، وقد يكونوا طبيعيين أو أذكياء جدا أو متخلفين عقليا.

وتعر ف الجمعية الأمريكية التوحد على أنه خلل في تطور وظائف المخ والذي بدوره يتركز في المناطق الخاصة بالتخيل، والتفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل كما أن أحد أكثر التعريف المنتشرة في الولايات المتحدة الأمريكية يتناول اضطراب التوحد على أنه يقع ضمن مجموعة اضطرابات تسمى اضطرابات النمو التطورية ويشترط أن يظهر الطفل أعراضا واضحة ضمن ثالثة مناطق أساسية هي:

- ضعف دال في التفاعل الاجتماعي.
- ضعف دال في مهارات التواصل.
- السلوك والأنشطة تكرارية ونمطية (نقلا عن براجل وجبالي،2015، ص. 24).

وفقًا لعدة مؤلفين (Adrien 2010،Dionne & Bob et Wolff, Cappe, 2012)، الطفل المصاب بالتوحد يعاني من اضطرابات النوم ،تظهر من خلال عدة مظاهر، فهم يهتزون لساعات، ويجلسون في السرير ، ويتمايلون، ويهزون أسرتهم، ويضربون رؤوسهم على الجدران، كما، تعاني هذه الفئة من الأطفال، مشكل يرهق الوالدين يتمثل في سلوكيات الأطفال في فترات وجبات الغذاء وهي أكثر الأوقات إيلامًا للوالدين، حيث يقوم هؤلاء الأطفال في كل مرة بإلقاء الطعام أو الأواني على الأرض ، والمشي لأعلى ولأسفل، ويلمسون أطباق الآخرين، ويلعبون بطعامهم، ومما يجعل الوالدين يتبنون الهوس فيما يتعلق بصحتهم وكيفية التعامل مع هذا الموقف خاص أن بعضهم يجدون صعوبة في المضغ والبلع(Cité par Denis, (2013 , p.24 .

كما أضاف (ميسيس وغراند،1997) أن الطفل المصاب بالتوحد قد يتقيء بشكل متكرر، الأمر الذي يجبر الوالدين على إدخاله المستشفى، خاص إذا كان يعاني من مشاكل التحسس من بعض الأغذية، أو نوبات الشره المرضي ويضيف الباحثين أن هناك مشكلة أخرى يوجهها آباء الأطفال المصابين بالتوحد، وهي في مجال العناية بالجسم والتدريب على النظافة فهي تولد لدى الوالدين الكثير من الإحباط والتوتر، وهو موقف مؤلماً لكل أفراد العائلة خاصة الأم، نظرًا لأن الطفل لا يلتزم بالقيود وكل مبادئ النظافة، حيث يحب البعض منهم اللعب ببرازهم، ويجدون متعة باللعب بواسطة الأوساخ، وحسب (لجوهيل،2003) يرى أن النظافة ليس لها قيمة اجتماعية لدى الطفل المصاب بالتوحد. فحسب (Société québécoise de l'autisme,1990) يمكن للطفل أن يصبح نظيفًا ثم يتراجع أثناء ظهور الأعراض المتعلقة بالمتلازمة، يستغرق البعض منهم حوالي أربع أو خمس سنوات حتى يصبح نظيفًا

والبعض الآخر سيتجاوز خمس أو ست سنوات. هذه الظاهرة ناتجة عن حقيقة أن الطفل المصاب بالتوحد لا يفهم ما هو متوقع منه أو أنه غير قادر على التركيز بما فيه الكفاية للتدرب على النظافة. كما يرى (ميسي وغراند،1997) أن الشيء الذي يقلق الوالدين ويجعلهم مجبرين على ملازمة أبنهم المصاب بالتوحد هو إيذاءه لذاته (العدوان الذاتي)، هذه المشكلة السلوكية التي توجد في بعض الأطفال المصابين بالتوحد، تجلب الكثير من الصعوبات للآباء والأمهات. حيث قد يقومون بضرب رؤوسهم إلى أي شيء ما، الأمر الذي يسبب كدمات وتمزيق الجلد، وخدش أو عض، حيث يمكن أن نعتبر هذا السلوك بمثابة طريقة للإخراج عن التوتر العصبي. من جانب آخر ترى (جمعية كيبيك للتوحد، 1990). أنه يمكن أن تحدث فترات العدوان والتدمير من خلال الغضب والقلق المفرط الناجم عن أسباب خارجية محددة أو بدون سبب واضح، وهناك موقف آخر يولد صعوبات يومية للوالدين، وهو يكمن في عجزهم القوي أمام الصرخات المستمرة لطفلهما، خاصة وأنه لا يمكن السيطرة عليها ولا يمكن تفسيرها وأوضح (Misés& Grand,1997)أن هذا الصراخ وغيره من السلوكيات غير الاجتماعية (سحب الشعر، التدلل على الأرض، الهرب، العادة السرية العامة، التجول، وغياب فكرة الخطر، وما إلى ذلك) يربك الآباء والأمهات الأمر الذي يبرر انسحابهم وعزلتهم (Cités par Denis , 2013 , p.30).

2.6.الرضا عن الحياة

يعرف (Gilman 2005, Diener) الرضا عن الحياة بأنه "شعور الفرد وتقديراته المعرفية لنوعية حياته، ويعكس تقييمه العام لنواحي مختلفة من حياته، كالأسرة والذات والمجتمع"(Bailey et al, 2007 , p. 168).

ويرى (الديب، 1988) بأنه "تقبل الفرد لذاته، ولأسلوب الحياة التي يعيشها، متقبلاً لها ولذاته وأسرته وسعيدا في عمله فهو متوافقا، مسيطرا على في المجال الحيوي الذي يحيط به متفائلا بما ينتظره من مستقبل، راضيا عن إنجازاته الماضية، لأصدقائه وزملائه، قادرا على تحقيق أهدافه، وأنه صاحب القرار (شقورة، 2012، ص. 27).

وتعتبره (سوزان وآخرون، 2008) بأنه" حكم ذاتي على مستوى الحياة في مختلف الجوانب، يقارن الفرد من خلاله بين الظروف التي يعيشها بالمستوى المثالي الذي يفترضه ويرغب الوصول إليه "(Antaramian et al, 2008 , p.113).

كما يعرف (مايكل أرجايل،1993) الرضا عن الحياة بأنه "تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أو حكم بالرضا عن الحياة. "حيث يمثل مفهوم الرضا عديدا من المقاييس النوعية للرضا، فهناك الشعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة، وعن العمل، وعن الزواج، وعن الصحة، ومقاييس الرضا المختلفة (شقورة، 2012 ص.27).

يتخذ الرضا عم الحياة عدة مظاهر، حددها الدسوقي (2013) ستة أبعاد للرضا عن الحياة والتي هي: الشعور بالسعادة، العلاقات الاجتماعية، الشعور بالاطمئنان، الاستقرار النفسي، التقدير الاجتماعي، الشعور بالقناعة. وتشير

هده الأبعاد إلى مدى تمتع الفرد بالسعادة والشعور بالارتياح عن الظروف المعيشية وتقبل الآخرين والتعايش معه. والرضا عن الحياة في الدراسة الحالية هي النتائج التي تحصل عليها المبحوثين في مقياس الرضا عن الحياة من إعداد (مجدي دسوقي 2013) والذي يعرفه بأنه تقييم الفرد لنوعية حياته التي يعيشها طبقا لنسقه القيمي، ويعتمد على المقارنة الفرد لظروف حياته بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته (نقلا عن الشريدة، 2016، ص. 289).

3.6. الصلابة النفسية

يعرف عماد (مخيمر،1996) "الصلابة النفسية بأنها اعتقاد الفرد أن بإمكانه أن يكون له تحكم في الأحداث التي تواجهه وتحمل المسؤولية في مختلف أمور حياته اليومية واعتقاده أن ما يطرأ من تغير في حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا أو إعاقة له (العبدلي،2012، ص.20).

في نفس الاتجاه عرفها (Gerson,1998) بأنها قدرة الفرد على مواجهة الضغوط. بمهارات المواجهات التالية : التحليل المنطقي، التجنب المعرفي، التفريغ الانفعالي، الاستسلام (Gerson, 1998, p.120).

وتشمل الصلابة النفسية: حسب كوبازا على ثلاث أبعاد وهي:

- **الالتزام:** يعني اعتقاد الفرد بأهمية وقيمة ذاته وفيما يفعل، ويتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم، واعتقاده أن لحياته هدفا ومعنى الذي يعيش من أجله؛

-**التحكم:** أشارت إليه (Kobasa 1979) بوصفه اعتقاد الفرد بأن مواقف وظروف الحياة المتغيرة، التي يتعرض له هي أمور متوقعة، ويمكن التنبؤ لها والسيطرة عليها؛

- **التحدي:** يشير إلى اعتقاد الفرد أن ما يطرأ من تغيير على جوانب حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهدد له، مما يساعده على المبادأة، واستكشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية، و لاجتماعية التي تساعد الفرد على مواجهة الضغوط بفاعلية ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات وحلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات (Cité par Clark,1996, p.11).

1.7.الإجراءات المنهجية

1.7. منهج الدراسة

استجابة لمتطلبات الدراسة تم انتهاج المنهج الوصفي، الذي يعرف على أنه أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة ما وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة، يقوم على تحليل وتفسير ومقارنة وتقييم النتائج لكي يصل إلى تعميمات ذات معنى، يزيد بها رصيد معارفنا.

2.7. عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين:

- المجموعة الأولى تشمل 30 أم أطفال مصابين بالتوحد.
- المجموعة الثانية تشمل 30 أم أطفال عاديين.

تم اختيارهن بطريقة قصديه وفق المعايير التالية:

- لا تعانين أي مرض مزمن أو خطير.
- غير مطلقات أو أرامل.
- بالنسبة للأمهات الأطفال المتوحدين لديهن طفل واحد غير سليم.
- السن الأبناء يتراوح بين 3-7 سنوات.

3.7. أدوات الدراسة

لغرض تحقيق أهداف البحث تم استخدام الأدوات التالية:

1.3.7. مقياس الرضا عن الحياة Satisfaction With Life scale

إعداد مجدي الدسوقي (2013) (نقلا عن الشريدة، 2016) يتكون المقياس من (30) فقرة موزعة على ستة أبعاد فرعية: **السعادة، العلاقات الاجتماعية، الطمأنينة، الاستقرار النفسي، التقدير الاجتماعي، القناعة**. يتم تصحيح المقياس وفق مدرج خماسي (0-4).

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الرضا عن الحياة**

-صدق التكوين: هو حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وللتحقق طبق معد المقياس على 150طالب وطالبة من الدراسات العليا وكانت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.62،0.421) وهي معاملات دالة عند مستوى الدلالة 0.01 .

-صدق التميزي: طبق معد المقياس على 100طالب وطالبة، وقام بتقسيم الطلاب واستخراج الرباعي الأدنى والرباعي الأعلى وكنت نتائج المقارنة الطرفية بـ16.90 وهي دالة عند مستوى الدلالة 0.01 مما يشير الى قدرة المقياس على التمييز.

- التحقق من الثبات: قام معد المقياس بحساب الثبات باستخدام طريقة تطبيق واعادة التطبيق بفاصل زمني قدرة شهر وبلغ معامل الارتباط بين الطرفية 0.69 وهو معامل ودال عن 0.01، كما قام الباحث بحساب معامل كرونبلخ وكلن يقدر بـ0.85 وهو معامل مرتفع وأن المقياس ثابت (الشريدة، 2016 ص. 294).

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الرضا عن الحياة في الدراسة الحالية**

للتحقق من صدق المقياس اعتمدنا على الاتساق الداخلي حيث قدرت معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بين 0.50و0.63 كما تم التحقق من ثبات الاختبار باعتماد طريقة التجزئة النصفية، حيث قدر معامل سبيرمان برون حيث يقدر0.69، وحساب معامل الثبات ألفا كرونباخ الذي يقدر بـ 0.78.

2.3.7. مقياس الصلابة النفسية

أعدته كوبازا (1982) وترجمه مخيمر (2006)، وهي أداة تعطي تقديرا كميًا للصلابة النفسية للفرد، يتكون المقياس من 47 بند، تقع الإجابة عليها في ثلاث مستويات هي: **دائما، أحيانا، أبدا**. ويضم المقياس على ثلاثة أبعاد تتمثل في:

- **بعد الالتزام :** يتكون من 16 عبارة، وتشير الدرجة المرتفعة أن الفرد أكثر التزاما اتجاه نفسه و أهدافه و الآخرون.

- **بعد التحكم :** يتكون من 15 عبارة وتشير الدرجة المرتفعة أن الفرد لديه اعتقاد عال بالقدرة على التحكم في الأحداث.

- **بعد التحدي :**يتكون هذا البعد من 16 عبارة حيث تشير الدرجة المرتفعة على التحدي.

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية في الدراسة الأجنبية والعربية**

قام مخيمر بحساب ثبات وصدق المقياس على عينة من طلاب الجامعة من كلية آداب بجامعة الزقازيق، وبلغ عددها 80 منهم 45 إناث و35 ذكور، وتم حساب الصدق التلازمي للأداة و الذي يقدر بـ 0.75، وحساب الثبات باستخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ الذي يقدر بـ0.75 (بدر بن عودة بن نهير الشمري، 2015، ص.75°).

- **الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية في الدراسة الحالية**

للتحقق من صدق المقياس اعتمدنا على الاتساق الداخلي حيث قدرت معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس بين 0.56 و0.79 كما تم التحقق من ثبات الاختبار باعتماد طريقة التجزئة النصفية، حيث قدر معامل سبيرمان برون حيث يقدر 0.74، وحساب معامل الثبات ألفا كرونباخ الذي يقدر ب 0.71.

4.7. المعالجة الإحصائية

تم الاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية SPSS(22) لمعالجة المعطيات احصائيا وذلك بحساب: معامل ارتباط بيرسون، المتوسطات الحسابية-معامل اختبار "ت" لعينتين مستقلتين.

8.عرض نتائج البحث ومناقشتها

• عرض نتائج الفرضية الأولى: توجد علاقة دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات أطفال التوحد.

الجدول 1: العلاقة بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد

الرضا عن الحياة أبعاد الصلابة النفسية	معامل بيرسون r	مستوى الدلالة	الدلالة إحصائية
التحكم	0.57	p = 0,01 df =58	توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا
الالتزام	0.44	p = 0,05 df =58	توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا
التحدي	0.36	p = 0,01	توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا

يظهر من الجدول أن هناك علاقة ارتباطيه ايجابية دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة وأبعاد الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد ، حيث قدر معامل الارتباط بين الرضا عن الحياة وبعد التحكم بـ r=0.57 ويعني أنه كلما زاد الرضا عن الحياة كلما زادت قدرة أمهات أطفال التوحد من التحكم في الموافق التي تعيشها ،في حين قدر معامل الارتباط بين الرضا عن الحياة وبعد الالتزام بـ r=0.44 أي أنه كلما كانت أم طفل الذي يعاني من طيف التوحد يزيد قدرتها على الالتزام بتحقيق رغباتها وأهدافها كما قدر معامل الارتباط بين الرضا عن الحياة وبعد التحدي بـ r=0.36 أي أن كلما زاد الرضا عن الحياة كلما زادت قدرة أمهات أطفال التوحد من تحدي ومواجهة الضغوط التي يعيشها بكل فاعلية والقدرة على المثابرة وعدم الخوف من مواجهتهن والتهرب من حلها .في حين أن عدم رضاهن عن حياتهن يقلل من صلابتهن النفسية حيث خاصة الأم التي تواجه العديد من المشكلات و الصعوبات في ظل المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المعاصرة نتيجة لتعدد أدوارها كزوجة و أم و ربة منزل و في الكثير من الأحيان امرأة عاملة، مما يعرضها لكثير من الضغوط النفسية بالإضافة إلى اعتبارها الشخص القائم برعاية هذا الطفل.

وأهم المشكلات التي تواجهها أمهات الأطفال التوحيديين تكمن بشكل عام في الأزمات الزوجية، زيادة العدوانية، القلق والتوتر والصعوبات المادية، والعزلة عن الناس.

وقد أشارت العديد من الدراسات من بينها دراسة (العضل 2012) والتي اهتمت بالجانب النفس ي أسر المعاقين إلى أن معظم هذه الأسر تتعرض لضغط نفس ي شديد مقارنة بأسر الأطفال العاديين؛ إذ أن وجود طفل توحدي في أي أسرة يعتبر صدمة عامة الأفراد الأسرة. (نقلا عن براجل، وجبالي، 2015، ص.65).

• **عرض نتائج الفرضية الثانية: توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الرضا عن الحياة بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد.**

للتحقق من هذه الفرضية تم استعمال اختبارT لدلالة الفرق بين متوسطين وقد جاءت النتائج كما يلي:

الجدول 2: مقارنة على المتوسط لأبعاد الرضا عن الحياة بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد

مجالات الرضا عن الحياة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة	الدلالة إحصائية
الشعور بالسعادة	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	17.25	3.25	T=3.25	P=0.019	يوجد الفروق دالة إحصائيا
	أمهات أطفال المصابين بالتوحد	12.65	4.56			
العلاقات الاجتماعية	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	20.23	1.25	T=3.32	P=0.025	يوجد الفروق دالة إحصائيا
	أمهات الأطفال المصابين بالتوحد	16.32	2.45			
الشعور بالاطمئنان	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	13.12	3.63	T=3.1	P=0.012	يوجد الفروق دالة إحصائيا
	أمهات الأطفال المصابين بالتوحد	10.32	5.25			
الاستقرار النفسي	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	13.12	1.45	T= 3.25	P=0.03	توجد فروق دالة إحصائيا
	أمهات الأطفال المصابين بالتوحد	9.75	2.12			
التقدير الاجتماعي	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	17.25	3.25	T=2.5	P=0.045	توجد فروق دالة إحصائيا
	أمهات الأطفال المصابين بالتوحد	9.79	5.76			
الشعور بالقناعة	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	19.32	1.95	T= 3.45	P=0.014	توجد الفروق دالة إحصائيا
	أمهات الأطفال المصابين بالتوحد	11.42	2.25			

يظهر من الجدول أعلاه أنه هناك فروق دالة إحصائيا في كل أبعاد الرضا عن الحياة (الشعور بالسعادة العلاقات الاجتماعية، الشعور بالاطمئنان ،الاستقرار النفسي، التقدير الاجتماعي، الشعور بالقناعة) بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد، مما يدل على أن إصابة الأبناء بالتوحد يؤثر على تقييم الأمهات لحيلتهن ورضاهن عنها ،نظرا للمشكلات والضغوط

النفسية التي تعاني منها الأمهات حيث يرى(Denis, 2013) أن هذا الطفل الذي يعاني التوحد يسبب الكثير من المشكلات ويسبب ضغوط عائلية، ويؤثر بشكل كبير على حياتهم، وذلك لأن هذا الأخير في حاجة مستمرة للعناية والمراقبة الدائمة، وكل ذلك يمكن أن يزيد من ثقل مسؤولية الوالدين خاصة الأم وشعورها المستمر بالقلق خاصة عند التفكير في مستقبل الطفل بسبب ارتفاع رسوم الرعاية والتأهيل وعدم قدرتها على تعلم مهارات حياة، فيصبح هناك تركيز كبير على المشكلة (Denis, 2013 , pp.24 -30).

جاءت هذه النتائج مشابهة لعدة دراسات التي فقد تطرقت لواقع الضغوط النفسية التي تعاني منها أسر أطفال التوحد، حيث توصلت (باقازي، 2014) إلى أن ظروف ومميزات النفسية السلوكية والعقلية لطفل المتوحد قد يؤدي إلى حدوث مشكلات أسرية وتخلق أرضا خصبة للصراع، وسوء التوافق وعدم الاتزان. فوجود طفل توحدي داخل محيط الأسرة يؤثر حتما على قدرة الأم على مواجهة أعبائها، ويؤدي إلى اضطراب أحوالها ويضعف من قدرتها على القيام بالوظائف المنوط بها، وقد تعجز إمكانيات الأسرة عن التصدي للمشكلات العديدة التي يسببها هذا لاضطراب لكافة أعضاء النسق الأسري وخاصة والدي الطفل، هذه المشكلات التي تنبع بالأساس من: غموض هذه الإعاقة مع شدة وغرابة أنماط السلوك الناتج عنها (باقازي، 2014، ص.56).

- **عرض نتائج الفرضية الثالثة: توجد فروق دالة إحصائيا في أبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد.**

للتحقق من هذه الفرضية تم استعمال اختبارT ستيودنت لدلالة الفرق بين متوسطين فجاءت النتائج كما يلي:

الجدول 3: مقارنة على متوسط أبعاد الصلابة النفسية بين أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد وأمهات أطفال المصابين بالتوحد

أبعاد الصلابة النفسية		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة	الدلالة إحصائية
التحكم	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	24.00	11.25	3.50	P=0.019	توجد الفروق دالة إحصائيا
	وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد	20.50	09.56			
الالتزام	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	32.00	07.25	2.75	P= .0.00	توجد الفروق دالة إحصائيا
	وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد	25.00	05.45			
التحدي	أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد	21.31	09.96	3.25	P=0.00	توجد الفروق دالة إحصائيا
	وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد	34.45	04.63			

يتضح من خلال الجدول أن هناك فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين في أبعاد الصلابة النفسية، حيث نجد أن أمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد أكثر من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من حيث إدراكهن لقدرتهن للتحكم والالتزام والتحدي في صعوبات المشكلات الحياتية، أي أن وجود طفل توحدي يؤثر سلبا على إدراك الامهات وتقييمهن لقدرتهن في التعامل مع الظروف المرتبطة بتوحد ابناءهن.

في هذا السياق، يرى بعض الباحثون والمهتمون بشؤون الإعاقة إلى أن هناك مراحل معينة تمر بها الأسرة خاصة الأمهات عند اكتشاف أن ابنهم يعاني أي اضطراب فعندما يولد طفل ذو إعاقة، فإن الأسرة تستجيب فقط للحدث بنفسها , ولكن يجب أن تواجهوا اجتماعيا وتتمثل ردود الفعل هذه في معتقدات المجتمع عن ذوي الإعاقة, وهنا يتأثر أفراد الأشرة نفسيا مع وجود مشاعر الحزن وفقدان الطفل السليم وقد أطلق عليها أعراض الحزن المزمن، فقد أشار(Johnston &joanne,2004) إلى أن هناك عدد من المشاعر التي يظهرها الوالدان خاصة الأم، منها الشعور بالذنب، الغضب، خيبة الأمل، الانسحاب، الإنكار وذلك في البداية ثم تتحول هذه المشاعر إلى الاكتئاب، العجز، التناقض والشعور بوجود حمل ثقيل على عاتقهم (نقلا عن عبد الرزاق عبد،2017،ص 155).

9. خاتمة

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة و تعقيدا ،نظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل، و لا يتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأسرة بأكمله، و بالأخص الوالدين بحكم أنهما المسؤولين عن العناية بالطفل و تلبية احتياجاته، فنجد أن الوالدين يواجهان بسبب إعاقة ابنهما و وضعيات و مسؤوليات جديدة ، تسبب ضغوطا نفسية لهما، حيث توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين الرضا عن الحياة الشعور بالسعادة، العلاقات الاجتماعية، الشعور بالاطمئنان، الاستقرار النفسي، التقدير الاجتماعي، الشعور بالقناعة) وأبعاد الصلابة النفسية (التحكم، الالتزام، التحدي) لدى أمهات أطفال التوحد و أمهات الأطفال العاديين وهذا راجع الى كل الصعوبات والمسؤوليات التي تقع على عاتق أمهات أطفال التوحد.

انطلاقا من هذه النتائج نقترح ما يلي:

- تعريف وإعلام أمهات أعراض الإصابة بالتوحد وأساليب تعليم أبنائهن المصابين بالتوحد طرق ومهارات الحياتية والاعتناء بأنفسهم في المستقبل.

- تنمية مهارات أمهات أطفال التوحد في التعامل الايجابي والفعال مع أبنائهن.

- إعداد برامج ودورات تهدف إلى تنمية مهارات الأمهات في مواجهة الضغوط من خلال الاستراتيجيات الإيجابية ولمواجهة كل المواقف المرتبطة بوضع أبنائهن وتسيير حياتهن الاجتماعية.

- تصميم برامج تدريبية وإرشادية لفائدة أسر أطفال التوحد خاصة الأمهات بهدف تنمية مستوى الرضا عن الحياة لديهن وتنمية القدرة على التحكم وتحدي صعوبات الناتجة عن توحد أبنائهن.

المراجع

باقازي، منال. (2014). *الذكاء الانفعالي للأمهات وعلاقته بالسلوك التكيفي لدى أطفال التوحد وأطفال مصابين بعرض داون*. مذكرة ماجستير في علم النفس غير منشورة، مكة المكرمة: جامعة أم القرى،

براجل، إحسان. وجبالي، نور الدين. (2015). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد. دراسة ميدانية. *معارف*، 10 (19)، 65-88. محمل من الموقع: https://www.asjp.cerist.dz/en/article/89545

بوشعراية، راف الله. والدايخ، فتحي. طاهر. (2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدي آباء وأمهات أطفال التوحد. *المجلة الليبية العالمية*، (14)،1-23. https://doi.org/10.37376/1570-000-014-005

الشريدة، أمل. صالح. سليمان. (2016). الثقة بالنفس والتوافق مع الحياة الجامعية كمنبئين للرضا عن الحياة لدى طالبات كلية التربية. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (76)، 289-302. محمل من الموقع: http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=125456

شقورة، يحيى. عمر. شعبان. (2012). المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، ماجستير في علم النفس غير منشورة، جامعة أزهر، كلية التربية.

عبد الرزاق عبد، خنساء. (2017) . المشكلات التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد. *الكتاب السنوي لمركز ابحاث الطفولة والأمومة*، المجلد الحادي عشر، عدد خاص، 168 -153. مطبعة جامعة ديالى. محمل من الوقع: https://search?q=عدد+خاص+العلاج%263% b Quote+اضطراب+التوحد+3%

عبد حسين، بلقيس. وكريم، قيس. وفاء. (2017) . تقبل الأسرة لوجود طفل المصاب بالتوحد بني إخوته. *الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة الأمومة*، مطبعة جامعة ديالى، المجلد الحادي عشر، عدد خاص، 169-192. https://search?q=عدد+خاص+العلاج%263% b Quote+اضطراب+التوحد+3%

العبدلي، خالد .بن محمد .بن عبد الله. (2012). *الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة*. رسالة ماجستير في علم النفس غير منشورة، جامعة أم القرى.

Abouzeid, N. (2014).*expérience des mères d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme ayant reçu une intervention comportementale intensive*. Thèse présentée comme exigence partielle du doctorat en psychologie, université du Québec.

Antaramian, S.P., Huebner, E. S., & Valois, R.F. (2008) .Adolescent Life Satisfaction. *Applied Psychology: An International Review*, *University of South Carolina*, *USA*, 57 (51), 112–126. https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2008.00357.x

Bailey, T., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder. C.R.,(2007). Hope and Optimism as Related to Life Satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 168–175. https://doi.org/10.1080/17439760701409546

Clark, L. M., & Hartman, M. (1996). Effects of hardiness and appraisal on the psychological distress and physical health of caregivers to elderly relatives. *Research on Aging, 18* (4), 379–401. https://doi.org/10.1177/0164027596184001

Denis, J. (2013) .*être parent d'un enfant autiste : difficultés vécues et répercussions sur sa santé et sur sa vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle*. Mémoire présenté à l'université du Québec à Chicoutimi dans le cadre de la maîtrise en travail social, offerte à l'université du Québec à Chicoutimi en vertu d'un protocole d'entente avec l'université du Québec en Outaouais.

Gerson , M. (1998) *The relation ship between hardiness , coping skills and stress in gradnatc student's UMI published*. Doctoral dissertation, adler school of professional psychology.