



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة -

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

الرقم التسلسلي: 2021/.....

رقم التسجيل:

مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في:

تخصص: توجيه وارشاد

شعبة: علوم التربية

إشراد الأستاذ:

من إعداد:

د. واضح لعمرى

• مزارى زهور

• بوحسون وفاء

• قمارى مختار

السنة الجامعية: 2021/2020.

شكر وعرفان

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث العلمي، والذي ألهمنا الصحة والعافية والعزيمة فالحمد لله حمدا كثيرا

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور المشرف: **واضح لعمري** على كل ما قدمه لنا من توجيهات

ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة، كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أساتذة قسم علم

النفس جامعة محمد بوضياف –المسيلة.

الإهداء

الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل المتواضع

نشكره ونستعين به

إلى من قال فيهما الله عز وجل:

وقل لهما قولاً كريماً

إهداء خاص مني إلى كل من ساندني في هذا العمل.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد وذلك بالقيام بدراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي والطبي والاجتماعي لأطفال توحد بمدينة بوسعادة ولاية المسيلة كما هدفت هذه الدراسة إلى معرفة درجة الضغط النفسي عند أمهات اطفال التوحد والتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بين مستوى درجات الضغط النفسي تعزى إلى المستوى التعليمي للام وكذلك من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى درجة الضغط النفسي تعزى إلى سن الطفل

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي حيث تكونت العينة من 25 ام من امهات اطفال التوحد كما تم الاعتماد على مقياس الضغط النفسي

وتم التوصل إلى ما يلي:

1 لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد تعزى إلى متغير المستوى التعليمي للام

2 لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد تعزى إلى سن الطفل

The abstracts

The current aimed to identify the level of psychological stress at the mothers of autistic children, by doing a field study in the pedagogical and social medical center for autistic children and people with special needs. It also aimed to find out the degree of psychological stress among mothers of autistic children. Also, to measure their psychological stress and discover whether there are statistically significant differences in psychological pressures of mothers of autistic children due to the variable of the educational level of the mother. And also the presence of statistically significant differences in psychological stress in mothers of children due to the variable of the child's age.

The researcher relied in this study on the descriptive method, where the sample of the study consisted of (30) Mother from the mothers of autistic children, and which applied the scales of Psychological stress.

The researcher used the statistical methods to analyze data and came to conclude the following results:

- 1: There are no statistically significant differences in the level of psychological stress among mothers of autistic children due to the variable of the mother's educational level.
- 2: There are no statistically significant differences in the level of psychological stress in Mother of autistic children due to the variable of the child's age.

فهرس المحتويات

الشكر والعرفان

الاهداء

فهرس المحتويات

ملخص الدراسة

مقدمة.....أ-ب

الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة04
2. فرضيات الدراسة06
3. أهمية الدراسة06
4. اهداف الدراسة06
5. الدراسات السابقة.....07
6. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراس.....11

الضغوط النفسية

- I. لمحة تاريخية حول الضغوط النفسية13
- II. مفهوم الضغوط النفسية.....13
- III. مصادر الضغوط النفسية.....14
- IV. اثار الضغوط النفسية.....15

16.....	V. النظريات المفسرة للضغوط النفسية .
---------	--------------------------------------

التوحد

25.....	I. مفهوم اضطراب التوحد.
25	II. أنواع اضطراب التوحد.
26.....	III. خصائص اضطراب التوحد.
27.....	IV. تشخيص اضطراب التوحد.

الفصل الثاني الإطار المنهجي للدراسة

32.....	1. الدراسة الاستطلاعية .
33.....	2. منهج الدراسة .
33.....	3. أدوات الدراسة .
37.....	4. عينة الدراسة.
40.....	5. الأساليب الإحصائية المستخدمة .

الفصل الثالث عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

43.....	1. عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .
56.....	2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات .
59.....	خاتمة .
61.....	قائمة المراجع .

قائمة الجداول

- الجدول رقم (1): يمثل معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للمقياس.....34
- الجدول رقم (2): يبين قيمة T للفروق بين الجزأين العلوي والسفلي لمقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.....35
- الجدول رقم (3): يبين قيمة معامل (Cronbach's Alpha) للمقياس36
- الجدول رقم (4): يبين حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.....36
- الجدول رقم (5) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سن الطفل.....37
- الجدول رقم (6) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي للأم39
- الجدول رقم (7) يوضح الميزان التقديري لمقياس ليكرث الثلاثي.....43
- الجدول رقم (8) يوضح تقسيم درجات المقياس نظريا ومستويات الضغوط النفسية انطلاقا من الدرجة الكلية.....43
- الجدول رقم (9) يوضح إحصاء وصفيا لنتائج أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد.....44
- الجدول رقم (10) يوضح استجابات أفراد العينة على فقرات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.....45
- الجدول رقم (11) يمثل الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد حسب متغير سن الطفل.....54

الجدول رقم (12) يمثل الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد حسب متغير المستوى التعليمي للأم.....55

فهرس الاشكال

الشكل رقم (1) يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير سن الطفل38

الشكل رقم (2) يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي للام39

الشكل رقم (3) يوضح متوسطات استجابة الافراد حول فقرات المقياس48

مقدمة

الضغوط النفسية ظاهرة إنسانية قديمة موجودة مع وجود الإنسان ذاته ، لقول سبحانه وتعالى : (لقد خلقنا الإنسان في كبد) سورة البلد ، الآية 4، إلا أن الاهتمام بها بوصفها مجالاً للبحث هو الذي يمكن أن يكون حديثة نسبياً ، وذلك لتغير سمات المجتمع في الوقت الراهن حيث يشهد العالم اليوم العديد من التطورات العلمية والتكنولوجية التي انعكست على كثير من جوانب الحياة المختلفة ، مما جعل الكثير من الباحثين يصفون القرن الحالي بأنه عصر الضغوط النفسية لذلك أصبحت من الظواهر التي تتطلب من الإنسان التعايش معها ، وتطوير كفاءة معينة للتعامل معها و لقد حظي موضوع الضغوط النفسية باهتمامات كبيراً من طرف علماء النفس لما له من تأثير على حياة الفرد ومع التقدم التكنولوجي والحضاري الذي يشهده العالم اتسعت دائرة الضغوط النفسية لتشمل العديد من الجوانب فهناك من الضغوط ما هو نفسي انفعالي كالغضب والاحباط والصراعات ومنها ما هو اجتماعي كالتحولات الأسرية و نجد الضغط النفسي الناتج عن الإصابة بإعاقة و هذا نوع من الضغط لقي اهتماماً شديداً من طرف الباحثين لأنه دائماً ما تمتد هذه الإعاقة الى ابعاد من اصابة الفرد بحد ذاته بل تشمل افراد الاسرة خاصة الام لأنها هي نواه الأسرة وهي المسؤولة عن رعاية طفلها و خاصة اذا كان هذا طفل مصاب باضطراب التوحد لأنه يعتبر من الاعاقات الأكثر تعقيداً لما يتسم به من انغلاق حيث يتطلب هذا النوع من الإعاقة رعاية و تكفل خاص و هذا ما يجعل الام تقع في حيرة بخصوص ابنها ويعد الضغط النفسي ونتائجه على الأفراد من الموضوعات الهامة التي شغلت بال العلماء ، إذ تشير الإحصائيات العالمية أن (80 %) من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية ، وأن (50 %) من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء والمستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية ، وأن (25 %) من أفراد المجتمع يعانون شكلاً من أشكال الضغط النفسي . وتشير الإحصاءات الأمريكية أن (50 %) أو أكثر من الأفراد في الولايات الأمريكية يعانون من عرض على الأقل من أعراض الاضطرابات الضغط الولايات الأمريكية يعانون من عرض على الأقل من أعراض الاضطرابات (Psychosomatique)، وأن (75 %) من هؤلاء يعانون من أمراض ناتجة عن الضغط النفسي، كالقرحة واضطرابات المعدة وسرعة دقات القلب والصداع الشديد والشقيقة وارتفاع ضغط الدم وآلام الظهر (نائف علي، د.ت، ص 33)

ونظراً لما تعانيه امهات اطفال التوحد من مستويات مختلفة من ضغوط جاءت فكرة هذا البحث حتى نسلط الضوء عليها ونظراً لأهمية الموضوع وسعياً لتحقيق أهدافه تم تقسيم البحث إلى:

الفصل التمهيدي الإطار العام للإشكالية الذي يمثل مدخل للدراسة تم فيه عرض الإشكالية -الفرضيات-اهمية الموضوع-اهداف البحث تحديد المفاهيم ثم الدراسات السابقة ثم تطرقنا إلى الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة جاءت فيها الضغوط النفسية: لمحة تاريخية حول الضغوط النفسية-مفهوم الضغوط النفسية- مصادر الضغوط النفسية-اثار الضغوط النفسية - النظريات المفسرة للضغط النفسي.

ثم تطرقنا إلى التوحيد وجاء فيه: مفهوم التوحيد -انواعه - تشخيصه- قياس التوحيد.

الفصل الثاني: تم فيه استعراض منهجية الدراسة الميدانية من حيث الدراسة الاستطلاعية، وكذلك المنهج المستخدم ومجالات الدراسة بالإضافة إلى مختلف الأساليب الإحصائية المستخدمة

الفصل الثالث: تم فيه عرض وتحليل ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- تحديد مصطلحات الدراسة
- الدراسات السابقة
- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

1- إشكالية الدراسة

تعيش الإنسانية اليوم العديد من المشاكل والصعاب والازمات النفسية واصبحت ضغوط النفسية هي الصفة البارزة في مختلف المجتمعات والتي بدورها لها أثر على صحة الافراد وتوافقهم النفسي والاجتماعي ولقد اصبحت ضغوط النفسية حقيقة نعيشها كل يوم نتيجة التطور السريع وزيادة الاعباء وكثرة المتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على تحملها مما يجعله يعيش توترا وضيقا يولد له شعور بالضغط هذا الأخير الذي لا توجد أي وضعية من الوضعيات المعيشة الا و تؤثر في مستواه و شدته كالوضعية الاقتصادية والاجتماعية او الثقافية او سياسية هذه الأخيرة التي تتأثر بها الام اكثر من الاب خاصه فيما يتعلق بمسؤوليه الحمل والولادة وتربية الأبناء الذين قد لا يكونون كلهم اسوياء فقد يصاب احدهم بإعاقة او قصور فتترك اثار عميقة على الام و تتسبب لها في حزن و ضيق و خيبة الامل تترجم في الأخير على شكل ضغوط نفسية

فالأم منذ بداية الحمل تتصور وتنخيل طفلها في أحسن الصور البدنية، النفسية، والعقلية وتخطط لمستقبله وطريقه تربيته وفي هذا الصدد كتب العديد من الباحثين حول تصورات الام عن المولود المنتظر وهي في فتره الحمل إذ يقول (Deutch) ان الأم تتصور الطفل المنتظر سيكون مفعماً بجميع الفضائل وجميع المواهب (H,Deutch.2008,p187).

ان اليوم الذي تكتشف فيه إعاقة طفل في الاسرة تعتبر مرحلة حاسمة تؤدي الى تغير جذري في المسار النفسي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة بحيث هذا الاكتشاف يضع الوالدين والام خاصة امام واقع مر سواء كانت الإعاقة جسدية كالتشوهات او إعاقة حركية او حسية كالإعاقة البصرية او سمعية او العقلية كالتخلف العقلي وقد يكون الطفل المصاب باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد الذي يعرف على انه "اضطراب يصيب الاطفال في سن مبكرا من العمر من سن ثلاث سنوات تقريبا فيجعل الطفل غير قادر على التواصل مع الآخرين ويكون عديم الابداع والتخيل يعيش في عالم الخاص الذي فرضه عليه هذا الاضطراب " (أسامة محمد البطانية و آخرون، 2007، ص574) فالتوحد يعتبر من أبرز الاضطرابات تعقيدا كونه يتسم بالوحدة والانغلاق على الذات ويمتد تأثيره ليشمل جوانب عديده منها المعرفية، الاجتماعية واللغوية، وكذلك الجانب الانفعالي

ويعتبر التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل وكذلك للعائلة اجمعها كما يعتبر كذلك اضطراب محير ويصعب عليهم فهمه وبالتالي فان موضوع التوحد والتعامل معه يشغل حيزا كبيرا من الجهود العلمية المختصين في علم النفس وعلوم التربية خاصة في عالمنا المعاصر وذلك لما يفتقده التوحدين لوعي الذات بشكل واضح وضعف الرابطة الوجدانية و التعاطف الانفعالي و الميل الواضح لانتقاء مثيرات محددة من البيئة و الانتباه اليها بشكل مفرد و بالتالي أصبحت نفسية ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة و التوحدين بصفة خاصة من المشاكل الرئيسية التي يوجهها العالم بأكمله وأصبحت الحاجة الماسة الان الى تكاثف الجهود الإنسانية لضمان دمج هذه الفئة في المجتمع (طارق عامر، 2005، ص16)

بالرغم من تطور البرامج العلاجية للتوحد الا ان هذا التطور لم يشمل تقديم خدمات لأمهات أطفال التوحد بشكل كافي مما عرضهن للكثير من المشكلات النفسية والعضوية مما يجعل الام تحت سلسلة من الضغوط النفسية تكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة للطفل وبالقلق على مستقبله مما يزيد من حدة الضغط لديها

وترى ناهد حويسر ان ما تعانيه أمهات الأطفال التوحدين يكون مؤلم الى درجة انهن يمررن بمرحلة الانكار للذات وعدم التصديق والحزن وقد يتولد لدى الام الشعور بالذنب وكأنها هي سبب في هذه الحالة ويسيطر عليها الشعور بالإحباط والاضطهاد فهي تترقب ابتسامة وحب بينما تصدم بعدم الرغبة في التواصل معها

(بوزهران سارة، 2014، ص 04)

ونجد نفس الشيء أثبتته دراسة ولف حيث اكدت هذه الدراسة على ان اسرة أطفال التوحدين تعاني من ضغوط فالاضطراب الطفل نتائج عكسية على سعادة الوالدين بالإضافة الى مطالب الرعاية الخاصة والاحتياجات والقلق على مستقبله وانعزال الوالدين عن الأصدقاء بسببه كل هذا يعد من مصادر الضغوط التي تحت انعكاسات جسمانية وانفعالية على الوالدين (سيد سليمان، 2003، ص 23)

وعليه انطافا مما سبق ذكره يمكننا طرح التساؤل التالي " ما هو مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد؟"

1- 2- التساؤلات الفرعية

- هل توجد فروق ضد دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد تعزى الى متغير المستوى التعليمي لديهم؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد تعزى الى سن الطفل؟

2 -فرضية البحث :

2- 1 الفرضية العامة

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط لدى امهات اطفال التوحد

2-2 الفرضيات الجزئية

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد حسب مستواهن التعليمي.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد حسب سن الطفل.

3-اهداف البحث

-معرفة مستوى الضغط النفسي لدى امهات اطفال التوحد

-معرفة طبيعة الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد

4-أهمية البحث

وجود طفل مصاب باضطراب التوحد يساهم في خلق اعباء الام داخل الأسرة واحداث الضغط كبير لها نظر لما لهذا الاضطراب من طبيعة خاصه به تتطلب توفير احتياجات خاصه وتتطلب نوع خاص من التعامل معها من هنا تكمن اهمية البحث في:

- نشر الوعي حول اضطراب التوحد في اوساط الامهات

- لكشف عن الضغط النفسي لدى امهات اطفال التوحد
- معرفه درجه الضغط لدى امهات الاطفال التوحد
- الخروج بنتائج علميه وعملية من اجل الاستفادة في ايجاد الطريقة المناسبة لخفض مستوى الضغط النفسي لدى امهات اطفال التوحد

5- تحديد المفاهيم الإجرائية

التوحد: المقصود به هو اضطراب او مرض يصيب الاطفال بين (2 - 3 سنوات) يتميز بالانطواء والضعف الاتصال الاجتماعي او انعدامه كلياً

التعريف الإجرائي لأم الطفل المصاب بالتوحد: هن أمهات الاطفال المصابين بالتوحد واللاتي تتراوح أعمارهم من 18 إلى 50 سنة

الضغوط النفسية: يعرفها سيلبي (Selye 1936) بأنها الاستجابة الغير محددة الجسم ازاء الأعباء البدنية أو النفسية التي يتعرض لها

6-الدراسات السابقة

الدراسات العربية

دراسة غدي عصفور (2012) بعنوان الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحدين : هدفت الدراسة الى الكشف عن الضغوط النفسية لدى امهات اطفال مراهقين متوحدين، تكونت العينة الدراسة من (40) ام من امهات الاطفال المراهقين التوحدين، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية وقامت الباحثة بتطوير مقياس الضغوط النفسية الخاص التوحديون من (60) فقره موزعة على ستة ابعاد بعد إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة، حيث تم استخدام اختبار (t) وتحليل التباين الاحادي (Anova) اظهرت نتائج الدراسة ان مستوى الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحدين في جميع مجالات المقياس كان ضمن المتوسط كما اظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيرات الجنس والمستوى التعليمي للام و المستوى الاقتصادي للأسرة في درجة الضغوط النفسية لدى امهات المراهقين

التوحيدين بينما اظهرت وجود فروق ذات دلالة لمجالي القلق على مستقبل الطفل و مجال المشكلات الأسرية و الاجتماعية للأسرة. (ثامر السعيد، 2018، ص 19)

دراسة منى حسن عبد الله فرح (2009): الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء الأمور الاطفال الغير العاديين

هدفت الدراسة الى التعرف على الضغوط النفسية لأولياء الامور الاطفال المعاقين وعلاقتها باحتياجاتهم المختلفة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي كما استخدمت الطريقة العشوائية البسيطة لاختيار عينه قوامها (300) من اسر المعاقين (150) من الالباء (150) من الامهات تضمنت أدوات الدراسة كل من مقياس ضغوط النفسية ومقياس الاحتياجات بأبعاده المختلفة من اعداد الباحثة باستخدام اختبار (t) تمت معالجة بيانات البحث باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS ومعامل ارتباط بيرسون انتهت نتائجها ان الضغوط النفسية تتسم بالانخفاض بدرجة دالة احصائية في الضغوط النفسية وسط أولياء الامور الاطفال المعاقين

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط النفسية وسط اولياء الامور الاطفال المعاقين تبعا لنوع والد الطفل المعاق (اباء- امهات)

لا توجد علاقة داله إحصائية بين الضغوط النفسية والمستوى التعليمي لاولياء الامور والاطفال المعاقين توجد علاقة طردية داله احصائية بين الضغوط النفسية ومتغير درجة الإعاقة، للأبناء، وتوجد علاقة طردية احصائية بين الضغوط النفسية الامور الاطفال المعاقين واحتياجاتهم الحياتية المختلفة (ثامر السعيد، 2018، ص 18)

دراسة علي احمد زعابير (2009) دراسة هدفت الى التقصي مصادر الضغط النفسي واساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الاطفال التوحيدين في الاردن وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل جنس الطفل التوحد وعمره، تكونت عينة الدراسة من (200) اب وام لأطفال يعانون من التوحد في مراكز التربية الخاصة بالأردن طبق عليهم مقياس مصادر الضغوط النفسية ومقياس اساليب مواجهتها من اعداد السرطاوي والشخص (1998)

وقد أشارت النتائج إلى ان مصادر ضغوط النفسية لدى اولياء الامور الاطفال توحيدين للأكثر شيوعا على الترتيب هي: القلق على مستقبل الطفل، عدم قدره طفل مشكلات، الاداء الاستقلالي، المشكلات المعرفية والنفسية للطفل،

المشكلات الأسرية، اما بقية المصادر فإنها تشكل مصادر الضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال التوحدين بدرجة متفاوتة. (مواهب الرشيد، 2018، ص 96)

الدراسات الأجنبية:

دراسة لون ونيس وسانتوس Nunes & Santos (2010)

هدفت إلى تقييم انتشار اعراض الانزعاج والاكتئاب لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد، وتحديد الصلات والروابط بين جودة الحياة والسمات الاجتماعية والديمقراطية ولقد أجريت الدراسة توضيحية ووصفية ومقطعية تتعلق بعشرين ام من خلال استبانة مرتبطة بالسمات الاجتماعية والديمقراطية وهي النسخة البرازيلية من قائمة (BDL) المتعلقة بالإحباط و(WHOQOL-Bref)

على مقياس جودة الحياة وجدت ان حوالي (15%) من عوامل الانزعاج والاكتئاب لدى امهات غير راضيات عن صحتهن (مواهب الرشيد، 2018، ص 97)

دراسة لدابروشدكا ويسولا DABROWSKA & PISULA (2010)

هدفت الى قياس مستوى الضغوط على الالباء والامهات للأطفال ذوي اضطراب التوحد مقارنة بأمهات واءاء اطفال متلازمة داون سندوم على عينه متكونه من (162) ابا واما ثم تطبيق مقياس مكون من (66) فقره بشكل استبيان قصير يقيس مستوى الضغوط على الالباء والامهات كما بينت الدراسة ان مستوى الضغوط على الآباء وامهات كما بينت الدراسة أن مستوى الضغوط على امهات ذوي اضطراب التوحد اعلى من مستوى الضغوط التي يعاني منها الإباء. (مواهب الرشيد، 2018، ص 97)

دراسة ها ستينغ، Hasting (2003)

هدفت الى التعرف على سلوك الاطفال المشكل والصحة النفسية لأهالي الاطفال التوحدين وعلاقه ذلك بمستويات الضغوط التي يتعرض لها كل من الاب الام ولتحقيق اهداف الدراسة تم اختيار (08) من الازواج لديهم اطفال توحديون طبقوا مقاييس الصحة النفسية القلق و الاكتئاب و الضغوط النفسية الى جانب تقرير المعلمين للسلوك المشكل

لدى الطلاب، أشارت النتائج إلى أنه لم يكن هناك اختلاف بين الأمهات و الآباء في مستوى الإحساس بالضغط النفسية و الاكتئاب الا ان مستوى القلق لدى الامهات كان أعلى، وأن سلوك الاطفال ارتبط بشكل دال على مستوى الضغوط لدى كل من الآباء والأمهات

التعليق على الدراسات السابقة

بعد تناولنا للدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالي مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد من خلال الاطلاع عليها تبين انها تخدم موضوعنا توصلنا الى ان معظم الدراسات تطرقت الضغط النفسي عند الأمهات والاباء أطفال التوحد وكلها توصلت الى ان أمهات أطفال التوحد يعانون من الضغوط النفسية مرتفعة أكبر مقارنة مع الإباء.

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

أولاً: الضغوط النفسية

تمهيد

1- لمحة تاريخية حول الضغوط النفسية

2- مفهوم الضغوط النفسية

3- مصادر الضغوط النفسية

4- اثار الضغوط النفسية

5- النظريات المفسرة للضغط النفسي

1. نظرية هنري موراي (Murray, 1938)

2. النظرية الفيزيولوجية

3. النظرية المعرفية لسبليجر، Spielberg 1979

4. نظرية التقدير المعرفي لآزا روس Lazarus 1970

5. نظرية التحليل النفسي Sigmund Freud

6. النظرية السلوكية

خلاصة

تمهيد:

ان موضوع الضغوط النفسية من المواضيع التي صار من ضروري فهمها وتوضيح أسبابها النفسية باخص موضوع مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد نظرا لما يميز هذه الفئة من مميزات شكلية واضحة وقصور نمائي وعقلي مما يجعل الام تعيش ضغط تختلف شدته من ام الى أخرى وقصد فهم موضوع الضغوط النفسية بالتحديد عند أمهات أطفال التحد سنتطرق في هذا الجزء الى التطور التاريخي لمصطلح الضغوط النفسية ومفهومه واهم المصادر المشكلة للضغط النفسي وفي الاخير النظريات المفسرة للضغط النفسي.

1. لمحة تاريخية حول الضغوط النفسية:

لا يمكن دراسة أو فهم ظاهرة ما دون العودة إلى جذورها التاريخية فالضغط مثلاً مفهوم مستعار من العلوم الفيزيائية إذا استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر ميلادي لتصف الشدة والصعوبات الهندسية غير أن العديد من الدعم والتأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى غاية اليوم متأثر بأعمال المهندس روبرت هوك أواخر القرن فلقد كان مهتم بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة دون أن تنهار وتتداعى ومن ثم كتب على فكرة الحمولة والعبء والحمل الذي من خلاله يظهر الاجتهاد على البناء وذلك يكون الضغط هو الاستجابة النظام أو البناء الحمولة. (طه عبد العظيم، 2006، ص17)

2. مفهوم الضغوط النفسية

الضغوط النفسية هي ظاهره معقده ومتداخله وقد أطلق العلماء الكثير من التعريفات للضغط وبالتأكيد هذه التعريفات قد اختلفت حسب المدارس الفكرية والاجتماعية

في اللغة {الضغطه} بالضم تعني الضيق والشدة وضغطه عصره وزحمه، وتتضاغط ازدحموا ضغط وضيق على الشخص على الشخص (شحاتة 2003، ص20)

ولقد ذكر هنكل HINKEL 1977 في سياق حديثه عن العلوم الطبيعية كلمة STRESS ليغني بها درجة التأثير الداخلي التي تظهر بفعل قوة خارجية. (رفيق عوض الله، 2009، ص12)

يرجع سميث (SMITH 1933) المعنى الاشتقاقي للمصطلح يرجع إلى الأصل اللاتيني فكلمة الضغط Stress مشتقة من الكلمة اللاتينية stricts وهي تعني الصرامة وتدل ضمناً على الشعور بالتوتر وإثارة الضيق والذي يرجع في أصله إلى الفعل STRINGER الذي يعني يشد ومعنى هذا أن الضغط يشير إلى مشاعر الضيق والقلق الداخلية أو القمع والاضطهاد والتي تدل ضمناً على الحبس والقيود والظلم والحد من الحرية. (عبد العظيم حسن، 2006، ص17)

أما سيلبي sely والذي يعد الأب الروحي لدراسات الضغط فيعرفه بأنه الاستجابة الفيسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف، فالجسم يبذل مجهود لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثاً نمطاً من الاستجابات غير نوعيه التي

تحدث حالة من السرور و الألم و عرفها غولدنبرغ GOLDENBERG 1977 بانها ظروف شديده تنهك الانسان وتبدد قدراته ووصفها بلوشار Blocher 1987 بانها التهديد الذي يواجه اشباعا لحاجات اما سبيك Spesk 1993 فعرف الضغط بانه صراع ضمير يقود الانسان الى الانطفاء وهو مشكلة معنوية يمكن تكرار حلها بتقييم الانسان لنفسه حين يعرف ما هو صحيح و ما هو الخطأ اي انه يعتبر الضغط مثيرا للضغط النفسي: (حالة من التوتر الشديد والانعصاب يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق حالة من اختلال التوازن والاضطراب السلوكي). (الرشدي، 1999، ص12)

اذن فالضغط النفسي هو الاستجابة الفسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثا نمطا من الاستجابات الغير نوعيه التي تحدث السرور والالم. (نادية ابراهيم ابو سعود، 2009، ص108)

3. مصادر الضغط النفسي

أ. **المصادر البيئية:** تتمثل البيئة في الحالات الاقتصادية العامة والاتجاهات والحالات الاجتماعية العامة والوضع التعليمي وغيرها وتلعب البيئة المادية دورا كبيرا في صنع الضغوط في منظمات العمل، اي تغيير في هذه المصادر يكون وفق الحدود الطبيعية للتعامل معها يمكن ان يسبب الضغط النفسي الذي يظهر كاستجابة للإحباط او القلق والتوتر (حادي كوثر، 2017، ص 19)

ب. **المصادر الفردية:** وتشمل عوامل صراع الدور والعبء الزائد وقلة الرقابة والمسؤولية غير ذلك من العوامل التي تختلف من فرد إلى آخر وقد يكون الضغط ناتجا عن حياة الفرد نفسه بمعنى أن حياة الفرد هي التي تولد له الشعور بالضغط والتوتر إذ هناك بعض الأفراد تنهار أعصابهم عند ظهور العلامات الأولى للضغط (حادي كوثر، 2017، ص19)

ت. **المصادر الاجتماعية:** تتمثل المجموعات والتشكيلات الاجتماعية والخلافات العائلية وعدد أفراد العائلة والجيران وقلة نصيب الفرد من الرفاهية النفسية والتفاوت الحضاري وضغوط الأحداث الشاقة الحياة. وقد تتمثل الضغوط الاجتماعية في حالة عدم تكيف العائلة مع الضغوطات فذلك يكون معاناة للبعض للخروج عن المعايير والأعراف الاجتماعية. وهذا الخروج يعتبر مصدر تهديد للفرد وتصبح المعايير الاجتماعية حينها ضغوطا اجتماعية، كما أن الخلاف والانفصال أو الطلاق كلها إلى اختلال في تكوين الأسرة وبنائها وتوافقها وتكون مصدرا رئيسا من الضغوط

النفسية فالضغط النفسي، ينشأ عن مصدر أو سبب اجتماعي ناتج عن علاقة اجتماعية يعطيها الشخص دلالة معينة، مثل فقدان محبوب كأحد الوالدين (نائف علي، د.ت، ص 62، 63)

4. اثار الضغوط النفسية

التعرض المفرط للضغط النفسي ينتج عن انفعالات هرمونية يمكن أن تحدث مجموعة من الأعراض نذكر منها:

● الاعراض الجسمية :

- تغيرات في أنماط النوم

- التعب

-زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى انهيار جسدي

- تغيرات في الهضم : الغثيان، القيء، الإسهال

- آلام الرأس، مع آلام وأوجاع في أماكن مختلفة في الجسم

- الدوار والتعرق

- عسر الهضم

- سرعة نبضات القلب

- زيادة الأدرينالين في الدم

● الاعراض المعرفية:

- فقدان التركيز

-صعوبة اتخاذ القرارات

- نوبات هلع

- تشوش التفكير

- الانحراف عن الوضع السوي

● الاعراض السلوكية:

- تغيرات في الشهية : فقدان الشهية العصبي، الشره العصبي

- القلق المتميز بحركات عصبية

- قضم الاظافر

- وسواس

- المرض وتوهم بوجود مرض عضوي

● الاعراض العاطفية والانفعالية:

- نوبات الاكتئاب

- نوبات الغضب الشديد

- نفاذ الصبر أو حدة الطبع

-زيادة التوترات الطبيعية والنفسية حيث تقل القدرة على الاسترخاء

-زيادة الاحساس بالمرض واختفاء مشاعر الاحساس بالصحة

(بوبكر مليكة، 2017، ص، 36,37)

5. النظريات المفسرة للضغط النفسي

هناك العديد من النظريات التي تناولت الضغوط النفسية محاولة تقديم تفسير لما تسببه من اثار سلبية على الجوانب

الفسولوجية والمعرفية والانفعالية.

أ. نظرية هنري موراي (Murray, 1938)

مفهوم الضغط من خلال هذه النظرية يمثل المحددات المؤثرة أو الجوهرية للسلوك في البيئة و ان الضغط في ابسط معانيه يمثل صفه او خاصيه لموضوع بيئي تشير او تعوق جهود الفرد الوصول الى هدف معين كما ان ضغوط ترتبط بالموضوعات البيئية التي لها دلالات مباشره تتعلق بمحاولات الفرد الاشباع متطلبات حاجته ويوضح موراي ان سلوك الفرد غالبا ما يرتبط ارتباطا وثيقا بموضوع (بيتا) ولكنه من المهم بالرغم ذلك اكتشاف المواقف التي تتسع فيها الشقة بين ضغوط (بيتا) التي يستجيب لها الفرد، وبين ضغوط (الفا) الموجودة بالفعل وقد وضع (موراي) تصنيفات مختلفة للضغوط من أجل اغراض معينة (ابوعون، 2014، ص 33)

ويميز موراي بين نوعين من الضغوط بحيث يشير إلى ضغوط بيتا (betapress) باعتبارها تمثل دلا لالة الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد ويفسرها، وكذلك الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع وقد قدم موراي قائمة بأهم الضغوط التي تواجه الفرد. (نائف علي، د.ت، ص 90)

ب. النظرية الفيزيولوجية

بحكم تخصصه كطبيب اهتم بتفسير الضغط النفسي تفسيراً فيزيولوجية اذ أنشأ سيلبي نموذجاً لتفسير الضغوط و أطلق عليه اسم زملة اعراض التكيف العام و يقصد بكلمه عام ان رد الفعل الدفاعي لاي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثير على الجوانب المختلفة الجسمية والنفسية وكلمه تكيف تعني ان المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم تهدف الى مساعدته الفرد على التكيف ما مسببات الضغط اما كلمه زملة اعراض التكيف العام فتشير الى ردود الافعال الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد، ولكل فرد مصادر متاحه ومحدده للتكيف مع المواقف البيئي وقد قسم سيلبي مجموعة الاعراض التكيفية للضغط او ردود الفعل اتجاه المصادر الضاغطة الى ثلاثة مراحل: مرحله الانذار، مرحله المقاومة، مرحله الانهاك. (طه حسين عبد العظيم، ص 2006)

ت. النظرية المعرفية لسبليجر 1979 Spielberg

تقوم هذه النظرية على نظريه الدافع ومن اوائل العلماء الذين صاغوها العالم لسبليجر ويشير الى ان الدافع يلعب دورا مهما في إدراك الفرد للضغط النفسي، إذا نجد أن الموقف الواحد يختلف ادراكه من شخص لآخر ويهتم لسبليجر في

نظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. (نائف علي، د ت، ص 109)

وكذلك يهتم لسبيليرجر في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة، فالفرد يقدر الظروف الضاغطة التي أشارت إليها حالة قلق لديه ثم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة للضغط كبت، انكار إسقاط. أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح له بالهروب من المواقف الضاغطة. ويميز لسبيليرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق فلقلق هو عملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط (نائف علي، د.ت، ص 110)

ث. نظرية التقدير المعرفي لازاروس 1970 Lazarus

نشأت نظرية التقدير المعرفي نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراك والتقدير المعرفي هو مفهوم يعتمد في الأساس على طبيعة الفرد حيث ان تقدير الفرد لحجم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه ربط بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط، وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على انه ضاغط على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية، العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، العوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد، ويؤدي ذلك الى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين (نائف علي، د ت، ص 101)

ولقد وضع لازاروس فكرة التقدير أو التقييم وذكر لها نوعين

التقييم الأولي ويقصد به تقييم الفرد للحديث وتقديره له هل هو سلبي أو إيجابي أو عادي فإذا أدركه بأنه سلبي يقوم بتقييمه هل الحديث مؤذي؟ مهدد؟ متحد؟

التقييم الثانوي ويقصد به تقييم الفرد لإمكاناته الشخصية والمادية والاجتماعية لمواجهة الحدث الذي قدره كحدث ضاغط ويعتبر لازاروس ان التوازن بين نوعي التقييم هو الحكم على مدى إدراك الضغوط فحين يكون الضرر أو التحدي

أعلى من إمكانات المواجهة (التكيف) فإن الفرد سوف يدرك الضغوط وتظهر لديه ردود فعل الضغوط النفسية (نائف علي، د.ت ص 102)

ج. نظرية التحليل النفسي Sigmund Freud

تعود هذه النظرية إلى مدرسة التحليل النفسي التي أسسها طبيب الأعصاب النمساوي سيجمون فرويد (Freud Sigmund)، ثم تشعب عن هذه المدرسة وانشق على مؤسسها بعض تلاميذه مثل : الفرد آدلر (Adler) صاحب علم النفس الفردي، وكارل جوستاف يونج مؤسس علم النفس التحليلي، وبدأت هذه المدرسة في علاج بعض الأمراض النفسية ثم أصبحت نظرية ونظاما سيكولوجية كان له الأثر البالغ ليس فقط في علم النفس بل وفي سائر العلوم والفنون الإنسانية من علوم الاجتماع والتربية والسياسة إلى الأدب والفن وتاريخ الحضارة الإنسانية وغيرها وترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، ينتج عنه وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم للتفاعل مع مواقف التهديد في أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المختزنة فينشأ الاضطراب. وطبقا لوجهة فرويد يحاول (الهو) السعي وراء إشباع الغرائز، ولكن دفاعات (الأنات) تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون (الأنات) قوية، أما حينما تكون (الأنات) ضعيفة، وكمية الطاقة المستثمرة لديها منخفضة، فسرعان ما يقع الفرد فريسة الصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع (الأنات) القيام بوظائفها وتحقيق التوازن بين مطالب ومحفزات (الهو) ومتطلبات الواقع الخارجي. وبناء على هذا ينتج الضغط النفسي. (نائف علي، د ت، ص 97,98)

ح. النظرية السلوكية:

عود النظرية السلوكية إلى المدرسة السلوكية التي أسسها واطسون (Watson) سنة 1912 ميلادية، وهي مدرسة تنظر إلى الكائن الحي نظرتها إلى آلة ميكانيكية معقدة، لا تحركه دوافع موجهة إلى غاية، بل مثيرات فيزيقية تصدر عنها استجابات عضلية وغدية مختلفة وترى النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية هي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة، وهذه العوامل يمكن التحكم بها أو لا يمكن التحكم بها، والسبب الرئيسي يعود إلى البيئة. وتذهب النظرية السلوكية إلى أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغط البيئة.

ولهذا، فإن هذه الضغوط تظهر آثاره مختلفة من حيث شدتها وحدتها. وتؤكد المدرسة السلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) على الجانب البيئي في الضغوط النفسية. بالإضافة إلى ذلك، فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد. وقد اعتقد كل من واطسون وسكينر أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها وقد اختلف واطسون عن سكينر، حيث ألغى واطسون دور الإنسان إذ يقول: إن التوافق يتشكل بطريقة ميكانيكية، بينما رفض باندورا كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة آلية ميكانيكية، وأوضح "توكن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين، ويدون اهتماماً أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية، وينتج عن هذا أن يأخذ السلوك شكلاً شاذاً أو غير متوافق. (نائف علي، د ت، ص 98، 99)

خلاصة الفصل:

ان الضغوط النفسية هي نتيجة التفاعل القائم بين العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية والمعرفية والسلوكية للفرد
فأسبابها متعددة ومتداخلة حيث ان الضغوط النفسية من المشكلات التي يصعب تحديد مدى تأثيرها على الحياة النفسية
والاجتماعية للفرد

التوحد

تمهيد

1- مفهوم اضطراب التوحد

2- أنواع اضطراب التوحد

3- خصائص اضطراب التوحد

4- تشخيص اضطراب التوحد

خلاصة

تمهيد:

يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبات وتعقيدا وقد أثار العديد من التساؤلات والاستفسارات منذ اكتشافه حتى الان وقد بدا المجتمع العربي عموما بالاهتمام به من خلال الندوات التعريفية والمؤتمرات التي شارك فيها العديد من المهتمين بهذا المجال وخصوصا عائلات هؤلاء الاطفال تعبيرا فيها عن معاناتهم وما يجدونه من صعوبة في توفير الخدمات اللازمة التكفل بأطفالهم وهذه الجهود افتقدت الكثير من الركائز الأساسية للنجاح بسبب اعتمادها على الجهود الفردية وغياب المؤسسات الرسمية ولكنها نجحت نسبيا في تنوير المجتمع بوجود مشكلة التوحد وهذه نقطة البداية للمساعدة على التشخيص ومن اجل معرفة اكثر حول اضطراب التوحد سنحاول في هذا الجزء التعريف بمصطلح التوحد والتعرف على انواعه وخصائصه ثم التعرف على طريقة تشخيصه وعلاجه

1. مفهوم التوحد:

عرف التوحد في الدليل العاشر للتصنيف العالمي للأمراض (ICD-10,2007) انه نوع من الاضطرابات النمائية الشاملة التي تظهر في ثلاث سنوات الاولى من العمر وتتصف بالتأخر الوظيفي في ثلاث محاور اساسيه هي التفاعل الاجتماعي المتبادل والتواصل والسلوكيات النمطية المتكررة المحددة، بالإضافة إلى هذه الخصائص التشخيصية هناك احتماليه لوجود طيف من الصعوبات الشائعة غير المحددة مثل صعوبة النوم والاكل والهيجان والعدوانية (تامر فرح سهيل، 2015، ص31-32)

تعريف كاتر 1943 Kanner يعرف كاتر التوحد بانه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة (رائد خليل، 2006، ص 13)

تعريف كريكيك Krek يرى كريك بأن التوحد حالة من الاضطراب تصيب الأطفال في السنوات الثلاثة الأولى من العمر حيث يشمل الاضطراب عدم قدرة الطفل على إقامة علاقات اجتماعية ذات معنى، وأنه يعاني من اضطراب في الإدراك ومن ضعف الدافعية ولديه خلل في تطور الوظائف المعرفية وعدم القدرة على فهم المفاهيم الزمانية والمكانية ولديه عجز شديد في استعمال اللغة وتطورها وأنه يعاني مما يوصف باللعب النمطي Maniérisme Playing وضعف القدرة على التخيل ويقاوم حدوث تغييرات في بيئته (رائد خليل، 2006، ص 13)

2. أنواع التوحد:

اقترحت ماري كولمان ثلاث تصنيفات للتوحد هي المتلازمة التوحدية الكلاسيكية، ويحدث تحسن لها ما بين سن الخامسة والسابعة، ومتلازمة الطفولة الفصامية بأعراض التوحد وتكون مثل الأولى إلا أنه يحدث تأخر لمدة شهر، والمتلازمة التوحدية المعوقة عصبيا، ويظهر لدى المصابين بها مرض دماغي عضوي متضمنة اضطرابات أيضية، ومتلازمات فيروسية مثل الحسبة ومتلازمة الحرمان (ثامر السعيد، 2018، ص 79)

واقترح كل من سيفن وماتسون وكروفي وسيفين (SEVIN ,Maston,coe &Fee,Sevin,1991) تصنيفا من أربع مجموعات كما يلي :

المجموعة الشاذة: يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء.

المجموعة التوحدية البسيطة: يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية، وحاجة قوية للأشياء والأحداث، لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا والتزاما باللغة الوظيفية

المجموعة التوحدية المتوسطة: ويمتاز أصحاب هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة، وأنماط شديدة من السلوكيات المحلية (مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي.

المجموعة التوحدية الشديدة: أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا، ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ (اسامة، شريني، 2011، ص31)

3. خصائص التوحد

إن الأفراد ذوي اضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحيتي الخصائص والصفات وربما يكون الاختلاف بين فرد وآخر من ذوي اضطراب التوحد أكبر من التشابه ولكن هذا لا يعني عدم وجود خصائص عامة يتشابه فيها الأفراد اللذين تم تشخيصهم باضطراب التوحد. كما أن هناك عدد من الخصائص العامة التي تميز أفراد هذه الفئة وتساعد على تشخيصهم. (مدلل شهرزاد، 2014، ص 23)

● **الخصائص السلوكية:** بداية عند المقارنة بين سلوك التوحدي وغير التوحدي نجد أن المتوحد يتصف بمحدودية السلوكيات وسذاجتها والقصور الواضح في التفاعل مع المتغيرات البيئية بشكل سليم وناضج، فضلا عن أنها تبتعد عن التعقيد. ومن أبرز سلوكيات المتوحدين نجد:

- يظهر الطفل سلوكيات لا إرادية رغبة اليدين، هز الجسم ذهابا وإيابا.
- يظهر الطفل قصورا واضحا في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة في البيئة المحيطة
- يفضل التوحدين أن تسير الأمور على نمط محدد دون تغيير ، ويشعرون بقلق زائد إزاء أي تغير. (مدلل شهرزاد، 2014، ص 24)

• **الخصائص الاجتماعية:** الاضطراب الأساسي الذي يعاني منه الطفل التوحدي يتركز قصور علاقاته الاجتماعية مع الآخرين ويمكن أن نوجز أهم النقاط فيما يلي :

النمو الاجتماعي: من حيث التواصل البصري، كذلك العجز عن فهم الطبيعة التبادلية في مواقف التفاعل الاجتماعي وعجزه عن فهم وتحليل مشاعر الآخرين من خلال السلوك غير اللفظي

التواصل الاجتماعي: مصحوب بقلة الانتباه وعدم التفاعل الاجتماعي داخل المحيط الأسري

العزلة الاجتماعية: يظهر في العجز عن تكوين علاقات مع المحيط وعدم الاستجابة الانفعالية مما نجدهم يتصرفون وكأنهم في عالم خاص في التواصل البصري (نفس المرجع السابق، 2014، ص 25)

• **الخصائص اللغوية:** فقد يتصف هؤلاء الأطفال في أنهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة وغير المنطوقة، وإن تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم وهذا ما يسمى بالبيغائية. كما يتأخر النمو اللغوي لهؤلاء الأطفال في سن الثالثة وفيما يلي نوجز أهم الخصائص اللغوية لدى التوحديين:

- في بداية تعلمه فإنه يتعلم لغة الأشياء ولكن ذلك يكون محدودا، باستثناء ذوو الأداء العالي فيمكنهم تطوير مفردات كثيرة واستخدامها في الحديث

- يعاني التوحدي من صعوبات في النطق ناتجة عن تأخر التطور الذهني لديهم

- يلاحظ على أن لغة التوحدي تنمو ببطء وفي أغلب الأحيان يستخدم الإشارات بدل الكلمات. (مدلل شهرزاد، 2014، ص 26)

4. تشخيص اضطراب التوحد

التشخيص هي العملية الأساسية لمعرفة التوحد ومن ثم يمكن إجراء التدخل العلاجي المبكر، وأدوات التشخيص ما زالت قاصرة وغير قادرة على التشخيص الكامل وخصوصا في الوقت المبكر. هنا لا بد من التأكيد على أن التشخيص لا يتم بمجرد شكوى الأهل من أن الطفل يعاني من مشكلة التواصل أو أن الطفل لديه صعوبات في التعامل الاجتماعي أو عدم القدرة على الإبداع، فهناك أسباب متعددة لذلك، ولكن لا بد من وجود قصور في كل الجوانب الثلاثة بدرجة

معينة. ومهما كانت ثقافة الوالدين ودرجة تعليمهم ، فإن ملاحظة التغيرات في الطفل تكون مختلفة ومتنوعة، كما أن الثقافة العلمية والعملية عن التوحد لدى الأطباء غير المتخصصين قاصرة، لذلك فإنه من الملاحظ ومن تجارب عائلات أطفال التوحد أن الوصول التشخيص كانت رحلة قاسية صعبة ومؤلمة، وكانت هناك اختلافات قبل الوصول إلى التشخيص، وهنا لابد من التركيز على أن التشخيص مسألة صعبة وخصوصا في المراحل الأولى ولوجود اختلافات في الأعراض، ويجب أخذ ذلك التشخيص فقط من متخصصين لديهم الخبرة والدراية التامة عن تلك النوعية من الحالات

هل هناك اختبارات أو تجارب؟ حتى الآن لا يوجد تحاليل مخبرية أو أشعة يمكن أن تدلنا على الأسباب أو التشخيص لهذه الحالات، فالتشخيص صعب للغاية، كمن يحاول فك رموز لعبة المتاهة، بلا ألوان أو حدود لذلك نستطيع القول أن تشخيص الحالة يعكس احتمالات الطبيب المعالج، وللوصول إلى تشخيص أقرب للحقيقة فإن الطفل يحتاج إلى تقييم من قبل مجموعة من المتخصصين وذوي الخبرة في هذا المجال (طبيب أطفال، طبيب أطفال نفسي، طبيب أطفال تطوري، طبيب أطفال للأعصاب، محلل نفسي، وغيرهم) كلا في مجاله بتقييم الطفل من نواحي معينة، وبطرق متنوعة، ومن ثم تجمع هذه المعلومات والنتائج التحليلات لتقرير وجود إعاقة معينة، ودرجتها، وأساليب علاجها. (رائد خليل العبادي، 2006 ص 45)

التقييم: هناك عدة طرق لتقييم نمو الطفل حركية وسلوكية، ومعرفة المشاكل يعانون منها، ومهما اختلفت تلك المراكز من بلد لآخر فإن المبادئ الأساسية واحدة، والهدف من التقييم هو :

1. جمع وربط المعلومات للحصول على التشخيص الدقيق

2. تقديم هذه المعلومات للطواقم العلاجي لتكون قاعدة لوضع الخطة العلاجية وأسلوب تطبيقها.

أين يتم التقييم

يبدأ التقييم من خلال عيادة طب الأطفال والأخصائي النفسي، ويحتاج الأمر إلى عيادات أخرى متخصصة لتطبيق بعض الاختبارات مثل اختبار الذكاء، اختبار اللغة، قياس السمع، وللوصول إلى التقييم الشامل يحتاج الأمر إلى ملاحظة الطفل في المنزل والمدرسة خلال فترات اللعب والتي تعطي صورة عن قدرة الطفل على التواصل والتفاعل مع الآخرين. (نفس المرجع السابق، 2006، ص 46)

خلاصة:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات صعوبة كما ان معظم العلماء لم يتوصلوا الى تحديد أسبابه الرئيسية فقد تكون أسباب نفسية لو وراثية او بيولوجية كما ان اعراضه تتميز بعدم استجابة الطفل عند مناداته باسمه او يبدو وكأنه لا يسمع في بعض الأوقات وحتى انه يرفض العناق ويبدو انه يفضل اللعب بمفرده وما جعل هذا الاضطراب صعب هو طريقة تشخيصه لأنها ليست بالعملية السهلة مما استوجب وضع تشخيص فريقي وتحديد برامج علاجية وتربوية تناسب الطفل الذي يعاني من اضطراب التوحد.

الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية
2. منهج الدراسة
3. أدوات الدراسة
4. عينة الدراسة
5. الأساليب الإحصائية المستخدمة

خلاصة

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي اتبعت لتحقيق أهداف الدراسة وتحقيق من صحة الفرضيات بداية بالدراسة الاستطلاعية وتحديد المنهج المناسب للدراسة وتحديد عينة الدراسة الاستطلاعية وكذلك أدوات الدراسة وخصائصها ومختلف أساليب الإحصائية المستعملة

1. الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى لأي بحث علمي في جانبه الميدان لأنها تلم بمختلف جوانب المشكلة المطروحة، بالإضافة إلى أنها تعطينا نظرة أولية حول متغيرات الدراسة، كما تمكننا من إعادة صياغة الفرضيات أو تعديلها فالغرض من قيامنا هذه الدراسة هو :

- التعرف على ميدان الدراسة
- تحديد عينة الدراسة
- التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الدراسة

1-2 مكان إجراء الدراسة الاستطلاعية :

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية خلال السداسي الثاني من السنة الجامعية 2020 / 2021 خلال المدة الممتدة 26/04/2021 إلى غاية 2021/05/10 بمركز النفسي والبيداغوجي والطبي الاجتماعي لأطفال التوحد بمدينة بوسعادة ولاية المسيلة

1-3 التعرف على ميدان الدراسة

في دراستنا هذه أردنا التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد بمدرسة اطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة بوسعادة

وفي ضوء هذه الأهداف وبما أن المقياس الذي سوف نعتمد عليه تم بناءه من طرف الطلبة وتم تحكيمة على مجموعة من دكاترة قسم علم النفس بجامعة محمد بوضياف- المسيلة هم: د واضح لعمرى، د. براخلية عبد الغاني، د. مرزوقي سمير، د. دهيمي شهرزاد، د. صديقي نوال.

2. منهج الدراسة:

ويقصد بالمنهج هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة موضوع ما. (محمد سرحان، 2019، ص، 35)

تم استخدام المنهج الوصفي وذلك لملائمته مع طبيعة البحث التي تتطلب الوصف والتحليل واستخدام الأساليب الإحصائية.

لذلك فالبحث الوصفي هو طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة. (محمد سرحان 2019، ص، 46)

3. أداة الدراسة

لأدوات جمع البيانات أهمية كبيرة في عملية البحث لذلك تم الاعتماد في جمع البيانات الخاصة بالمتغيرات على أداة متمثلة في:

مقياس الضغوط النفسية (اعداد الطلبة)

- الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

قصد التحقق من صلاحية المقياس للتطبيق الميداني، قمنا بعرضه على عينة من المحكمين من أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية، ومن خلال الملاحظات المقدمة أجرينا التعديلات اللازمة على المقياس، وأخرجناه في صورته النهائية (أنظر الملحق رقم)، ثم قمنا بتطبيقه على عينة استطلاعية ممثلة لمجتمع البحث والمتكونة من 20 فرداً، ومن خلال النتائج المتحصل عليها قمنا بحساب الصدق والثبات للمقياس.

أولاً: الصدق.

للتأكد من صدق مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد اتبعنا الطرق التالية:

الطريقة الأولى: الاتساق الداخلي.

وتم ذلك من خلال حساب قيم معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس فصدق المقياس يعتمد على صدق بنوده.

الجدول رقم (1): يمثل معاملات ارتباط البنود مع الدرجة الكلية للمقياس.

البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	**0.577	9	**0.692	17	*0.545
2	**0.752	10	*0.521	18	**0.662
3	**0.696	11	**0.587	19	*0.447
4	**0.772	12	*0.714	20	*0.601
5	**0.606	13	*0.510	21	*0.560
6	**0.752	14	*0.525	22	**0.648
7	**0.655	15	*0.486		
8	**0.681	16	*0.526		

** دال عند 0.01 * دال عند 0.05

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن بنود الاختبار ترتبط بالدرجة الكلية بدرجات متفاوتة حيث كانت تتراوح

بين (0.447) كأدنى قيمة و(0.772) كأعلى قيمة، وكلها قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 وهذا

يعتبر مؤشراً على الاتساق الداخلي للمقياس.

الطريقة الثانية: المقارنة الطرفية.

وقد جاءت النتائج كما يوضحها الجدول الموالي:

الجدول رقم (2): يبين قيمة T للفروق بين الجزأين العلوي والسفلي لمقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

القرار	مستوى الدلالة	درجة الحرية	قيمة اختبار "ت"	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	المؤشرات	متغير الضغوط النفسية
دال عند 0.01	0.00	5	14.807	4.926	42.67	6	المجموعة الدنيا	
				1.941	63.17	6	المجموعة العليا	

من خلال الجدول رقم (2) في حساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس تبين أن قيمة (ت) المحسوبة لمتغير الضغوط النفسية قد بلغت (14.807) وهي دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يشير على أن المقياس قادر على التمييز بين مجموعتين متطرفتين مما يؤكد على صدق المقياس ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة الميدانية.

ثانياً: الثبات.

وللتحقق من ثبات المقياس تم استخدام الطرق التالية:

الطريقة الأولى: معامل ألفا كرونباخ. للتحقق من ثبات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تم

الاعتماد على طريقة معامل ألفا كرونباخ، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (3): يبين قيمة معامل (Cronbach's Alpha) للمقياس

متغير الضغوط النفسية	عدد البنود	قيمة معامل Cronbach Alpha
	22	0.750

يتبين من الجدول (3) أن معامل ثبات المقياس باستخدام هذه الطريقة أعطى مؤشرات مطمئنة حول ثبات هذا الأخير، حيث كان معامل (Cronbach's Alpha) لجميع فقرات متغير شدة الضغط النفسي يساوي (0.750)، وهي قيمة كبيرة تشير إلى ارتباطات قوية، وهذا مما يدل على أن المقياس يتسم بدرجة عالية ومقبولة من الثبات مما يبين مدى صلاحيته للتطبيق الميداني.

الطريقة الثانية: طريقة التجزئة النصفية.

وقد تم تجزئة المقياس إلى قسمين، الأول يحوي البنود ذات الأرقام الفردية، والثاني يحوي البنود ذات الأرقام الزوجية، وتم حساب معامل الارتباط بين الجزأين ومن ثمة تصحيحه بمعامل سيرمان براون، وقد كانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (4): يبين حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

متغير الضغوط النفسية	الجزء الأول		الجزء الثاني		R	تصحيح الطول بمعادلة سيرمان براون
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
	27.85	3.951	26.30	5.232	0.898**	0.946

من خلال نتائج الجدول (4) يتضح أن معامل الارتباط بين جزئي الاختبار مرتفع ويساوي (0.898) وبعد تصحيحه بمعادلة سيرمان براون كان معامل الثبات يساوي (0.946)، وهذا يؤكد ثبات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد وصلاحيته للتطبيق الميداني.

من خلال النتائج أمكننا التأكد من صلاحية المقياس للتطبيق على عينة الدراسة ومنه فيمكننا الاعتماد عليه في جمع البيانات للدراسة الميدانية.

4. عينة الدراسة الأساسية

الخصائص الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة (خصائص العينة)

تكونت عينة البحث الأساسية من 25 امرأة من أمهات أطفال التوحد، وتم اختيار العينة بطريقة قصدية كما أشرنا إلى ذلك سابقا، ويمكن تلخيص خصائص عينة الدراسة من خلال النتائج الموضحة في الجداول أدناه.

1- عرض البيانات المتعلقة بمتغير سن الطفل

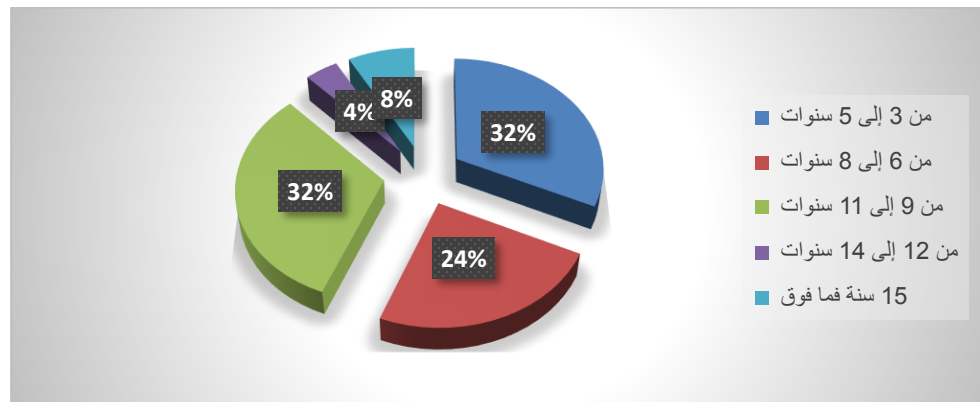
الجدول رقم (5) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير سن الطفل

النسبة المئوية %	التكرار	سن الطفل
32%	08	من 3 إلى 5 سنوات
24%	06	من 6 إلى 8 سنوات
32%	08	من 9 إلى 11 سنوات
04%	01	من 12 إلى 14 سنوات
08%	02	15 سنة فما فوق
100 %	25	المجموع

من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS V 24 واستخدام برنامج

Excel 2013

ويمكن تمثيل نتائج الجدول السابق بالشكل رقم (1) الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير سن الطفل



من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS. V 24 واستخدام برنامج

Excel 2013

من خلال الجدول والشكل البياني أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً 25 فرداً قسمنا مجالات السن إلى خمس فئات أساسية، فئة الأقل من 5 سنوات (قبل التمدرس)، والتي بلغ عدد أفرادها (08) نساء أي بنسبة 32% من مجموع أفراد عينة الدراسة، وهي النسبة ذاتها للفئة العمرية من 9 إلى 11 سنة، بينما كانت نسبة الفئة من 6 إلى 8 سنوات هي 24%، والنسبة الأكثر كانت للفئتين أكثر من 15 سنة وفئة من 2 إلى 14 سنة، بنسبة 8% و 4% على الترتيب.

2- عرض البيانات المتعلقة بمتغير المستوى التعليمي للأم

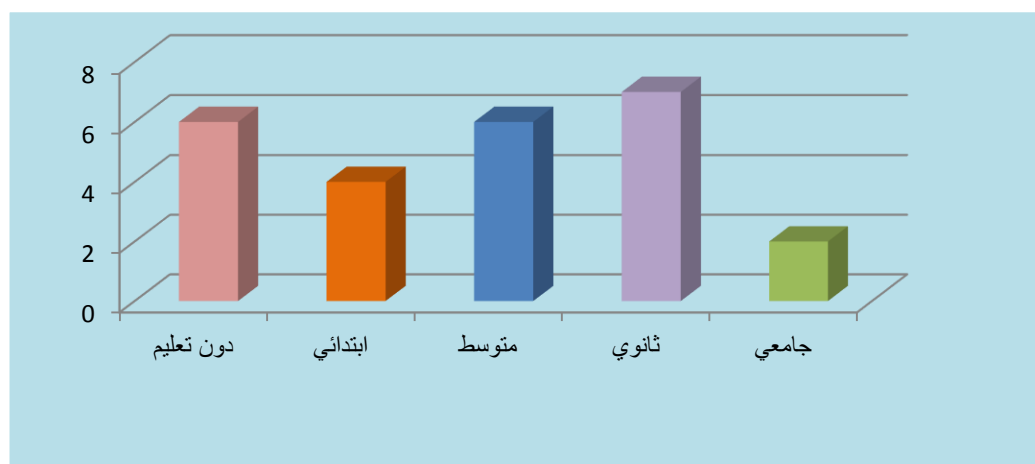
الجدول رقم (6) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي للأم

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي للأم
24%	06	دون تعليم
16%	04	ابتدائي
24%	06	متوسط
28%	07	ثانوي
08%	02	جامعي
100 %	25	المجموع

من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS. V 24 واستخدام برنامج

Excel 2013

والشكل رقم (2) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي للأم



من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS. V 24 واستخدام برنامج

Excel 2013

من خلال الجدول والشكل البياني أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً 25 فرداً نلاحظ تبايناً في المستوى التعليمي لأمهات أطفال التوحد، فقد كانت أعلى نسبة لمن يمتلكن مستوى ثانوي بـ (28 %)، بينما كانت نسبة من هن دون تعليم ومن لديهن مستوى التعليم المتوسط متماثلة، وتساوي (24 %) في حين جاءت أدنى النسب بمن يمتلكن مستوى التعليم الابتدائي والجامعي بـ (16 %) و (08 %) على الترتيب.

• بالأساليب الإحصائية المستعملة

(1) الإحصاء الوصفي لقد استعملنا

- النسب المئوية
- التكرارات
- المتوسط الحسابي
- الانحراف المعياري

(2) أما الإحصاء الاستدلالي استعملنا

- معامل ارتباط بيرسون
- معامل الارتباط سبيرمان
- معادلة الفا كرو نباخ
- اختبار T-TEST
- اختبار F

خلاصة:

بعد ما تم تقديم في هذا الفصل حول الدراسة الاستطلاعية والمنهج المعتمد عليه في البحث والمتمثل في المنهج الوصفي وكذلك مختلف الأساليب الاحصائية حيث سيتم في الفصل الثالث عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس الضغوط النفسية مع تحليل وتفسير النتائج.

الفصل الثالث

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1. عرض نتائج الدراسة

2. مناقشة نتائج الدراسة

1. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

• عرض وتحليل نتائج الدراسة:

تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة والمقدر عددها 25 امرأة من أمهات أطفال التوحد، وذلك بعد التأكد من صلاحيته للتطبيق، من خلال التأكد من الخصائص السيكومترية له.

ومن خلال الأوزان النسبية للبند والتي تتدرج من 1 إلى 3، تم تقسيم المقياس إلى مقياس ثلاثي على النحو التالي:

جدول رقم (7) يوضح الميزان التقديري لمقياس ليكرت الثلاثي

الاستجابة	الوزن	المتوسط المرجح بالأوزان	طول الفترة	المستوى
نادرا	1	من 1 إلى 1.66	0.66	منخفض
أحيانا	2	من 1.67 إلى 2.33	0.66	متوسط
دائما	3	من 2.34 إلى 3	0.66	مرتفع

وانطلاقا من المقياس المستخدم في الدراسة والذي يتكون من 22 بنداً، بثلاث بدائل إجابة تتدرج من 1 إلى 3 تكون العلامات الإجمالية التي يمكن لأفراد العينة أن يتحصلوا عليها نظريا تتراوح بين 22 و 66 درجة على المقياس المستخدم، ويمكن تقسيم هذا المجال نظريا إلى ثلاث فترات متساوية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (8) يوضح تقسيم درجات المقياس نظريا ومستويات الضغوط النفسية انطلاقا من الدرجة الكلية.

الفترة	المستوى
أقل من 37 درجة	منخفض
من 37 إلى 51 درجة	متوسط
أكبر من 51 درجة	مرتفع

وقبل البدء في تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية على ضوء الفرضيات المقترحة، سنقوم بعرض مفصل لتلك النتائج من خلال إحصاء وصفي للنتائج، وقد جاءت نتائج أفراد العينة على المقياس كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (9) يوضح إحصاء وصفيا لنتائج أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد

العينة 25=n					متغير الضغوط النفسية
الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التباين	
Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type	Variance	
41	63	47.88	5.239	27.443	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS. V 24

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن درجات أفراد العينة تراوحت بين 41 درجة كحد أدنى و63 درجة كحد أعلى، بمتوسط حسابي 47.88 وانحراف معياري 5.239 وتباين 27.443.

وتم الاعتماد على هذه النتائج في تحليل ومناقشة فرضيات الدراسة.

1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى والتي مفادها: مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد متوسط.

وللتأكد من صحة هذه الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لنتائج كل فقرة على حدة، ومن ثمة ترتيبها انطلاقاً من تلك المعطيات الإحصائية الرقمية، وتحديد مستوى الضغوط النفسية لكل فقرة بالاعتماد على الميزان التقديري لمقياس ليكرت الثلاثي.

وقد تم تلخيص النتائج في الجدول الموالي:

جدول رقم (10) يوضح استجابات أفراد العينة على فقرات مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

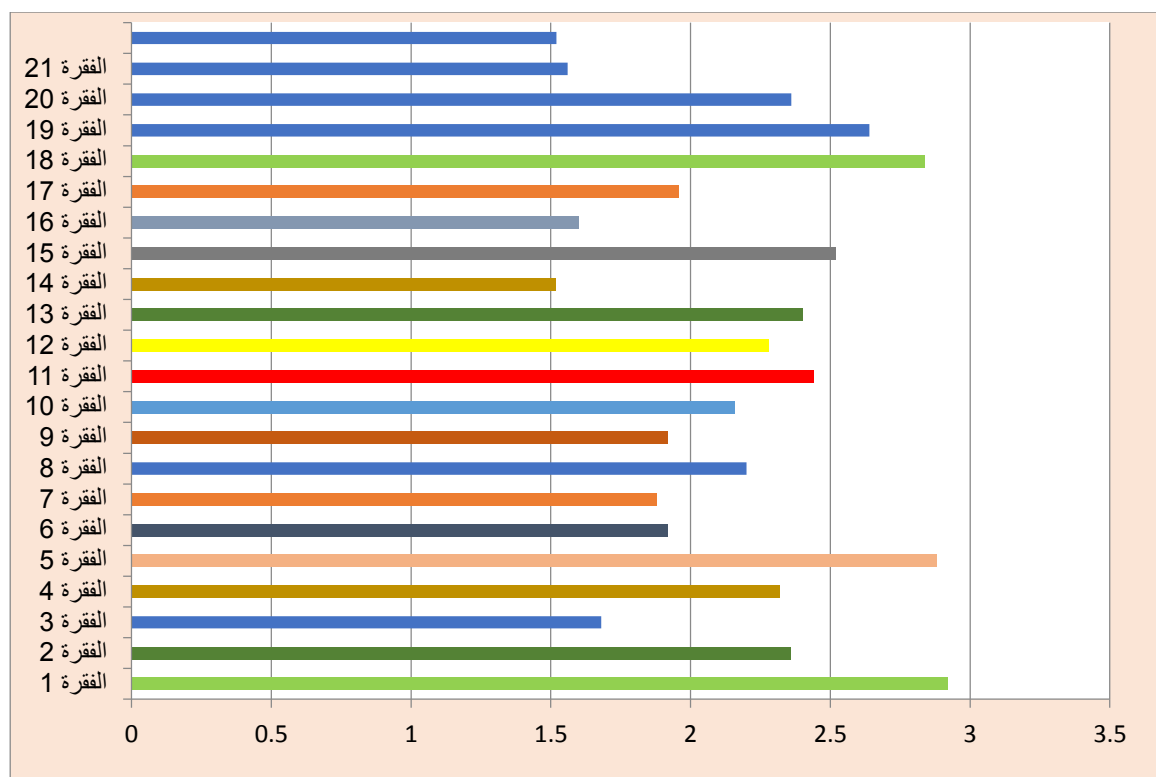
الترتيب	مستوى الضغوط النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نادرا	أحيانا	دائما	الفقرة
01	مرتفع	2.92	0.277	00	02	23	التكرار
				00	08	92	النسبة المئوية
08	مرتفع	2.36	0.757	04	08	13	التكرار
				16	32	52	النسبة المئوية
18	متوسط	1.68	0.802	13	07	05	التكرار
				52	28	20	النسبة المئوية
10	متوسط	2.32	0.802	05	07	13	التكرار
				20	28	52	النسبة المئوية
02	مرتفع	2.88	0.332	00	03	22	التكرار
				00	12	88	النسبة المئوية
15	متوسط	1.92	0.812	09	09	07	التكرار
				36	36	28	النسبة المئوية
17	متوسط	1.88	0.781	09	10	06	التكرار

				36	40	24	النسبة المئوية	
12	متوسط	2.20	0.764	05	10	10	التكرار	8
				20	40	40	النسبة المئوية	
15	متوسط	1.92	0.702	07	13	05	التكرار	9
				28	52	20	النسبة المئوية	
13	متوسط	2.16	0.800	06	09	10	التكرار	10
				24	36	40	النسبة المئوية	
06	مرتفع	2.44	0.712	03	08	14	التكرار	11
				12	32	56	النسبة المئوية	
11	متوسط	2.28	0.891	07	04	14	التكرار	12
				28	16	56	النسبة المئوية	
07	مرتفع	2.40	0.645	02	11	12	التكرار	13
				08	44	48	النسبة المئوية	
21	منخفض	1.52	0.714	15	07	03	التكرار	14
				60	28	12	النسبة المئوية	
05	مرتفع	2.52	0.510	00	12	13	التكرار	15
				00	48	52	النسبة المئوية	

16	التكرار	03	09	13	0.707	1.60	منخفض	19
	النسبة المئوية	12	36	52				
17	التكرار	07	10	08	0.790	1.96	متوسط	14
	النسبة المئوية	28	40	32				
18	التكرار	22	02	01	0.473	2.84	مرتفع	03
	النسبة المئوية	88	08	04				
19	التكرار	16	09	00	0.490	2.64	مرتفع	04
	النسبة المئوية	64	36	00				
20	التكرار	12	10	03	0.700	2.36	مرتفع	08
	النسبة المئوية	48	40	12				
21	التكرار	04	06	15	0.768	1.56	منخفض	20
	النسبة المئوية	16	24	60				
22	التكرار	03	07	15	0.714	1.52	منخفض	21
	النسبة المئوية	12	28	60				
المتوسط الموزون والانحراف المعياري للمقياس ككل					5.239	47.88	متوسط	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS. V 24

ويوضح الشكل البياني رقم (3) متوسطات استجابات الأفراد حول فقرات المقياس



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على بيانات المقياس ومخرجات برنامج SPSS. V 24 واستخدام برنامج Excel 2010

من خلال الجدول رقم (10) والمتعلق بالتكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول متغير الدراسة

(الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد)، وبالرجوع إلى الشكل البياني أعلاه رقم (3) أمكننا ترتيب فقرات هذا المقياس من حيث مستوى الضغوط النفسية، من الأعلى إلى الأدنى، حيث جاءت الفقرات مرتبة كما يلي:

* المرتبة الأولى الفقرة الأولى التي تنص على (أشعر بالراحة عند احتضان إبني) بانحراف معياري (0.277) ومتوسط حسابي (2.92) بإجمالي دائما عدد (23) مستجيب من أصل (25) أي أن معظم الأمهات يسعون إلى ربط العلاقة العاطفية بينهم وبين أبنائهم المصابين بالتوحد ويشعرون بالراحة عند احتضانهم لهم.

* المرتبة الثانية الفقرة الخامسة والتي تنص على: (لا أستطيع التوقف عن التفكير في مستقبل ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.332) والمتوسط الحسابي (2.88) بإجمالي دائما عدد (22) مستجيب من أصل (25)، أي أن معظم الأمهات دائمي الانشغال والتفكير في مستقبل أبنائهم المصابين بالتوحد، وهذا ما يحدث ضغطا كبيرا لديهم.

* المرتبة الثالثة الفقرة الثامنة عشرة والتي تنص على: (أشعر أن ابني دون مستقبل (مصير مجهول)) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.473) والمتوسط الحسابي (2.84) بإجمالي دائما عدد (22) مستجيب من أصل (25)، أي أن معظم أمهات أطفال التوحد يشعرون بالقلق إزاء مستقبل أبنائهم ويرون أن مصيرهم مجهول، وهو شعور فطري تحس به أي أم سواء كان ابنها عاديا أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، ومع هؤلاء يصبح القلق مضاعفا.

* المرتبة الرابعة الفقرة التاسعة عشرة والتي تنص على: (أقوم بجميع المهام التي تتعلق بابني في البيت) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.490) والمتوسط الحسابي (2.64) بإجمالي دائما عدد (16) مستجيب وأحيانا عدد (09) مستجيب من أصل (25)، أي أن مصدر الضغوط النفسية لأفراد العينة يرجع إلى كون هؤلاء دائمي الانشغال بشؤون أبنائهم المصابين بالتوحد، ويقومون بجميع الأعمال المتعلقة بهم في البيت.

* المرتبة الخامسة الفقرة الخامسة عشرة والتي تنص على: (أجد صعوبة في تعديل سلوك ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.510) والمتوسط الحسابي (2.52) بإجمالي دائما عدد (13) مستجيب وأحيانا عدد (12) مستجيب من أصل (25)، أي أن أفراد العينة يشعرون بالضغط النفسي لأنهم يحاولون دائما أو بين الحين والآخر تعديل سلوك أبنائهم ليتوافق مع سلوك أمثالهم من فئة الأطفال العاديين، وهذا أمر صعب يحتاج إلى جهد كبير وقدرة على التحمل والصبر.

* المرتبة السادسة الفقرة الحادية عشرة والتي تنص على: (أشعر بإحناك وضغط نفسي بسبب ابني المتوحد) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.712) والمتوسط الحسابي (2.44) بإجمالي دائما عدد (14) مستجيب وأحيانا عدد (08) مستجيب من أصل (25)، أي أن أفراد العينة يشعرون بالإحناك والضغط بسبب أبنائهم المصابين بالتوحد، لأن المعروف عن هذا الاضطراب تأثيره الكبير على نفسية الأم وحياتها الاجتماعية.

* المرتبة السابعة الفقرة الثالثة عشرة والتي تنص على: (أشعر بضغط كبير عند التفكير في إعاقة ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.645) والمتوسط الحسابي (2.40) بإجمالي دائما عدد (12) مستجيب وأحيانا عدد (11)

مستجيب من أصل (25)، أي أن نسبة كبيرة من أفراد العينة صرحوا بشعورهم بالضغط عند التفكير في إعاقة أبنائهم، وهذا الشعور يراودهم دائما أو بين الحين والآخر.

* المرتبة الثامنة الفقرة العشرون والتي تنص على: (أشعر أنني تحت ضغط كبير مقارنة بالأمهات الأخريات) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.700) والمتوسط الحسابي (2.36) بإجمالي دائما عدد (12) مستجيب. وأحيانا عدد (10) مستجيب من أصل (25)، أي أن نسبة كبيرة من أفراد العينة يرون أن شعورهم بالضغط يرجع إلى مقارنة وضعهم، كأمهات لأطفال يعانون من التوحد، بوضع الأمهات الأخريات اللاتي لديهن أطفال عاديين.

* المرتبة التاسعة الفقرة الثانية والتي تنص على: (أشعر بوجود متطلبات كثيرة متعلقة بإعاقة ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.757) والمتوسط الحسابي (2.36) بإجمالي دائما عدد (13) مستجيب. وأحيانا عدد (08) مستجيب من أصل (25)، أي أن نسبة كبيرة من أفراد العينة يزيد قلقهم وضغطهم النفسي بسبب المتطلبات الكثيرة التي تتعلق بإعاقة أبنائهم، لأن المعروف أن التكفل النفسي والاجتماعي لهذه الفئة يحتاج إلى إجراءات عديدة ومتطلبات كثيرة مما يجعل أمهات هؤلاء يحسون بهذا الضغط الكبير..

* المرتبة العاشرة الفقرة الرابعة والتي تنص على: (لدي أشياء كثيرة أقوم بها مع طفلي) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.802) والمتوسط الحسابي (2.32) بإجمالي دائما عدد (13) مستجيب وأحيانا عدد (07) مستجيب من أصل (25)، أي أن ما نسبته 52% من أفراد العينة صرحوا بوجود أشياء كثيرة يقومون بها مع أطفالهم والمتعلقة أساسا في العمل على إعادة إدماجهم في الحياة الاجتماعية.

* المرتبة الحادية عشرة الفقرة الثانية عشرة والتي تنص على: (أشعر بعبء المسؤولية بخصوص ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.891) والمتوسط الحسابي (2.28) بإجمالي دائما عدد (14) مستجيب وأحيانا عدد (04) مستجيب من أصل (25)، أي أن نسبة 72% من أفراد العينة يشعرون دائما بعبء المسؤولية تجاه أبنائهم أو بين الحين والآخر، مما يزيد مستوى الضغط النفسي عندهم.

* المرتبة الثانية عشرة الفقرة الثامنة والتي تنص على: (أفضل الجلوس وحدي والتأمل في وضعية ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.764) والمتوسط الحسابي (2.20) بإجمالي دائما عدد (10) مستجيب. وأحيانا عدد (10)

مستجيب ونادرا عدد (05) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 80% من الأمهات ينغزلن عن العالم الخارجي نتيجة وجود طفل متوحد لديهن، وذلك قصد التأمل في وضع أبنائهن.

* المرتبة الثالثة عشرة الفقرة العاشرة والتي تنص على: (أشعر بأني سبب إعاقة ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.800) والمتوسط الحسابي (2.16) بإجمالي دائما عدد (10) مستجيب. وأحيانا عدد (09) مستجيب ونادرا عدد (06) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 76% من الأمهات يشعرن بالذنب، وبأنهن السبب في إعاقة أبنائهن إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، في حين 24% منهن لا يشعرن بذلك.

* المرتبة الرابعة عشرة الفقرة السابعة عشرة والتي تنص على: (لا أشعر بالرضا عن نفسي لما أبذله من جهد في مساندة ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.790) والمتوسط الحسابي (1.97) بإجمالي دائما عدد (07) مستجيب. وأحيانا عدد (10) مستجيب ونادرا عدد (08) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 68% من الأمهات غير راضيات عن المجهود الذي يبذلنه لمساعدة أبنائهن، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، في حين 32% منهن راضيات عن ذلك.

* المرتبة الخامسة عشرة الفقرة التاسعة والتي تنص على: (أشعر بفقدان اللذة في الحياة بسبب ابني المتوحد) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.702) والمتوسط الحسابي (1.92) بإجمالي دائما عدد (05) مستجيب. وأحيانا عدد (13) مستجيب ونادرا عدد (07) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 62% من الأمهات يشعرن بفقدان اللذة في الحياة، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 28% منهن لا يشعرن بذلك.

* المرتبة السادسة عشرة الفقرة السادسة والتي تنص على: (أشعر بالعزلة والوحدة عندما لا أجد مساندة من زوجي) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.812) والمتوسط الحسابي (1.92) بإجمالي دائما عدد (07) مستجيب. وأحيانا عدد (09) مستجيب ونادرا عدد (09) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 64% من الأمهات يشعرن بالعزلة والوحدة عندما لا يجدن الدعم والمساندة من لأزواجهن، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 36% منهن لا يشعرن بذلك.

* المرتبة السابعة عشرة الفقرة السابعة والتي تنص على: (أفضل عدم الذهاب إلى الحفلات العائلية لتجنب نظرات الشفقة) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.781) والمتوسط الحسابي (1.88) بإجمالي دائما عدد (06) مستجيب. وأحيانا عدد (10) مستجيب ونادرا عدد (09) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 64% من الأمهات ينعزلن عن العالم الخارجي ويفضلن عدم الذهاب إلى الحفلات العائلية لتجنب نظرات الشفقة، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 36% منهن لا يشعرن بذلك.

* المرتبة الثامنة عشرة الفقرة الثالثة والتي تنص على: (أنا سريعة الغضب عندما لا يستجيب مع ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.802) والمتوسط الحسابي (1.68) بإجمالي دائما عدد (05) مستجيب وأحيانا عدد (07) مستجيب ونادرا عدد (13) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 48% من الأمهات يغضبن بسرعة في حالة عدم تجاوب أبنائهن معهن، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 52% منهن لا يشعرن بذلك.

* المرتبة التاسعة عشرة الفقرة السادسة عشرة والتي تنص على: (لا أجد المساندة من زوجي للتكفل بوضعية ابننا المتوحد) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.707) والمتوسط الحسابي (1.60) بإجمالي دائما عدد (03) مستجيب. وأحيانا عدد (09) مستجيب ونادرا عدد (13) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 48% من الأمهات لا يجدن المساندة الكافية من أزواجهن للتكفل بوضعية أبنائهم، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 52% منهن يجدن المساندة الكافية.

* المرتبة العشرون الفقرة الحادية والعشرين والتي تنص على: (ثقتي بنفسي متدنية بسبب ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.768) والمتوسط الحسابي (1.56) بإجمالي دائما عدد (4) مستجيب. وأحيانا عدد (06) مستجيب ونادرا عدد (15) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 40% من الأمهات يعانين من نقص وتدني مستوى الثقة بالنفس بسبب وضعية أبنائهن، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 60% منهن نادرا ما تقل ثقتهم بأنفسهم بسبب ذلك.

* المرتبة الحادية والعشرون الفقرة الثانية والعشرين والتي تنص على: أشعر بالإحراج أحيانا بسبب وضعية ابني) حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (0.714) والمتوسط الحسابي (1.52) بإجمالي دائما عدد (03) مستجيب. وأحيانا

عدد (07) مستجيب ونادرا عدد (15) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 40% من الأمهات يشعرن بالإحراج بسبب وضعية أبنائهن، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 60% منهن لا يشعرن بذلك.

* المرتبة الأخيرة الفقرة الرابعة عشرة التي تنص على: (أشعر بالقلق عند ذهاب ابني إلى المركز) بقيمة الانحراف المعياري (0.714) والمتوسط الحسابي (1.52) إجمالي دائما عدد (03) مستجيب وأحيانا عدد (07) مستجيب ونادرا عدد (15) من أصل (25)، وهذا يعني أن ما نسبته 40% من الأمهات يشعرن بالقلق على أبنائهن عند ذهابهم إلى المركز المتخصص بأطفال التوحد، إما بشكل دائم أو بين الحين والآخر، وهذا ما يزيد من شدة الضغط النفسي عليهن، في حين 60% منهن لا يشعرن بذلك.

كما يتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط المرجح للأوزان للمقياس ككل بلغ (47.88) بانحراف معياري (5.239)، وبالرجوع إلى جدول تقسيم درجات المقياس نظريا ومستويات الضغوط النفسية انطلاقا من الدرجة الكلية نجد أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الضغوط النفسية، يقع ضمن المجال من 37 إلى 51 درجة، وهو ما يقابل المستوى المتوسط.

وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى والتي تؤكد على أنّ مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد متوسط.

2- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية والتي تنص على: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير سن الطفل)

وللتحقق من صفة الفرضية سنستعرض الفروق بين فئات هذا المتغير لدى أفراد العينة في درجاتهم على المقياس المستخدم.

والجدول رقم (11) يمثل الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد حسب متغير سن الطفل

سن الطفل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية df	F	مستوى الدلالة	القرار
من 3 إلى 5 سنوات	08	48.63	4.838	04	2.056	0.125	غير دال عند 0.05
من 6 إلى 8 سنوات	06	51.83	6.369				
من 9 إلى 11 سنة	08	45.50	3.625				
من 12 إلى 14 سنة	01	47	-				
15 سنة فما فوق	02	43	2.828				
المجموع	25	47.88	5.239	معامل أيتا = 0.540 غير دال عند 0.05			

من خلال الجدول نلاحظ، وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد العينة، أن هناك تبايناً طفيفاً في متوسطات درجات كل فئة من فئات التحليل على مقياس الضغوط النفسية المطبق، حيث سجلت أعلى قيمة عند فئة الأمهات اللاتي يتراوح أعمار أبنائهن بين 6 و 8 سنوات ، تليها فئة من 3 إلى 5 سنوات، وبعدها فئة من 12 إلى 14 سنة، ثم فئة من 9 إلى 11 سنة وأخيراً فئة الذين تزيد أعمار أبنائهن عن 15 سنة .ولمعرفة ما إذا كان هذا الفارق الضئيل ذو دلالة إحصائية أم لا، نرجع إلى اختبار F والتي بلغت قيمتها (2.056) بمستوى دلالة (0.125) أكبر من (0.05)، لذا يمكن القول أنه لا يوجد فرق جوهري إحصائي بين درجات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي يعزى إلى متغير سن الطفل، وعليه نقبل الفرض الصفري القائل (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير سن الطفل)

وهذا يعني أن أمهات أطفال التوحد كلهن على نفس الدرجة من الضغط النفسي سواء كان أطفالهن صغاراً أو كباراً، وهذا ما ينفي صحة الفرضية الثانية والتي تنص على: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير سن الطفل)

3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية والتي تنص على: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم)

وللتحقق من صحة الفرضية سنستعرض الفروق بين العاملين في المصلحة وغير العاملين بها في درجاتهم على المقياس المستخدم.

والجدول رقم (12) يمثل الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات أطفال التوحد حسب متغير المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي للأم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية df	F	مستوى الدلالة	القرار
دون تعليم	06	49	7.874	04	0.632	0.646	غير دال عند 0.05
ابتدائي	04	51	6.782				
متوسط	06	46.17	1.835				
ثانوي	07	46.71	4.386				
جامعي	02	47.50	2.121				
المجموع	25	47.88	5.239	معامل إيتا = 0.335 غير دال عند 0.05			

من خلال الجدول نلاحظ، وبناء على المتوسطات الحسابية لأفراد العينة، أن هناك تباينا طفيفا في متوسطات درجات كل فئة من فئات التحليل على مقياس الضغوط النفسية المطبق، حيث سجلت أعلى قيمة عند فئة الأمهات اللاتي لم يتلقين أي تعليم، تليها فئة الأمهات ذات المستوى التعليمي الابتدائي، وبعدها فئة الأمهات ذات المستوى التعليمي الثانوي، ثم فئة الأمهات ذات المستوى التعليمي الجامعي، وأخيرا فئة الأمهات ذات المستوى التعليمي المتوسط. ولمعرفة ما إذا كان هذا الفارق الضئيل ذو دلالة إحصائية أم لا، نرجع إلى اختبار F والتي بلغت قيمتها (0.632) بمستوى دلالة (0.646) أكبر من (0.05)، لذا يمكن القول إنه لا يوجد فرق جوهري إحصائي بين درجات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي يعزى إلى متغير المستوى التعليمي للأم وعليه نقبل الفرض الصفري القائل (لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم)

وهذا يعني أن أمهات أطفال التوحد كلهن على نفس الدرجة من الضغط النفسي سواء كن ذوي مستوى تعليمي منخفض أو عالي، وهذا ما ينفي صحة الفرضية الثانية والتي تنص على: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم)

2. مناقشة نتائج الدراسة

- النتيجة العامة

من خلال البيانات المتحصل عليها من تطبيق مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد على عينة الدراسة والمكونة من 25 امرأة أمكننا الخروج بالنتائج التالية:

1- مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد متوسط، وهذا ما أكدته قيمة المتوسط المرجح للأوزان للمقياس ككل حيث بلغ (47.88) بانحراف معياري (5.239)، وهي تقع ضمن المجال من 37 إلى 51 درجة، وهو ما يقابل المستوى المتوسط على جدول تقسيم درجات المقياس نظريا ومستويات الضغوط النفسية انطلاقا من الدرجة الكلية، ويرجع أفراد العينة ارتفاع هذا المستوى إلى جملة من المصادر يأتي على رأسها التفكير الدائم في وضع الطفل والقلق من مستقبله وعدم تلقي المساعدة من قبل العائلة وخاصة الزوج.

وتتفق نتيجة دراستنا مع ما توصلت اليه دراسة دراسة غدي عصفور (2012) بعنوان الضغوط النفسية للأمهات المراهقين التوحدين التي كشفت بان مستوى الضغط النفسي متوسط عند أطفال أمهات التوحد في حين

تعارضت هذه النتيجة مع دراسة منى حسن عبد الله فرح (2009) والتي انتهت نتائجها ان الضغوط النفسية تتسم بالانخفاض بدرجة دالة احصائيا في الضغوط النفسية وسط أولياء الامور الاطفال المعاقين.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى

لمتغير سن الطفل)، وهذا ما أكدته قيمة اختبار (F) للفروق بين متوسطات درجات فئات التحليل على المقياس، وهذا يعني أن أمهات أطفال التوحد كلهن على نفس الدرجة من الضغط النفسي سواء كان أطفالهن صغارا أو كبارا، فكلهن يواجهن واقعا مريرا يحتاج منهن إلى قدرة كبيرة على التحمل ودراية بالوضع وطرق التكفل خاصة وأن دور الأم في مثل هذه الحالات كبير جدا.

ولا تتوافق نتيجة الفرضية الثانية مع نتائج الدراسات السابقة التي تطرقنا إليها في دراستنا.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير

المستوى التعليمي للأم)، وهذا ما أكدته قيمة اختبار (F) للفروق بين متوسطات درجات فئات التحليل على المقياس، وهذا يعني أن أمهات أطفال التوحد كلهن على نفس الدرجة من الضغط النفسي سواء كن ذوات مستوى تعليمي منخفض أو عالي، غير أن مستويات الضغط تزيد بدرجة طفيفة عند ذوات المستوى المنخفض.

وهذه النتيجة التي توصلنا إليها تتفق مع دراسة الباحثة منى فرح عبد الله 2009 التي وجدت انه لا توجد علاقة دالة احصائيا بين الضغوط النفسية والمستوى التعليمي لأولياء الأمور الأطفال المعاقين.

أما بالنسبة للفرضية الثالثة تتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة.

دراسة منى حسن عبد الله فرح (2009) والتي انتهت نتائجها لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين مستوى

الضغوط النفسية والمستوى التعليمي لأولياء الامور والاطفال المعاقين.

خاتمة

الخاتمة:

أجريت هذه الدراسة للتعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد وعن مدى تأثير وجود طفل توحيدي في حياة الاسرة وخاصة الام حيث ان هذا التأثيرات قد تمس جميع جوانب حياة الام وهذا ما يودي الى بروز الضغط النفسي الذي أصبح مواضيع الأكثر انتشارا في عصرنا الحالي وتعتبر استجابات الأفراد لهذه الضغوط متفاوتة بحسب اختلاف مجالاتهم واتجاهاتهم، فبعض الأفراد قد يصاب بالحزن والتوتر عند التفكير بالقرارات المصيرية كالدراسة والعمل وضغوطه المستمرة. وبعض الأشخاص يؤمن بأنّ تعرّض الإنسان للضغوط من فترة إلى أخرى يجعله أكثر قدرة وكفاءة على القيام بالمهام وإنجازها وأكثر جرأة على خوض التحديات والنجاح فيها، ويُعتبر الضغط النفسي إحدى التجارب التي تُمكن الإنسان من التعامل مع المواقف الصعبة، وقد يكون مُحفزاً لتخطي العقبات والبقاء على قيد الحياة، ويكون أداء الإنسان أفضل إذا كانت شدة الضغوط النفسية متوسطة، أما إذا ازدادت لتصبح شديدة أو في حال تعرّض الإنسان للعديد من الضغوط النفسية في الوقت ذاته فإنّ ذلك يؤثر في أدائه بشكلٍ سلبي وقد يكون ذلك سبباً في التأثير في صحة الإنسان العقلية والجسدية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا المراجع باللغة العربية:

• الكتب

1. اسامة احمد البطاينة عبد الناصر زياد الجراح (2007): علم النفس الطفل الغير عادي، ط1، دار المسيرة للنشر وتوزيع، عمان.
2. تامر فرح سهيل (2015): التوحد، التعريف، الاسباب، التشخيص، والعلاج، الطبعة 1 عمان الأردن.
3. رائد خليل العيادي (2006): التوحد، عمان مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
4. سيد سليمان عبد الرحمان (2003): الذاتوية- اعاقة التوحد لدى اطفال، مكتب الزهراء شرق مصر.
5. محمد سرحان علي المحمود (2019): مناهج البحث العلمي الجمهورية اليمنية، الصنعاء دار الكتب ط3.
6. نائف على ابيو(د-ت): الضغوط النفسية، الإسكندرية دار المعرفة للنشر والتوزيع.

ثانيا باللغة الأجنبية

1. Helen Deutsch (1997) la psychologie des femmes enfance et adolescence, coll quadrigue, Paris, PUF, Paris.

• مذكرات التخرج

1. بوبكر مليكة، براحه فوزيه (2016-2017): التفاوض واستراتيجية المواجهة الاحداث الضاغطة لدى أساتذة التعليم الابتدائي، مذكره مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس جامعه عبد الحميد ابن باديس، مستغانم.
2. ثامري السعيد: (2018): اساليب مواجهة الضغط النفسي لدى امهات اطفال المصابين بالتوحد، مذكره لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص توجيه وارشاد، جامعة محمد بوضياف- المسيلة.
3. مدلل شهرزاد (2014): الخصائص النفسية والاجتماعية للطفل التوحدي من وجهه نظر المربيات، مذكره مكمله لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، شعبه علم النفس جامعه محمد خيضر- بسكرة .

● المجالات

1. مواهب الرشيد ابراهيم محمد: الاكتئاب لدى امهات اطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات علوم التربية والنفسية العدد التاسع -المجلد 2، ابريل 2018.

الملاحق

الملحق الأول: الصورة الأولية للأداة

بسم الله الرحمن الرحيم

أما بعد..

سيدتي الكريمة

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس في علم النفس تخصص توجيه وإرشاد والتي تحمل عنوان مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

- يتناول هذا الاستبيان مصادر الضغط النفسي عندكم المطلوب منكم الإجابة بكل صراحة، وعلّموا أن إجاباتكم لن تستخدم إلا في غرض البحث العلمي. نرجوا منكم الإجابة بوضع علامة x أمام العبارة المناسبة

وشكرا على تعاونكم.

البيانات الشخصية:

- سن الطفل سنوات.

- المستوى التعليمي: دون المستوى □ ابتدائي □ متوسط □ ثانوي □ جامعي □

العبارات	دائماً	أحياناً	نادراً
1- اشعر بالراحة عند احتضان ابني			
2- اشعر بوجود متطلبات كثيرة متعلقة بإعاقة ابني			
3- أنا سريعة الغضب عندما لا يستجيب معي ابني			
4- لدي أشياء كثيرة أقوم بها مع طفلي			
5- لا استطيع التوقف عن التفكير في مستقبل ابني			
6- اشعر بالعزلة و الوحدة عندما لا أجد مساندة من زوجي			
7- أفضل عدم الذهاب إلى الحفلات العائلية لتجنب نظرات الشفقة			
8- أفضل الجلوس وحدي و التأمل في وضعية ابني			
9- اشعر بفقدان اللذة في الحياة			
10- اشعر بأنني سبب إعاقة ابني			
11- اشعر بإنهاك و ضغط فكري			
12- اشعر بعبء المسؤولية بخصوص ابني			
13- اشعر بضغط كبير عند التفكير بإعاقة ابني			
14- اشعر بالقلق عند ذهاب ابني إلى المركز			
15- أجد صعوبة في تعديل سلوك ابني			
16- لا أجد مساندة من زوجي للتكفل بوضعية ابننا			
17- لا اشعر بالرضي عن نفسي لما ابذله من جهد في مساندة ابني			
18- اشعر أن ابني دون مستقبل (مصير مجهول)			
19- أقوم بجميع المهام التي تتعلق بابني في البيت			
20- اشعر أنني تحت ضغط كبير مقارنة بالأمهات الأخريات			
21- ثقتي بنفسي متدنية			
22- اشعر بالإحراج أحياناً بسبب وضعية ابني			

الملحق الثاني: صدق المحكمين

الاساتذة المحكمين	
د. واضح لعمرى	1
د. براخلية عبد الغاني	2
د. مرزوقي سمير	3
د. صديقي نوال	4
د. دهمي شهرزاد	5

الملحق الثالث: الأداة في صورتها النهائية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس

تخصص توجيه و إرشاد

عنوان الدراسة : مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

سيدتي الكريمة

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الليسانس في علوم التربية تخصص توجيه و إرشاد و التي تحمل عنوان "مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد "

المطلوب منك الإجابة على هذا الاستبيان خدمة للبحث العلمي

- نرجو منكم الإجابة بوضع علامة x أمام العبارة المناسبة

و شكرا على تعاونكم

البيانات الشخصية

- سن الطفل سنوات

- المستوى التعليمي للأم : دون تعليم ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

العبارة			
نادرا	أحيانا	دائما	
			1- اشعر بالراحة عند احتضان ابني
			2- اشعر بوجود متطلبات كثيرة متعلقة بإعاقة ابني
			3- أنا سريعة الغضب عندما لا يستجيب معي ابني

			4- لدي أشياء كثيرة أقوم بها مع طفلي
			5- لا أستطيع التوقف عن التفكير في مستقبل ابني
			6- اشعر بالعزلة و الوحدة عندما لا أجد مساندة من زوجي
			7- أفضل عدم الذهاب إلى الحفلات العائلية لتجنب نظرات الشفقة
			8- أفضل الجلوس وحدي و التأمل في وضعية ابني
			9- اشعر بفقدان اللذة في الحياة بسبب ابني المتوحد
			10- اشعر بأنني سبب إعاقة ابني
			11- اشعر بإنهاك و ضغط فكري بسبب ابني المتوحد
			12- اشعر بعبء المسؤولية بخصوص ابني
			13- اشعر بضغط كبير عند التفكير بإعاقة ابني
			14- اشعر بالقلق عند ذهاب ابني إلى المركز
			15- أجد صعوبة في تعديل سلوك ابني
			16- لا أجد مساندة من زوجي للتكفل بوضعية ابننا المتوحد
			17- لا اشعر بالرضي عن نفسي لما ابذله من جهد في مساندة ابني
			18- اشعر أن ابني دون مستقبل (مصير مجهول)
			19- أقوم بجميع المهام التي تتعلق بابني في البيت
			20- اشعر أنني تحت ضغط كبير مقارنة بالأمهات الأخريات
			21- ثقتي بنفسي متدنية بسبب ابني
			22- اشعر بالإحراج أحيانا بسبب وضعية ابني

الملحق الرابع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

المسيلة في: 21/04/2021

الى السيد:
حيدر الميرز السقيّ الديب اعني دكتور الميرز السقيّ الديب
الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية
بن بشير رباحي

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة الثالثة ليسانس.

الشعبة: علم النفس التخصص: توجيه وإرشاد

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة:

مستوى المتعلمين التفسيرية لدى أمهات أ. المجال الموهبة

المشرف: للمري واقح

1- اسم ولقب الطالب: حتراري زهور
رقم التسجيل: 181835078393

2- اسم ولقب الطالب: يوحسوت وقاء
رقم التسجيل: 171735085270

3- اسم ولقب الطالب: قحاري حنثار
رقم التسجيل: 161635097005

في الفترة الممتدة من: 2021/04/26 إلى غاية 2021/05/10م

في الأخير لكم منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

رئيس القسم

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

الطبيب باحد الدج
البحث العلمي والعلاقات الخارجية

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي والعلاقات الخارجية

الدكتور: حمزة قلال إبراهيم

الدكتور
نور الدين جعلاب

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المعضي أسفله:

السيد (ة) مزارعي زهور الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالبة
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: والصادرة بتاريخ: 2017/05/19
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس
والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)
عنوانها: مسئولية المحقق النفسية لدى امهات أطفال الشوارع

أصح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة
في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

توقيع المعني (ة)

رئيس المجلس الشعبي البلدي
وباستقراره منبه المتخصص في الإقليمي
ط. مكس



المرجع: القرار 1082 تاريخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا المخبري أسنله:

المسيد (ة): م. حسونة وقاد الصفة: طالب، أستاذ، باحث طالبة
الجامع (ة): لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200360268 والصادرة بتاريخ: 25-04-2016
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس
والمكلف (ة): بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)
عنوانها: مشكلة التصحوط النفسية لدى أمهات أطفال
التوقيع: التوقيع

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة

في إنجاز البحث المذكور أعلاه. مصادقة البلدية:

التاريخ: 19 ماي 2021

توقيع المعني (ة)

[Signature]



المرجع: القرار 1082 تاريخ 27 ديسمبر 2020

المرجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016.

الملحق السادس: نتائج الصدق والثبات

		الدرجة الكلية
الدرجة الكلية	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	20
س1	Corrélation de Pearson	.577**
	Sig. (bilatérale)	.008
	N	20
س2	Corrélation de Pearson	.752**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
س3	Corrélation de Pearson	.696**
	Sig. (bilatérale)	.001
	N	20
س4	Corrélation de Pearson	.772**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
س5	Corrélation de Pearson	.606**
	Sig. (bilatérale)	.005
	N	20
س6	Corrélation de Pearson	.752**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
س7	Corrélation de Pearson	.655**
	Sig. (bilatérale)	.002
	N	20
س8	Corrélation de Pearson	.681**
	Sig. (bilatérale)	.001
	N	20
س9	Corrélation de Pearson	.692**
	Sig. (bilatérale)	.001
	N	20
س10	Corrélation de Pearson	.521*
	Sig. (bilatérale)	.018
	N	20
س11	Corrélation de Pearson	.587**

	Sig. (bilatérale)	.006
	N	20
	Corrélation de Pearson	.714**
12س	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
	Corrélation de Pearson	.510*
13س	Sig. (bilatérale)	.022
	N	20
	Corrélation de Pearson	.525*
14س	Sig. (bilatérale)	.017
	N	20
	Corrélation de Pearson	.468*
15س	Sig. (bilatérale)	.038
	N	20
	Corrélation de Pearson	.526*
16س	Sig. (bilatérale)	.017
	N	20
	Corrélation de Pearson	.545*
17س	Sig. (bilatérale)	.013
	N	20
	Corrélation de Pearson	.662**
18س	Sig. (bilatérale)	.001
	N	20
	Corrélation de Pearson	.303
19س	Sig. (bilatérale)	.194
	N	20
	Corrélation de Pearson	.601**
20س	Sig. (bilatérale)	.005
	N	20
	Corrélation de Pearson	.339
21س	Sig. (bilatérale)	.144
	N	20
	Corrélation de Pearson	.648**
22س	Sig. (bilatérale)	.002
	N	20

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

	Moyenne	N	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Paire 1 دنيا عليا	42.67	6	4.926	2.011
	63.17	6	1.941	.792

Corrélations pour échantillons appariés

	N	Corrélation	Sig.
Paire 1 دنيا & دنيا	6	.865	.026

Test échantillons appariés

	Différences appariées					t	ddl	Sig. (bilatérale)
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure	Supérieure			
Paire 1 دنيا - دنيا	-20.500-	3.391	1.384	-24.059-	-16.941-	-14.807-	5	.000

Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Valide	20	100.0
Exclus ^a	0	.0
Total	20	100.0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.750	23

Corrélations

		فردى	زوجى
فردى	Corrélation de Pearson	1	.898**
	Sig. (bilatérale)		.000
	N	20	20
زوجى	Corrélation de Pearson	.898**	1
	Sig. (bilatérale)	.000	
	N	20	20

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Statistiques

		سناالطفل	مستوىتعليميلام
N	Valide	25	25
	Manquante	0	0
Centiles	100	5.00	5.00

سناالطفل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
3-5 من	8	32.0	32.0	32.0
6-8 من	6	24.0	24.0	56.0
9-11 من	8	32.0	32.0	88.0
12-14 من	1	4.0	4.0	92.0
فوق فما 15	2	8.0	8.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

مستوىتعليميلام

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
تعليم دون	6	24.0	24.0	24.0
ابتدائي	4	16.0	16.0	40.0
متوسط	6	24.0	24.0	64.0
ثانوي	7	28.0	28.0	92.0
جامعي	2	8.0	8.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type	Variance
الدرجة الكلية	25	41	63	47.88	5.239	27.443
N valide (listwise)	25					

س1

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
2	2	8.0	8.0	8.0
3	23	92.0	92.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س2

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	4	16.0	16.0	16.0
2	8	32.0	32.0	48.0
3	13	52.0	52.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س3

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	13	52.0	52.0	52.0
2	7	28.0	28.0	80.0
3	5	20.0	20.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س4

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	5	20.0	20.0	20.0
2	7	28.0	28.0	48.0
3	13	52.0	52.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س5

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
2	3	12.0	12.0	12.0
3	22	88.0	88.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س6

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	9	36.0	36.0	36.0
2	9	36.0	36.0	72.0
3	7	28.0	28.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س7

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	9	36.0	36.0	36.0
2	10	40.0	40.0	76.0
3	6	24.0	24.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س8

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	5	20.0	20.0	20.0
2	10	40.0	40.0	60.0
3	10	40.0	40.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س9

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	7	28.0	28.0	28.0
2	13	52.0	52.0	80.0
3	5	20.0	20.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س10

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	6	24.0	24.0	24.0
2	9	36.0	36.0	60.0
3	10	40.0	40.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س11

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	3	12.0	12.0	12.0
2	8	32.0	32.0	44.0
3	14	56.0	56.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س12

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	7	28.0	28.0	28.0
2	4	16.0	16.0	44.0
3	14	56.0	56.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س13

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	2	8.0	8.0	8.0
2	11	44.0	44.0	52.0
3	12	48.0	48.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س14

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	15	60.0	60.0	60.0
2	7	28.0	28.0	88.0
3	3	12.0	12.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س15

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
2	12	48.0	48.0	48.0
3	13	52.0	52.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س16

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	13	52.0	52.0	52.0
2	9	36.0	36.0	88.0
3	3	12.0	12.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س17

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
--	-----------	-------------	--------------------	--------------------

1	8	32.0	32.0	32.0
2	10	40.0	40.0	72.0
3	7	28.0	28.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س18

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	1	4.0	4.0	4.0
2	2	8.0	8.0	12.0
3	22	88.0	88.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س19

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
2	9	36.0	36.0	36.0
3	16	64.0	64.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س20

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	3	12.0	12.0	12.0
2	10	40.0	40.0	52.0
3	12	48.0	48.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س21

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	15	60.0	60.0	60.0
2	6	24.0	24.0	84.0
3	4	16.0	16.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

س22

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
1	15	60.0	60.0	60.0
2	7	28.0	28.0	88.0

3	3	12.0	12.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

الدرجة الكلية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
41	2	8.0	8.0	8.0
42	2	8.0	8.0	16.0
43	3	12.0	12.0	28.0
45	1	4.0	4.0	32.0
46	1	4.0	4.0	36.0
47	5	20.0	20.0	56.0
48	2	8.0	8.0	64.0
49	1	4.0	4.0	68.0
50	1	4.0	4.0	72.0
51	1	4.0	4.0	76.0
52	2	8.0	8.0	84.0
53	1	4.0	4.0	88.0
54	1	4.0	4.0	92.0
56	1	4.0	4.0	96.0
63	1	4.0	4.0	100.0
Total	25	100.0	100.0	

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
س1	25	2	3	2.92	.277
س2	25	1	3	2.36	.757
س3	25	1	3	1.68	.802
س4	25	1	3	2.32	.802
س5	25	2	3	2.88	.332
س6	25	1	3	1.92	.812
س7	25	1	3	1.88	.781
س8	25	1	3	2.20	.764
س9	25	1	3	1.92	.702
س10	25	1	3	2.16	.800
س11	25	1	3	2.44	.712
س12	25	1	3	2.28	.891
س13	25	1	3	2.40	.645

14س	25	1	3	1.52	.714
15س	25	2	3	2.52	.510
16س	25	1	3	1.60	.707
17س	25	1	3	1.96	.790
18س	25	1	3	2.84	.473
19س	25	2	3	2.64	.490
20س	25	1	3	2.36	.700
21س	25	1	3	1.56	.768
22س	25	1	3	1.52	.714
الدرجة الكلية	25	41	63	47.88	5.239
N valide (listwise)	25				

Observation Calculer Récapituler

	Observations					
	Inclus		Exclu(s)		Total	
	N	Pourcentage	N	Pourcentage	N	Pourcentage
سنالطفل * الدرجة الكلية	25	100.0%	0	0.0%	25	100.0%

Tableau de bord

الدرجة الكلية

سنالطفل	Moyenne	N	Ecart-type
3-5 من	48.63	8	4.838
6-8 من	51.83	6	6.369
9-11 من	45.50	8	3.625
12-14 من	47.00	1	.
فوق 15	43.00	2	2.828
Total	47.88	25	5.239

Tableau ANOVA

		Somme des carrés	df	Moyenne des carrés	F	Signification
سنالطفل * الدرجة الكلية	Inter-groupes	191.932	4	47.983	2.056	.125
	Intra-classe	466.708	20	23.335		
	Total	658.640	24			

Mesures des associations

	Eta	Eta carré
سنالطفل * الدرجة الكلية	.540	.291

Tableau de bord

مستوى تعليمي	Moyenne	N	Ecart-type
تعليم دون	49.00	6	7.874
ابتدائي	51.00	4	6.782
متوسط	46.17	6	1.835
ثانوي	46.71	7	4.386
جامعي	47.50	2	2.121
Total	47.88	25	5.239

Tableau ANOVA

		Somme des carrés	df	Moyenne des carrés	F	Signification
مستوى تعليمي * الدرجة الكلية	Inter-groupes	73.878	4	18.470	.632	.646
	Intra-classe	584.762	20	29.238		
	Total	658.640	24			

Mesures des associations

	Eta	Eta carré
مستوى تعليمي * الدرجة الكلية	.335	.112