الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

قسم علم النفس

رقم التسلسلي: ...../2024

دراسة مقارنة في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

المركز البيداغوجي النفسي الاجتماعي لأطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة – بوسعادة –

رقم التسجيل: 2319085097599

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في:

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

فاطنة مرزوقي

إشراف الأستاذ:

د. مرزوقي سمير

السنة الجامعية: 2023 - 2024

بسم الله الرحمن الرحيم

شكـــر وعرفـان

أحمد الله وأشكره بداية على ما وفقني فيه لإتمام هذا العمل الذي ماكنت لأتمه لولا توفيق الله وفضله، فسبحانه عزّ وجل الذي ألهمني الطموح، ويسر لي أموري، وأنار لي الطريق لأصل الى ماوصلت إليه.

كما أتوجه بالشكر والعرفان للدكتور الفاضل "سمير مرزوقي" الذي أشرف على هذه المذكرة على ما منحني من دعم صادق، وما بذله من جهد ووقت طيلة إنجاز هذا العمل، فقد كان لتوجيهاته السّديدة وإرشاداته القيمة أثر كبير في إخراج هذا العمل على ما هو عليه.

كما أتقدم بجزيل الشكر الى أساتذتي، أعضاء لجنة المناقشة الموّقرين على قواءتهم لمذكرتي المتواضعة، وإغنائها بمقترحاتهم القّيمة

ولن أنسى أن أتقدم بفائق الشكر والتقدير والعرفان الى كل من أشعل شمعة في دروب علمنا، والى من وقف على منابر العلم وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا، الى الأساتذة الكرام.

وكما أتقدم بجزيل الشكر لكل من أسهم في هذا البحث، وساندني في إنجازه، وجعله يرى النور،

فالشكر كثير، ومن يستحقونه أكثر.

إهداء

إلى كل من وجّه وأرشد وأنار السبيل...

من أجل الوصول إلى صحة نفسية رائعة لكل إنسان نبيل...

إلى من كان عوناً وسانداً لي في كل مرحلة من مراحل مشواري الدراسي..

أمي التي ترعاني بدعائها في قربها وبعدها...

زوجي ... وأولادي...

زملائي ورفقائي في مقاعد الدراسة...

الى كل أم عانت وتجاوزت.. فتقبلت وتحدت...

ثم أخذت بيد طفلها التوحدّي من بحر عالمه الخاص

إلى بر الاندماج والتفاعل مع المجتمع...

في هذا العالم المنفتح...

إليّا أنا ... ومثيلاتي في الصّبر والجلد...

والكفاح والتّحدي...

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية والموسومة بـ "دراسة مقارنة في مستوى الصحة النفسية لدى امهات اطفال التوحد"، الى تسليط الضوء على جانب مهم ومُهمَل في ذات الوقت، من معاناة الامهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، وذلك بغية الوقوف على مستوى الصحة النفسية لدى هاته الفئة من الامهات، من خلال الإجابة على التساؤل التالي :

ما هو مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟ وللإجابة عن هذا التساؤل، تمت الدراسة بالمركز البيداغوجي النفسي الاجتماعي لأطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة لمدينة بوسعادة، ولاية المسيلة واعتمدت الباحثة منهج دراسة الحالة الذي يمكن الباحثة من الدراسة الدقيقة لكافة الجوانب التي ترتبط بالمشكلة المدروسة، تم تطبيقه على عينة قوامها (10) أمهات لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، منهن (05) عاملات، و(05) ماكثات في البيوت، من خلال استخدام مقياس الصحة النفسية، المعد والمصمم من قبل الباحثة، سونيا يوسف العواودة (2017)، المكون من (66) بندا، مقسمة على ثلاثة ابعاد رئيسية: (البعد الجسدي، البعد النفسي، والبعد الاجتماعي)، ولقد أسفرت الدّراسة على النتائج الآتية:

1. مستوى الصّحة الّنفسية لدى أمهات أطفال التوحد منخفض.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد لصالح الأمهات العاملات.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير جنس الطفل.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير سن الطفل.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير المستوى التعليمي لصالح الجامعيين.

وفي ضوء النتائج التي تمخضت عنها الدراسة الحالية والتي نوقشت استنادا الى الأدب النظري والدراسات السابقة، توصي الباحثة بإجراء دراسات مستقبلية على فئة أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد، بمتغيرات جديدة كمتغيّر المستوى المعيشي والاجتماعي والثقافي، لما لهذا الجانب من أهمية بالغة في تحسين عملية التكفل، وكذا الشق السلوكي والمعرفي للطفل التوحدي. بالإضافة الى متغير المساندة الاجتماعية، مع عدم إهمال هذه الشريحة من أطفال التوحد.

الكلمات المفتاحية: الصّحة النّفسية، أمّهات أطفال التّوحد، أطفال التّوحد.

Study Summary:

The current study, entitled "A Comparative Study on the Level of Mental Health Among Mothers of Children with Autism," was proposed to highlight an important, yet neglected, aspect of the sufferings of mothers of children with ASD. It sought to gauge the level of mental health of these mothers through the following question: What is the level of mental health among mothers of children with autism spectrum disorder?

In an attempt to answer this question, the research was conducted in the Pedagogical Psycho-Social Center for Children with Autism and Special Needs in Bou Saada, M'Sila Province. Based on a case study, the researcher approached all aspects of the studied problem.

The study was applied to a sample of 10 mothers of autistic children, five working and five housewives. The study used the mental health scale designed by the researcher Sonia Youssef Al-Awawdah (2017); it consists of 66 items divided into three main dimensions: physical, psychological, and social.

The study produced the following results:

1. The level of mental health among mothers of children with autism is low.

2. There are statistically significant differences in the level of mental health in mothers of children with autism in favor of non-working mothers.

3. There are no statistical differences in the level of mental health among mothers due to the gender of the child.

4. There are no statistically significant differences in the level of mental health among mothers based on the child's age.

5. Statistically significant differences can be seen in the level of mental health among mothers by educational level, in favor of the mothers educated at a university level.

In the light of such findings, discussed in relation to theoretical literature and past studies, the researcher suggests further research on mothers of children with autism with new variables, including socioeconomic and cultural levels, given their importance for enhancing care practices and dealing with the behavioral and cognitive aspects of the autistic child. In addition, the variable of social support must not be ignored, nor the needs of the children with autism themselves.

Keywords: Mental Health, Mothers of Children with Autism, Children with Autism.

فهـــــرس المحتويـــــــــــات

فهـــــــرس المحتويـــات

المحتـوى	الصفحـة
شكر وعرفان	–
ملخص الدراسة باللغة العربية	–
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	–
فهرس المحتويات	–
مقدمة	أ – د
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
تمهيد	07
إشكالية الدراسة	08
فرضيات الدراسة	12
أهداف الدراسة	13
أهمية الدراسة	13
تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة	15
الفصل الثاني: الدراسات السابقة	
تمهيد	19
عرض الدراسات السابقة	19
التعقيب على الدراسات السابقة	39
مدى الاستفادة من الدراسات السابقة	43
خلاصة الفصل	44
الفصل الثالث: النظريات المفسرة للصحة النفسية	
تمهيد	46
نظرية التحليل النفسي	46

النظرية السلوكية	48
النظرية الإنسانية	50
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية	
تمهيد	55
المنهج المستخدم	55
عينة الدراسة	56
أداة الدراسة	56
حدود الدراسة	60
الأساليب الإحصائية	61
الفصل الخامس: عرض وتفسير نتائج الدراسة	
تمهيد	65
عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الاولى	66
عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية	67
عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثالثة	68
عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الرابعة	69
عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الخامسة	70
تفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات	72
استنتاج	80
الخاتمة	82
قائمة المصادر والمراجع	88
الملاحق	96

فهـــــــــرس الجداول

الجدول	العنوان	الصفحة
الجدول رقم (01)	يوضح ثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ	59
الجدول رقم (02)	يوضح مصفوفة ارتباطات محاور المقياس مع درجته الكلية	60
الجدول رقم (03)	يوضح مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات.	66
الجدول رقم (04)	يوضح الفرق في مستوى الصحة النفسية الأمهات تبعا لمتغير الوظيفة (عاملة/ غير عاملة)	67
الجدول رقم (05)	يوضح الفرق في مستوى الصحة النفسية الأمهات تبعا لمتغير جنس الطفل	68
جدول رقم (06)	يوضح الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير سن الطفل	69
جدول رقم (07)	يوضح الفروق في مستوى الصّحة النّفسية لدى الأمّهات تبعا لمتغيّر المستوى التّعليمي	71
الجدول رقم (08)	يوضح المقارنات البعدية باستخدام معامل (Scheffe)	71

مقدمـــــــة

مقدمــة:

منذ بداية القرن الحادي والعشرون، شهدت حياة الانسان تحولات هائلة وتسارعا في وتيرة الاحداث، وتكاثفا في المشاغل والضغوطات التي يتعرض لها، ويعتبر هذا العصر الذي يشهد ثورة تكنولوجية وتطورات اجتماعية وثقافية سريعة، تحديا نفسيا كبيرا للإنسان .

ففي العصر الحديث، اصبحت الصحة النفسية محط اهتمام متزايد نتيجة للضغوط والتحديات التي فرضتها الحياة العصرية، مع التقدم التكنولوجي السريع والتحولات الاقتصادية والاجتماعية المتلاحقة، زادت مستويات التوتر والقلق بين الافراد في مختلف المجتمعات، يعاني الكثيرون من تأثير هذه التغيرات على صحتهم النفسية، حيث اضحت الحياة أكثر تعقيدا وأسرع إيقاعا، مما يستوجب ضرورة فهم أعمق للصحة النفسية وتطويرها من خلال استراتيجيات فعالة للحفاظ عليها.

وتعتبر الصحة النفسية من الموضوعات ذات الاهتمام الكبير في علم النفس، من قبل المتخصصين في العلوم النفسية والطبية، فهي مصدر اهتمام للعديد من الباحثين والدارسين في هذا المجال، حيث ان الانسان في سعي دائم لتحقيق درجة عالية من الصحة النفسية والراحة والتكيف مع مختلف العوامل المحيطة.

تعرف الصحة النفسية بانها حالة من العافية يتمكن فيها الفرد من التعامل مع ضغوط الحياة اليومية، والعمل بفاعلية، والمساهمة في مجتمعه، وتشمل الصحة النفسية الجوانب العاطفية والاجتماعية والنفسية للإنسان، وهي تتأثر بشكل كبير بعوامل متعددة مثل البيئة الاجتماعية المحيطة، والوضع الاقتصادي، والتجارب الشخصية، في ظل متطلبات والتزامات هذا العصر المتسارع، حيث أصبحت التحديات النفسية أكثر تعقيدا، مما يتطلب تدخلات شاملة ومتكاملة لدعم الافراد في مواجهة هذه التحديات.

ومن بين الفئات التي تواجه ضغوطا نفسية خاصة في السياق، تبرز امهات الاطفال المصابين بالتوحد، ويعد التوحد من الاضطرابات النمائية، فهو يؤثر على السلوك والتواصل الاجتماعي، ويتطلب رعاية خاصة ومكثفة، وغالبا ما تتحمل الأمهات العبء الاكبر في رعاية هؤلاء الاطفال، مما يجعلهن عرضة لمستويات عالية من التوتر والقلق والضغط النفسي.

إن تربية طفل توحدي والتكفل به عملية جد شاقة، حيث تتطلب جهودا مضاعفة وصبرا لا ينضب مقارنة برعاية طفل عادي، إذ يجب على الأم التعامل مع التحديات اليومية المرتبطة بسلوك الطفل التوحدي واحتياجاته الخاصة .

تتجلى التحديات والضغوط النفسية التي تواجهها أمهات الاطفال المصابين بالتوحد في عدة جوانب، حيث يتعين عليهن تقديم رعاية مستمرة ودقيقة لأطفالهن، مما قد يؤدي الى استنزاف طاقتهن الجسدية والنفسية. كما تعاني الكثير من الأمهات من العزلة الاجتماعية بسبب صعوبة التفاعل مع المجتمع الذي قد لا يتفهم طبيعة هذا الاضطراب وتحدياته. كذلك تعيش العديد من الامهات في قلق مستمر بشأن مستقبلهن أطفالهن، متسائلات عن قدرتهم على الاعتماد على أنفسهم والتكيف والاندماج مع العالم حولهم.

إضافة الى ذلك، تواجه الامهات تحديات مالية كبيرة نظرا للتكاليف العالية للعلاج والتأهيل، ما يزيد من الضغوط النفسية عليهن، يتطلب توفير بيئة داعمة ومساعدة فعالة لهذه الامهات تطوير استراتيجيات دعم نفسي واجتماعي تلبي احتياجهن وتساعدهن في التكيف مع التحديات اليومية.

في هذا السياق، يصبح من الضروري فهم العوامل المؤثرة على الصحة النفسية لأمهات الاطفال المصابين باضطراب التوحد، وتقديم الدعم اللازم لهن، وقد جاء هذا البحث بهدف الكشف او

التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى هذه الفئة المهمة من المجتمع، والوقوف على أبرز العوامل التي تؤثر على حالتهن النفسية، وتقديم توصيات لتحسين جودة الحياة لديهن.

وانطلاقا من هذا المنظور، تامل الباحثة أن يكون هذا البحث خطوة مهمة نحو تعزيز الوعي بأهمية الصحة النفسية في حياتنا المعاصرة، وتوفير الدعم اللازم لأمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، مما يساهم في بناء بيئة أكثر تفهما وشمولية داخل المجتمع المحلي

ومن خلال هذه الدراسة ترغب الباحثة في تسليط الضوء على المعاناة والضغوط النفسية التي تواجهها هؤلاء الامهات والتي تؤثر بشكل مباشر في صحتهن النفسية، للتنويه على ضرورة ايجاد حلول مبتكرة ومستدامة، ناجعة وفعالة، لدعم هاته الفئة من الامهات في رحلتهن الشاقة.

من هنا قد يعد هذا البحث، خطوة مهمة نحو تعزيز الوعي بأهمية الصحة النفسية في حياتنا المعاصرة، وتوفير الدعم اللازم لأمهات الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، مما يساهم في مجتمع أكثر تفهما وشمولية.

ومن هذا المنطلق ارتأينا تقديم هذه الدراسة التي تهدف الى معرفة واقع الصحة النفسية لدى امهات اطفال التوحد، وفق المتغيرات الشخصية مثل: جنس الطفل، وسن الطفل، والمستوى التعليمي أو الوظيفة للأم، وللإلمام بجوانب الموضوع المختلفة قمنا بطرح التساؤلات التالية:

ولذلك جاءت هذه الدراسة للكشف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، وفيما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية لأفراد العينة بين العاملة وغير العاملة، وهل هناك فروق دالة تعزى لمتغير جنس الطفل، جنس الطفل، وفق خطة منهجية مقسمة الى الفصول التالية:

الفصل الأول: تم فيه استعراض مشكلة الدراسة، ثم التطرق الى طرح الإشكالية والتساؤلات الفرعية، وصياغة الفرضيات بالإضافة إلى اهمية الدراسة، أهداف الدراسة، ودواعي وأسباب الدراسة

الفصل الثاني: تم فيه عرض الدراسات السابقة.

الفصل الثالث: تم فيه التطرق الى النظريات المفسرة للصحة النفسية.

الفصل الرابع: تناولنا فيه الإطار المنهجي للدراسة والذي يشمل كل من المنهج المستخدم، ادوات الدراسة، عينة الدراسة،

الفصل الخامس: خصصناه لعرض ومناقشة النتائج التي اسفرت عنها الدراسة والفرضيات وتفسيرها، وكذا تقديم بعض الآراء والتوصيات في ضوء هذه النتائج.

الفصل الأول: الإطـار العـام للدراســة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

تمهيد

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة

تمهيد:

قبل الخوض في مجريات أي دراسة يجب على الباحث تحديد إطارها العام، ولأجل تحقيق هذا الهدف، تم في هذا الفصل عرض الإشكالية، ثم التطرق إلى التساؤلات والفرضيات المتعلقة بموضوع الدراسة، أيضا الأسباب والدوافع المؤدية لاختيار الموضوع، ثم التعرف على متغير الدراسة الأساسي، من الجانب الاصطلاحي والإجرائي.

الإشكالية:

مما لا شك فيه أن قدوم طفل معاق ليس بالحدث السهل على الأسرة بأكملها، ويشكل منعطفات خطيرة في حياة الاسرة، حيث تتأثر مباشرة على كثير من الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسلوكية والعاطفية والانفعالية، ولعل الاكيد ان الطفل يؤثر على اسرته كما تؤثر الاسرة على طفلها، ويتضح تأثير الطفل على الاسرة بصفة خاصة إذا كان طفلا غير عادي، وتكون الامهات هن الاكثر تأثيرا بهذا الاختلاف الذي يوجد لدى الطفل أكثر من اي فرد اخر بالأسرة، مما يسبب لها المزيد من الضغوط النفسية. (عايش وعبد الحق، 2013، ص199).

في هذا السياق يُأكد (أحمد وعبيد) على أن وجود طفل معاق في الاسرة سواء أكانت اعاقة جسمية، ام عقلية، ام حسية، بمثابة صدمة قوية للأسرة بشكل عام، وللام بشكل خاص، كثيرا ما يتولد عنها الشعور بالذنب، والاكتئاب، ولوم الذّات، أو إلقائه على الآخرين. (أحمد، عبيد 2008، ص،37)،

فقد اثبتت العديد من الدراسات، أن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يؤثر على الوالدين، ويجعلهم يمرون بضغوطات وانفعالات نفسية وعاطفية تؤثر بدورها على الاسرة وعلى الطفل التوحدي. (مروح، 2001، ص، 32).

ومن بين الآثار النفسية التي حظيت باهتمام الباحثين في أوضاع أسر ذوي الإعاقات الحركية، مسألة معاناة الوالدين

وخاصة الامهات، من الضغط النفسي نظرا للمتطلبات الزائدة التي تفرضها الإعاقة ودور الأم في تلبيتها، والتي تتطلب قضاء معظم وقتها معه، مما يحتم عليها تقليص تفاعلاتها وهذا ما يترك أثرا سلبيا على نوعية الحياة الاجتماعية والانفعالية لها، ولأفراد الأسرة (سعاد منصور غيث، 2011، ص. 304).

وترجع تلك الضغوط الوالدية الشديدة؛ الى أن التوحد على وجه الخصوص من أكثر فئات الإعاقة صعوبة في فهم الطفل والتعامل معه؛ وذلك لانغلاقه على نفسه وتقوقعه داخل ذاته (Arafa, Al Dib,2012, pp2) .

وهي السبب الرئيسي وراء الإحساس بالآلام النفسية والأمراض العضوية التي تؤدي في النهاية إلى درجة من عدم التوافق وضعف في مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط ومع المجتمع (أماني، تهاني، 2007، ص، 13).

وقد نوهت " باولا بيكمان " Paula,j,B " ، في دراسة لها الى الضغوط الاسرية الناجمة عن رعاية طفل معاق داخل الاسرة ومدى تأثيرها على الصحة النفسية الآباء والأطفال في ذات الحين، (Paula,j,1994,p,281-282)، كما أكد " بيكام بال " في دراسته للعلاقة بين خصائص الطفل والضغط النفسي لدى الامهات، بالدور الحاسم الذي يلعبه الآباء وأسر الأطفال المعاقين، وركز على معاناة الأسر في التعامل مع ولادة طفل معاق، والضغط النفسي الذي تولده هذه الاعاقة، على الآباء، وللام بشكل خاص، التي كثيرا تصاب بالحزن والاكتئاب، مما ينتابها شعور بالذنب، وينعكس ذلك في شكل محاولات للوم نفسها، او إلقائه على الآخرين،(Beckman,Bell,1980)، الشيء الذي يؤثر سلبا على الصحة النفسية للآباء وخاصة الأمهات.

هذا الاختلال في التفكير يسبب للأم التفكير يسبب لأم الطفل المعاق تراكمات نفسيّة داخل اللاشعور تؤدّي للتعب النفسي وراء البحث عن الحلول الممكنة، وأحيانا تطفو تلك على ناحيّة الشعور وتظهر في شكل ضغوط نفسية، قد يصاحبها شعور بالخجل والاكتئاب والاحساس بالذنب ولوم الذّات، والقلق على مستقبل الطفل وقلّة التنبؤ بالنجاح في المهمّات الموكلة إليه. (شيخة سالم العريض نقلا عن ملعب وآيت مجبر2021، ص 88).

كما يذهب عبد الرحمن الطريطري الى أن الضغوط والتوترات، تشكل خطرا على صحة الفرد، وتهدد صحته النفسية، لما ينشأ عنها من آثار سلبية كعدم القدرة على التكيف وضعف مستوى الأداء والعجز عن ممارسة مهام الحياة اليومية، وانخفاض الدافعية للعمل والشعور بالإنهاك النفسي. (عبد الرحمن الطريطري، 1994، ص،16).

إذ يغلب على الأمهات الجانب العاطفي الذي تمليه طبيعتهن البيولوجية، متمثلاً في الضغوط النفسية والانفعالات والمشاعر السلبية نتيجة لصراع الأدوار الذي يتطلب منهن مسؤوليات وواجبات وأعباء إضافة إلى دورها كزوجة وربة منزل وفي الوقت نفسه تحقيق الترابط الأسري من حيث علاقتها بزوجها وأبنائها وما يصاحب ذلك من مشاعر الخوف والقلق وعدم قدرة الأم على الحفاظ على كيان الأسرة وتكاملها. (عصفور، 2012، ص54) .

وقد تواجه الأمهات بشكل خاص مستويات عالية من التوتر والقلق والضغوط النفسية، نتيجة لكثرة المسؤوليات الملقاة على عاتقهن، مع التطورات الحديثة وزيادة الاعباء، فتجدن أنفسهن في مواجهة متطلبات متزايدة تشمل العمل والمسؤوليات الاسرية والاجتماعية، هذا التوازن بين الحياة المهنية والحياة الشخصية، يمكن ان يكون مُرهقا للغاية، وبالخصوص عندما تكون الأمهات مسؤولات عن رعاية اطفال يعانون من اضطرابات، مثل اضطراب التوحد، نتيجة للأعباء الإضافية المترتبة عن تلبية احتياجات أطفالهن الخاصة، بجانب مسؤولياتهن الأخرى، تزيد من حدة الضغط النفسي الذي يعانين منه، هذه الضغوط المتعددة قد تؤدي إلى زيادة مستويات القلق والتوتر، ويخل بالتوازن في صحتهن النفسية والجسدية على حد سواء.

هذا ويعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية الاكثر تعقيدا من حيث الاسباب وطرق التكفل به، والتناول الاكلينيكي له ينص على أنه اضطراب نمائي عصبي ناتج عن خلل في

الجهاز العصبي عادة ما يظهر خلال الثلاث سنوات الاولى من حياة الطفل، واحتمال اصابة الاولاد به هو اربعة اضعاف احتمال اصابة البنات، تتجلى مظاهره في اختلالات تشمل ثلاث نواحي اساسية من النمو والسلوك الانساني هي: الضعف النوعي في التفاعل الاجتماعي، العجز في التواصل والنشاط التخيلي، والاستعمالات النمطية للسلوك والاهتمام. (اسماعيلي، محند، عبد الرزاق، 2018، ص، 12).

إن اصابة طفل باضطراب طيف التوحد يحدث اضطرابا شديدا في حياة الآباء والامهات، لان ذلك يفرض على الوالدين تعلم كيفية التكيف مع طفل مختلف، ويتولد لديهم قلقا حول نموه ومستقبله، مما يجعل الوالدان يعيشان صدمة وضغطا شديدين. (Séneéchal & Des Rivières-Pigeon, 2009, p. 248).

وإذا كانت إعاقة الطفل التوحدي تؤثر على جميع أفراد الأسرة بشكل عام، فهي تؤثر على الأم بشكل خاص، نظرا للدور الكبير الذي تقوم الذي تقوم به في رعاية هذا الطفل، تتزايد الأدلة على أن أمهات الاطفال المصابين بالتوحد يعانين من مستويات عالية من الضغط النفسي والتوتر والقلق والاكتئاب مقارنة بأمهات الاطفال غير المصابين بالتوحد.

وتبرز هذه الضغوط النفسية نتيجة عدة عوامل منها متطلبات الرعاية المكثفة، أين يحتاج الطفل المصاب بالتوحد الى رعاية مستمرة وإشراف دائم، مما يفرض على الأم عبئا نفسيا وجسديا كبيرًا، بالإضافة الى العزلة الاجتماعية حيث تعاني العديد من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من العزلة الاجتماعية بسبب صعوبة التعامل مع تصرفات أطفالهن، في ألاماكن العامة وعدم فهم المجتمع لحالة التوحد، كما تعيش أم الطفل التوحدي في حالة قلق دائم ومستمر، بشأن مستقبل طفلها، خاصة فيما يتعلق بإمكانية اعتماده على نفسه وقدرته على التكيف والاندماج في المجتمع. دون أن نهمل التحديات المالية التي تتكبدها الاسرة فتتحمل غالبا تكاليف علاجية وتعليمية باهظة لأجل طفلها التوحدي، الأمر

الذي يعود بالسلب على الصحة النفسية للأم. وهذا ما يتنافى مع معايير الصحة النفسية التي يمكن ان يتمتع بها الفرد، والتي تعني " قدرة الفرد على التكيف الشخصي والاجتماعي، وتبدو في استمتاع الفرد بالحياة وبعمله وأسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة وراحة البال". (فهمي، 1995، ص، 54) .

من هنا وعلى ضوء ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الصّحة النفسية لدى امهات أطفال التوحد؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التّوحد بين العاملة وغير العاملة؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التّوحد تبعا لمتغير جنس الطفل؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمّهات أطفال التوحد تعزى لمتغير سن الطفل؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمّهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمّهات؟

الفرضيات:

وفقا للتساؤلات التالية افترضت الباحثة ما يلي:

1. الفرضيّة الأولى: مستوى الصحة النفسية لدى امهات أطفال منخفض.
2. الفرضيّة الثّانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد بين العاملة وغير العاملة.

3. الفرضيّة الثّالثة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصّحة النفسية لدى أمّهات أطفال التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل.
4. الفرضيّة الرّابعة: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصّحة النفسية لدى أمّهات أطفال التوحد تعزى لمتغيّر سن الطفل.
5. الفرضيّة الخامسة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصّحة النفسية لدى أمّهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمّهات.

أهداف الدراسة:

إن لكلّ بحث هدف علمي يسعى لتحقيقه، بحث يعتبر من العوامل التي تساهم في اختيار مشكلة البحث، لذلك تهدف هذه الدراسة إلى:

– التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

– التعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ومعرفة الفروق تبعا لجنس الطفل، وسن الطفل .

– الكشف عن وجود اختلاف في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير الوضعية المهنية للأم.

– تهدف إلى بيان تأثير اضطراب الطفل التوحدي على الصحة النفسية للأمهات.

– تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اعاقة الطفل التوحدي والصحة النفسية لدى الامهات ومعرفة مدى دلالة هذه العلاقة .

أهمية الدراسة: تنحصر أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

أ- على المستوى النظري :

– أهمية الموضوع الذي تناولته كونه لم ينل حظا وافرا من الدراسة والبحث في البيئة المحلية على حد علم الباحثة.

طبيعة الشريحة أو العينة التي ستقوم الباحثة بدراستها، والمتمثلة في أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

– التزايد المتسارع لحالات التوحد في الآونة الاخيرة وتداعياته على الصحة النفسية للأمهات.

الوقوف على المستوى الذي تحظى به أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

– تعتبر الدراسة الحالية إضافة للجانب النظري حول الصحة النفسية لأمهات الاطفال التوحديين.

ب– على المستوى التطبيقي:

– تمهد هذه الدراسة لدراسات مستقبلية للتعرف أكثر على تأثير إصابة الاطفال باضطراب طيف التوحد على مستوى الصحة النفسية للأمهات.

– كما هدفت الدراسة إلى اقتراح بعض الآراء والتوصيات، التي من شأنها زيادة الشعور بالصحة النفسية من اجل المحافظة على هذه الفئة من المجتمع (أمهات اطفال التوحد).

– إثراء المعرفة العلمية بما تتضمنه متغيرات الدراسة من معلومات تمكن الطالب من الاستفادة منها.

أسباب ودوافع اختيار موضوع الدراسة:

يكمن السبب الرئيسي وراء اختيار الباحثة لموضوع هذه الدراسة في :

– كون الباحثة أصلا أم لطفل مصاب باضطراب طيف التوحد.

– قلة الدراسات التي تناولت بالبحث مستوى الصّحة النفسية لأمهات الاطفال من هذه الفئة، كون البحوث والدراسات ركزت كل اهتمامها بصفة خاصة، على الأطفال من ذوي الإصابة بهذا الاضطراب (طيف التوحد).

– الاهتمام الشخصي للباحثة بفئة أمهات أطفال التوحد ودافع الفضول للوقوف على مدى مواجهتهن وتعاملهن مع حالات أطفالهن التوحديين، والتعرف على المستوى الذي يتمعن به من الصحة النفسية، مع ما يتحملنه من عبء متعدد المناحي حيال حالة أطفالهن.

مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

التعريف الاصطلاحي للصحة النفسية:

يعرف عبد العزيز القوصي الصحة النفسية بأنها "التوافق التام او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع المقدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي نطرأ عادة على الإنسان، مع الاحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. (الصحة النفسية، 2003).

وعرفها زهران على أنها " حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا وانفعاليا واجتماعيا، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام. (زهران، 2015).

وعرفها منظمة الصّحة العالمية (WHO): على أنها " ليست مجرد خلو الفرد من المرض النفسي أو العقلي، فقط وإنما هي فوق ذاك، حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد. (الدوري،2003، ص،17).

وبناءا على هذا تشير الصحة النفسية إلى قدرة الفرد على التفاعل والتعامل مع التعامل مع الضغوط اليومية ومصاعب الحياة المختلفة بفاعلية، والقدرة على التكيف مع ذاته ومجتمعه.

التعريف الإجرائي: هو الدرجة الكليّة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال الإجابة عن مقياس الصّحة النّفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

خلاصة الفصل:

تناولت الباحثة في هذا الفصل إشكالية الدراسة، والتي تعد مدخلا مهما لأي دراسة، حيث تم من خلالها طرح مشكلة وتساؤل الدراسة، ثم تعرضت الباحثة إلى التساؤلات والفرضيات المتعلقة بموضوع الدراسة، فأهمية الدراسة وأهدافها، ومن ثما ذكر الأسباب والدوافع التي جعلت الباحثة تختار موضوع الدراسة، وفي الأخير كان التعرف على أهم المصطلحات والمتغيرات.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

تمهيد

1. الدراسات السابقة

2. التعقيب على الدراسات السابقة

3. مدى الاستفادة من الدراسات السابقة

تمهيد:

تعتبر الدّارسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع من أهم العناصر المعِينة على حل مشكلة البحث، وتمثل الدّارسات السّابقة مجموعة من الأبحاث والتقارير التي تحتوي على معلومات مرتبطة بالبحث، وقد جاء هذا البحث بهدف الكشف على مستوى الصّحة النّفسية لدى أمهات أطفال التوحد، حيث قمنا بالإطلاع على عدد كبير من الدّارسات ذات الصّلة بالموضوع واختيار ذات الصّلة بموضوع الدّارسة الحاليّة، وعلى الرّغم من وفرة الدّارسات التي تهتّم بمتغيّر الصّحة النّفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى إلا أنّ الدّارسات التي تناولت هذا المتغيّر وحده كانت منعدمة ممّا يضيف قيمة لدارستنا.

وفيما يلي عرض لأهم الدّارسات الأقرب لموضوعنا والتي تمكننا من الحصول عليها والتي تم عرضها وفق التّرتيب الزّمني لها من الأقدم إلى الأحدث:

دراسات محلية:

دراسة عبد الله عبد الله (2009) بعنوان: الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة .

تلخصت اهداف الدراسة في التعرف على مستوى ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة ومعرفة الفروق تبعا لمتغير؛ الجنس والكلية، والتخصص الاكاديمي، والمستوى الدراسي، ونوع السكن، التعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، والكشف عن العلاقة الارتباطية – إن وجدت – بين الاغتراب والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ومعرفة مدى دلالة هذه العلاقة، مدى تأثير الاغتراب على الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، وتكمن اهمية الدراسة من وجهة نظر الباحثة في دراسة ظاهرة انسانية هامة في حياة الانسان المعاصر، حيث استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي التحليلي، واعتمد على عينة عشوائية مكونة من (260) طالبا وطالبة، منهم (114) ذكور

و(119) اناث، اما عن ادوات الدراسة فتمثلت في مقياسين هما ؛ مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية، ومقياس الصحة النفسية لليونارد. ديروجيتس، س. ليمان كوفي، اما نتائج الدراسة فقد اسفرت على:

1. وجود علاقة ارتباطيه سلبية عكسية متوسطة بين ظاهرة الاغتراب والشعور بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.
2. وجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب لدى الطلاب تبعا لمتغير الجنس لصالح الاناث.
3. ووجود فروق تبعا للكليات الأدبية والكليات العلمية لصالح الكليات الأدبية.
4. وجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب تبعا لنوع السكن لصالح الطلاب الذين يسكنون في الإقامة الجامعية.
5. وجود فروق دالة في ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة تبع ا للتخصص الأكاديمي وللمستوى الجامعي.
6. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبع ا للكليات الأدبية والعلمية باتجاه درجات الكليات الأدبية.
7. وجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبعا للتخصص الأكاديمي وتبعا للمستوى الجامعي.
8. لا توجد فروق في درجة الصحة النفسية لدى الطلاب تبع ا للجنس ونوع السكن للطلاب.

دراسة عبد الكريم سعودي (2012)، بعنوان: علاقة التدين الإسلامي بالصحة النفسية دارسة على عينة من الجنوب الغربي الجزائري.

هدفت الدارسة إلى معرفة العلاقة بين التدين الإسلامي والصحة النفسية، باستخدام المنهج الوصفي الإرتباطي لدارسة العلاقة بين مظاهر التدين وأثرها على مظاهر الصحة النفسية، ولقد اعتمد الباحث على عينة عشوائية قدرها (250) فردا من مناطق مختلفة من الجنوب الغربي الجزائري، اما عن ادوات الدراسة فتمثلت في مقياسين يتمثلان في مقياس مظاهر التدين الإسلامي، ومقايس مظاهر الصحة النفسية.

وبعد إجراء البحث وجمع المعطيات بينت النتائج أن :

1. هناك علاقة إيجابية دالّة بين التدين الإسلامي والصحة النفسية .
2. إثبات تغير علاقة التدين الإسلامي بالصحة النفسية بإختلاف متغيرات الجنس والعمر والمستوى الدراسي ومكان الاقامة.

دراسة: شافية بن حفيظ وهاجر مناع (2015) بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى عينة من القابلات العاملات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل.

هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الصحة النفسية لدى القابلات، التعرف على دلالة الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى القابلات بفارق الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج)، لتعرف على دلالة الفروق مستوى الصحة النفسية لدى القابلات بفارق في العمل (اقل من 5 سنوات؛ أكثر من سنوات)، حيث اعتمدت الباحثتان في دراستهما على المنهج الاستكشافي، وعينة عشوائية مكونة من (38) قابلة بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بالأم والطفل بمدينة ورقلة، بطريقة المسح الشامل كأداة للدراسة، في حين توصلتا في دراستهما النتائج التالية :

1. لدى القابلات مستوى متوسط من الصحة النفسية.
2. وجود فروق في مستوى الصحة النفسية بين المتزوجين وغير المتزوجين.
3. وجود فروق بين القابلات باختلاف سنوات الاقليمية في العمل.

دراسة سعيدة خمان (2017) بعنوان: السّلوك الصّحي وعلاقته بالصحة النّفسيّة لدى المصابين بالأمراض المزمنة.

هدفت الدراسة الى الكشف عن طبيعة العلاقة الموجودة بين السلوك الصحي والصحة النفسية لدى المصابين بالامراض المزمنة، واعتمدت الباحثة على عينة مكونة من (70) مصابا من الجنسين بواقع 22 مصابا بامراض الجهاز الدوري 18 مصابا بالسكري و16 بامراض الجهاز الهضمي، 14 بالجهاز التنفسي، مستخدمة مقياس السلوك الصحي ل " بن غذقة شريفة " ومقياس الصحة النفسية ل " كولد بيرغ ". كما أسفر البحث على النتائج الاتية:

1. مستوى منخفض للسلوك الصحي لدى المصابين بالامراض المزمنة.
2. مستوى منخفض للصحة النفسية لدى المصابين بالامراض المزمنة.
3. علاقة ارتباطية بين السلوك الصحي والصحة النفسية لدى المصابين بامراض مزمنة.

دراسة سامية صوشي (2017) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من القصور الكلوي.

هدفت الدراسة الى التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاسرية والصحة النفسية لدى عينة من المصابين القصور الكلوي، والكشف على الفروق بين افراد العينة في المساندة الاسرية تبعا لمتغير الجنس بمستشفى الزهراوي المسيلة، من خلال الاعتماد على المنهج الوصفي، حيث تشكلت العينة من

ستين (60) فردا مصاب بالقصور الكلوي، وتم استخدام مقياس المساندة الاسرية للدكتورة "فيفيان نميس" ومقياس الصحة النفسية للدكتورة "بشرى احمد"، واسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1. لا توجد علاقة إرتباطية دالة احصائيا بين المساندة الاسرية والبعد الجسمي في الصحة النفسية.
2. لاتوجد علاقة ارتابطية دالة احصائية بين المساندة الاسرية والبعد النفسي في الصحة النفسية.
3. لاتوجد فروق ذات دالة احصائية بين افراد العينة في المساندة الاسرية تعزى لمتغير الجنس.
4. لاتوجد علاقة ارتباطية دالة احصائية بين المساندة الأسرية والصحة النّفسية لدى المرضى.

دراسة: زعباط سمية وآيت يحي نجية (2018) بعنوان: الصحة النفسية لدى التلميذ ضحية الطلاق.

هدفت الدراسة الى دراسة ظاهرة الطلاق وماقد ينجر عنها من مشاكل نفسية تؤثر على التوافق النفسي للاطفال، والتعرف على تلاميذ ضحايا الطلاق، معرفة جوانب الصحة النفسية التي يطولها الضرر الناتج عن الطلاق، معرفة الصحة النفسية لدى التلاميذ الذين يعانون من طلاق الوالدين،

اعتمدت الباحثتان في دراستهما على المنهج العيادي، تكونت عينة الدراسة من ثلاث حالات، منهم (02) ذكور، وانثى واحدة، بالمركز الوسيط للصحة العقلية بحي الزيتون بولاية سعيدة، وكأدوات للدراسة فقد اعتمدت الباحثتان على الاتي، المقابلة، الملاحظة المباشرة، اختبار سلم الانهيار. وانتهت الدراسة الى النتائج التالية :

1. الطلاق يؤثر على الصحة النفسية للمتمدرس.
2. لا يطرح الحالة الأولى مشكل مرضي بل منخفض.

3. تطرح الحالة الثانية اضطراب وعدم استقرار.

4. تعاني الحالة الثالثة من مستوى صحة منخفض جدا وضعيفة.

دراسة مسيلي كمال وسخري أحمد (2019) بعنوان: الصّحة النّفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية.

تمثلت اهمية هذه الدراسة في الكشف عن المستوى الحقيقي للصحة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة جامعة البويرة وإعطاء الموضوع حقه في مجال البحث الجامعي، إمكانية فيها في الانطلاق في بحوث مستقبلية تعالج نفس الموضوع توظيف نتائج الدراسة والأدوات المستخدمة بطريقة أوسع وأعمق، مساعدة الطلبة الجامعين على الاهتمام بصحتهم النفسية وجودة حياتهم مما يحقق لهم مستوى دراسي أفضل مما هو عليه، تشجيع المسؤولين على الاهتمام أكثر بالصّحة النفسية وجودة الحياة في الوسط الجامعي، وهدفت هذه الدارسة إلى الكشف عن العلاقة بين مستوى الصحة النفسية وجودة الحياة لدى جامعة اكلي محند اولحاج بالبويرة، التعرف على الفروقات الموجودة لدى طلبة الجامعة في مستويات الصحة النفسية وجودة الحياة حسب متغيرات(النظام الداخلي والخارجي، التخصص الدراسي، اختلاف السن، المستوى الدراسي) حيث تكونت العينة من (100) طالب تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وتم اتباع المنهج الوصفي كمنهج لهذه الدراسة، باستخدام مقياسين هما: مقياس الصحة النفسية ليونارد , ر–ديروجيتس, س – ليمان و لينو كوفي، ومقياس جودة الحياة، كما اشارت نتائج الدارسة إلى:

1. وجود ارتباط قوي بين مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة .
2. مستوى الصحة النفسية لدى طلبة معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية بالبويرة منخفض.
3. مستوى جودة الحياة لدى طلبة لسانس بمعهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية منخفض.

دراسة صلاح الدين ابراهيمي واحمد بن سعد (2020) بعنوان: الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.

تهدف الدراسة إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة بالضبط طلبة كلية العلوم الاجتماعية في جامعة المدية ، وأثر كل من متغير الجنس والحالة العائلية والإقامة والمستوى الأكاديمي الجامعي وتعود أهمية هذا الدراسة إلى جدة البحث من حيث تناوله لفئة هامة في المجتمع، حيث تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي للكشف على مدى شعور الطلبة بالصحة النفسية ووصفها و تحليلها، وقد تكونت العينة من (99) طالبا وطالبة من جامعة المدية كلية العلوم الاجتماعية من مستويات عمرية مختلفة تم اختيارهم بطريقة عشوائية، استخدم الباحثان مقياس الصحة النفسية للقريطبي (1992)، كأداة للدراسة، كما اسفرت الدراسة على النتائج التالية:

يتمتع أفراد عينة الدراسة بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة تبعا لمتغير الجنس.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة، تبعا لمتغير الحالة العائلية (متزوج/غير متزوج) لصالح المتزوجين.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة، تبعا لمتغير المستوى الأكاديمي الجامعي (ليسانس، ماستر).
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة، تبعا لمتغير الإقامة لصالح الطلبة المقيمين مع الأهل.

دراسة خروبي زينب (2020) بعنوان: مؤشرات الرضا عن الحياة لدى الأمهات الطالبات وعلاقتها بالصحة النفسية.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الرضا عن الحياة ومؤشراته لدى الطالبات الأمهات، والتحقق من وجود علاقة ارتباطية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الأمهات الطالبات، من خلال المنهج الوصفي الارتباطي، الذي طبّق على عينة مكونة من (30) طالبة أم، من كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، حيث اعتمدت الباحثة مقياس الصحة النفسية، ومقياس الرضا عن الحياة لمجدي الدسوقي 1996، وقد اسفرت نتائج الدراسة على النتائج التالية:

1. وجود علاقة ارتباطية بين مؤشرات الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات.
2. مستوى الرضا عن الحياة لدى الطالبات الأمهات مرتفع.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات.
4. مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات الأمهات مرتفع.

دراسة يحياوي حسينة وشيناز سامية (2020) بعنوان: الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى أولياء الأطفال المصابين بالتوحد (دراسة ميدانية مقارنة).

جاءت هذه الدراسة لإبراز أهمية الضغوطات النفسية الاجتماعية التي تعيشها أسرة الطفل المصاب بطيف التوحد ومدى تأثيرها على صحتهم النفسية، وهل هناك فرق بين والأمهات في هذين المتغيرين، وقد استعملت الباحثتان المنهج المقارن، بعينة قوامها (30) أسرة أي (15 أم، و15 أب)، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، من مصحة الطب السيكاتري للأطفال التابع لمستشفى فرنان حنفي للطب العقلي، ولقد تم تطبيق المقاييس التالية: مقياس الصحة النفسية لـ (Crips et CrouonSidvey) ، ومقياس الضغط النفسي الذي أعده زياد احمد السرطاوي وعبد العزيز السيد، وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1. أن عائلات الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من ضغط عالي وخاصة الأمهات بالمقارنة مع الآباء.

2. الصحة النفسية عند كلى الجنسين سيئة خاصة لدى الأمهات بالمقارنة بالآباء.

دراسة عبد الغني براخلية وعبد الحق بركات (2021) بعنوان: الصحة النفسية لدى عينة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية.

هدفت الدراسة إلى استكشاف واقع الصحّة النّفسية لدى طلبة الجامعة، باتباع المنهج الوصفي المقارن، وعينة عشوائية شملت (300) طالب، بواقع (70) طالبا و230 طالبة من طلبة قسم العلوم الاجتماعية، اما عن الاداة فقد تم تطبيق مقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة الذي أعده للبيئة العربية ابو سعد (2001)، وقد توصل الباحثان الى النتائج التالية :

1. تمتع افراد تمتع أفراد عينة طلبة قسم العلوم الاجتماعية بدرجة عالية من الصحة النفسية .

2. عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في درجة الصحة النفسية.

3. وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير المستوى الدراسي لصالح السنة الثالثة ليسانس.

4. عدم وجود تفاعل بين الجنس والمستوى الدراسي في التأثير على درجة الصحة النفسية.

دراسة تلمساني أمال (2022) بعنوان: الصحة النفسية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي .

هدفت الدراسة الى التعرف على الصحة النفسية عند المرأة المصابة بسرطان الثدي، واعتمدت الباحثة المنهج العيادي كمنهج للدراسة، بعينة متكونة من حالتين مصابتين بسرطان الثدي، تتراوح اعمارهم بين (45) و (60) سنة وطبقت مقياس الصحة النفسية لـ "سيدني كراون وكريسب، كأداة للدراسة، وتوصلت الى النتائج المدرجة ادناه:

1. تدني مستوى الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي.

2. لا تشعر المرأة المصابة بسرطان الثدي بالأمان نظرا لما تعيشه من قلق وخوف.

3. لا تشعر المرأة المصابة بسرطان الثدي بالسعادة نظرا لشعورها بالحزن والاكتئاب وتفكيرها الدائم في الموت.

دراسة احمد العيد (2022) بعنوان: الصحة النفسية في العمل لدى عمال الجماعات المحلية.

هدفت الدراسة الى: الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى عمال الجماعات المحلية، حيث استعمل الباحث في دراسته، المنهج الوصفي التحليلي، بعينة قوامها، (250) موظفا من مختلف المصالح الادارية بولاية الجلفة، واستعمل الباحث مقياس الصحة النفسية ثنائي البعد لـ masse et all.1992).

وتوصلت نتائج بحث الى :

1. مستوى المركبة الايجابية للصحة النفسية (الرفاه) مرتفع نسبيا.

2. مستوى المركبة السلبية للصحة النفسية (الضيق النفسي) منخفض قليلا.

3. عمال الجماعات المحلية يمتلكون مستوى للصحة النفسية مرتفع نسبيا.

دراسة عكيف عائشة ونويزي سهام (2022) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة عند أمهات أطفال التوحد.

هدفت هذه الدارسة إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى عينة من أمهات أطفال التوحد المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية تبعا لمتغيرات السن والمستوى التعليمي والمستوى الاجتماعي، واعتمدت الباحثتان في دراستهما على المنهج الوصفي الارتباطي، حيث تكونت

العينة من (35) أما لطفل توحدي، تم اخيارهم بشكل عشوائي، واستخدمتا مقياسين تمثلا في مقياس الصحة النفسية المعدلR – 90 – SCL ، مقياس كاظم ومنسي لجودة الحياة(2006) ،

اشارت نتائج الدارسة إلى:

1. توجد هناك علاقة ارتباطية قوية بين جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد بولاية غرداية
2. تراوح مستوى جودة الحياة بين المتوسط الى المنخفض عند أفراد العينة.
3. وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى جودة الحياة والصحة النفسية بين افراد العينة. تعزى لمتغيرات السن والمستوى التعليمي والمستوى الاجتماعي والتفاعل بينهما.

دراسة مزاري زهور وبوحسون وفاء (2023) بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بمدينة بوسعادة. وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي في هذه الدراسة، كما تكونت العينة من (45) أمّا اختيرت بطريقة قصدية، اما أداة الدراسة فتمثلت في مقياس الصّحة النّفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات من إعداد "محمد مصباح حسين العرعير"، وقد حاولت الدراسة الإجابة على التساؤلات وقد توصلت نتائج الدارسة إلى أنّ:

1. مستوى الصّحة النّفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون متوسط.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تبعا لجنس الطفل.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية أمهات الأطفال مصابين بمتلازمة داون تبعا لمتغير عمر الطفل.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمه داون تبعا لمتغير المستوى التعليمي للام.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيا لدى في مستوى الصحة النفسية أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تبعا لدرجة إعاقة الطفل.

دراسات عربية:

دراسة سمية عبد الحميد عتيق (2003) بعنوان: الصحة النفسية للعاملين وعلاقتها ببعض المتغيرات في بيئة العمل.

هدفت الدارسة إلى اكتشاف العلاقة بين الصحة النفسية للعاملين من جهة وعلاقتها ببعض المتغيرات الموجودة في بيئة العمل من جهة اخرى، واعتمد الباحث في دراسته المنهج الوصفي. وعينة قوامها (250) من العاملين على خطوط الانتاج في بعض مصانع الادوية، من بينهم (191) ذكور، و (59) اناث، مستخدما مقياسين هما، مقياس الصحة العامة (لغولدبيرغ ووليامز Goldberg & williams, 1991)، ومقياس الابعاد النفسية في الابعاد النفسية في البيئات المؤسسية لموس (Moos, 1981)،

كما اشارت نتائج الدارسة إلى ما يلي:

1. وجود علاقة ايجابية بين الصحة النفسية للعاملين من جهة وبين بيئة العمل من جهة اخرى.
2. ترتبط الصحة ارتباطا ايجابيا ببعض ابعاد بيئة العمل.

3. الانغماس في العمل، تماسك الرفاق، تعضيد العاملين، الاستقلالية في اداء المهام، توجيه العمال، الوضوح في المهمات، التجديد، الراحة البدنية .

دراسة ابتسام أحمد أبو العمرين (2008) بعنوان: مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى ادائهم.

هدفت الدراسة الى استكشاف الفروق في الانتماء المهني والأداء الوظيفي بين الممرضين العاملين في أقسام العناية المركزة والممرضين العاملين في الأقسام الأخرى، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، مع اعتماد الباحثة على عينة عشوائية، مكونة من (220) منهم (109) ممرض و(98) ممرضة، بطريقة المسح الشامل، وتوصلت الباحثة الى نتائج الدراسة :

1. عدم وجود فروق احصائية في مستويات الصحة النفسية تعزى لعدد سنوات الخبرة ما عدا البعد الاجتماعي.
2. ارتفاع مستوى الأداء لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة.
3. عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية والأداء المهني لدى الممرضين والمرضات .
4. وجود فروق دالة احصائيا في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح الممرضين.
5. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى للموهبين للمؤهل العلمي.

6. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى انوع القسم الذي يعمل به الممرض/ الممرضة.

7. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية تعزى لعدد سنوات الخبرة. ماعدا الممرضين ذوي الخبرة أكثر من 15 سنة فيما يخص البعد الاجتماعي .

8. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى الى المستوى الاقتصادي (الدخل الشهري) الممرضة/ الممرض.

دارسة محمد مصباح حسين العرعير (2010) بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، معتمدا على عينة قوامها (461)، أما من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، واستخدم الباحث استبيان الصحة النفسية الذي قام هو بإعداده، واستبيان التوافق الزواجي، واستبيان التدين لسمية موسى، وخلصت الدراسة الى ما يلي:

مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

لا توجد فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى الى المتغيرات التالية:(جنس الطفل، عدد المعاقين في الاسرة، صلة القرابة بين الزوجين، عمر الام عند الولادة، المستوى التعليمي للام).

توجد فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزى لمتغير (درجة الإعاقة، ترتيب المعاق، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد أبناء الاسرة، عمر الام الحالي، عمل الام).

دراسة الخفش، سهام رياض 2014 بعنوان: درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات.

هدفت الدراسة إلى معرفة درجة حاجات أمهات الأطفال أجرت الخفش ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات، واعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدارسة، وتكونت عينة الدارسة من (167) أمًّا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الملتحقين بمراكز التوحد في الأردن، واستخدمت الباحثة مقياس الحاجات لدى الأمهات المكون من (48) فقرة، كأداة لهذه الدارسة، وأظهرت نتائج الدارسة أن:

1. حاجات أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد كانت بدرجة مرتفعة على جميع مجالات المقياس المستخدم.
2. وجود فروق في مستوى حاجات أمهات الأطفال تعزى الى المتغيرات التالية: (عمر الطفل، دخل الأسرة، عمل الأم).
3. لا توجد فروق في مستوى حاجات الأمهات تعزى إلى (شدة التوحد، الجنس، نوع الخدمة، ومستوى تعليم الأم.)

دارسة فيصل عيسى وعبد القادر النواصرة (2016) بعنوان: العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلقي والأمن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون .

هدفت هذه الدارسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلقي والأمن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون، ولتحقيق اغراض هذه الدارسة إعتمد الباحثان المنهج الوصفي، وعينة مكونة من (100) طالب وطالبة، من مدارس الموهوبين تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية، مع الاعتماد على إختبار الصحة النفسية الذي تم إعداده إعتمادا على نظرية ماسلو،

واختيار الذكاء الخلقي، إختبار الأمن النفسي لماسلو، كادوات للدراسة، كما اسفرت الدراسة على النتائج التالية :

1. الطلبة الموهوبين يتميزون بدرجات عالية على مقياس الصحة النفسية والذكاء الخلقي وأبعاده والأمن النفسي الكلي وبعد الشعور بالإنتماء ودرجة متوسطة في بعدي الشعور بالأمن والشعور بالحب من أبعاد الأمن النفسي.
2. وجود علاقة إيجابية بين الدرجات على مقياس الصحة النفسية الكلّي والذكاء الخلقي وأبعاده والأمن النفسي الكلّي وأبعاده.

دراسة ريم عطية حيدر (2017) بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب " دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية"

هدفت الدراسة الى التعرف الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات، واستخدمت الباحثة المنهج السببي المقارن باعتباره المنهج المناسب لطبيعة واهداف الدراسة، واعتمدت العينة العشوائية الطبقية، التي تكونت من (70) طالب وطالبة من كلية التربية بالجامعة الاسمرية، من مجتمع أصلي بلغ عدد افراده 1455 طالبا وطالبة، منهم (94) ذكور، و(1361) اناث، واستخدمت مقياس للصحة النفسية كأداة لجمع المعلومات وهو من بناء وتطوير الباحثة، كما اسفرت الدراسة على النتائج التالية:

1. وجود انتشار للصحة النفسية لدى افراد الدراسة بدرحة جيدة.
2. عدم وجود فروق جوهرية بين بين درجات الطلاب في مقياس الصحة النفسية تعزى لمتغيرات: الجنس، التخصص العلمي، السنة الدراسية.

3. وجود فروق جوهرية في درجات الطلاب في الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي بين الجيّد والممتاز.

دارسة محمود أبو حسونة (2017) بعنوان: الضغوط النفسية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات في جامعة إربد الأهلية الأردن.

هدفت الدارسة إلى التعرف على مستوى كل من الضغوط النفسية والصحة النفسية، والعلاقة بينهما لدى الطالبات المتزوجات في ضوء بعض المتغيرات، التعرف أكثر مجالات الضغوط النفسية شيوعا لديهن، واعتمد على عينة قوامها (120) طالبة متزوجة، متبعا المنهج الوصفي، واستخدم مقياسين هما: مقياس الضغوط النفسية، مقايس الصحة النفسية، كما توصل الباحث في دراسته الى النتيجة التالية:

1. مستوى الضغوط النفسية لدى الطالبات المتزوجات مرتفع.
2. مستوى الصحة النفسية لدى الطالبات المتزوجات منخفضا.

دراسة منى إلياس وذياب خاطر (2018) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي لدى الطلبة.

هدفت هذه الدارسة إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والانجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس، المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية تبعا لمتغيرات السن والمستوى التعليمي والمستوى الاجتماعي، اعتمدت الباحثتان في دراستهما المنهج الوصفي الارتباطي. حيث تكونت العينة من (382) طالبا وطالبة، اختيروا بطريقة عشوائية، واعتمدتا على مقياسين هما: مقياس الصحة النفسية المعدلR – 90 – SCL ، ومقياس كاظم ومنسي لجودة الحياة (2006)، كما اشارت نتائج الدارسة إلى:

1. كلما زاد مستوى الإنجاز الأكاديمي زاد ذلك من مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة القدس، والعكس صحيح.
2. لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الكلية ولمتغير الترتيب في الولادة.
3. وجود فروق ذات دلاله إحصائية لمتغير مكان السكن لصالح سكان المدينة.
4. عدم وجود فروق في مستوى الإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس تعزى لمتغير الكلية ولمتغير مكان السكن ولمتغير الترتيب في الولادة.
5. وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الإنجاز الأكاديمي لدى طلبة جامعة القدس تعزى لمتغير المعدل التراكمي.

دراسة محمد ريم حسن مصطفى (2019) بعنوان: الحاجات النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى امهات الاطفال ذوي الاعاقة .

هدفت الدّراسة الي التعرف على الحاجات النفسية وتقدير الذات لدى أمهات أطفال ذوي الاعاقة بمركز هيد إستارت بمحلية الخرطوم، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، حيث بلغ حجم العينة (70) سيدة، تم اختيارهن بالطريقة القصدية، ولجمع البيانات استخدمت الباحث الادوات اداتان تمثلتا في استمارة البيانات الاولية من إعداد الباحث، ومقياس الحاجات النفسية لنسرين خميس كالب، ومقياس تقدير الذات لسالمه ارشد الحجري، وبعد تحليل البيانات خلصت الدراسة الى النتائج الاتية :

1. تتميز السّمة العامة للحاجات النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاعاقة بالارتفاع .
2. وجود علاقة إرتباطية موجبه ذات دالة إحصائية بين الحاجات النفسية وتقدير الذات لدى أمهات الاطفال ذوي الاعاقة.

3. عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين الحاجات النفسية لدى أمهات الاطفال ذوي الاعاقة تبعا متغيرات؛ عمر أمهات الاطفال، المستوى التعليمي لأمهات الاطفال ذوي الاعاقة، نوع الاعاقة في الخرطوم وعمر الطفل.
4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الحاجات النفسية لدى أمهات الاطفال ذوي الاعاقة ومتغير شدة الاعاقة لصالح شدة الاعاقة الكاملة.

دارسة شيماء محمد عبد المجيد (2021) بعنوان: الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لدى أمهات أطفال التوحد.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي لدى أمهات أطفال التوحد ، و ايضا التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية و التوافق الاجتماعي، اعتمدت الباحثة في دراستها على المنهج الوصفي، حيث تكونت العينة من (31) أمّا، تم اختيارهم بطريقة قصدية، من عدة مراكز للتوحد في مدينة أربيل، أما بالنسبة للأدوات فقد استخدمت الباحثة مقياسين تمثلا في مقياس سلامين (2019)، لقياس الصحة النفسية، ومقياس بلقاضي (2016)، لقياس التوافق الاجتماعي، وقد تمت معالجة البيانات احصائيا بواسطة الحقيبة الإحصائية (SPSS)، وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

كلما ازدادت الصحة النفسية زادت نسبة التوافق الاجتماعي لدى العينة.

دراسة أجنبية:

دراسة ديبرا ديزاندس وانجيلا سكاربا (Debra rezendes et Angela Scarpa) (2011) بعنوان: العلاقة بين القلق والاكتئاب الوالدي والاضطرابات السلوكية للطفل المرتبطة باضطراب طيف التوحد.

هدفت الدراسة الى دراسة العلاقة بين الاضطرابات السلوكية لأطفال طيف التوحد واضطراب القلق والاكتئاب لدى الوالدين وكذا دور كل من التوتر والكفاءة الذاتية الوالدية لمتغيرات وسيطة، ولتحقيق اهداف الدراسة اعتمدت الباحثتان على مجموعة من المقاييس النفسية، المقياس الديمغرافي ومقياس القلق والاكتئاب لبيك، والتوتر، مقياس الكفاءة الذاتية.... وأجريت الدراسة على عينة مكونة من 134 أمّا، كما اسفرت على النتائج التالية:

1. تزيد الاضطرابات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد من حدة ومستوى التوتر الوالدي مما يزيد من القلق والاكتئاب.
2. هناك علاقة طردية بين الاضطرابات لدى الأطفال والاكتئاب والقلق.
3. انخفاض الكفاءة الوالدية يؤدي الى الاجهاد الاموومي.

دراسة اورسزولا بارانتشوك وإيوا بيسولا (Urzula Barnczuk & Ewa Pisula) (2022)

بعنوان: ضغوط الوالدين واعراض الاكتئاب.

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين ضغوط الوالدين واعراض الاكتئاب الوالدي، تم الاعتماد على المنهج الوصفي، على عينة قوامها (67) أمّا، من بينهم (39) أُمّا لأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد (ASD)، و(28) أُمّا لأطفال ينمون بشكل طبيعي(عاديين)، ومن بين الأدوات التي استخدمتها الباحثتان مقياس الاجهاد الابوي واستبيان قياس الاكتئاب، ومن خلال المقارنة بين استجابات بين هاتين الفئتين من الأمهات، اظهرت النتائج ما يلي:

1. درجة الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بطيف التوحد مرتفع أكثر منها عند أمهات الأطفال العاديين.

2. مستوى الاجهاد عند أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع بالمقارنة مع مستوى الاجهاد عند أمهات الأطفال العاديين.
3. تعاني أمهات أطفال التوحد من الضغط النفسي أكثر من أمهات الأطفال العادين.

2. التعقيب على الدراسات السابقة:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، وقد وجدت الباحثة ندرة في الدراسات التي تناولت الصحة النفسية للأمهات بصفة عامة، وبالتحديد لأمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، حيث لم تعثر الباحثة دراسة واحدة تناولت تحديدا الصحّة النفسيّة لدى أمهات هاته الفئة من الأطفال، الا عن طريق العلاقة بيتها وبين بعض المتغيرات الاخرى، ولعلّ هذا ما يميز الدّراسة الحالية.

من حيث مواضيع الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدّراسات السابقة، ورغم ان هناك تباين ملحوظ من حيث المواضيع المطروحة في تلك الدراسات، بالنسبة الى تناول الصّحة النّفسية، وجدت الباحثة العديد من الدراسات التي تناولت الصحة النفسية لكن لدى فئات أخرى كالطلبة مثل دراسة عبد الله (2009)، ودراسة مسيلي وسخري (2019)، بالإضافة الى دراسة ابراهيمي وبن سعد (2020)، وكذا دراسة براخلية وبركات (2021)، وهناك الدراسات التي تناولت عينة من ذوي الأمراض المزمنة، كدراسة سعيدة خمان (2017)، التي سلّطت الضوء على فئة الأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة، وكذا دراسة صوشي (2017)، التي تناولت الأشخاص المصابين بالقصور الكلوي، وأحيانا الأمراض الخطيرة كدراسة امال تلمساني (2022)، التي خصت بالبحث المرأة المصابة بسرطان الثدي. كما أن هناك دراسات تناولت الصحة النّفسيّة لدى فئات العاملين في بعض المهن، مثل دراسة عتيق (2003)،

ودراسة أحمد العيد (2022)، اللّذان خصّا بالبحث فئة العمّال في بيئة العمل، أيضا هناك دراسة ابتسام أبو العمرين (2008)، التي اهتمت بالصحة النفسية لدى العاملين في مهنة التمريض، بالإضافة الى دراسة بن حفيظ ومناع (2015)، التي تناولت الصحة النفسية لدى عينة من القابلات، في حين تمحور موضوع دراسة زعباط وآيت يحي (2018)، حول التلاميذ ضحايا الطلاق، أما الدراسات التي تناولت الأمهات بشكل عام فقد قسمتها الباحثة الى ثلاث مجموعات هي كالآتي:

1.من بين الدراسات التي بحثت في الصحة النفسية لدى الأمهات الطالبات:

نجد دراسة خروبي (2020)، التي تناولت مؤشرات الرضا عن الحياة وعلاقته بالصحة النفسية لدى (الأمهات الطالبات)، أيضا هناك دراسة أبو حسونة (2017)، التي بحثت في العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى (الطالبات المتزوجات).

2.من بين الدراسات التي بحثت في الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة:

هناك دراسة العرعير (2010)، الذي بحث في مستوى الصحة النفسية لدى (أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون)، كما تناول مزاري وبوحسون (2023)، أيضا بالدراسة مستوى الصحة النفسية لدى (أمهات أطفال متلازمة داون)، وهناك أيضا حسن مصطفى (2019)، التي اجملت في دراستها (أمهات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة) بصفة عامة.

3.من بين الدّراسات التي بحثت في الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد على وجه الخصوص:

من بين الدراسات التي اختارت موضوع الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد، نجد دراسان تحدثت عن موضوع الصّحة النّفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى

هاته الفئة من الامهات، كما هو الحال بالنسبة لدراسة شيماء عبد المجيد (2011)،الموسومة بالصحة النفسية وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لدى (أمهات أطفال التوحد)، ودراسة عكيف ونويزي (2022)، المعنونة بالصّحة النّفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى (أمهات أطفال التوحد)، في حين اختارت الخفش (2021)، موضوع درجة حاجات (أمهات أطفال التوحد) كعنوان لدراستها، أما يحياوي وشيناز (2020)، فقد خصصتا بالدراسة (آباء وأمهات أطفال المصابين باضطراب التوحد) معا، في دراسة عنونت بالضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى أولياء الأطفال المصابين بالتوحد.

من حيث المنهج:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية المتمثل في الصحة النفسية لم تجد الباحثة أيّا منها استخدمت منهج دراسة الحالة، وقد اختلفت المناهج حسب متغيرات الدراسة، حيث هناك من اعتمد في دراسته على المنهج الوصفي التحليلي، مثل عبد الله (2009)، وأحمد العيد (2022)، وهناك من اعتمد المنهج الوصفي الارتباطي مثل سعودي (2012)، وخروبي (2020)، وهناك من استخدم المنهج المقارن كيحياوي وشيناز (2020)، والوصفي المقارن كما هو الحال بالنسبة لدراسة براخلية وبركات (2021)، والسببي المقارن الذي أُعتمد في دراسة ريم حيدر (2017)، في حين استخدم بن حفيظ ومناع (2015)، في دراستهما المنهج الاستكشافي، كما أن هناك بعضا من دراسات لم تذكر المنهج المتبع.

من حيث الأهداف:

لم تجد الباحثة دراسة مشابهة تماما لدراستها التي تركز على أمهات أطفال التوحد وصحتهنّ النّفسية بالنسبة للأهداف، فيمكن حصر أهداف الدراسات السابقة المتعلقة بالصحة النفسية بشكل عام،

والدراسات التي تناولت أمهات أطفال المصابين باضطراب التوحد والصحة النفسية للنساء بشكل خاص، ومع التّباين بين الدّراسات فقد اعتمدت في البحث الحالي على دراسات مقاربة يمكن الاستفادة منها فيما يتعلق بالصّحة النّفسية.

فنجد من بين الدّراسات ما هدفت الى التّعرف على مستوى الصّحة النّفسية لدى أفراد العيّنة محل الدّراسة كدراسة بن حفيظ ومنّاع (2015)، ودراسة ريم عطيّة (2017)، زعباط وآيت يحي (2018)، وبالإضافة الى دراسة أحمد العيد (2022)، كما نجد من الدّراسات من هدفت الى التّعرف على العلاقة بين الصّحة النّفسيّة وباقي متغيّرات الدّراسة كما هو الحال بالنّسبة لدراسة عبد الله (2009)، ودراسة عبد الكريم سعودي (2012)، ودراسة سعيدة خمّان، وأبو حسّونة (2017)، ودراسة شيماء عبد المجيد (2021)، أما دراسة ديزاندس سكاربا (2011)، التي تناولت أثر الاضطرابات السّلوكية للطفل المرتبطة باضطراب طيف التّوحد على الصّحة النّفسية لأمّهات هاته الفئة من الأطفال.

من حيث العيّنة:

فيما يخص نوعية العيّنات، فقد اتفقت الدّراسة الحاليّة مع فكانت أغلبها عيّنات من المراهقين والشّباب الجامعي لكلا الجنسين والتّلاميذ، والممرضين والعمّال، والقابلات، تكوّنت أصغر عيّنة من حالتين اثنتين (02)، كانت في دراسة تلمساني (2022)، في حين اشتملت أكبر عيّنة على (461) حالة في الدّراسة التي أجراها العرعير (2010).

من حيث الادوات المستخدمة:

لقد اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على مقياس الصّحة النفسية المعد والمصمم من قبل الباحثة، سونيا يوسف العواودة (2017)، والمكون من (66) بندا، مقسمة على ثلاثة ابعاد رئيسية: (البعد

الجسدي، البعد النفسي، والبعد الاجتماعي)، وهذا يختلف تماما عن المقاييس المعتمدة في الدراسات السابقة.

من حيث الأهداف:

اتفق البحث الحالي مع بعض الدّارسات السّابقة، من حيث الهدف العام لجميع هذه الدراسات والبحث الحالي هي قياس مستوى الصحة النفسية، كما يوجد تشابه في بعض الدراسات التي تقيس نفس العينة، وهناك أيضا اختلاف مع البعض من ناحية العينة، والزّمان، والمكان، والموضوع الذي أجريت فيه هاته الدراسات، وتميز البحث الحالي عن الدّراسات السّابقة بأنه يبحث عن التّعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، بحيث تشمل الدراسات السابقة، أسر أطفال التوحد، أمهات أطفال التوحد، الطلبة بصفة عامة، أو مرضى بمستشفيات، أو نازحين أو قابلات او عمّال بإدارات، حيث تكمن أهمية بحثنا في أنه يهتم بتسليط الضوء على الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، لأن أغلب البحوث والدراسات اهتمت غالبا بمتغيرات أخرى الصحّة النفسية واحد دون المتغير الآخر.

من حيث النتائج: في ضوء ما اسفرت عنه الدراسات السابقة من نتائج، تمكنت الباحثة من تحديد تلك النتائج فيما يلي:

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفادت الدّراسة الحاليّة من الدّراسات السّابقة في عرض الإطار النّظري، وتحديد تساؤلات الدّراسة واهدافها، وكذا صياغة فروضها، واختيار المنهج الملائم للدراسة الحالية، وكذا اختيار الأساليب الملائمة لتحليلها، من خلال الاطّلاع على الأدوات المعتمد عليها في الدّراسات السّابقة، إضافة الى المساهمة في تفسير نتائج هاته الدّراسة.

خلاصة الفصل:

تم خلال هذا الفصل التطرق إلى بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية، على قلتها نظرا لنقص الدراسات التي تناولت الصحة النفسية لدى امهات اطفال التوحد في البيئة العربية والمحلية، على حد علم الباحثة، فقد بين هذا الفصل الدور الهام الذي تلعبه هذه الخطوات في تدعيم الدّراسة الحالية، وإثرائها في تفسير وتحليل ومقارنة نتائج هذه الدراسات والنتائج التي توصلت إليها. أي أخذ الباحث نظرة جيدة ممّا توصلت إليه تلك الدراسات من نتائج لينطلق نحو فهم وضع تفسيرات أكثر عمقا، تظهر وتتجلى فيما بعد من خلال الجانب الميداني للدراسة.

الفصل الثالث: النظريات المفسرة للصحة النفسية

تمهيد:

نظريات الصحة النفسية هي الأطر التي تساعدنا على فهم صحة الانسان العقلية ورفاهيته، وتوجد عدة نظريات اهتمت بدراسة الصحة النفسية للإنسان وتم تطويرها على مر السنين. من اهم هذه النظريات نجد التحليل النفسي والمقاربات السلوكية المعرفية. حيث ركزت مناهج التحليل النفسي على الصراعات اللاواعية، والكتل العاطفية، والتجارب السابقة التي قد تسبب مشاكل في حياة الشخص. في حين تهتم المناهج السلوكية المعرفية على كيفية تأثير الأفكار والمشاعر والسلوكيات على بعضها البعض، ومع تعدد النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض وبالتالي تصوره لحالة الصحة بما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة فستحاول الباحثة عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية والأكثر شيوعا في أوساط الباحثين والأخصائيين النفسيين العيادين وذلك بطريقة مختصرة وهي:

1. نظرية التحليل النفسي:

يعتبر التحليل النفسي الذي اسسه فرويد (1856-1939) (Freud) من اهم التيارات التي اثرت الى حد كبير ومازالت الى اليوم في حركة الصحة النفسية، من خلال تحديد طبيعة الاضطرابات والامراض النفسية والتركيز على العمليات النفسية، بدلا من العوامل العضوية مثلما كان سائدا.

يرى فرويد ان الفرد الذي يستطيع ان يحقق الصحة النفسية لذاته هو الذي يستطيع منح الحب وينتج في العمل عموما، وتتمثل الصحة النفسية من وجهة نظر فرويد في القدرة على التحكم في الدوافع الغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، كما تتمثل في وصول الانا الى التوفيق

بين ما يطلبه كل من الهو والانا الاعلى، ويرى فرويد ان الانسان لا يستطيع ان يصل الى تحقيق جزئي لصحته النفسية طالما انه في حالة صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع .

وبحسب فرويد يسعى الجهاز النفسي إلى تحقيق حالة من الاتزان والخفض من مستوى الاستثارة، فإذا تعرض الفرد إلى مثير داخلي أو خارجي فإن حالة الاستثارة التي يشعر بها الفرد تدفعه إلى القيام بنشاط جسمي أو عقلي معين، لكي يتخلص من هذه الحالة ويعود إلى حالته الأولى قبل تعرضه للمثير ويرى فرويد أن حالة الاستثارة وعدم الاتزان الناشئ عنها يضايق الفرد ويجعله يشعر بحالة من الضيق والتوتر، وأن نشاط الفرد من أجل تخفيض مستوى الاستثارة هي حالة سارة، فالفرد لابد ان يكون في حالة نشاط في سبيل إطفاء مصدر استثارته إذ كلما تزداد لديه الاستثارة قابلها زيادة في معدلات عدم الاتزان فيشعر الفرد بالضيق والتوتر وعدم الرضا، وكلما انخفضت حالات الاستثارة ازدادت معدلات الاتزان فيشعر بالارتياح والاستقرار النفسي وهذا الأمر مرهون بما يبذله الفرد من نشاط لكي يحقق لنفسه أهدافه وحاجاته، ويعيد اتزانه الانفعالي أي يحقق لنفسه مستوى جيد من الصحة النفسية، وهنا يفترض " فرويد" أنّه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية و مبهجة، في حين في حالة العصاب تكون في حالة استثارة وهيجان من خلال جامدة مرهقة، فالاتزان ليس ثابتا مطلقا والنشاط يفسر الاتزان وعدمه. لان الصحة النفسية لا تقاس من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وإنّما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها. (سامر،2007، ص، 49).

ولا شك ان كل ذلك مرتبط بالتحولات والمسافات الفكرية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والامنية التي مر بها العالم الغربي، وما ترتب عنها من مشكلات نفسية وحتى عقدية وفلسفية، ادت الى ظهور حركات تنادي باحترام انسانية وحقوق الانسان. (سامر 2002، ص،15-18).

من هذا المنطلق يعتبر فرويد الانسان السليم السوي الذي لديه "الانا" قوية قادرة على الضيط والانجاز، وهو الذي له القدرة على التأثير في مطالب " الهو" والتحكم فيه، فلا يمكن الفصل بينهما في حالة الصحة والاتزان، "فالأنا" يمثل الشق الواعي والعقلاني للفرد، في حين تحكم " الهو" الغرائز، فتتمرد وتنشق في وضعية العصبية (الاضراب النفسي)، اما في حالة الصحة النفسية تكون منسجمة بالشكل اللائق والمناسب.

ويكون "الانا" و "الهو" ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما عن بعضهما في حالة الصحة. (سامر، 2007، ص،35) .

من هنا فمعيار الصحة النفسية السليمة والشخصية المتوافقة في نظر فرويد مقرون بقوة الانا لدى هذا الفرد.

2. النظرية السلوكية:

من اهم رواد النظرية السلوكية؛ جون واطسون، إيفان بافلوف، (نظرية الإشراط الكلاسيكي)، إدوارد ثورندايك (نظرية الارتباط والتعلم بالمحاولة والخطأ)، بروس سكينر (النظرية الإجرائية) .

من المفاهيم المتبناة في المدرسة السلوكية نذكر: السلوك الذي بحسب سكينر، مجموعة استجابات ناتجة عن مثيرات المحيط الخارجي طبيعيا كان أو اجتماعيا .

تؤمن هذه النظرية بالمسلمات الاتية: ان الانسان هو بطبيعته خير وما يظهر لديه من عدائية وانانية تعد بمثابة اعراض مرضية تحصل نتيجة لصده من ان يحقق انسانيته.

1 .ان الانسان حر ولكن في حدود معينة.

2 .الصحة النفسية تتمثل بتحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا. (موقع نت،2020، ص،04).

فالمدرسة السلوكية جاءت كثورة على النظريات السابقة التي ارتكزت على التحليل العقلي، والتفسير الغيبي والغرائز والاستبطان والتحليل والشعور. ونظرت الى سلوك الافراد عبر عملية التنبؤ به والتحكم فيه.

لقد رفضت النظرية السلوكية تفسيرات نظرية التحليل النفسي للصحة النفسية، فهي ترى أن كل السلوكيات مكتسبة ومتعلمة من خلال عملية الاشراط وبما أن السلوك متعلم فإنه يمكن تعديله وتغييره. لقد استبعد السلوكيون مفاهيم اللاشعور والصراع والكبت، التي يستخدمها التحليليون في تفسير اضطراب الصحة النفسية، ويرون أن الصحة النفسية لا تعتمد على خصائص الشخصية، وانما على الطريقة التي تعلمها الفرد في الاستجابة إلى مشكلات الحياة اليومية، ومن هنا فإنه يمكن للفرد تحقيق مستوى مرتفع من الصحة النفسية عندما يتعلم عادات وسلوكيات اجتماعية ونفسية صحيحة من المحيط البيئي الذى يعيش فيه، لكن عندما يتعلم استجابات أو سلوكيات مضطربة (سيئة التوافق)، فإن ذلك يؤدى إلى انخفاض صحته النفسية وعدم شعوره بالرضا عن نفسه أو عن الاخرين .

من المفاهيم المتبناة في المدرسة السلوكية نذكر: السلوك الذي بحسب سكينر، مجموعة استجابات ناتجة عن مثيرات المحيط الخارجي طبيعيا كان أو اجتماعيا .

تؤمن هذه النظرية بالمسلمات الاتية: ان الانسان هو بطبيعته خير وما يظهر لديه من عدائية وانانية تعد بمثابة اعراض مرضية تحصل نتيجة لصده من ان يحقق انسانيته.

1 .ان الانسان حر ولكن في حدود معينة.

2 .الصحة النفسية تتمثل بتحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا. (موقع نت،2020، ص،04).

واستخدم السلوكيون مفاهيم ومبادئ الاشراط وأساليب التعزيز وذلك لمحو أو إطفاء السلوكيات سيئة التوافق واعادة تعلم استجابات صحيحة متوافقة مع بيئته، ومن ثم يستعيد الفرد توازنه ويشعر بالرضا والسعادة وترتفع مستوى صحته النفسية. (قسم ص، ن، (ب.س)، ص،52-55). لان هذه المدرسة تقر بأن الناس يقومون بسلوك معين لأنهم تعلموا ان يتصرفوا بهذا الشكل نتيجة للتعزيز. (حنان عبد الحميد، 2000، ص، 15).

يرى اصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة، تساعده على مواجهة المواقف الصعبة وحسم الصراع واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين، بما يحقق له حياة مطمئنة في المجتمع الذي بعيش فيه وينتمي إليه، فهم ينظرون الى الانسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة او المتعلمة، ولهذا فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه، ويعتبرون هذه العوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه.

ويرى السلوكيون أن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، وان ما ينشأ في حياته من صراع، إنما هو نتيجة لعدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة التي يواجهها، ويرجعون ذلك الى حدوث خطأ أو قصور في عملية التعليم. نبيل إبراهيم. (نبيه ابراهيم،1981، ص،21).

3. النظرية الانسانية:

من أشهر رواد المدرسة الانسانية هناك، "كارل روجرز" (1902-1987) و" ابراهام ماسلو" (1908-1970)، وينظر رواد هذه المدرسة الى الصحة النفسية لدى الفرد من خلال تحقيقه لإنسانيته بشكل كامل، وبما ان الافراد يتباينون فيما يصلون اليه في تحقيق المستوى الكامل لإنسانيتهم، فانهم

يتباينون ايضا في مستويات صحتهم النفسية، وفيما يلي وجهة نظر كل من هذان العالمان في مجال الصّحة النفسية:

يذهب "ماسلو" الى ان لكل انسان حاجات متعددة، ورتب هذه الحاجات بحسب تنوعها من ادنى مستوى الى اقصى مستوى، حيث تأتي الحاجات الفيزيولوجية والحاجة الى القدر اللازم من الامن والسلامة، في اول مستوى، لأنه في نظره اشباع الحاجات الجسمية تجعل الفرد يشعر بالأمان والارتياح، ومن ثم يسعى الى اشباع الحاجات اعلى مستوى والتي تسمى بالحاجات الاجتماعية، كالحاجة الصداقة وتكوين علاقات وصدقات، وتبادل الحب والعطف والحنان والتحصيل واثبات الذات، الذي يعتبر في المستوى الاعلى في هرم "ماسلو"، الذي يعتقد بان الفرد عندما يصل ال الى اشباع حاجاته بشكل سوي ويحقق انسانيته، فقد فانه يصل الى مستوى تحقيق الصحة النفسية، وفيما يلي مميزات الشخص الذي يستطيع ان يصل الى اقصى حالات الذات كما ذكرها "ماسلو" ندرجها فيما يلي :

- الادراك الفعال للواقع والتعامل الايجابي ومجابهة صعوباته بدلا من الانسحاب في الأوهام والأحلام.
- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين.
- القدرة على إقامة علاقات حميمية.
- القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة.
- القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية.
- الاصالة والابتكار في العمل و المواقف.

وضع "روجرز" "نظرية الذات" في علم النفس، ويرى انه بإمكان اي فرد إدراك ذاته وتكوين تصور عنها، هذا التصور يتطور جراء تفاعله الاجتماعي، بالموازاة مع الحافز الداخلي الذي يدفعه لتحقيق ذاته، كما يجب ان ينظر الفرد الى ذاته نظرة فعلية صحيحة وكذلك ايجابية، لكي يصل الى المستوى المطلوب لتحقيق ذاته، فالإنسان المتمتع بالصحة هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته. (مصطفى حجازي،2000، ص،41).

يعتقد "كارل روجرز" أن الفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه، وهو دافع تحقيق الذات، ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه استعداد دائم لتنمية فهم ذاته ومعرفة وتحليل نفسه وفهم استعداداته وإمكاناته، أي تقييم نفسه وتقويمها وتوجيه ذاته. (موقع نت، ص،15).

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

منهج الدراسة

عينة الدراسة

أداة الدراسة

حدود الدراسة

الاساليب الاحصائية

تمهيد:

بما ان كل البحوث العلمية تعتمد على منهجية علمية يراد من خلالها الوصول الى نتائج علمية للإحاطة أكثر بالموضوع، والتحقق من الفرضيات المطروحة، فقد هدف هذا الفصل الى عرض الاجراءات التي تمت لإنجاز هذه الدراسة، وتحقيق اهدافها، وقد حددت الباحثة هذه الاجراءات في المحاور التالية:

1-المنهج المستخدم:

يعرف المنهج على أنّه "الطريقة التي يستخدمها الباحث في دراسة الظاهرة النفسية، سوآءا كانت هذه الظاهرة خارجية او لها جذور في العالم الداخلي للتنبؤ بها والحكم في مسارها. (سليمان، 2010).

المنهج هو الطريقة الموضوعية التي يسلكها الباحث في دراسته، أوفي تتبعه لظاهرة معينة من أجل تحديد أبعادها بشكل كامل، حتى يتمكن من التعرف عليها وتمييزها ومعرفة أسبابها ومؤشراتها، والعوامل المؤثرة فيها للوصول إلى نتائج محددة. (الهادي خالدي،1996، ص،22).

ويعد المنهج المعتمد في اي دراسة علمية من الاساسيات التي يرتكز عليها الباحث في دراسته لتقصي الحقيقة، فانتقاء المنهج المناسب للدراسة منوط بطبيعة الموضوع المتناول، ولقد استخدمت الباحثة منهج "دراسة الحالة" تماشيا وموضوع الدراسة الحالية، بغية الوصول الى "مستوى الصحة النفسية لدى أمهات اطفال التوحد".

2- عينة الدراسة :

من أجل اي دراسة علمية لابد من وضع منهجية تتوافق مع طبيعة البحث، في إطار هذه المنهجية يتم تحديد نوع العينة المختارة كأساس للبحث، حيث يعرفها موريس أنجرس أنها مجموعة فرعية من عناصر مجتمع البحث. (موريس انجرس، 2006، ص،301).

فالعينة هي مجموعة تمتلك نفس الخصائص الاصلية للمجتمع الذي تنتمي اليه، ويكون الغرض منها الحصول على معلومات مرتبطة بالمجتمع عن طريق اختيار عدد من الاشخاص للدراسة يمثلون المجتمع، والعينة هي عملية تأتي لتسهيل البحث العلمي تعطي نتائج على العموم دقيقة وتجيب على معظم أسئلة الموضوع.

كما أنها ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. (عبد المجيد،1976، ص، 353)

وقد اعتمدت الباحثة في دراستها على عينة مكونة من 10 من امهات اطفال التوحد، منهم (05) أمهات موظفات، و(05) أمهات ماكثات في البيوت. تمت اختيارهم بطريقة العينة القصدية المتاحة.

حيث يكون الاختيار في هذا النوع من العينات على أساس حر من قبل الباحث، وحسب طبيعة بحثه بحيث يحقق هذا الاختيار هدف الدراسة أو أهداف الدراسة المطلوبة. (قنديلجي، السامرائي (2008)، ص، 147).

3- أداة الدراسة :

من أجل الإحاطة بالظاهرة ميدانيا يقوم الباحث بجمع المادة العلمية ويتم ذلك عن طريق ادوات وعند القيام ببحث في موضوع محدد يمكن للباحث أن يستخدم أكثر من طريقة أو أداة، لجمع

المعلومات حول مشكلة الدراسة أو الإجابة على أسئلتها أو فرضياتها. (عليان، وغنيم،2000، ص،17).

وتعتبر الأدوات البحثية ذات أهمية وهي بمثابة مفاتيح يلجأ إليها الباحث لجمع البيانات، وقد تمت الاستعانة بالأداة التي تخدم موضوع الدراسة والمتمثلة في:

-مقياس الصحة النفسية المصمم من طرف سونيا العواودة.

وصف المقياس:

مقياس الصحة النفسية لأمهات الاطفال المصابين بمتلازمة التوحد، والذي صممته سونيا العواودة،

حيث تكون من (66) بندا، مقسمة الى ثلاثة أبعاد مرتبة كالآتي:

-**البعد الجسدي:** يعبر هذا البعد عن الحالة الجسدية التي تمر بها ألأم، وكيف يؤثر وجود الطفل التوحدي الذي يحتاج الى رعاية مستمرة على الصحة الجسمية للأم، ودرجات الارهاق والجهد والتعب والألم الجسمي الذي قد ينتج من متابعة ورعاية الأم للطفل، وتعبر على هذا البعد الفقرات من (01-12).

-**البعد النفسي:** يعبر هذا البعد عن الحالة النفسية والانفعالية التي تمر بها أم الطفل التوحدي، ويتكون من:

1. **الاكتئاب:** هو حالة من الحزن الشديد والمستمر ينتج عن صدمات انفعالية شديدة، وعن ظروف أليمة تمر بها أم الطفل التوحدي، وتعبر عنه الفقرات من (13-22).

2. **القلق:** حالة نفسية تظهر على شكل توتر بشكل مستمر، نتيجة شعور الفرد بوجود خطر يهدده، وهذا الخطر قد يكون موجود فعلا، أو متخيلا غير موجود في الواقع، تعبر على هذا البعد الفقرات التالية (23-32).

3. **الحساسية الزائدة:** وتعبر عنه الفقرات التالية (-33-42).

4. **العزلة:** وتعبر عن هذا البعد الفقرات التالية (43-48).

5. **عدم الكفاية الذاتية:** وتعبر على هذا البعد الفقرات التالية (49-54).

-**البعد الاجتماعي:** يعبر عن الظروف والضغوط الاجتماعية التي قد تواجه أم الطفل التوحدي، والمواقف الاجتماعية الحرجة التي قد تمر بها، وطبيعة العلاقات الشخصية والاجتماعية مع الاَخرين، والانطباعية السلبية التي قد يكونها الاَخرون عن الطفل المصاب بالتوحد، والتي تدفع بالأسرة الى تجنيب الطفل لهذه المواقف، بعزلة عن العالم الخارجي، وتعبر عنه الفقرات الاتية (55-66).

تصحيح المقياس:

المقياس عبارة عن مقياس خماسي البدائل، يتم فيه تقييم امهات الاطفال المصابين بمتلازمة التوحد، من خلال عبارات المقياس، بحيث تعطى الدرجات (5، 4، 3، 2، 1) للبدائل (دائما، كثيرا، قليلا، نادرا، ابدا)، على الترتيب في حال كانت العبارات ايجابية، بينما تعطى الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) للبدائل على الترتيب في حال العبارات السالبة، وكون العبارات جميعها سالبة، فقد تم قلب درجات اجابة المبحوث على المقياس، بحيث تقلب الدرجة (5) الى (1)، وتقلب (1) الى (5)، وتقلب الدرجة (4) الى (2)، وتقلب (2) الى (4)، وبعد ذلك يتم حساب مجموع الدرجات التي يحصل عليها المبحوث في المقياس (الدرجة الكلية)، وتكون الدرجة الدنيا التي يحصل عليها المبحوث هي (1×66=66)، اما الدرجة العليا التي يحصل عليها المبحوث هي (5×66=330)، وبالتالي فانه كلما

تحصل المبحوث على مجموع اكبر يكون مستوى الصحة النفسية لديه مرتفع، والعكس صحيح، اي انه كلما تحصل المبحوث على مجموع أقل يكون مستوى الصحة لديه منخفض.

والجدول أدناه يوضح فئات المتوسطات، وفئات الدرجات، والوزن النسبي لمستوى الصحة النفسية:

المتوسط الحسابي	فئات الدرجات	مستوى الصحة النفسية
2.33 – 1.00	153 – 66	منخفض
3.67 – 2.34	241 – 154	متوسط
5.00 – 3.68	330 – 242	عالي

ثبات وصدق أداة الدراسة

أ/ الثبات:

1- التناسق الداخلي (ألفا كرونباخ):

تم حساب ثبات هذا المقياس بطريقة التناسق الداخلي بمعامل ألفا كرونباخ والتي تقوم على أساس تقدير معدل ارتباط العبارات فيما بينها لكل بعد على حدة كما هو موضح بالجدول التالي:

الجدول رقم (01) يوضح ثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
البعد الأول	0.962	12
البعد الثاني	0.967	42
البعد الثالث	0.813	12
المقياس ككل	0.979	66

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيم معامل ألفا كرونباخ والذي قدر بالنسبة للبعد الاول (0.96)، وبالنسبة للبعد الثاني (0.96)، وبالنسبة للبعد الثالث (0.81)، وبالنسبة للمقياس ككل بلغ

(0.97)، يمكن القول بأنها قيم تدل على أن هذا المقياس يتمتع بالثبات عالي، حيث نلاحظ أن كل القيم موجبة وأن هناك انسجام وترابط بين عبارات هذا المقياس يتعدى (0.50) ويكاد يصل إلى الارتباط التام (1).

ب/ الصدق: بطريقة الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق هذا المقياس عن طريق حساب أو تقدير الارتباطات بين درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس ككل، كما يلي:

تقدير الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس ككل:

تم تقدير الارتباطات بين درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس ككل بمعامل الارتباط بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (02) يوضح مصفوفة ارتباطات محاور المقياس مع درجته الكلية

الأبعاد	المقياس ككل	الأبعاد	المقياس ككل
البعد الأول	0.954**	**البعد الثالث**	0.940**
البعد الثاني	0.991**		
** الارتباط دال عند ألفا (0.01)			

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى قيم معامل الارتباط بيرسون نلاحظ أنها جاءت كلها دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0.01) حيث قدر معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية للبعد الأول مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.95)، وبالنسبة لارتباط الدرجة الكلية للبعد الثاني مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.99)، وبالنسبة لارتباط الدرجة الكلية للبعد الثالث مع الدرجة الكلية للمقياس ككل (0.94)، وعموما يمكن القول بأن هذا المقياس صادق لأن كل محاوره تتسق فيما بينها وبين المقياس ككل.

4- حدود الدراسة :

1. **الحدود الموضوعية:** تقتصر هذه الدراسة على معرفة مستوى الصحة النفسية لدى امهات اطفال التوحد.
2. **الحدود المكانية:** تم إجراء هذه الدراسة بالمركز البيداغوجي النفسي الاجتماعي لأطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة لمدينة بوسعادة.
3. **الحدود الزمانية:** تم اجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 17 مارس الى 17 افريل من عام 2024.
4. **الحدود البشرية:** تم الاعتماد على 10 من أمهات اطفال التوحد، منهنّ (05) امهات موظفات، و(05) امهات ماكثات في البيوت.

5- الاساليب الاحصائية :

هي مجموعة من الاجراءات والطرق العلمية التي تستخدم في جمع البيانات وبتوبيها وعرضها واستخلاص النتائج من اجل تفسيرها والتواصل من خلالها الى اصدار الاحكام وعمل استنتاجات حول المجتمع الاحصائي الكلي.

الأساليب الإحصائية في البحث العلمي عبارة عن مجموعة من الصيغ أو النماذج الرياضية، يتم استخدام هذه الأساليب في عملية التحليل الإحصائي للبيانات، ومن خلالها سيتمكن الباحث من استخلاص النتائج وتفسيرها وبالتالي التوصل الى الحصول على مجموعة من المعلومات التي يحتاج الباحث إليها لإصدار احكام وعمل استنتاجات يعممها على المجتمع الاحصائي الكلي.

حيث اعتدنا في تحليل نتائج دراستنا على الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية $SPSS_{21}$ في نسخته الواحد والعشرون، وقد استخدمنا الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس.
- معامل الارتباط بيرسون للتحقق من صدق المقياس.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف عبارات محاور المقياس
- اختبار ت T TEST لعينة واحدة
- اختبار ت T TEST لعينيتين مستقلتي
- اختبار ف ليفين ANOVA f

الفصل الخامس: عرض وتفسير نتائج الدراسة

الفصل الخامس: عرض وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد

1. **عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الاولى**
2. **عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية**
3. **عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثالثة**
4. **عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الرابعة**
5. **عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الخامسة**
6. **تفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات**

استنتاج

تمهيد:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الصّحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وفيما إذا كانت هناك فروق دالة احصائيا في درجة الصحة النفسية لدى هاته الفئة من الامّهات تعزى الى متغيرات كل من؛ (جنس الطفل، وعمره، ووظيفة الأم، والمستوى التعليمي لها).

وبعد التأكد من صلاحية أدوات الدّراسة التي تم تطبيقها على عينة البحث، قامت الباحثة من خلال هذا الفصل بعرض النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية وتحليل الجداول الإحصائية، بغية الوصول إلى صحّة الفرضيّات أو خطئها، ثم مناقشة ما أُسفر عنه من نتائج، ارتكازا على تلك الفرضيات.

1. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الاولى:

نصت الفرضية الاولى لهاته الدراسة على: " **مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد منخفض** "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الاحصائية (**T**) بالنسبة للعينة الواحدة القائم على أساس المقارنة بين متوسط العينة في المقياس والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (03) يوضح مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات.

المقياس ككل	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	t	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	10	195	156.00	395.55	9	-2.053	000.0	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة بالجدول أعلاه رقم (03) نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية ككل والذي بلغ (156.00) أنه أدنى تماما من المتوسط النظري له والمقدر بـ 195، بناء عليه فإن مستوى الصحة قريب من المتوسط، وهذا ما أكدته قيمة "ت" والتي بلغت (2,05-) وهي قيمة سالبة وغير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,01)، وهذا يعني أنه لا توجد فروق بين المتوسط الحسابي لأفراد العينة والمتوسط النظري للمقياس ككل ، وبالتالي فإن هذه النتيجة جاءت **مؤيدة** لفرضية الدراسة الاولى والقائلة أنّ " **مستوى الصّحة النّفسية لدى أمّهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد منخفض أي مستوى الصّحة النّفسية منخفض لديهنّ** "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99%، مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

2. عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الثانية لهاته الدراسة على: " **توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير الوظيفة (عاملة/غير عاملة)** "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدّلالة الاحصائية **(T)** بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (04) يوضح الفرق في مستوى الصحة النفسية الأمهات تبعا لمتغير الوظيفة (عاملة/غير عاملة)

الجنس		التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	عاملة	3,253	0.109	5	4,1538	0,4047	8	2.655	0.029	دال
	غ عاملة			5	3,0246	0,8608				

من خلال الجدول أعلاه رقم (04) نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (ف) والتي بلغت (3.00) نلاحظ انها قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار **(T_{test})** لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الصحة النفسية والتي بلغت بالنسبة للغير العاملات (4,1538) وبالنسبة للعاملات (3,0246) نلاحظ أن هناك فروقا طفيفة بينهما، غير أن قيم اختبار الدلالة الإحصائية **(T_{test})** والتي بلغت (2.65) نلاحظ أنها قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، وعليه يمكن القول بأنه تم رفض الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفروق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت **مؤيدة** لفرضية الدراسة الثانية القائلة **توجد فروق في**

مستوى الصحة النفسية الأمهات تبعا لمتغير الوظيفة وهذه الفروق كانت لصالح العاملة، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (1%).

3. عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثالثة:

نصت الفرضية الثالثة لهاته الدراسة على: " **توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير جنس الطفل** "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الاحصائية (**T**) بالنسبة للعينتين المستقلتين، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يوضح الفرق في مستوى الصحة النفسية الأمهات تبعا لمتغير جنس الطفل

الجنس		التجانس (F) ليفين	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	ذكر	4.003	0.080	5	161,60	71,640	8	0.303	0.770	غير دال
	أنثى			5	150,40	41,155				

من خلال الجدول أعلاه رقم (05) نلاحظ أن قيمة اختبار التجانس ليفين (ف) والتي بلغت (4.00) نلاحظ انها قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار (T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية في مقياس الصحة النفسية والتي بلغت بالنسبة لأمهات الذكور (161.60) وبالنسبة لأمهات الإناث (150.40) نلاحظ أن هناك فروقا طفيفة بينهما، غير أن قيم اختبار الدلالة الإحصائية (T_{test}) والتي بلغت (0.30) نلاحظ أنها قيمة غير دالة إحصائيا، وعليه يمكن القول بأنه تم قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفروق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه

النتيجة المتوصل إليها جاءت **معارضة** لفرضية الدراسة الثالثة القائلة **توجد فروق في مستوى الصحة النفسية الأمهات تبعا لمتغير جنس الطفل** أي **لا توجد فروق**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

4. عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الرابعة:

نصت الفرضية الرابعة لهذه الدراسة على: " **لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير سن الطفل** "، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بتحليل التباين الأحادي وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (06) يوضح الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير سن الطفل

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	داخل المجموعات	8630,800	2	4315,40	1.591	0.269	غير دال
	ما بين المجموعات	18987,200	7	2712,45			
	الكلي	27618,000	9				

من خلال الجدول رقم (06) أعلاه وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة الاحصائية (F) أو ما يسمى بـ "تحليل التباين الأحادي" في مقياس (الصحة النفسية) بلغت (1.59)، نلاحظ أنها قيمة غير دالة إحصائيا، وبالتالي تم قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود الفرق، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت **مؤيدة** لفرضية الدراسة الرابعة القائلة **لا توجد فروق في مستوى**

الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير سن الطفل أي **لا توجد فروق**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (95%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (5%).

5. عرض وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الخامسة:

نصّت الفرضيّة الخامسة لهذه الدّراسة على: " **توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير المستوى التعليمي** "، وللتّحقق من صحّة هاته الفرضيّة تم اللّجوء إلى اختبار الدّلالة الاحصائيّة (F) أو ما يسمّى بتحليل التّباين الأحادي وبعد المعالجة الإحصائية تم التّوصل إلى النّتيجة كما هو موضّح في الجدول التّالي:

جدول رقم (07) يوضح الفروق في مستوى الصّحة النّفسية لدى الأمّهات تبعا لمتغيّر المستوى التّعليمي

مصدر التباين		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	داخل المجموعات	20178,700	2	10089,35	9.494	0.010	دال
	ما بين المجموعات	7439,300	7	1062,75			
	الكلي	27618,000	9				

من خلال الجدول رقم (07) أعلاه وبالنظر إلى قيمة اختبار الدّلالة الإحصائيّة (F) أو ما يسمّى بـ "تحليل التّباين الأحادي" في مقياس (الصّحة النّفسية) والتي بلغت (9.494)، نلاحظ أنّها جاءت دالّة إحصائيّا عند مستوى الدّلالة ألفا (0.01)، وللتّأكد من دلالة الفروق لصالح من تمّ استخدام معامل (Scheffe) فكانت النتيجة كما في الجدول التالي:

الجدول رقم (08) يوضح المقارنات البعدية باستخدام معامل (Scheffe)

المستوى التعليمي			الفرق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	أمي	ثانوي	-9,50000	29,75955	,951
		جامعي	-85,80000*	23,80764	,025
	ثانوي	أمي	9,50000	29,75955	,951
		جامعي	-95,30000*	27,27508	,029
	جامعي	أمي	85,80000*	23,80764	,025
		ثانوي	95,30000*	27,27508	,029

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن اختبار (Scheffe) أكّد بأنّ الفروق التّي تّم استخراجها عن طريق تحليل التّباين الأحادي كانت دّالة لصالح الذّين لديهم مستوى (جامعي)، ومنه نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصّل إليها جاءت **مؤيدة** لفرضيّة الدّراسة الخامسة القائلة **توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير المستوى التعليمي** وهذه الفروق كانت **الذين لديهم مستوى (جامعي)**، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي (99%) مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة (1%).

6. تفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات :

الفرضية الأولى: "مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد منخفض".

وبما أنّ تعريف عبد اللطيف (2013)، للصحّة النّفسية ينصّ على أنّها " حالة الفرد السائدة والمستمرة والتي يكون فيها مستقرًا ومتوافقا نفسيّاً واجتماعيّاً، بالإضافة إلى الشعور بالسعادة مع الذات

ومع الآخرين، وبالتالي القدرة على تحقيق وتقدير الذات، واستغلال المهارات والكفاءات الذاتية بأقصى حد ممكن ". (عبد اللطيف،2013).

وحسب ما أثبتته Urzula Barnczuk & Ewa Pisula (2022)، في دراسة لهما حيث توصلتا الى أنّ أمهات أطفال التوحد تعانين من الضّغط النّفسي أكثر من أمّهات الأطفال العاديين، وأنّ درجات الاكتئاب والقلق لديهن مرتفع، بالمقارنة بأمهات الأطفال العاديين.

يمكن تفسير هذه النتيجة بالارتكاز على عدة عوامل، كالضّغط النّفسي النّاتج عن التّعامل مع احتياجات الطّفل اليوميّة والخاصّة، والشّعور بالعزلة وقلّة الدّعم الاجتماعي خاصّة مع انخفاض أو محدوديّة الدّعم والمساندة الاجتماعيّة، ممّا يساهم بشكل كبير في إحساس الأم بالعجز جرّاء عدم توفّر المعلومات اللازمة لفهم حالة الطّفل، كما أنّ الأمّهات قد يعانين من مشاعر الذّنب والقلق بشأن مستقبل أطفالهنّ بالخصوص حيال مسألة التواصل مع الطّفل، ضف إلى ذلك الإرهاق الجسدي والعقلي النّاتج عن الرّعاية المستمرّة، كل هاته التحدّيات وأخرى، قد تخلق نوعا من عدم التكيف مع الذّات والمحيط مما يؤثّر في الصحّة النّفسيّة لأمهات هذه الفئة من الأطفال.

وقد اتّفقت هذه النّتيجة مع دراسة يحياوي وشيناز (2020)، الموسومة بالضّغوط النّفسيّة والاجتماعيّة لدى أولياء الأطفال المصابين بالتّوحد (دراسة ميدانيّة مقارنة)، والتّي هدفت الى ابراز أهميّة الضغوطات النفسيّة والاجتماعيّة التي تعيشها أُسر أطفال اضطراب طيف التّوحد، ومدى تأثيرها على صحّتهم النّفسيّة، حيث توصّلت الدّراسة ان الصّحة النّفسيّة عند كِلى الجنسين سيّئة وبشكل خاص لدى الأمهات مقارنة بالآباء.

أيضا اتفقت تماما مع الدراسة التي أجرتها اورسزولا بارانتشوك وإيوا بيسولا Urzula Barnczuk & Ewa Pisula) (2022) والتي تحمل عنوان "ضغوط الوالدين واعراض الاكتئاب"، حيث هدفت الى

الكشف عن العلاقة بين ضغوط الوالدين واعراض الاكتئاب الوالدي، وتوصلت الى أن أمهات أطفال التوحد تعانين من الضغط النفسي أكثر من أمهات الأطفال العاديين، كما ان مستوى الاكتئاب والقلق لديهن مرتفع، بالمقارنة بأمهات الأطفال العاديين.

في حين اختلفت هذه النّتيجة اختلافا تاما مع دراسة العرعير (2010)، المعنونة بمستوى الصّحة النّفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، التي الى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، حيث توصلت الدراسة الى أن مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى هاته الفئة من الأمهات، وربما يعزى هذا الاختلاف الى الاختلاف الذي يميز الأطفال المصابين بمتلازمة داون عن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والذي يكاد لدى معظم الحالات يعد شاسعا، من حيث عدة جوانب كعملية التواصل والتفاعل داخل الأسرة وكذا داخل المجتمع، أي التكيف مع البيئة الداخلية والخارجية، ومع ان هناك البعض القليل من أطفال اضطراب طيف التوحد الطفيف، استطاعوا بفضل مجهودات ابائهم، طبعا بالتعاون مع ذوي الاختصاص في المؤسسات المختصة، تخطي الجزء الكبير من إعاقتهم والوصول الى مرحلة الاندماج والتفاعل مع المجتمع وهناك من يتابع دراسته بصفة تكاد عادية مع اترابهم داخل المدارس سوآءا العمومية أم الخاصة، إلا ان أطفال متلازمة داون يبقون أفضل منهم من حيث الجانب التطوري سلوكيا ومعرفيا، بل ان جلهم منخرط في ورشات في مختلف النشاطات، الامر الذي يعطي مساحة لام طفل متلازمة داون كي تحظى بقسط من الراحة والاطمئنان بعكس ام الطفل التوحدي الذي تتطلب حالته المرافقة الدائمة والمستمرة، مما يجعل الام دائمة الانشغال والحيرة والتعب، حيث هناك بعضا من الأمهات تكون لصيقة طفلها التوحدي، من بداية استفاقته من النوم صباحا الى ان يغفو ليلا، الأمر الذي يعود بالسّلب على صحّة الأم النّفسية.

أيضا جاءت هذه النتيجة مختلفة مع ما توصلت اليه دراسة مزاري وبوحسون (2023)، المعنونة بمستوى الصحة النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون، والتي هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النّفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا، ما يثبت أن الصّحة النّفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون أفضل منها لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، بالرجوع الى بعض الاعتبارات المذكورة آنفا، حيث تبقى أم طفل متلازمة داون اوفر حظا، ولو نسبيا، من ام الطفل التوحدي في مسألة الجانب النفسي او الصحة النفسية.

الفرضية الثانية: " توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير الوظيفة (عاملة/غير عاملة) ".

من الملاحظ أن النّتيجة المتوصّل إليها جاءت مؤيدة للفرضية الثانية لهذه الدراسة، حيث كانت لصالح الأم العاملة، بمعنى أن الأمهات العاملات يتمتّعن بصّحة نفسيّة أفضل من الأمّهات الغير العاملات، ويمكن تفسير هذ الفارق من خلال عدة جوانب، حيث أنّ العمل قد يوفّر للأمّهات فرصة الابتعاد عن الضغوطات اليومية المتعلقة برعاية الطّفل من ذوي اضطراب طيف التّوحد، مما قد يقلل من الشّعور بالإرهاق النّفسي، بعكس الأمّهات الغير عاملات والتي قد تكون رعاية الطفل التّوحدي عملية مرهقة بالنسبة لهنّ، مما يؤدي الى زيادة التوتر والإجهاد النفسي، كما أنّ الأمّهات العاملات قد يحضين بشبكة دعم أكبر من قبل زملاء العمل والأصدقاء، مما يساعدهنّ على التعامل مع الضّغوط النفسيّة بشكل أفضل من الأمهات الماكثات في البيوت، اللواتي يشعرن بالعزلة نتيجة التركيز على رعاية الطفل التوحدي، دون دعم اجتماعي كاف.

وربّما قد تشعر الأمّهات العاملات بتحقيق ذواتهنّ من خلال النجاح في العمل، وهذا ما ينعكس إيجابا على صحّتهنّ النّفسية، في حين تعاني الأمّهات الماكثات في البيت من عدم وجود وقت او موارد للخروج، أو ممارسة أنشطة شخصية، مما يمكن أن يسهم في تعزيز شعور التعب والإرهاق لديهنّ.

أيضا قد يكون عامل الحصول على دخل ثابت بالنّسبة للأمّهات العاملات، سببا في التّخفيف من الأعباء الماليّة التّابعة لمتطلبات التّكفل بالطّفل التّوحدي، ممّا يفسح مجالا للارتياح النّفسي لديهنّ، أكثر منه لدى الأمّهات الماكثات في البيوت.

وفي هذا السياق عرّفت معصومة المطيري (2005)، الصحة النفسية على أنها " تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النّسبي والتي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي والاجتماعي والاتزان الانفعالي، خاليا من الاضطراب مليء بالحماس وأن يكون إيجابيًا خلاقًا مبدعا يشعر بالسعادة والرضا، قادرا على تأكيد ذاته وتحقيق طموحاته واثقا بإمكاناته الحقيقية قادرا على استخدامها في أمثل صورة ممكنة، هذا الشّخص من وجهة نظر الصّحة النفسيّة يتمتّع بصحّة نفسيّة سليمة وقادر على التّغلب على كافة الاحباطات والعوائق التي تواجهه في حياته (المطيري،2005، ص، 22).

يؤيد هذا أيضا ما ذهب إليه القوصي (2015)، حيث يولي أهمية كبرى للصّحة النّفسية والتي يرى بأنّها تعود بالإيجاب "على الفرد والمجتمع، فهي تزرع السّعادة والاستقرار والتّكامل بين الأفراد، كما لها الدّور المهّم في اختيار الأساليب العلاجيّة السّليمة والمتوازنة للمشكلات الاجتماعيّة التي قد تؤثّر في سلامة عمليّة النّمو النّفسي للفرد"، (القوصي، 2015).

الفرضيّة الثّالثة: " توجد فروق في مستوى الصّحة النّفسية لدى الأمهات تبعا لمتغيّر جنس الطّفل".

يمكن تفسير هذه النتيجة التي اسفرت على عن عدم وجود فروق بين أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد العاملات وغير العاملات، فيما يتعلق بتكفلهنّ بالأبناء الذكور والإناث من خلال عدّة عوامل.

أولا يمكن أن تكون طبيعة التحديات التي يواجهها الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد متشابهة بغض النظر عن جنس الطفل، وما إذا كان ذكرا ام انثى، مما يؤدي الى تقارب في استراتيجيات التكفّل والرّعاية بين الأمّهات، فكل أم تسعى بالفطرة التي جبلها الله عزّ وجلّ عليها، لتلبية احتياجات طفلها بغض النظر عن كونه ذكرا أو أنثى.

ثانيا تؤثر العوامل الاجتماعية والثقافية على سلوك الأمهات تجاه أطفالهنّ، مما يؤدي الى تقليل الفروق المرتبطة بجنس الطفل، فقد تتبنى الأمهات العاملات وغير العاملات نهجا متشابها في التعامل مع أطفالهنّ، مما يعكس التقدير المتساوي للجنسين.

كما يمكن للضغوطات النّفسية والاجتماعيّة دورا في تشكيل كيفيّة تعامل الأمّهات مع أطفالهنّ، مما قد يساهم في تقليل الفروق المحتملة فيما يخص مسألة التكفل بين الأمّهات العاملات وغير العاملات.

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة دراسة الخفش، سهام رياض 2014 بعنوان " درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات"، والتي هدفت الى هدفت الدراسة إلى معرفة درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات، وتوصلت هذه الدراسة الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصّحة النّفسية لدى عينة الدراسة.

كما ان هناك دراستان أُخريان اتفقتا مع هذه النتيجة، هما دراسة محمد مصباح حسين العرعير (2010) بعنوان " مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض

المتغيرات"، وكذا مع دراسة مزاري وبوحسون(2023)، بعنوان "مستوى الصّحة النّفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون "، والتي هدفتا إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، واسفرت هاتان الدراستان عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصّحة النّفسية لدى عيّنة الدّراسة تبعا لجنس الطّفل، ويمكن ارجاع هذا الى العوامل الآنفة الذّكر أعلاه، كغريزة الامومة التي تعتري كل أم بالفطرة التي جُبلت عليها، واستراتيجيات مجابهة التحديات التي تفرضها طبيعة حالة الطفل بغض النّظر عن جنسه، بالإضافة الى الضغوط النفسيّة والاجتماعيّة، والتي تُعد من بين تداعيات تلك التحدّيات، والتي قد تخلق نهجا مشتركا في التعامل مع الطفل دون النظر الى ما إذا كان ذكرا او انثى.

الفرضيّة الرّابعة: " لا توجد فروق في مستوى الصّحة النّفسية لدى الأمّهات تبعا لمتغيّر سن الطفل ".

جاءت نتيجة هنا موافقة لما قاله الجارحي عن التوحّد ومشكلاته التي تستمر عبر المراحل العمرية للطفل المصاب، بانّه " يُعد من أكثر مشكلات الطفولة إزعاجاً وإرباكاً وحيرة لأنّها تتضمّن اضطراباً في جوانب الأداء النّفسي خلال مرحلة الطفولة والذي قد يمتد ليشمل مراحل عمريّة أخري بما في ذلك الانتباه والإدراك والتّعلم واللّغة ومهارات التواصل، والمهارات الحسيّة، والحركيّة، وكل ذلك ينعكس سلباً على كل من يتعامل مع هؤلاء الأطفال، من أسر ومعلمين واختصاصيين وأقران (الجارحي,2010، ص 30،31).

يمكن تفسير هذه النّتيجة بالاستناد الى واقع اضطراب طيف التّوحد في حدّ ذاته، حيث أنّه وعلى الرّغم من أنّ سلوكيات الأطفال التّوحديين قد تتحسّن نوعا ما مع التّكفل المبكّر والعلاج المكثّف، إلّا أن حالة الطّفل تبقى معقّدة ومبهمة، ممّا يتطلّب رعاية مكثّفة ومرافقة مستّمرة على مدار الزّمن العمري لهذا الطفل، وحيال هذا يستلزم على أمهات هاته الفئة من الأطفال أن تبقى في مواجهة دائمة للتّحديات التي تخلفها حالة الأطفال من ذوي اضطراب التوحد بغض النظر عن عمر الطّفل، لأنّه من المعروف بأنّ

حالة الطفل التّوحدي قد تتراجع مع الإهمال او التّراخي في عمليّة التّكفل بهذا الطفل، وهذا ما أقرّته الأبحاث في هذا المجال.

اتفقت هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة محمد ريم حسن مصطفى (2019) التي جاءت بعنوان "الحاجات النّفسية وعلاقتها بتقدير الذّات لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة، وهدفت إلى التّعرف على الحاجات النّفسية وتقدير الذّات لدى هاته الفئة من الأمّهات، وانتهت نتائجها الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة بين الحاجات النّفسية لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة تبعا لمتغيّر سن الطّفل.

كما اتفقت هذه النّتيجة ايضا مع دراسة مزاري زهور وبوحسون وفاء (2023) المعنونة بمستوى الصحة النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون، والتي كان هدفها التّعرف على مستوى الصّحة النّفسية لدى أمّهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وخلصت نتائجها الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة في مستوى الصّحة النفسيّة لدى عينّة الدّراسة تبعا لمتغيّر سن الطفل.

في حين اختلفت هذه النتيجة مع دراسة الخفش، سهام رياض 2014 الموسومة بـ "درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات، وقد هدفت الدّراسة إلى معرفة درجة حاجات عيّنة الدّراسة المتمثلة في أمّهات هذه الفئة من الأطفال في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيّرات، وتوصّلت إلى وجود فروق في مستوى حاجات أمّهات الأطفال تعزى إلى عمر الطّفل.

الفرضيّة الخامسة: " توجد فروق في مستوى الصّحة النفسيّة لدى أمهات أطفال التوحد تبعا لمتغيّر المستوى التعليمي للأمهات".

تشير هذه النتيجة الى أنّه بالفعل هناك فروقا ملحوظة في مستوى الصّحة النفسيّة لأمهات الأطفال المصابين بطيف التوحد، وهناك تباين بين الأمّهات العاملات وغير العاملات، ويمكن أن يعزى

ذلك الى أنّ المستوى التّعليمي للأم ذا أهميّة ويلعب دورا حاسما في تشكيل هذه الفروق، فالأمّهات ذوات المستوى التّعليمي العالي غالبا ما يمتلكن مهارات أفضل في التعامل مع الضغوط النفسية، بالإضافة الى تمتعهنّ بقدرة أكبر على الوصول الى الموارد والدعم الاجتماعي، في السّياق التعليمي والثقافي للأم، من جهة أخرى قد تواجه الأمهات ذوات المستوى التعليمي المنخفض تحديات اكبر في فهم احتياجات اطفالهنّ وكيفيّة التّعامل معها، الأمر الذّي قد يؤثّر على صحتهنّ النفسيّة.

وعلى الرغم من أن الأمهات العاملات قد يعانين من ضغوط مزدوجة، حيث يتطلب العمل توازنا بين المسؤوليات الأسرية والمهنية، لكنهنّ قد يجدن في العمل متنفسا اجتماعيا، مما يسهم في تحسين صحتهنّ النفسية بالمقابل قد يؤدي الامر بالأمّهات غير العاملات الى الشعور بالعزلة او عدم التقدير، مما قد يؤثّر سلبا على صحتهنّ النفسية، لذا فالمستوى التعليمي لهذه الفئة من الأمّهات، قد يخلق بيئات أفضل مختلفة تماما من حيث التحديات والفرص.

هناك اتفاق من حيث هذه النتيجة مع دراسة عكيف عائشة ونويزي سهام (2022) المعنونة بـ " الصحة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة عند أمهات أطفال التوحد "، وقد هدفت الدارسة إلى الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والصّحة النّفسية لدى عينة من أمهات أطفال التوحد المتواجدين بالمراكز النفسية البيداغوجية، تبعا لمتغيرات السن والمستوى التعليمي والمستوى الاجتماعي، وتوصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائيّة في مستوى جودة الحياة والصّحة النفسيّة بين افراد العيّنة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

في نفس الوقت اختلفت هذه النتيجة مع دراسة مزاري زهور وبوحسون وفاء (2023) التي تحمل عنوان "مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون "، والتي هدفت إلى التّعرف على مستوى الصّحة النّفسية لدى أمّهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، حيث اسفرت نتائج الدراسة

على أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصّحة النّفسية لدى أمّهات هاته العينة تبعا لمتغير المستوى التعليمي للام.

استنتاج:

من خلال ما أسفرت عنه نتائج هذه الدراسة، يتضح أنّ مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بطيف التوحد منخفض، مما يعكس تداعيات الضغوط والتحديات التي يواجهنها في حياتهنّ اليومية، ويظهر أنّ هناك فروقا ملحوظة في مستوى الصّحة النّفسية بين الأمّهات العاملات وغير العاملات، حيث تتعرض الأمّهات العاملات لضغوط مزدوجة حبال الزامية التوفيق والتوازن بين العمل داخل وخارج البيت ورعاية أطفالهنّ، مما قد يؤثر سلبا على صحتهنّ النفسية.

من ناحية أخرى لم تظهر الدراسة في الصّحة النفسية تعزى لمتغيّر جنس الطفل أو سنّه، مما يشير الى أنّ الضغوط النفسية التي تواجهها هاته الفئة من الأمهات تتجاوز هذه المتغيّرات، ومع ذلك كشفت النتائج عن وجود فروق في مستوى الصّحة النفسية مرتبطة بالمستوى التعليمي للأمهات، حيث قد يساهم التعليم العالي في توفير أدوات وموارد أفضل للتعامل مع تحديات تربية أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

بناءا على هذه النتائج يتطلب الأمر تكثيف جهود الدّعم النّفسي والاجتماعي الموجّه لهاته الفئة من الأمّهات، وتوفير بيئات عمل ملائمة ومساعدة للأمهات العاملات، مع التركيز على تعزيز التعليم والوعي حول اضطراب طيف التوحد بالنسبة للأمهات ذوي المستوى التعليمي البسيط او المحدود، يحث يمكن لهذه الخطوات من المساهمة في تحسين الصّحة النفسية للأمهات، مما ينعكس إيجابا على جودة الرّعاية المقدّمة للأطفال.

الخـــاتـمة

خاتمة:

تعدّ الصّحة النّفسية من الجوانب الحيويّة في حياة الأمّهات اللّاتي بأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يواجهنّ تحدّيات فريدة تتطلّب دعما نفسيّا واجتماعيّا كبيرا، أظهرت الدراسة الحالية أنّ هذه الفئة من الأمّهات تعاني من انخفاض في مستوى صحتهنّ النفسيّة، ربما يعزى ذلك لتعرضهنّ لمستويات مرتفعة من التوتر والقلق وحتى الاكتئاب، نتيجة للضّغوط المستمرّة التي يفرضها التعامل مع احتياجات أطفالهن الخاصة، ويعتبر الشعور بالعزلة الاجتماعية وعدم توفر الدعم الكافي من العوامل التي تسهم في تفاقم تلك الضغوط ومن ثما تدني مستوى الصحة النفسية لديهنّ.

أظهرت النتائج أن الأمهات العاملات يواجهن صعوبات إضافية التوازن بين متطلبات العمل ورعاية الأطفال مما يؤثر سلبا على صحتهنّ النفسيّة، قد تجد هؤلاء الأمهات أنفسهنّ في حالة من الاجهاد المفرط، حاتهنّ النفسية وزيادة مخاطر الإصابة الاضطرابات النفسية، في المقابل الأمّهات الغير عاملات، ورغم انّهنّ قد يتجنّبن بعض ضّغوط العمل خارج المنزل، الا أنهنّ قد يعانين من شعور بفقدان الهوية او بنوع من العجز والإحباط بسبب انحصار دورهنّ في الرّعاية فقط، مما قد يؤثر على صحتهنّ النفسية.

إن هذه الدراسة تسلط الضوء على الصحة النفسية لأمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ويجب التنويه الى أهمية توفير الدعم اللازم والمناسب لهاته الفئة من الأمهات سوآءا العاملات او الماكثات في البيوت، المتعلمات وغير المتعلمات، حيث تحتاج أم الطفل التوحدي الغير متعلمة او ذات مستوى منخفض من التعليم، الى توعية وارشاد اكبر من نظيرتها التي تحظى بمستوى تعليمي اعلى، ويجب ان تكون هناك برامج دعم تشمل التدخلات النفسية والمساندة الاجتماعية لكلتا الفئتين، لان المر يتطلب تعزيز الوعي المجتمعي حول احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،

وتوفير موارد تتعلق بالصحّة النفسية، مما يسهم في تحسين جودة حياتهن وبالتالي التحسين من صحتهنّ النفسية، وتعزيز قدرتهنّ على تقديم الرعاية لأطفالهنّ بشكل أفضل.

في الختام تبرز الحاجة الى تكامل الجهود من مختلف الجهات لدعم الصّحة النفسية لأمّهات أطفال التوحد، فتعزيز الرفاه النفسي ليس فقد مفيد للأمهات بل ينعكس إيجابا على تطوير الأطفال ورفاهيتهم، وبناد بيئات داعمة ومشجعة يمكن أن يحدثا فارقا حقيقيا في حياة هؤلاء الأمهات مما يسهل عليهنّ مواجهة تلك التحديات المنوطة بإعاقة اطفالهنّ، ويعزز من صحتهنّ النفسية.

مقترحـات:

في ضوء النتائج التي تمخضت عنها الدراسة الحالية تقدم الباحثة بعض التوصيات والمقترحات جاءت كالآتي:

بحوث ودراسات مقترحة:

بحوث تشمل برامج ارشادية والدعم النفسي لتقليل الضغوط النفسية والقلق من المستقبل لأمهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصورة عامة والأطفال التوحديين بصورة خاصة، وتحسين صحتهنّ النفسية.

اجراء دراسات مستقبلية، تولي اهتماما أكبر لمعاناة هاته الفئة من الأمهات، عوض التركيز فقط على الطفل التوحدي، او اضطراب التوحد في حد ذاته.

1.الدعم الاجتماعي:

إنشاء مجموعات دعم: تنظيم لقاءات دورية لأمهات أطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لتبادل الخبرات والتجارب والدعم النفسي

توفير خط دعم هاتفي: انشاء خدمة دعم نفسي للمساعدة في الأوقات الصعبة، بالتعاون مع المختصين ومراكز المساعدة النفسية المتوفرة.

إقامة المراكز المتخصصة لرعاية الأطفال المصابين بطيف التوحد ومساعدتهم على أداء المهارات السلوكية الضرورية للاهتمام بتلبية احتياجاتهم والاعتماد على أنفسهم في ذلك.

ادماج أطفال التوحد في ورشات متعددة الأهداف، لتحسين الجانب السلوكي والتعليمي والتربوي والاجتماعي، مما يفسح المجال لتحسين جانب الصحة النفسية لأمهاتهن.

2.بيئة مساعدة للأمّهات العاملات:

سياسات مرنة داخل بيئة العمل: تشجيع أماكن العمل على تقديم ساعات عمل مرنة تتماشى وظروف أم الطفل التوحدي العاملة، او خيارات العمل عن بعد.

توفير رعاية نهارية: انشاء مراكز رعاية خاصة للأطفال من ذوي اضطراب التوحد لتخفيف عبء الرعاية عن الأمهات العاملات وبالتالي تحسين أدائهن الوظيفي والعائلي.

3.التوعية الدينية والنفسية والاجتماعية:

برامج توعية دينية: الاهتمام بالمحاضرات والندوات وعقد اللقاءات الدينية، على أن تشتمل على المواضيع التي تبصرهن وتنور لهن آفاقا جديدة للتعامل مع إعاقة أطفالهن، بهدف تحقيق الصحة النفسية.

ورش عمل نفسية: تقديم ورش عمل حول تشمل تقنيات التعامل مع الضغوط النفسية والتأقلم معها.

4.برامج تحسيسية:

حملات توعوية: تنظيم حملات من خلال المؤسسات الإعلامية والتربوية لتثقيف المجتمع حول اضطراب طيف التوحد، وأهمية الدعم للأمّهات،

توفير حصص إعلامية توعوية لأمهات أطفال التوحد وأسرهم وإجراء دراسات استكشافية لمعرفة واقع الصحة النفسية لديهنّ.

ندوات تعليمية: إقامة ندوات تتناول استراتيجيات التعامل مع الأطفال التوحديين.

5.استراتيجيات مدروسة بالتعاون مع المختصين:

برامج ارشادية: تصميم برنامج إرشادي وقائي للرفع من مستويات الصحة النفسية لدى فئة أمهات أطفال التوحد

برامج تأهيلية: تطوير برامج تأهيلية خاصة بالأمّهات، بالتعاون مع الأخصائيين لتحسين مهارات الرعاية.

بإجراء برامج واختبارات علمية حديثة سنويا لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد قبل إصابتهم بالامراض والاضطرابات النفسية.

شراكة مع مراكز الدعم: التعاون مع مراكز مختصة لتوفير خدمات استشارية مجانية او بأسعار معقولة، وتنظيم دورات تدريبية لتعليم السلوكيات الإيجابية للأمهات واطفالهن المصابين باضطراب أطفال وتعزيزها.

6.رعاية الأم ورفاهيتها:

جلسات استرخاء ورياضة: تنظيم جلسات رياضية أو استرخاء مخصصة للأمهات لتخفيف من حدّة التوتر والضغوط.

تشجيع الأنشطة الشخصية: توفير فرص للأمّهات للاشتراك في أنشطة ترفهيه وهوايات لتعزيز الصّحة النفسية.

7.مراقبة التقدم والتقييم:

اختبارات دورية: إجراء برامج واختبارات علمية حديثة سنويا لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد قبل إصابتهم بالامراض والاضطرابات النفسية

تقييم دوري: إنشاء نظام لتقييم فعالية البرامج والأنشطة المقدمة للأمّهات ولأطفالهنّ.

تعديل البرامج بناءا على التغذية الراجعة: تحديث وتعديل البرامج بناءا على احتياجات الأمّهات وتوقعاتهنّ.

أخيرا يمكن أن تسهم هاته التوصيات في تحسين نوعية الحياة لأمّهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مما ينعكس إيجابا على صحّتهنّ النفسية والجسدية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. إبراهيم سليمان الرقب، (2010)، العنف الاسري وتأثيره على المرأة، دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.
2. أحمد خولة يحي، ماجدة السيد عبيد، (2005)، الاعاقة العقلية، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.
3. أحمد محمد الجارحي، (2010)، التخطيط الاستراتيجي في ضوء معايير جودة التعليم، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع.
4. إسماعيلي اليامنة، سمير محند، ياسين عبد الرزاق اسماعيلي،2018، دراسة عياديه لحالة طفل مصاب باضطراب طيف التوحد، مجلة الفتح للدراسات النفسية والتربوية، جامعة قسنطينة 2.
5. أماني عبد المقصود، تهاني عثمان، (2007)، الضغوط النفسية والاسرية، الاسباب والعلاج، مكتبة الانجلو مصرية، القاهرة.
6. حامد زهران، (2015)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب.
7. حنان عبد الحميد عناني، (2000)، الصحة النفسية، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
8. جبالي صباح، (2012)، الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها، لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم الضغط، بجامعة فرحات عباس بسطيف.
9. سامر جميل رضوان، (2007)، الصحة النفسية، الطبعة الثانية، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

10. سعاد منصور غيث وآخرون (2011)، فاعلية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالقيلة السحائية، المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد7، عدد 4.

11. سونيا يوسف العواودة، (2017)، فاعلية برنامج ارشادي لتحسين درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد، محافظة الخليل، فلسطين، رسالة ماجستير منشورة.

12. عامر إبراهيم قنديلجي، (2008)، ايمان السامرائي، البحث العلمي الكمي والنوعي، عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

13. عبدات مروح، (2011)، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخاوة الأشخاص الإمارات العربية، الشارقة، منشورات مدينة الشارقة للخادمات الإنسانية، المعاقين المتحدة.

14. عبد الرحمان سليمان الطرطري، (1994)، الضغط النفسي مفهومه تشخيصه طرق علاجه ومقاومته، مطابع شركة الفحات الذهبية، الرياض.

15. عبد العزيز القوصي، (2015)، أسس الصحة النفسية، ط1، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.

16. عبد المجيد لطفي، (1976)، علم الاجتماع، الطبعة السابعة، القاهرة، دار المعارف.

17. غدي عمر محمود عصفور، (2012)، الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين، رسالة ماجستير تخصص الارشاد النفسي، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية،

18. عليان ربحي مصطفى، غنيم هثمان محمد، (2000)، مناهج واساليب البحث العلمي، النظرية والتطبيق، دار الصفاء للنشر والتوزيع عمان.

19. كتاب الصحة النفسية والارشاد النفسي (ب.س)، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة المنيا، مصر.

20. ليلى ملعب، بديعة واكلي آيت مجبر، (2021)، فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بإعاقة حركية ذات منشأ عصبي، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دبّاغين سطيف 2، الجزائر.

21. مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، (2013)، الصحة النفسية والتفوق الدراس، دار المعرفة، القاهرة.

22. مصطفى حجازي، (2000)، الصحة النفسية، منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة، الطبعة الاولى، المركز العربي الثقافي، الدار البيضاء، المغرب.

23. مصطفى فهمي، (1995)، الصحة النفسية (دراسات في سيكولوجية التكيف)، الطبعة الثانية، مطلعة الخانجي، القاهرة.

24. معصومة سهيل المطيري، (2005)، الصّحة النّفسية: مفهومها، اضطراباتها، الطبعة الأولى، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، عمّان، الأردن،

25. موريس انجرس، (2006). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة: صحراوي بوزيد، واخرون، دار القصبة للنشر الطبعة السادسة، الجزائر.

26. نبيه ابراهيم اسماعيل،1981، دراسة لبعض العوامل النفسية المرتبطة بالصحة النفسية لدى طالب الجامعة، دار الطباعة A/N.

27. الدوري، وصال (2003)، فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في الصحّة النفسية للطلاب الموهوبين، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، العراق.

28. الهادي خالدي،1996، المرشد المفيد في المنهجية وتقنيات البحث العلمي، الجزائر، دار هومة للطباعة والتوزيع.

29. Abeer Arafa Abdul Aziz, Mohammed Al Dib (2012), Psychological Stresses and the Needs of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder, And the Relationship between Them in the United Arab Emirates, United Arab Emirates University

30. Beckman-Bell, P. Characteristics of handicapped infants: A study of the relationship between child characteristics and stress as reported by mothers. Unpublished doctoral dissertation, University of North Carolina, 1980.

31. Debra L. Rezendes and Angela Scarpa, behavior problems Related to Autism, Spectrum Disorders: The Roles of Parenting Stress and Parenting Self-Efficacy, Department of Psychology, Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksburg, VA 24061-0002, USA

32. https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI-eb1rOHthgMV85aDBx2koQ8FEAAYASAAEgJOY_D_BwE

33. https://uomustansiriyah.edu.iq/media/lectures/9/9-2020-0215!12-31-47-AM.docx

34. https://ihcoedu.uobaghdad.edu.iq/wp-ontent/uploads/sites/27/2020/03/A1-1920-3-الإرشاد-3-1920- الفيزياء- والصحة-النفسية.PDF

35. PAULLA J, Beckman, Department of Specizl Education, University of Maryland, College Park, Maryland 20742 .

36. Séneéchal, Carole., & Des Riviéres-Pigeon. (2009). Impact de l'autisme sur la vie des parents, Santé mentale au Quebec ,34(1), pp.245-260.

37. Urzula Baranczuk & Eva Pisula (2022), Parental stress and symptoms of depression: a preliminary report, National Library of Medicine, National Center for Biotechnology Information, doi: 10.1080/20473869.2020.1797450. Collection 2022.

الملاحق

المـــلاحـــق

الجمهوريـة الجزائريـة الديمقراطيـة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جـامعة محمد بوضيـاف المسيلـة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

نخصص علم النفس العيادي

مقياس الصحة النفسية لأمهات الأطفال المصابين بمتلازمة التوحد

الأم الفاضلة:

في إطار إعداد مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي والموسومة بعنوان: " دراسة مقارنة في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد"، ترجو الباحثة منك الإجابة عن جميع فقرات المقياس، مع العلم أن كل ما سوف تدلين به من معلومات سيبقى قيد السّرية التّامة، ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي وحسب.

شكرا على حسن التعاون

القسم الأول: البيانات الشخصية.

الرجاء وضع (X) في المربع الملائم لحالتك:

الاسم: .....

1. جنس الطفل: ذكر ☐ أنثى ☐

2. عمر الطفل: .....

3. حجم الأسرة: (عدد الأبناء): 3 فأقل ☐ 5-4 ☐ 6 فأكثر ☐

4. درجة التوحد: خفيف ☐ متوسط ☐ شديد ☐

5. المستوى الاقتصادي للأسرة: أقل من 20000 دج ☐ 30000 دج ☐ 30000 دج فأكثر ☐

القسم الثاني: فقرات المقياس.

الرجاء وضع اشارة(X) في العمود المناسب للإجابة على كل فقرة من الفقرات الآتية.

الرقم	العبارة	دائما	كثيرا	قليلا	نادرا	أبداً
البعد الجسدي						
1	لدي صداع من كثرة التفكير في حالة طفلي					
2	الاحساس بالتعب والارهاق بسبب حالة طفلي					
3	الشعور بضيق في التنفس بسبب حالة طفلي التوحدي					
4	الشعور بثقل او تنمل في الاطراف عندما اخدم طفلي					
5	الشعور بضعف الشهية للطعام بعد إنجاب طفلي التوحدي					
6	الشعور بألم في العضلات					
7	أجد صعوبة في اتمام اعمالي اليومية بسبب حالة طفلي					
8	الاحساس بالم في أسفل الظهر					
9	اعاني من صعوبة في النوم بسبب طفلي التوحدي					
10	الاحساس بنوبات من السخونة او البرودة في الجسم					
11	اصاب بالدوخة والاصفرار بسبب انشغالي المستمر في رعاية طفلي					
12	الشعور بضعف في اجزاء من الجسم					
البعد النفسي						
الاكتئاب						
13	ينتابني شعور بالحزن والكآبة بسبب حالة طفلي					
14	ينتابني شعور بأنني السبب في اعاقة طفلي					
15	لدي رغبة في البكاء بسبب حالة طفلي					
16	انا غير راضية عن نفسي بسبب شعوري بالتقصير مع طفلي					
17	الشعور بالإحباط لضعف تحسن حالة طفلي					

18	الاحساس باليأس كلما فكرت في مستقبل طفلي					
19	ألوم نفسي إذا قصرت في خدمة طفلي التوحدي					
20	اشعر ان نصيبي في الفشل أكثر من الاخرين بسبب وجود طفلي التوحدي					
21	اتمنى الموت حتى أستريح من متاعب الحياة					
22	لا اشعر بمتعة في حياتي بسبب حالة طفلي					
	القلق					
23	الشعور بالاختناق كلما فكرت في وضع طفلي					
24	الاحساس بالخوف فجأة ودون مبرر					
25	ينتابني شعور بان اشياء سيئة سوف تحدث لي					
26	استيقظ من النوم مبكرا ولا أستطيع العودة الى النوم مرة اخرى					
27	اشعر بالتوتر لدرجة انني لا أستطيع الجلوس طويلا					
28	ارى ان الحياة ليست الا تعب ومشاق					
29	الشعور بالتشتت وقلة التركيز اثناء عملي اليومي					
30	الشعور بالخوف من إنجاب طفل توحدي اخر					
31	اعاني من كوابيس مزعجة نتغص عليا حياتي					
32	ينتابني شعور بالقلق على مستقبل طفلي					
	الحساسية الزائدة					
33	الاحساس بالخجل والهيبة في وجود الاخرين بسبب حالة طفلي					
34	اشعر بان الاخرين لا يفهمونني					
35	الاحساس بان مشاعرك يمكن ان تجرح بسهولة					
36	اعاني من تقلبات في المزاج بين الحين والاخر					
37	اشعر بمعاناة الاخرين أكثر من اي شخص اخر					
38	اشعر بالضيق عند وجود الاخرين ومراقبتهم لي					
39	لا اتقبل النقد من الاخرين حتى لو كان لمصلحتي					

40	الاحساس بانك اقل من الاخرين (الشعور بالنقص)					
41	اشعر بان ثقتي بنفسي مهزوزة					
42	اشعر بأنني حساس أكثر من الاخرين					
العزلة						
43	اميل الى الانفراد بنفسي في اغلب الاوقات					
44	اشعر بالراحة في بعدي عن الناس					
45	علاقاتي متوترة مع من هم حولي					
46	أجد صعوبة في تكوين صداقات مع الاخرين					
47	اشعر بالوحدة حتى عندما اكون مع الاخرين					
48	أفضل الابتعاد عن الاخرين لفقدان ثقتي بهم					
عدم الكفاية الذاتية						
49	لا اثق بمقدرتي على معالجة مشكلات طفلي التوحدي					
50	لا اشعر ان أفكر بهدوء بوجود طفلي					
51	أدرك ان طفلي يحتاج الى جهد كبير ومستمر					
52	اشعر باني عاجزة عن التفكير في طرق لمساعدة طفلي					
53	أجد صعوبة في وضع خطط مستقبلية واضحة لطفلي					
54	اشعر ان كل ما ابذله من جهد مع طفلي لا جدوى منه					
البعد الاجتماعي						
55	اسرتنا غير متماسكة بسبب الطفل التوحدي					
56	افتقد من يشجعني ويدعمني في التعامل مع طفلي					
57	اصاب بالحرج في المواقف الاجتماعية بسبب سلوك طفلي					
58	زوجي يعتبرني سببا في اعاقة طفلي					
59	اصاب بالحرج من اصطحاب طفلي في المناسبات الاجتماعية					

60	يصعب عليا استقبال الاصدقاء في البيت بسبب حالة طفلي					
61	اتجنب زيارة اصدقائي حتى لا يردوا الزيارة لي بسبب حالتي					
62	زوجي لا يقدر ما ابذله من جهد مع طفلي					
63	اشعر بالحرج عند مناقشة الاخرين في موضوع طفلي					
64	يشكل طفلي منذ انجابي لطفلي التوحدي					
65	خسرت اصدقائي منذ إنجاب لطفلي التوحدي					
66	اعتقد ان اقاربي يتجنبون التعامل معي بسبب طفلي التوحدي					

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2024
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): حمزة فاطمة

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 7399088 رخصة سياقة رقم

الصادرة بتاريخ : 08 فيفري 2018 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل:

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: دراسة مقارنة في الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد والمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بوسعادة.

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع:

دراسة مقارنة مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

إعداد الطلبة:

1- مريم فاطمة رقم التسجيل: 23190850976 99

2- ..... رقم التسجيل: .....

القسم: ..... **الشعبة:** ..... التخصص .....

إشراف: سمير مراوحي **الرتبة:** دكتور

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2023-2024 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة): **رئيس فريق الاختصاص** **رئيس القسم**

تم بحمد الله