الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة محمد بوضياف – المسيلة –

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../2023

رقم التسجيل: ط1 : 202035071580

ط2: 202035080015

ط3: 182035088286

ط4: 202035071813

استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي

دراسة حالة لبعض العينات من ولاية المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبات:

خير الدين شيماء

بن عيش آية

قادري سلاف

زروقي نور الهدي

إشراف الدكتور:

➤ براخلية عبد الغني

الموسم الجامعي: 2023/2022

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الى الكشف عن استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي، باستخدام المقابلة نصف الموجهة استبيان يخص استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي تم الاعتماد على المنهج العيادي بتقنية دراسة الحالة على عينة قدرت بأربع حالات اختيرت بطريقة قصدية من المجتمع .أسفرت النتائج على أن أساليب المواجهة المعتمدة تختلف من ام الى أم تبعا لعدة متغيرات منها شخصية الأم، وسن الإبن المصاب، وكذلك مؤهلات الأم التعليمية.

الكلمات المفتاحية: الطفل التوحدي، أم الطفل التوحدي، أساليب المواجهة

Study summary:

The study aimed to reveal the coping strategies of the mother of the autistic child, by using the semi-guided interview, a questionnaire related to strategies for coping with psychological stress. The results revealed that the adopted coping methods differ from mother to mother, depending on several variables, including the mother's personality, the age of the affected son, as well as the mother's educational qualifications.

Keywords: the autistic child, the mother of the autistic child, coping methods

شكر وعرفان

الحمد الله الذي بحمده تتم النعم والشكر للقائل في محكم

تنزيله "**ولئن شكرتم لأزيدنكم** "

والصلاة والسلام على نبينا وحبيبنا محمد وعلى آله وصحبه اجمعين

وبعد:

ان الذي لا يشكر الناس لا يشكر الله، ومن هنا اود ان أقدم

الشكر كل الشكر الى كافة العاملين بالمركز النفسي

البيداغوجي بالمسيلة وبوسعادة

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير وامتناني الى البروفيسور

"**براطلية عبد الغني**" الذي أشرف علينا ولم يبخل علينا بأية

معلومة وساهم بنصائحه في اثراء هذا العمل

كما أتقدم بالشكر الجزيل لكل أساتذة شعبة علم النفس

2023/2022 فلكم مني جزيل الشكر وفائق الاحترام

والتقدير

إهـــداء

اهدي هذا العمل الى:

من سار معي منذ بداية الطريق حتى هذه اللحظة وكان دافعا لي لكل نجاح لي، الى كل غالي ونفيس ليسعدني في هذه الحياة الى مصدر الأمان وراحة البال "**ابي** "

الى روح القلب ونبض الحنان الى بلسم الجراح من صبرت وكافحت معي في هذه الحياة الى أعظم انسانة في حياتي "**امي** "

الى الذين امر الله ببرهما وطاعتهما فقال عز وجل:" **واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا** "

والى اخوتي واخواتي، وكل افراد عائلتي ولصديقاتي وزملائي، وكل من قال لي وفقك الله.

فهرس المحتويات

ملخص الدراسة: .....

شكر وعرفان.....

إهـــــداء.....

فهرس المحتويات .....

فهرس الجداول.....

مقدم.....أ

الفصل الأول : الاطار العام للدراسة 4

1. الإشكالية: 5

2. أهداف الدراسة: 6

3. أهمية الدراسة:.....6

4. مصطلحات الدراسة:.....7

5. الدراسات السابقة:.....8

الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة:.....12

تمهيد:.....13

1. استراتيجيات المواجهة:.....13

2. النماذج المفسرة لاستراتيجية المواجهة:.....14

1.2. النموذج التحليلي.....14

2.2. نموذج سمات الشخصية:.....15

3.2. النموذج الحيواني: 16

4.2. النموذج المعرفي:.....16

3. وظائف استراتيجيات المواجهة:.....18

4. تصنيفات استراتيجيات المواجهة:.....19

5. العوامل المؤثرة في استراتيجيات الوجهة:.....20

6. مميزات استراتيجيات المواجهة:.....22

خلاصة الفصل:.....23

الفصل الثاني: التوحد. 24

تمهيد:..... 25
1. تعريف التوحد..... 25
2. اسباب التوحد:..... 26
3. اعراض التوحد:..... 29
4. تشخيص اضطراب التوحد:..... 31
5. دور الأسرة في رعاية الطفل التوحدي:..... 32
خلاصة:..... 34
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية..... 35
تمهيد:..... 36
1. الدراسة الاستطلاعية..... 36
2. مجتمع الدراسة:..... 37
3. عينة الدراسة:..... 37
4. المنهج المستخدم في الدراسة..... 38
5. أدوات الدراسة..... 38
الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها..... 40
1. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى وتحليلها:..... 41
2. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية وتحليلها:..... 44
3. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثالثة وتحليلها:..... 48
4. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الرابعة وتحليلها:..... 51
خاتمة..... 54
قائمة المراجع..... 56
قائمة الملاحق..... 56

فهرس الجداول

رقم	إسم الجدول	ص
1	يمثل خصائص عينة الدراسة	34
2	عرض المقابلات للحالة الأولى	38

3	استراتيجيات المواجهة المركزية حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.	41
4	عرض المقابلات للحالة الثانية	42
5	استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.	44
6	عرض المقابلات للحالة الثالثى	45
7	استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.	47
8	عرض المقابلات للحالة الرابعة	48
9	استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.	50

مقدمة

اعلن المركز الطبي بمدينه ديترويت الأمريكية 1998 ان اضطراب التوحد اوتيزم اكثر شيوعا من متلازمه داون وهو يستمر مدى الحياه ويصيب (4- 5) طفل لكل 10,000 طفل وتبلغ نسبه إصابة الذكور 4 او 3 اضعاف الاناث (وفاء الشامي، 2004، 25).

وتواجه أسر طفل اوتيزم العديد من المشكلات، منها ما يتعلق بالخصائص والاحتياجات المتفردة للطفل، ومنها ما يتعلق باحتياجات وخصائص الوالدين النفسية والاجتماعية وطبيعة أدوارهم الحياتية، وترتبط الضغوط النفسية بالاحتياجات الأسرية حيث تعد مصدرا اساسيا للضغوط النفسية، فالأمهات تتحمل العبء الاكبر في رعاية الطفل دون أن تعرف شيئا عن هذا الاضطراب الذي يعتبر من أشد الاعاقات تعقيدا بالإشارة الى النطاق الواسع لدرجاته وشدته ومظهر الاشخاص المصابين به، ويستخدم مصطلح "اضطراب طيف التوحد" بالترادف مع "اضطرابات نمائية شاملة"، حيث يشير كلاهما الى حالات مختلفة من الاوتيزم تشترك جميعها في صفات التأخر الشديد بالإضافة الى انحراف في العلاقات الاجتماعية بالإضافة الى التأخر في التواصل اللغوي والاجتماعي وعدم القدرة على التخيل.

وتعد مشكلة الطفل متعددة الجوانب فهي تؤثر على النمو اللغوي والمعرفي والحركي والسلوكي، كما يكون لدى البعض منهم تباين ظاهر بين الاداء الفعلي لهم والاداء المتوقع منهم خاصة ان بعضهم يتمتع بذكاء متوسط او فوق المتوسط (نوابغ الاوتيزم) كما أن البعض يتميز بذاكرة عميقة وروحية (هشام الخولي، 2010، 10).

كما تعاني أمهات الاوتيزم من عدم رغبة الطفل في التواصل أو التفاعل معها رغم أن هذه العملية عقلية وعاطفية معا فهي تنمي مشاعر الحب المتبادل بين الأم والطفل وفي نفس الوقت تعطي أوامر للعقل لطبع جميع الانفعالات من ابتسام ومرح او بكاء في ذاكرة الطفل والأم معا مما يزيد من نمو مشاعر الحب والعاطفة الإيجابية.

وتعد مشكلات التشخيص الطبية والسلوكية أولى مصادر الضغط فتشخيص الطفل المعاق بصريا أو سمعيا أو عقليا يصبح أكثر سهولة من تشخيص الطفل الاوتيزم، فعملية

التشخيص الأولى لا تكشف غالبا عن مشكلة الطفل الحقيقية وقد يظل الطفل ينظر اليه على أنه متأخر فكريا أو لغويا عدة سنوات، وخلال هذه السنوات تحاول الأم جاهدة أن تلبي احتياجات الطفل تبعا لنتيجة التشخيص ولكن بلا فائدة.

وتتحمل ايضا مسؤولية رعاية الزوج والابناء الاخرين وهذه الأعباء ترتبط بالعديد من الاحتياجات المادية والنفسية والاجتماعية التي تحتاج اليها الام (ايمان كاشف، 2000، 2010) بالإضافة الى الاعباء التعليمية والمجتمعية تعجز الأم عن تلبية هذه الاحتياجات والتي تزيد من الشعور بالضغوط، ويجب ان يقدم المختصين يد العون للأسرة وخاصه الام في محاولة لخفض هذه الضغوط النفسية والمساعدة في تلبية الاحتياجات الأسرية.

الفصل الأول : الاطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. أهداف الدراسة.
3. أهمية الدراسة.
4. مصطلحات الدراسة.
5. الدراسات السابقة

1. الإشكالية:

الطفل هو الحدث الأسعد بالنسبة للأسرة حيث أنه يعتبر امتداد لنسب الأبوين اذ أنهم يعلقون الآمال عليه من حيث نجاحاته وإنجازاته، والتي لا تتم إلا بسلامة الصحة العقلية والنفسية يقول" philipo le jeune" أن الاباء غالبا ما يستبدلون الطفل الخيالي بالطفل الواقعي بعد الولادة، فيعد ميلاد طفل يتمتع بالصحة الجسمية العقلية والنفسية نعمة كبيرة تحقق جزءا من آمالهم. اذ يذكر جوردن (jordon, 1991) أن هناك توقعات يحتفظ بها الآباء بالنسبة لأطفالهم حديثي الولادة، فإذا ما لم يولد بصحة جيدة سواء جسدية أو عقلية أو نفسية تكون بمثابة الفاجعة والصدمة الكبرى للآباء، ويكون أثرها عميق نفسيا على جميع الأسرة وخاصة الام.

فعوض أن يكون فخرها بنجاحات مولودها تكون فاجعتها أكبر بولادة طفل غير عادي وغالبا ما يثير هذا الاكتشاف مشاعر يمتزج فيها الخوف بالأسى وخيبة الأمل مع الشعور بالذنب والارتباك والحرج، حيث أن هذا الوضع يضع الوالدين والام خصوصا امام واقع مر، سواء كانت الإعاقة اعاقة جسدية كالتشوهات أو إعاقة حركية أو حسيه كالإعاقة البصرية او السمعية أو العقلية تخلف العقلي الطفل مصابا باضطراب من اضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد الذي يعد أشد الاضطرابات التي تبدأ مع ميلاد الطفل، وتستمر معه حتى مماته ولا ينجو منها او تتحسن اوضاعه الا بنسبة ضئيلة لا تتعدى 20% الى 30%، ويختصر ذلك على الحالات الخفيفة والتي تعاني من التوحد فقط دون أن تكون مصحوبة بإعاقة ذهنية أخرى (احمد السيد سليمان, 2010)

وباعتبار أن التوحد عجزا واضطرابا فإن هذا ما يجعل الطفل في تبعية دائما للأم، وذلك لعدم قدرته على تحقيق حاجاته ورغباته بمفرده، وبالتالي فهو غير قادر على تحمل مسؤولية نفسه، وهذا ما يدفع للاهتمام أكثر بهذا الاضطراب نظرا لتأثيره على الطفل الذي يكون منطوي ومنسحب من المجتمع، وكذلك لآثاره على العائلة وخاصة الوالدين حيث غالبا ما تكون الصدمة أول رد فعل لهم، يليها عدم التقبل والغضب والاعتقاد بأن توحدية إبنهم

ناتجة عن خطأ شخص ما، وقد يستسلمون للهم والغم والشعور بالإحباط والاكتئاب وكل ردود افعال طبيعية تتكرر لدى الإباء (محمد السيد واخرون، 2005).

إنطلاقا من الدراسات السابقة والتي تناول استراتيجية المواجهة لدى المواجهة لدى أم الطفل التوحد نظرا لأهمية هذا الموضوع تم اختياره بالتعمق فيه ودراسته حيث سنقوم في دراستنا هذه بمحاوله الكشف عن طبيعة استراتيجيات المواجهة التي تستخدمها لمواجهة هذه الوضعية الضاغطة.

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤل التالي: ماهي طبيعة استراتيجيات المواجهة التي تستعملها أمهات الأطفال التوحديين في مواجهتهن للضغوط من أم لأخرى؟ وهل يؤثر هذا الاختلاف على درجة (أي مستوى)؟

2. أهداف الدراسة:

- محاولة الخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في ايجاد استراتيجيات ايجابية لخفض الضغط النفسي.
- معرفة ردود أفعال الأمهات نحو ميلاد طفل معاق.
- التحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أمهات الأطفال التوحديين وأمهات الاطفال العاديين.
- التعرف على الاستراتيجيات الخاصة للمواجهة والتعامل في حل المشكلات.
- تهدف الدراسة الى التعرف على مستوى الضغوط لدى أمهات الاطفال المصابين بالتوحد.
- محاولة اعطاء اقتراحات وتوصيات للأمهات لمواجهه المواقف الضابطة.
- فتح المجال للمزيد من البحوث والدراسات الاكاديمية حول هذا الموضوع.

3. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في معرفة استراتيجيات المواجهة التي تلجأ إليها أمهات أطفال التوحد واستخدامها لمواجهة الوضعيات الضاغطة التي يتعرضن لها بتسليط الضوء على

موضوع التوحد الذي انتشر بنسبة كبيرة في الآونة الأخيرة حيث من المتعارف أن العبء الكبير في تربية هذه الفئة من الاطفال ورعايتهم في كثير من المجتمعات يحكم بطبيعة الموضوع الذي نال اهتماما من طرف الباحثين الأجانب وقلة الدراسات من قبل الباحثين في البلدان العربية وهذا حسب إطلاعنا فإرتاينا القيام بهذه الدراسة للتعرف على طبيعة استراتيجيات المواجهة التي تستعملها أمهات أطفال التوحديين.

4. مصطلحات الدراسة:

- **التوحد:** هو اضطراب نمائي شامل يظهر عند الأطفال بسن مبكر يتميز بالعزلة والانسحاب الشديدين وصعوبات في التعامل والتواصل بشكل مؤثر.

والذي تم تشخيصه وفقا للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية والنفسية.

- **أم الطفل التوحدي:** هوي أم طفل مشخص بأنه مصاب بإضطراب التوحد، مسجل على مستوى مركز التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد.

وتعرف اجرائيا بأنهن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد المسجلين بمدرسة أقسام التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة، واللاتي تتراوح أعمارهن من 26 الى 52 سنة.

- **استراتيجيات المواجهة:** هي الآليات والميكانيزمات التي يستعملها الأفراد بوغي منهم أو من غير وعي للدفاع عن ما يواجهه من عوامل يعتبرونها مهدد للذات، وكيفيات التخلص من آثارها.
- **التعريف الإجرائي لاستراتيجيات المواجهة:** هي الدرجة التي تحصل عليها أم الطفل التوحدي في مقياس طرق المواجهة للازروس وفولكمان (W. C.Q).

5. الدراسات السابقة:

- **دراسه تونالي وباور (2002): بعنوان "التكيف عن طريق اعادة تحديد التقييد المعرفي لدى أمهات اطفال التوحديين وأمهات الاطفال غير توحديين".**

هدفت الدراسة الى معرفة نموذج التكيف لدى امهات اطفال التوحد مع إعاقة أطفالهم، حيث تضمنت العينة 58 أما منهن 29 أما لديهم توحد و29 أما لأطفال لا يوجد لديهم اضطراب التوحد، وقد تراوحت اعمار الاطفال من 5 الى 14 سنة.

واعتمد الباحث عن مقابلة شبه مقننة مع الامهات حيث تضمنت أسئلة عن وقت الفراغ والاستجمام والعناية بالأطفال، والحياة المهنية والحياة الزوجية بالإضافة لاستبانة عن المنزل والعمل، ومقياس للتحمل وبقياس التقدير الذاتي للاكتئاب، وإختبار التوافق الزواجي بالإضافة الى قائمة السلوك التكيفي.

وبينت النتائج الدراسة أن أمهات أطفال التوحد أعطين أهمية أكبر للأدوار الوالدية وأهمية أقل للحياة المهنية، كما ركزن على النشاطات الترفيهية الأسرية، بينما اعطين أهمية أقل لموضوع الترفيه الشخصي ولموضوع نظرة الآخرين وآراهم حول سلوك الطفل التوحدي، مقارنة مع امهات اطفال لا يوجد لديهم توحد، كما وجدت ان أمهات اطفال التوحد قد يعانين من صعوبة فهم سلوك أطفالهن التوحديين لكنهن يظهرن قدره تحمل أكبر تجاه هذه السلوكيات.

- **دراسة غادي عصفور (2012): بعنوان "الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين.**

وهدفت الدراسة الى الكشف عن الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من 40 أما من امهات التوحديين تم اختيارهم على الطريقة العشوائية،

بحث طبقت الباحثة مقياس من اعدادها يتكون من 60 فقره موزعة على ستة أبعاد اختبار "ت" "التباين الاحادي انوفا ANOVA"

واظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين في جميع مجالات المقياس كان ضمن المتوسط، كما اظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية لمتغيرات الجنس والمستوى التعليمي للام والمستوى الاقتصادي للاسرة في درجة الضغوط النفسية لدى امهات المراهقين التوحديين، بينما اظهرت وجود فروق ذات الدلالة لمجالي القلق على مستقبل الطفل ومجال المشكلات الاسرية والاجتماعية للاسرة.

- **دراسة صفاء رفيق قراقيش (2017): "علاقة الأشقاء بأخيهم ذوي اضطراب طيف التوحد وأثر بعض المتغيرات على تلك العلاقة".**

هدفت إلى التعرف على طبيعية العلاقة بين الأشقاء العاديين وإخوانهم من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتعرف كذلك على الاختلاف في مدركات الأشقاء حول العلاقة مع إخوة ذوي اضطراب طيف التوحد على الأبعاد المختلفة لقياس علاقات الأشقاء، واشتملت عينة الدراسة على **(80)** من أشقاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المسجلين معاهد التربية الفكرية ومراكز التوحد الخاصة بمدينة الرياض، والأداة تم المعتمدة في هده الدراسة هي الصورة العربية لمقياس علاقة الأشقاء.كشفت نتائج البحث عن: أن طبيعة علاقة الأشقاء مع إخوتهم ذوي اضطراب طيف التوحد على البعد الأول المتمثل في التقبل ولطف المعاملة تتسم أحيانا بالإيجابية، في حين تبين بأن طبيعة علاقتهم على البعد الثاني المتمثل في التجنب والشعور بالخجل بعدم الحدوث، أما على البعد الثالث المتمثل في الاستياء فنادرا ما تظهر في تعاملهم معهم، وكانت طبيعة العلاقة على البعد الرابع المتمثل في التعاطف والاهتمام تتسم دائما بالإيجابية. وأشارت أيضا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى علاقة الأشقاء بالأخ ذي اضطراب طيف التوحد باختلاف جنس الأشقاء، أو عمرهم الزمني سواء كان (أكبر منهم، أو أصغر)، أو مستواهم التعليمي. كما أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى علاقة الأشقاء العاديين بالأخ ذي اضطراب طيف التوحد باختلاف عمره الزمني (12 سنة فما دون، أو13 سنة فأكثر) أو شدة إعاقته، أو المكان التعليمي الذي يخدم فيه سواء كان مركزًا حكوميًا أُم مركزا خاصًا.

- دراسة قوعيش مغنية (2019): مقال منشور بمجلة التمنية البشرية العدد 11، بعنوان " **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد**"

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؛ وتكونت عينة الدراسة من 41 أما بالمراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا بمستغانم، تم اختيارهم بطريقة مقصودة خلال السنة البيداغوجية (2015/2016) ولجمع البيانات استخدمت الباحثة الأداتين التاليتين: استبيان الضغط النفسي ، استبيان استراتيجية مواجهة الضغط النفسي و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.
- تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من ضغوط نفسية مرتفعة.
- الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الايجابية .

- **دراسة حميدة لامية (2020): مذكرة ماستر في علم النفس بعنوان " استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المصابين متلازمة داون".**

تناولت هذه الدراسة استراتيجية مواجهة الضغوط لأمهات متلازمة داون والهدف العام من هذا البحث هو معرفة مستوى الضغوط النفسية والكشف عن استراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، وتكونت العينة من حالتين من امهات للأطفال من للمتخلفين بالمركز البيداغوجي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تم اختيارهم بطريقه قصدية، ولتحقيق أهداف الدراسة وفرضياتها تم اتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة الذي يتضمن الادوات التالية: الملاحظة الاكلينيكية المباشرة، المقابلة الاكلينيكية، مقياس ادراك الضغط الذي اعده ليفستاين وآخرون، ومقياس استراتيجيات المواجهة الذي أعده لازروس فولكمان.

وتم التوصل الى النتائج التالية: أن امهات هذا الاطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة، وتعتمد أمهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون على استراتيجيات المواجهة الايجابية لتحقيق الضغوط النفسية.

الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة:

تمهيد:

1. **مفهوم استراتيجيات المواجهة.**
2. **النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة.**
3. **وظائف استراتيجيات المواجهة.**
4. **تصنيفات استراتيجيات المواجهة.**
5. **العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة.**
6. **مميزات استراتيجيات المواجهة.**

خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه في حياته الكثير من الضغوطات والظروف والخبرات الضاغطة ومن ثم يحاول التعامل معها خلال إتباع أساليب عديد تبعد الخطر وذلك الضغط عنه، وتجعله في حالة من التوازن، إلا أن بعض الأفراد قد يفشلوا في ذلك وقد يرجع هذا الى اختلاف الأفراد والى تنوع الأحداث.

وسنسلط الضوء في هذا الفصل على مفهوم المواجهة ونماذج المفسرة لها، وتصنيفها من طرف الباحثين ووظائفها والعوائل المؤثرة فيها.

1. استراتيجيات المواجهة:

- **مفهوم المواجهة:** تعرف المواجهة Coping من منظور الجهود المتعددة السلوكية أو المعرفية التي بذلها كرد فعل للضغوط النفسية.

ويعرفها ستون ونيل (1984) على انها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية او المعرفية التي يستخدمها الأفراد شعوريا لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط (رجب عوض، 2001، ص 67)

حيث أشار فولكمان ولازاروس (1984) بأنها الجهود السلوكية والمعرفية المتغيرة بإستمرار والتي يتخذها الفرد في التعامل مع الأحداث التي يعايشها وإدارة مطالب الموقف والتي يتم تقديرها من جانب الفرد على أنها شاقة ومرهقة وتتجاوز مصادره وإمكاناته.

حيث أشار كل من فولكمان ولازروس الى أن الضغوطات تحدث عندما يدرك الفرد أن المصادر الداخلية والخارجية لديه تكون غير كافية للتوافق والتعامل مع مطالب البيئة، وكذلك يشعر بالتهديد، وعلى ذلك تنتج الضغوط بعد أن يقوم الفرد بنوعين من عمليات التعميم المعرفي:" وهي عملية التقييم الأولي وتحدث عندماا يقيم الفرد الموقف على أنه ضاغط ومهدد له، في حين أن التقييم الثانوي يحدد ما إذا كانت مصادر المواجهة المتاحة لدى الفرد سوف تخفض الموقف الضاغط أولا، وعلى هذا الأساس فالمواجهة طبقا للنموذج

التفاعلي عن الضغوط عند لازروس وفولكمان هي عملية وليست سعة، وهي عملية أكثر من كونها نتيجة(طه عبد العظيم حسين، 2006، ص 72).

ورغم اختلاف هذه التعاريف وتتعددها إلا أنه يظهر لنا من خلال عرضها أن استراتيجيات المواجهة هي فاعلية الفرد في التعامل مع الأحداث والمواقف الضاغطة باستخدامه لمجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية.

وفيما يلي سيتم عرض أهم النظريات التي فسرت استراتيجيات التعامل والتي اختلفت بدورها حسب توجهاتها.

2. النماذج المفسرة لاستراتيجية المواجهة:

هناك العديد من النظريات التي تطرقت الى مفهوم الاستراتيجية المواجهة الضغط وتفسير اختلاف توجهاتها وظهورها.

1.2. النموذج التحليلي.

- **دفاعات الانا:** عمل التحليل النفسي منذ نشأته على فهم وتحديد أشكال المواجهة وبشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها، وسميت وسائل الدفاع الأولية وقد ادخل فرويد الدفاع للمرة الأولى 1949، وعرفه لاحقا بأنه تسمية عامة لكل تقنيات التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي تظهر ومن المحتمل أن يؤدي للعصاب (جميل رضوان، 2002، ص 261)

حيث أن استراتيجية المواجهة تظهر في دفاعات الأنا اي أنها مجموعة من العمليات المعرفية غير الواعية التي تهدف الى خفض كل ما يحدث القلق، وتتمثل السياقات المعرفية التي ترمي الى تخفيض شدة القلق ما يلي:

- ✓ **الانكار:** هنا للفرد يدرك الحقيقة لكن يفكر في العوامل التي لا يمكن تحملها مثل حالات المرض الخطير.
- ✓ العزلة: ينحصر سير التفكير أي منع التفكير فيما يترتب عن وضعيته.

- ✓ العقلنة: الفرد يبحث عن تفسير منطقي لما يحدث له حسب فيانت (vaillant) فإن المعيار الاساسي لاستراتيجيات المواجهة متعلق بنوعية السيرورات (مرونتها، درجة تكييفها مع الواقع).

ومما سبق ذكره يمكن القول أن النموذج التحليلي لهم مساهمة كبيرة في فهم استجابات الفرد ومواجهة الحدث الضاغط وذلك بتركيز الاهتمام على خفض الضغط.

2.2. نموذج سمات الشخصية:

تنطلق هذه النظرية من الفكرة الفروق الفردية، ومن ثم مفهوم المواجهة بالنسبة لهذا النموذج ما هو الا عدد من مكونات الشخصية الإنسانية، واذا كانت السمة تشير الى استعداد عام للاستجابة بطريقة خاصة، ومميزة غير المواقف المتنوعة التي تواجه الفرد في حياته ويتضح من هذا التعريف للمواجهة مدى التناسق بين مفهوم سمات الشخصية واسلوب المواجهة، من حيث كونهما يمثلان طرازا خاصا أو أسلوبا يميز الفرد أثناء التعامل مع المواقف الحياتية، وذلك لأنه يختص بالمواقف والظروف المثيرة للمشقة في الحياة، وتعد وفقا لهذا الموضوع عملية تفسيرية توضح سبب اختلاف الافراد في نواتج المشقة، مثل السمات الشخصية المفسرة لما يصبح الافراد ضحايا للمشقة في حين يصبح البعض الأخر مواجها لها (احمد شويخ، 2007، ص 77-76)

بينما هناك عدة ابحاث اظهرت أن لقيمة هذه السمات تنبؤات ضعيفة لاستراتيجيات المواجهة وذلك يعود الى عده اسباب منها:

- الطبيعة المتعددة لأبعاد استراتيجية لمواجهة: فالمريض مثلا يواجه ضغوطات مختلفة وفي الوقت نفسه عليه أن يحافظ على توازنه الانفعالي مع الحفاظ على العلاقة الجيدة مع العائلة كل هذه الانشغالات تتطلب تعدد استراتيجيات المواجهة وهذا ما لا يمكن توفره في معيار واحد كسمة شخصية.

- الطابع المتغير: في هذه الحالة فالاستراتيجيات تتأثر بمحتوى الوضعيات الضاغطة فسمات الشخصية لوحدها غير قادرة على جعل الفرد يواجه هذه الوضعيات(Bourgeois et schuveitzen, 1998, p45)

ويظهر لنا من خلال هذا النموذج أن الفرد يتصرف بنفس الشكل مع مختلف المواقف الضاغطة كما تم ذكره سابقا.

3.2. النموذج الحيواني:

النموذج الحيواني يعتبر استراتيجيات المواجهة فطرية وسلوكية او مكتسبة يستعملها الفرد قصد مواجهة التهديدات الخارجية والانفعالات الداخلية كلها هروب في مواقف الخوف الهجوم في حالات الغضب مثالنا على ذلك تجربة الفئران التي تعلمت الهروب بسرعة من الغرفة عندما تعرضت لصدمة كهربائية الى غرفة ثانية آمنة لها.

وفي هذا الصدد يرى كل فولكمان ولازراوس (1984) ان البحوث التي تستند على النموذج الحيواني ترتكز اساسا على ما بين السلوك التجنبي او سلوك التفادي وعلى سلوك الهروب والفرار (فاطمة الزهراء ارزق، 1997، ص67)

استنتج ان هذا النموذج ركز على سلوكي تجنب والهجوم والمواجهة واضافة الى النموذج التحليل وثبات الشخصية الحيواني والنموذج المعرفي.

4.2. النموذج المعرفي:

لا يمكن فهم الضغط والمواجهة حسب على لازروس (Lazarus) بدون الرجوع الى المكون المعرفي الكامن من وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الضاغط الذي يتعرض له والعملية المعرفية هذه تمثل حجر الاساس لتحديد طبيعة الاستجابة الفردية للضغوط المختلفة داخليه كانت أم خارجية، وعملية إدراك المواقف وتقييمها هي الاساس في مواجهه الضغوط الحياتية والتغلب عليها، وعليه فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم الموقف وتحديد استجابة الانسان له هي التي تعرف بمفهوم المواجهة، ويعرف فولكمان ولازروس 1984 المواجهة بأنها جهد أو محاولة معرفية أو سلوكية دائمة التغير هدفها ادارة المطالب الخارجية

والداخلية الضاغطة على الانسان والذي ينظر اليه على أنها تفوق امكانياته الشخصية الخاصة (عثمان يخلف، 2002، ص 51).

بينما يعتبر لازروس وفولكمان 1998 أن مختلف العمليات التشريحية تعد بمثابة وسائط للعلاقة (ضغط- توتر انفعالي)، ويؤكدان انه يوجد عاملان يؤثران على العلاقة بين الفرد والمحيط وهما التقييم المعرفي للوضعية والمواجهة بمراحل معرفية معينه مختلفة هي:

- مرحله التقييم الأولي: في هذه المرحلة يقوم الفرد بمحاولة التعرف على الحدث ثم يقوم بتحديد مستوى التهديد الذي يمثله هذا الحدث بالنسبة للفرد في هذه العملية التقديرية تؤثر على أسلوبه المعرفي وخبرات الشخصية فالصحيح الذي يحدثه مثلا جار طالب علم في صدد تحضير للامتحان يمكن أن يقيمه كخطر يهدد نجاحه، وهذا ما يفسر مشاعر القلق والغضب التي يعبر عنها الطالب تقييم تساهم بطريقه مختلفة في نوعيو وشدة الانفعال.
- مرحله التقييم الثانوي: يتسائل الفرد من خلال التقييم الثانوي عما يمكن فعله للوقاية من التهديد ثم يقرر نوعية تعامله، حيث يهدف النوع الأول الى خفض الضغط الإنفعالي مع عدم التغيير في المشكل، وتدعى استراتيجيات التعامل مع الضغط المتمركزة حول الانفعال، ويهدف النوع الآخر الى محاولة التغيير وتصحيح الحالة، وتدعى استراتيجيات المواجه المركزة حول المشكل. (Folkmen et la zarus, 1984, p 84)
- مرحلة الحدث الضاغط: فكرة هذه المرحلة مبنية على أن الانسان يواجه في حياته مواقف أو أحداث ضاغطة تستدعي الكثير من الجهود لمواجهتها والتغلب عليها وقد تنطوي على صعوبات صحية إذا تم استعمال استراتيجيات معرفية سلوكية غير فعالة (عثمان يخلف، 2001، ص 51).
- إعادة التقييم: تعني التغيير الكبير والجذر للعلاقة ما بين الفرد والمحيط الناتج عن جهود الفرد نتيجة تكييفه لتغيير الوضعية الخاصة بالحادث، وهذا التغيير يمس كل

ما حدث وما سيحدث في المستقبل، إذا هو قرار نهائي وسيرورة للتفاعل الداخلي مع الاخذ بعين الاعتبار التغذية الرجعية. (daml chevm, 1989, p23)

- المواجهة: في في هذه المرحلة يلجأ الفرد الى استعمال استراتيجيات معرفية سلوكية لمواجهة الموقف الضاغط، وقد صنفت استراتيجيات المواجهة الى نوعين هما (التعامل المركز حول المشكل والتعامل المركز حول العاطفة (مصطفى خليل، الشرقاوي، 1993، ص 18).
- مرحلة نتائج المواجهة: في هذه المرحلة يتحدد مدى تأثير أساليب المواجهة على كل من النشاط الانفعالي والمعرفي والفيزيولوجي والسلوكي، وتتوقف استجابة الفرد التوافقية للموقف الضاغط على مدى نجاحه في استعمال استراتيجية مناسبة للتغلب عليه (عثمان يخلف، 2001، ص 54).

3. وظائف استراتيجيات المواجهة:

حسب اسبريس بيستر (Esparbes pister, 1997) يدير الفرد الموقف الذي يجد نفسه فيه بفعالية بمحاولته المستمر لتغيير علاقته بذلك الموقف وهذا من أجل أن يجد ظروف تتوافق مع رغباته وامكانياته لتسيير الطلبات الضاغطة والانفعالات الناتجة عنها من خلال الوظيفتين التاليتين:

1) تسيير الانفعال: يتوقف تسيير الانفعال على تعديل الضيف الناتج عن موقف الضغط على التخفيض من الآثار النفسية التي يخلفها هذا الأخير، فيقوم بإعداد مجموعة من الأفعال يحاول من خلاله تفادي الوقوع في التوترات التي يواجهها في الحياة، فالمواجهة لا تهدف فقط القيام بالفعل ضد عامل الضغط (مواجهة متمركزة حول الذات) وإنما تهدف الى تعديل الحالات الانفعالية المرتبط بنتيجة الضغط (المواجهة المتمركزة حول الانعال) (مزياني، 2007، ص ص 66-67)
2) تسيير عملية التكيف: وذلك بمساعدة الأفراد بالحفاظ على التكيف النفسي والاجتماعي خلال فترات الضغط التي يمرون بها، تعد طريقة ادراك موقف

الضغط والحلو الممكنة جزءا كبيرا من استجابة الفرد للضغط (مزياني، 2007، ص 67).

4. تصنيفات استراتيجيات المواجهة:

لا يوجد الى الآن اتفاق واضح حول عدد معين لابعاد المواجهة، حيث تختلف النماذج الحالية في عدد استراتيجيات التي تتضمنها، وهذا الاختلاف مرجعه أساسا الى تعدد الأساليب المتبعة من طرف الأفراد وذلك بإختلاف المواقف الضاغطة، وشدتها وطبيعتها وأهم التصنيفات شيوعا ي:

تصنيف كوهن (Cohen, 1994): صنفها الى عدة أنواع:

- التفكير العقلاني Reationl thiking: استراتيجية يلجأ خلالها الفرد الى التفكير المنطقي بحثا عن مصادر القلق واسبابه المرتبطة بالضغوط.
- التخيل Imagining: استراتيجية يتجه فيها الفرد الى التفكير في المستقبل، كما أن لدبهم قدرة كبيرة على تخيل ما قد يحدث.
- الانكار Denial: عملية معرفية تسعى من خلالها الفرد الى انكار الضغوط ومصادر القلق بالتجاهل والانغلاق وهو ما يعرف باسم الفتح الذهبي.

تصنيف لازروس وفولكما (Lazaos et folkman, 1984):

لقد حصد هذا التصنيف استراتيجيات مواجهة الضغوط الى قسمين:

أ- **استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكلة:** هي عبارة عن مجموعة المجهودات موجهة نحو الموقف لإدارته وبالتالي فهي وظيفته لأنها تهدف الى حل المشكلة يظهر هذا النوع من الاستراتيجيات المواجهة بذل جهود معرفية وسلوكية لمواجهة الوضع الضاغط، وهذا الأسلوب لا يركز فقط على الجانب الانفعالي للتفكير في التخفيض من التوتر الانفعالي، بل في فهم المشكل ومحاولة مواجهته وحلة بصفة فعلية وهذا النوع يأخذ أشكالا منها:

- حل المشكل .

- البحث عن المعلومات.

ب- **استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال:** يشكل هذا الأسلوب مجموعة من النشاطات المعرفية المنصبة في التخفيض من شدة التوتر الانفعالي من بين الاستراتيجيات.

- التجنب: وهو تحويل الانتباه عن الوضعية الضاغطة من خلال استعمال بدائل تتمثل في نشاطات سلوكية (الرياضية) أو نشاطات معرفية (تلفاز أو القراءة).
- الانكار: تشبه استراتيجية الهروب حيث تعمل على تأجيل المشكلة حيث سعى الفرد لتغيير المعنى الحقيقي. (جدو، 2014، ص 111).

5. العوامل المؤثرة في استراتيجيات الوجهة:

هناك عدة عوامل تؤثر في اختيار استراتيجية والتي تتضمن عوامل تتعلق بخصائص شخصية الفرد.

- **العوامل المرتبطة بالفرد (الخصائص الشخصية):**

تؤثر الشخصية التي يحملها الفرد في مواجهة الحدث الضاغط في كيفية تعامله مع ذلك الحدث فبعضهم يزيد من حدة المواقف الضاغطة في حين يساعد بعضهم الآخر على تحقيق حدة هذه المواقف (شيلي، 2008، ص 416).

ويساهم أسلوب الشخصية وسماتها بدور فعال في قدرة الفرد على مواجهة الضغوط وهي على النحو التالي:

أ. مركز الضبط (التحكم): يتسير هذا المفهوم الى كيفية ادراك الفرد لمواجهة الاحداث الحياتية أو ادراك العوامل الضبط والسيطرة في بيئته فالأفراد الذين لديهم مركز تحكم داخلي يربطون انجازاتهم واخفاقاتهم الى جهودهم الشخصية ويعتقدون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث (دعو وشنوفي، 2013، ص 62)

ب. تقدير الذات: يأثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد وعلى مستوى الإنجاز والتوافق مع مطالب البيئة والعلاقة مع الآخرين والتوافق النفسي وكلما ارتفع تقدير الذات عند الفرد انخفض القلق والشعور بالضغط (دعو وشنوفي، 2013، ص 62).

ج. صلابة نفسية: صيغ هذا المصطلح على يد سوزان كويس (1982) حينما أوضحت أن الأفراد الذين تتسم شخصيتهم بالصلابة يتميزون بقدرة علية على مقاومة النتائج السلبية والمؤلمة للضغوط بسبب أسلوبهم في معالجة الحوادث المسببة للضغوط (حماقي، 2012، ص 113).

د. فعالية الذات يشير هذا المفهوم الى اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل والسيطرة على المواقف والحداث التي يتعرض لها (دعو وشنوفي، 2013، ص 63).

هـ. نمط الشخصية يختلف الأفراد في طريقة الاستجابة للاحداث طبقا لنمط الشخصية فلكل منا سمات وسلوكات ثابتة تؤثر في كيفية التعامل مع الموقف (جبالي ، 2012، ص 112)

- **عوامل موقفية (عوامل تتعلق بالموقف الضاغط أو الحدث في حد ذاته والمحيط):**

أ. طبيعة الموقف وخصائصه: فالموقف والأحداث التي يستطيع الفرد التحكم والسيطرة عليها يستخدم فيها استراتيجيات المواجهة التي تركز على المشكل، في حين أن الاحداث الضاغطة التي لا يمكن للفرد الحكم والسيطرة عليها، فإن ذلك يجعله يستخدم استراتيجية المواجهة التي تركز على الانفعال.

ب. المساندة الإجتماعية: تتقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة الاخرين ومدى عمق العلاقة بين الفرد والأصدقاء المحيطين به والمهمين في حياته، كما أن المستوى المرتفع من المساندة سواء من الأسر والأصدقاء يرتبط بالاستراتيجيات المواجهة الفعال، وكلما كان مستوى المساندة الاجتماعية منخفض كلما كانت الاستراتيجيات المواجهة غير فعالة (دعو وشنوفي ، 2013، ص63).

من خلال عرضنا للعوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة يتبين أن الأفراد لا يستجيبون للأحداث الضاغطة بالطريقة تنفسها بل يختلفون طبقا لإختلاف المتغيرات الشخصية، وكذا بإختلاف طبيعة الموقف الضاغط أو المحيط.

6. مميزات استراتيجيات المواجهة:

- المواجهة عملية معقدة يستعمل فيها الأفراد أغلب استراتيجيات المواجهة الأساسية اتجاه الوضعيات الضاغطة.
- المواجهة ترتبط بتقييم وتقدير كل ما يمكن القيام به لتغيير الموقف.
- يظهر أن للنساء والرجال أساليب مواجهة تتشابه كثيرا.
- إن استراتيجيات المواجهة تتغير من المرحلة الأولى من الموقف الضاغط الى مرحلة أخرى لاحقة.
- تعتبر سلوكات المواجهة كوسيط قوي للنتائج الانفعالية حيث ترتبط بعض استراتيجيات المواجهة بنتائج إيجابية في حين ترتبط أخرى بنتائج سلبية.
- ان فائدة أي نوع من أساليب المواجهة ترتبط بنوع من الموقف الضاغط ونمط الشخصية المعرضة للضغط (مجلة علم النفس، 2000، العدد 56).

خلاصة الفصل:

تعد استراتيجيات المواجهة ضرورة قصوى خاصة في عالمنا اليوم لان الأفراد يواجهون بشكل متزايد مواقف ضاغطة ومعقدة، واستراتيجيات المواجهة عبارة عن مجموعة من الجهود السلوكية والمعرفية التي يستعملها الفرد لمواجهة هذه الضغوط، سواء كانت داخلية أو خارجية، ويتضح لنا من خلا ما سبق أن الفرد يسعى دائما لتجاوز مختلف الأحداث الضاغط التي يتعرض لها في حياته اليومية ، وذلك للجوئه الى استخدام هذه الاستراتيجيات سواء المركزة على المشكل أو المركزة على الانفعال، وكلاهما مرتبط بسمات الشخصية، والمواقف الضاغط الى خفض التوتر والانفعال وايجاد حل للوضعية الضاغطة.

الفصل الثالث: التوحد.

تمهيد:

1. تعريف التوحد.
2. أسباب التوحد.
3. أعراض التوحد.
4. تشخيص التوحد
5. دور الأسرة في رعاية الطفل التوحدي

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية التي بدأ الاهتمام بها بشكل ملحوظ في الآونة الاخيرة وذلك لما يعانيه الاطفال في هذه الفئة من اعاقة نمائية عامه تؤثر على مظاهر النمو المختلفة والمتمثلة في التواصل البصري المستوى الارتقائي اللغوي والاجتماعي التي تؤدي الى انسحابه وانغلاقه على نفسه كما ان التوحد يعتبر من أكثر الاعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ووالديه في هذا الفصل سوف نحاول التعرف على التوحد.

1. تعريف التوحد

لغة: تشتق كلمه التوحد autism من الكلمة الإغريقية "aut" النفس أو الذات وكلمة "ism" وتعني الانغلاق والمصطلح ككل يمكن ترجمته على انه الانغلاق على الذات وتقترح هذه الكلمة ان هؤلاء الاطفال غالبا يندمجون او يتوحدون مع أنفسهم ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي.

اصطلاحا: لقد تعددت التعاريف التوحد بتعدد الاتجاهات العلمية والنظرية التي تحاول تفسير هذا الاضطراب ومن اهمها ما يلي:

عرف اضطراب التوحد من طرف العديد من الباحثين ومن بينهم كانر kaner سنه 1943 اول من حاول تعريف التوحد وعرفه على انه اضطراب يظهر خلال 30 شهرا الاولى من عمر الطفل ويعاني الاطفال المصابون من الصفات التأليه نقص شديد في التواصل العاطفي مع الاخرين الحفاظ على الروتين ومقاومه التغيير غير مناسب بالأشياء (جمال خلف، 2016، ص 14).

كما يطلق كمال الدسوقي 1988على توحد مصطلح الاجترارية والتي هي الاهتمام المرضي بالنفس مع عدم المبالاة بالآخرين ومع الميل للتراجع الى الخيالات الباثولوجية التي تنظم تفكير المرء او ادراكه لحاجاته او رغباته الشخصية والذي يكون قائما على حساب الحقيقة الموضوعية وفهم العالم الخارجي على انه أقرب لرغبات المرء على ما هو في الحقيقة في إطار تحقق الرغبة عند رفض تصديقها (ماجدة على، عمارة، 2005، ص15).

ويعرف اورنز 1989 التوحد بانه أحد اضطرابات النمو الشديدة في السلوك عند الاطفال دون وجود علامات عصبية واضحة او خلل العصبي ثابت تغيرات بيوكيماوية او ايضيه او علامات جينية. (اسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 27)

2. اسباب التوحد:

لم يتوصل الباحثون الى السبب الرئيسي للإصابة باضطراب التوحد الى وقتنا الحاضر فعلى الرغم من الجهود المبذولة من قبل المختصين والباحثين الى ان ما تم التوصل اليه لم يتعدى كونه فرضيات لم تتوصل الى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد وبالرغم من ان البحوث لم تحدد الاسباب المؤدية الى حدوث حاله التوحد الا ان هناك مجموعة من الاسباب التي توصل العلماء الى كشفها لحد الان تتمثل فيما يلي:

1.2. أسباب نفسية:

ولقد اشار بيتلهاين الى ان سبب التوحد قد يعود الى نقص في تعزيز الوالدين للتطور الطبيعي لذخيرة استجابات الطفل والذي قد ينسلخ من الواقع ويعاني من التوحد، هذا الاخير يأخذ اهتمام الوالدين وخاصه الام، فتنصرف عن ذلك الطفل الاول لمقابله احتياجات الطفل الجديد فيشعر الطفل الاول بالغيرة والحرمان وعدم اهتمام الام به مثل ما اهتمت به قبل الميلاد الطفل الجديد (ماجدة علي عمارة 2005 ص 26).

وقد يعود الاضطراب الى إصابة الام بالانفصام، او بسبب معاناتها من مرض عاطفي واضح، او تكون متعلقة طفوليا بوالدتها لدرجه انها لا تستطيع القيام بدورها، وقد يكون التعارض بين دوري الاب والام سبب في اضطراب الطفل، فعندما تظهر الام اقل احساسا بالأنوثة عن الوضع الطبيعي او يبدو الاب اقل احساسا بالأبوة عن الوضع الطبيعي، نجد ان طفل لا يستطيع تكوين علاقة مع الام والأب.

ومنه نستنتج ان اضطراب التوحد يمكن ان يعود لعوامل نفسيه ولكن هناك دراسات اخرى تؤكد ان اضطراب التوحد قد يعود لأسباب جينية ووراثية.

2.2. أسباب وراثية:

عندما تتم عمليه تلقيح البويضة منتج الحيوان المنوي 23 كروموسوما وتنتج البويضة 23 كروموسوما اخر اي ان نصف الكروموسومات يأتي من جانب الام والجانب الاخر من جانب الاب تتزاوج هاتان المجموعتان ويصبح للإنسان 23 زوجا من الكروموسومات تعرف برقمها(1_22) وزوج منها يحدد جنس الجنين وتعرف بكروموسومات و بروموسوم يحتوي على الاف الجينات التي تحمل المعلومات الخاصة بسمه معينه كشكل الفرد لون عيونه، فصيله دمه ...وهناك سمات تتأثر بجين واحد كلون العيون أو سمات تتأثر بأكثر من جين كلون الجلد اشارت بعض الدراسات الى ان قلة من المصابين بالتوحد لديهم خلل في كروموسومات معينه لكنها جميعها حالات فرديه ولا تزيد نسبه اقتران التوحد باضطرابات جينية على 4_5%وهذا لا يعد دليلا كافيا لاعتبار التوحد اضطرابا جينيا(غدي 2012، ص 32)

والوراثة هي انتقال الصفات الوراثية من الاباء الى الابناء عند عمليه الاخصاب وتلعب الوراثة دورا كبيرا في انتقال العديد من الصفات الإيجابية او الامراض من جيل الى جيل وترى بعض الدراسات الى انه قد تكون السمات الموروثة هي بعض انواع الإعاقة المعروفة كالإعاقة العقلية او صعوبات القراءة ودراسات اخرى اوضحت ان العجز الاجتماعي الموروث لطيف التوحد يتشابه مع الاعراض الطبية التي تحدث عنها حيث هناك صلة قرابة من الدرجة الاولى ممن لديهم اعراض سبيرجر وبعض حالات التوحد (غدي 2012 ص32).

رغم كل هذه الدراسات التي تؤكد على ان التوحد قد يعود الى سبب جيني انه توجد دراسات تؤكد ان التوحد يعود الى اسباب بيولوجية.

3.2. أسباب بيولوجية:

ان مختلف العوامل البيولوجية التي يرجع اليها اضطراب التوحد تتمثل في كل الاصابات التي يتعرض لها الدماغ في مراحل نموه واهم هذه الظروف تلك التي ترتبط

بالشكل المنحى ويعود لأسباب عديده حيث ان العوامل المرتبطة بالجينات تلعب دورا هاما في حدوث الشلل دون ان يكون لها مسؤولية كاملة في حدوثه.

هناك من يفسر التوحد نتيجة للعوامل البيولوجية واسباب تبني هذا المنهج بسبب ان الإصابة تكون مصحوبة بأعراض عصبيه او اعاقه عقليه ولكن قد يكون هناك عدم قبول للنظرية البيولوجية عندما لا يجد سبب طبي او اعاقة عقلية يمكن ان يعزى لها سبب (عادل، 2008، ص18)

وقد اشار الباحثون الى انواع متعددة من الدلائل عليها مثل مشكلات اللغة الخلل في التآزر الحسي الحركي النمطية في السلوك تلف في جزء من الدماغ المتعلق بالتوازن والتنسيق واحتمالية وجود التوحد في أحد التوائم توحد إذا اصيب أحدهما بالتوحد كما ان معظمهم لديهم موجات دماغيه غير طبيعية وطبيعة وجود التوحد في جميع انحاء العالم في مختلف الطبقات الاجتماعية (خولة احمد يحي، 2003)

4.2. الأسباب الكيميائية الحيوية:

تلعب الاضطرابات الكيميائية الحيوية دورا كبيرا في حدوث اضطراب التوحد وان كان العلماء غير متأكدين من كيفيه حدوثه مع اهمية ودور الاسباب الاخرى فالكيمياء الحيوية تلعب دورا مهما في عمل الجسم البشري وان كنا لا نعرف الا بعضا منها ويتكون المخ والاعصاب من مجموعه من الخلايا المتخصصة التي تستطيع ان تنقل الاشارات العصبية من الاعضاء الى الدماغ وبالعكس من خلال ما يسمى بالمواصلات العصبية وخي مواد كيميائية بتركيز مختلف من وقت الى اخر حسب عملها في الحالة الطبيعية ان العلماء وجدوا نسبه من بعض المواد في المناطق التي تتحكم في العواطف الانفعالات مثل السير وتونين التي ترتفع اطفال التوحد بنسبه تصل الى 100% ولكن العلاقة بينهما غير واضحه(البطانية 2007 ص 598)

ويشير سايمون وجليس 1964 الى ان احتمال نقص الجلوكوز والانسولين عند بعض الاطفال المتوحدين كما ان نسبة من هؤلاء الاطفال يعانون من زيادة التركيز عنصر

الرصاص في بلازما الدم وهذه النتيجة تتفق مع كل من دراسة مان كريف (ماجد علي عمارة 2005 ص 29)

ما قبل الولادة واثنائها اشارت الدراسات والبحوث في هذا الجانب ان الاضطرابات التكوينية وصعوبات الولادة قد تكون احدى الاسباب التي تؤدي الى حالات التوحد.

وحسب اسامة محمد البطانية واخرون فان العوامل الولادية التي تساهم في الإصابة بالتوحد هي:

- الالتهابات الفيروسية.
- الحصبة الألمانية: وهو التهاب يصيب الجنين داخل رحم الام.
- تضخم الخلايا الفيروسية: وهو التهاب يصيب الجنين داخل الرحم الام.
- الالتهاب الدماغ الفيروسي: وهو التهاب دماغي فيروسي يتلف مناطق الدماغ المسؤولة عن الذاكرة.

3. اعراض التوحد:

هنالك العديد التي يمكن ان تميز الطفل التوحدي خلال الشهور الستة الاولى من عمره مثل:

- يبدو وكأنه لا يريد امه ولا يحتاج اليها ولا الى وجودها معه ان يقبل عليه أحد الراشدين ويقوم بحمله حتى وان كان هذا الشخص وثيق الصلة به.
- تكون عضلاته رخوه او مترهلة وهو الامر الذي يتضح من خلال التخطيط الخاص بتلك العضلات.
- لا يبكي الا قليلا ومع ذلك يكون سريع الغضب او الانفعال بشكل كبير.
- يكون خلال تلك الفترة قليل المطالب بشكل ملحوظ لا يبتسم الا نادرا.
- لا يبدي الطفل اي اهتمام بتلك الالعاب التي تم وضعها امامه (محمود عبد الرحمان الشرقاوي التوحد ووسائل علاجه 2008 ص 99)

ومن الاعراض المميزة للطفل التوحدي في النصف الثاني من العام الاول عمره ما يلي:

- لا يبدي الطفل اي اهتمام بالألعاب الاجتماعية.
- لا يبدي الطفل اي فعال نتيجة حدوث اي شيء امامه.
- يفتقر الطفل بشده الى التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- تكون ردود الفعل لمثيرات مختلفة اما مفرطه او قليله جدا (عادل عبد الله محمد 2004 ص 100)

اما سميث 2001 smith فانه يلخص اعراض التوحد على النحو التالي:

- اعاقة في التفاعلات الاجتماعية التبادلية:

✓ لا يطور مودة او صداقة للآباء واعضاء الأسرة.

✓ نادرا ما يلاحظ الانفعالات مثل العطف والغضب.

✓ الميل الى استعمال الاشارات غير اللفظية مثل (الابتسام الايماءات التواصل الجسمي)

✓ لا يوجد تواصل بالعين.

✓ اللعب التخيلي نشاط نادر ما يلاحظ.

✓ يظهر نقص الايماءات التواصلية الاجتماعية والنطق خلال الاشهر القليلة الأولى.

- قدرات تواصل ضعيفة:

✓ اللغة الوظيفية غير مكتسبه بشكل كامل او غير متقنة.

✓ محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بأحداث الفورية.

✓ سلوك نطقي نمطي وتكراري.

✓ لا يحافظ على المحادثة.

✓ المحادثات التلقائية نادرا ما يبدأها.

✓ يمتاز الكلام بانه لا معنى له وتكراري.

- ✓ عكس الضمائر.
- الاصرار على التماثل:
- ✓ التضايق الواضح عند تغيير البيئة مظاهر الروتين اليومي يصبح نكوصيا.
- ✓ ظهور سلوك تكراري.
- ✓ سلوكيات نمطيه مثل التأرجح والتلويح باليد صعب ايقافها.
- انماط السلوك غير الاعتيادية:
- ✓ اعتداء على الاخرين خصوصا في حاله الشكوى.
- ✓ سلوك ايذاء الذات مثل الضرب والغضب.
- ✓ ظهور مخاوف اجتماعيه تجاه الغرباء والمواقف غير اعتيادية وبيئات جديدة.
- ✓ تؤدي الانزعاجان العالية الى ردود فعل الخوف. (ابراهيم فرع عبد الله الزرقان 2004 صفحه 44)

4. تشخيص اضطراب التوحد:

لعل هذا الامر يعد من أصعب الامور واكثرها تعقيدا وخاصه في الدول العربية حيث يقلل عدد الاشخاص المهيئين بطريقه عمليه لتشخيص التوحد، مما يؤدي الى وجود خطا في التشخيص او الى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياه الطفل، مما يؤدي الى صعوبة التدخل في اوقات لاحقه حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظه دقيقه لسلوك الطفل ولمهارات التواصل لديه ومقارنه ذلك بمستويات المعتادة في النمو والتطور.

يجب ان يتم تشخيص حالة الطفل من قبل فريق متكامل متكون من اخصائيين في تخصصات مختلفة حيث يضم هذا الفريق:

- ✓ طبيب أعصاب.
- ✓ طبيب نفسي.
- ✓ طبيب اخصائي متخصص في النمو.
- ✓ اخصائي نفسي.

- ✓ اخصائي علاج لغة وامراض النطق.
- ✓ اخصائي علاج مهني (عبد اللطيف مهدي زمام، 2008، ص 55)

لقد ورد في الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع DSM4 المعدل للاضطرابات النفسية الى ان اعراض التوحد تشمل على مدى عيوب في التفاعلات الاجتماعية والتواصل والأنشطة، ان تظهر هذه العيوب في الثالثة من العمر بشرط ان تتوافر ثمانية اعراض من الستة عشر هي مجموع اعراض التي وردت في المجموعات الثلاث على ان يكون اثنان على الاقل من المجموعة الواحدة على الاقل من كل مجموعتين ب وج وبالإضافة الى شرط المجموعة الرابعة المتعلق ببدء ظهور الاعراض.

5.دور الأسرة في رعاية الطفل التوحدي:

هناك دور مهم على الوالدين ان يؤدياه لانهما يتواجدان مع الطفل وقتا أكثر من تواجده بالمراكز وان عمليه تفهم الأسرة تقود الى التقبل هذا الاخير يستدعي الى بذل الأسرة مزيدا من الجهود في تربيه ولدها وتدريبه، والبحث عن أفضل السبل يمانع مضاعفات الحياتية وعمل الوالدين في البيت مع الطفل التوحدي جزء من البرنامج العلاجي يدعم ما يقوم به المدرب العلاجي ويعجل بتحسن الطفل.

حيث يقوم اباء الاطفال التوحديين دورا كبيرا جدا في نجاح اطفالهم في برامج رعايتهم وذلك من خلال التعاون مع المدرسة والمشاركة في بعض برامج الرعاية من خلال القيام ببعض المهام الأكاديمية داخل المدرسة.

ان اهميه الأسرة وأثرها العميق في ارتقاء شخصيه الطفل التوحدي، وعلى اهميه دور كل فرد من افراد الأسرة في عمليه النمو النفسي والاجتماعي والعقلي للطفل وخاصة سنواته الاولى وعلى الرغم من ان شخصيه الطفل توحدي.

كل من الوالدين والتفاعلات بينهما وسلوكهم نحوه له الأهمية الاولى والأساسية في تشكيل نموه الى ان علاقته بإخوته لها ايضا تأثير في نمو شخصيته وتعمل العلاقات الأسرية على تطبيع الطفل وتنشئته على الخصائص الاجتماعية السائدة في الأسرة ولها دور

هام في تكوين شخصيته واسلوب حياته وتوافقه النفسي... (طارق عامر 2008 صفحه 175 176)

إذا يمكننا القول ان الأسرة لها دور كبير ومهم في الكشف وعلاج حالات اضطراب التوحد لدى الطفل عن طريق ملاحظته لمختلف انواع السلوك الذي يصدر عن الطفل.

خلاصة:

يعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية التي تظهر في السنوات الاولى من عمر الطفل والتي بدورها تعيق تطور مهاراته الاجتماعية والتواصل مع الاخرين والاستجابة المناسبة للعالم الخارجي ويتم تشخيصه الاعراض الاساسية بفريق متنوع ومتكامل اما انواع العلاج التي تم ذكرها وهي علاج غذائي نفسي سلوكي طبي بيئي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

1. الدراسة الاستطلاعية
2. مجتمع الدراسة
3. عينة الدراسة
4. منهج الدراسة
5. أدوات الدراسة

تمهيد:

بعد القيام بدراستنا للجانب النظري والدراسات السابقة والذي يعتبر إطارا مرجعيًا فيه تحديد الإشكالية، الفرضيات، الأهداف والأهمية، بالإضافة إلى الفصول التي هي إستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي والتوحد.

الأن سنتطرق إلى الجانب التطبيقي والذي سنتناول في هذا الفصل عرض لمختلف الخطوات المنهجية التي اتبعناها في دراستا هذه من أجل الإلمام بالموضوع والتحقق من الفرضيات ويشمل هذا الفصل على الدراسة الاستكشافية، عينة الدراسة، منهج الدراسة والأدوات المستخدمة في الدراسة.

1. الدراسة الاستطلاعية

تعتبر خطوة مهمة يتخذها الباحث من أجل تعديل المؤشرات وبالتالي بناء المقابلة بصبغة نهائية وقد ساعدتنا هذه الخطوة في تصحيح وتعديل الأسئلة، وكذلك لضبط مجتمع البحث.

وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب الأمراض العقلية أولاد منصور بالمسيلة على مستوى مستشفى النهار، مصلحة طب الأمراض العقلية للأطفال متخصص في الأمراض العقلية للطفل والمراهق، يقوم بالفحص والتشخيص والعلاج والتكفل الفردي بمختلف الاضطرابات للطفل والمراهق والإعاقات.

حيث قابلنا صعوبات في ايجاد حالات الدراسة وذلك راجع إلى عدم مجئ الأمهات إلى المركز بصفة دائمة.

الطاقم البيداغوجي

- مختص أرطفوني.
- ممرضة.
- طبية مختصة في الطيب العقلي للطفل والمراهق.

- أخصائي نفسي.

2. مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في أمهات الأطفال التوحد الملتحقين بمصلحة طب الأمراض العقلية للأطفال المدمج في مستشفى النهار.

3. عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من أربع حالات هنّ أمهات لأطفال التوحد الملتحقين بمصلحة طب الأمراض العقلية للأطفال المدمج في مستشفى النهار، واللاتي تعرضن الضغط نفسي نتيجة لحالة أبنائهن، فيهم من لديها مستوى تعليمي و ثقافي مقبول يسهل لنا التعامل معهن أثناء إجراء المقابلة وتطبيق المقاييس ، وفيهم من ليس لديها مستوى تعليمي ولا ثقافي، وقد تم اختبارهن بطريقة العينة العشوائية التي تقوم على اختيار افراد عشوائيين من المجتمع الأصلي الذي تقوم عليه الدراسة بناء على شروط محددة تتطلبها طبيعة الدراسة.

1.4. خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (1) يمثل خصائص عينة الدراسة:

المتغيرات الحالات	السن	المستوى التعليمي	المهنة	عدد الأطفال	عدد الأطفال المصابين بالتوحد.
الحالة الأولى أم (م)	43 سنة	لم تدرس	ماكثة في البيت	3 أطفال	طفل واحد
الحالة الثانية أم (إ)	37 سنة	سنة ثالثة جامعي	ماكثة في البيت	3 أطفال	طفل واحد
الحالة الثالثة أم (م)	50 سنة	6 ابتدائي	ماكثة في البيت	3 أطفال	طفل واحد

الحالة الرابعة أم (ن)	33 سنة	4 متوسط	ماكثة في البيت	4 أطفال	طفل واحد

4. المنهج المستخدم في الدراسة

يهدف هذا البحث الى تحديد استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي مع التعرف على أكثرها استدامًا عند الأطفال التوحد لذلك استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف الى وصف الظواهر والاحداث وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات ووصف الظروف الخاصة بها، وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع. (فان دالين، 1994، ص 292)

5. أدوات الدراسة

تم بناء استبيان يخص استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وذلك بالاستفادة من عدة بنود لاستبيانه انجزتها الباحثة بن زروال فتحية (2003)، مع صياغة مجموعة أخرى من البنود تخدم فئة التوحديون، وجاء الاستبيان في صورته النهائية مكونًا من 26 بندًا مقسمًا الى محورين أساسيين، حيث المحور الأول يخدم الاستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكلة وفيه 13 بندًا، في حين المحور الثاني يخص استراتيجيات المركزة على الانفعال وهو كذلك مكون من 13 بندًا، ويتكون بدائل الاستبيان من نعم ولا.

ويحتاج الباحث إلى أدوات لجمع البيانات حول الظاهرة المراد دراستها وفى دراستنا الحالية استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي قد اعتمدنا على الأدوات التالية:

أ. الملاحظة

تعتبر الملاحظة أداة أساسية للبحث النفسي إذ يستخدمها الباحث في رصد الكثير من الظواهر النفسية، كما تفيد في جمع البيانات والعلامات اللازمة لدراسة حالات الشخصية في حالة سوائها أو اضطرابها، أي ملاحظة سلوك الأفراد أو الجماعة التي يقوم بدراستها في المجال الذي يعيش فيه هؤلاء أو تلك الجماعة.

ب. المقابلة الإكلينيكية

تعتبر احدى التقنيات العلاجية وهي الوسيلة الأولية في الفحص والتشخيص وهي بصورتها تقابل فردين وجها لوجه في مكان ما لفترة زمنية معينة، كما يمكن تعريفها على أنها علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين الأخصائي والعميل في جو تسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين وذلك لحل مشكلة ما.

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الأولى وتحليلها:

أ. البيانات الشخصية:

- **بطاقة المعلومات الأولية خاصة بالأم:**

✓ **إسم الأم:** (ج).

✓ **السن:** 43 سنة.

✓ **المستوى الدراسي:** أمية.

✓ **المهنة:** ماكثة في البيت.

✓ **مهنة الزوج:** بطال.

✓ **عدد الأولاد:** 3.

✓ **مكان السكن:** قرية.

- **البيانات الشخصية حول الطفل التوحدي**

✓ **الاسم (م)**

✓ **السن: 12 سنة**

✓ **جنسه: ذكر**

✓ **الرتبة بين الاخوة 3**

✓ **تشخيص الأخصائي النفسي: توحد**

ب. عرض المقابلات

جدول (2) عرض المقابلات للحالة الأولى

المقابلة	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
الأولى	2023/04/18	مستشفى النهار	30 دقيقة	التعرف على الحالة وكسب ثقتها، جمع البيانات الأولية
الثانية	2023/04/26	بيت الحالة	45 دقيقة	التعرف على المعاش النفسي في فترة الحمل مرحلة الحمل ومرحلة الحالة النفسية للأم قبل وبعد

				التشخيص
الثالثة	2023/05/04	بيت الحالة	35 دقيقة	التعرف على حياة الأسرية والنظرة المستقبلية لدى الأم.
الرابعة	2023/05/12	بيت الحالة	45 دقيقة	تطبيق استبيان استراتيجية المواجهة المتمركزة حول المشكلة والانفعال الى جانب ذلك ملاحظة جميع سلوكياتها أثناء إجراء المقابلة

ج.ملخص المقابلات

كان المتواصل مع الحالة سهل ولم نجد صعوبات في اجراء المقابلات معها، تتميز أم(م) بقامة متوسطة لون بشرتها حنطية، عيناها بنيتان، من ناحية المظهر هندامها نظيف في معظم الأحيان صوتها منخفض وتظهر عليها اعراض القلق والتوتر.

أم(م) تبلغ من العمر 43 سنة مستواها الدراسي لم تدرس تزوجت زواج تقليدي من رجل غير متعلم ومن عائلة فقيرة، ترعرعت الحالة في عائلة فقيرة وتزوجت الحالة في الرابعة والعشرون من عمرها أنجبت ابنتها الأولى (ي) كانت ذو صحة جيدة تم ابنتها الثانية (إ) بصحة جيدة كذلك تتكون أفراد اسرتها من زوج (م–غ) يبلغ من العمر 48 سنة بطال وثلاث أطفال (ي–إ–م) ومستواهم الاقتصادي ضعيف.

د. تحليل المقابلات:

من خلال المقابلات التي أجريت مع أم (م) اكتشفت أن حمل الأم ب(م) كان مرغوب فيه، فترة الحمل جد عادية فمن الناحية الصحية جيدة، كانت لديها تصورات لإبنها وهي حامل به بأنه يتمتع بصحه جيده وأنه طفل عادي وذلك راجع بأنها مرت بتجربة الحمل من قبل حيث قالت (كنت نتمنى وكتا يكبر وليدي و يولي يقرا و يخدم عليا ويولي الراجل نتاع الدار) لكن فرحتها لم تكتمل بعد إكتشاف إبنها الذي شخص على أنه طفل توحدي فقد كان يبلغ من العمر 6 سنوات بعد دخوله للتحضيري حيث أخبرتها الأخصائية النفسانية أن

إبنها يعاني من اضطراب التوحد، وعليه أصيبت بصدمة كبيرة خلفت على إثرها حالة من الاحباط والقلق والحزن والبكاء سببت لها مأساة على حسب قولها (نضل غير نبكي ومنيش مصدقة بالي ابني عندو توجد ونضل نهدر مع روحي ونقول زعما صح ولا كذب)، مما جعلها في حالة نفسية سيئة نتيجة لما قالته لها الأخصائية النفسية ، كما أظهرت أم (م) حالة من الإنكار في قبول إصابة (م) حيث كانت تارة تصرح بأنه أمر الله وقدره وتارة أخرى فقول (كنت نلبسلو المئزر و نديه للقسم باه يقرا و باه ما يسقسونيش الناس لاه بنك ما هوش يقرا) .

الحالة تعاني من الخوف الاجتماعي وذلك من تصريحاتها (نخاف من الاستهزاء على وليدي والضحك عليه).

عاشت الأم فترات متقلبة بين الرفض بالاعتراف بمرضه حيث كانت لا تخرج من المنزل ولم تكن تريد أن تظهر ضعفه أمام المحبطين لكي لا يتشمت فيها، ام (م) متعلقة كثيرا يا إبنها حيث قالت (مع الوقت تقبلت مرض ولدي على خاطر مرضو حاجة ربي وولدي (م) هي الغالي هو نصفي الثاني نعطيه حياتي مقابل حياته وهو الحاجة الى تهمني في الدنيا وهو الي نخاف عليه) وقالت (نبيع داري على جال (م) المهم يولي يقرا نحوس وليدي يولي يقرا لاشتا يتهجا)، هذا مايفسر وجود رعاية وعناية كبيرة له.

صرحت الحالة ام (م) أنها تأثرت علاقتها بزوجها سلبا عند إكتشافهم للمرض مما أدى بهم الى الشجار قالت (تلحق حتى نتهاوشو ونتحاور معاه عليه وطول يقلو ماكش صحيح وزايد عليه مايشتيش يقربلو)، وطريقة تعامل مع ابنه غير جيدة فهو يتعرض للسب والشتم من قبل والده، تقول الحالة انها لم تتلقى أي دعم من الزوج لا معنوي ولا مادي ولا في طريقة تعامل مع ابنه كذلك لم تتلقى الدعم من العائلة والجيران والأصدقاء، وصرحت أنها تغيرت علاقتها بالمحيطين بها قالت (مانروحش ليهم جبدت عليهم من الهدرة الي يقولوهالي"، هذا ما يفسر وجود ضغط نفسي على الأم.

أما عن نظرتها لمستقبل ابنها راودتها أفكار سلبية نتيجة لذلك من قولها (ديما نخمم فيه وفكرت في مستقبلو كفاه لأني مانقدرش نزوجو ومانتهناش عليه نتمنى أنو (م) يولي يقرا هذا واش نتمنى في الدنيا)، وهذا ما يبين خوفها الشديد على ابنها وكذلك تمنيها له بأن يكمل دراسته.

من خلال المقابلة مع الحالة تبين انها تقبلت مرض ابنها وتأقلمت معه وتتمنى أنه يدرس ويتعلم القراءة والكتابة من قولها (نحوس(م) يشد المصحف يعرف يقراه ويولي يعرف يكتب).

بعد اجراء المقابلة النصف الموجهة مع الحالة (م) تم تطبيق مقياس استراتيجيات المراجعة المتمركزة حول المشكلة وحول الانفعال عليها في المقابلة الرابعة وتظهر النتائج المتحصل عليها في الجدول التالي:

هـ. عرض نتائج مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم(م):

الجدول رقم (3) استراتيجيات المواجهة المركزية حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
الاستراتيجيات المركزة حول المشكلة	13	%37.1
الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال	22	%62.9

من خلال الجدول نلاحظ أن أم (م) تستعمل استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال بصفة أكبر عند مواجهتها للمواقف الضاغطة بنسبة مئوية قدرها 62.9% وتشير الى اصطدامها بالواقع محاولة الهروب منه وعدم تقبلها بحالة ابنها ومحاولة تغير الأوضاع وهذا ما اتضح من خلال المقابلة.

2. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثانية وتحليلها:

أ. البيانات الشخصية:

- **بطاقة المعلومات الأولية خاصة بالأم**

- ✓ **الاسم: فاطمة**
- ✓ **السن: 37 سنة**
- ✓ **المستوى الدراسي: جامعية**
- ✓ **مهنة الزوج: أستاذ في الابتدائي**
- ✓ **عدد الأولاد: 3**
- ✓ **مكان السكن: المدينة**
- ✓ **نوع السكن: فردي**

-بيانات عامة حول الطفل التوحدي:

- ✓ **إسم الطفل: إبراهيم**
- ✓ **جنسه: ذكر**
- ✓ **عمره: 6 سنوات**
- ✓ **رتبته بين اخوته: الثالث أي الأصغر**
- ✓ **نوع الإصابة: متلازمة أسبرجر – توحد شديد**

-الحالة النفسية للأم قبل وبعد إكتشاف الحالة:

- ✓ **هل الحمل مرغوب فيه؟ نعم**
- ✓ **متى كانت ظروف الحمل؟ جيدة دون مشاكل**

ب. عرض المقابلات

جدول (4) عرض المقابلات للحالة الثانية

المقابلة	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
الأولى	2023/04/01	بيت الحالة	35 د	التعرف على الحالة عن قرب
الثانية	2023/04/10	بيت الحالة	1 سا	التعرف على الأسرة والأهل
الثالثة	2023/04/20	بيت الحالة	1 سا	فترة الحمل وفترة اكتشاف الاضطراب
الرابعة	2023/05/01	بيت الحالة	45 د	تطبيق الاستبيان ومحاولة الملاحظة

ج. ملخص المقابلات:

إن التواصل مع الحالة سهل ولم أجد صعوبات في اجراء المقابلة، فالحالة (ف) تبلغ من العمر 37 سنة متزوجة منذ أكثر من 15 سنة تعيش مع اسرتها المتكونة من الزوج الاولاد الثلاثة، جامعية لا تعمل حيث أن الحالة الاقتصادية جيدة، حيث يعمل زوجها معلم

في المدرسة الابتدائية، اكتشفت مرض ابنها الصغير (أ) الذي يعاني من اضطراب التوحد في سن 18 شهر.

د. تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجريتها مع الحالة الام (ف) تبين أن الحمل مرغوب فيه (فرحت كي عرفت بحملي) وان ظروف الحمل كانت حيدة (فات حملي لباس) والولادة كانت طبيعية (ولدتو بدونه عملية ولادتي كانت سهلة) فالحالة كانت تؤكد على أنه كل شيء كان طبيعي قبل و بعد الولادة.

الحالة كانت تشير أنها هي من لاحظة الاضطراب على إبنها وذلك بعد 18 شهر في قولها (في الشهر 18 بديت نلاحظ انو وليدي ماشي كما اقرانوا وأخوته) ووصفت التصرفات التي جعلتها تلاحظ في قولها (شفت أنو ولدي ميشوفش فيا كي نعيطلو بأسمو مام مايشوفش في عينيا وروماركيت ثاني أنو في عامين مضحكش) فالبداية الأمم دخلت في حالة صدمة بعد معرفتها بالمرض والعبارة الدالة (كي عرفت انصدمت وانهرت وبكيت وصلت بيا الاخصائية دارت معايا جلسات فردية باش نتقبل)، ويتضح من خلال المقابلة أن إنجاب طفل بتوحد أثر على حياتها حيث قالت (في البداية ماتقبلناش المرض مالغري كنت شاكة بصح مكنتش نيماجيني بلي مريض 100% وكذلك اتضح لي ان الام متعلقة بإبنها وذلك في قولها (كي عرفت أنو بني مريض زدت تعلقة بيه وحسبتو محتاجني أكثر من أخوته).

عانت الام مع الاب في بداية المرض لكن مع الوقت تقبل الفكرة (في لول متقبلتش الفكرة وجبد عليا وعلى ولادو لكن مع الوقت حن قلبو)

للأم علاقة جيدة مع العائلة والجيران والأصدقاء في قولها (عاونوني فيه وفي تربيتو وكانو ليا سند بعد زوجي)

ومن خلال المجالسة لاحظت ان الام (ف) تبين أن خوفها الشديد على ابنها و مستقبله لم يؤدي بها الشعور بالاحباط بل دفعها إلى البحث عن حلول للمشكل في قولها (

قلت ربي ميزنى بيه ماشى ابتلاني وانا رحة قريت على (Lautisme) وتعلمت كفاه نساعد ولدي) وفي الأخير اتضحت ان الام قوية ومتقبلة لوضعيته في قولها (نعرف روحي قادرة على مواجهة الوضعية بالعكس نشوف انها نعمة من ربي وننصح جميع الامهات بتقبل المرض و رعاية هذا الطفل).

بعد إجراء المقابلة الموجهة مع الحالة الام (ف) تم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكلة وحول الانفعال علي في المقابلة الرابعة وتظهر النتائج المحصل عليها في الجدول التالي:

هـ. مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم (أ).

جدول رقم (5) استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة	23	%53.4
استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال	20	%46.5

من خلال الجدول نلاحظ أن أم (أ) تستعمل استراتيجيات الواجهة المركزة حول المشكلة نصفه أكبر عند مواجهتها لمواقف الضاغطة بنسبة مئوية قدرها 53,4% تشير إلى المجهودات التي تبذلها لتغيير الوضعية نحو الأحسن وذلك عن طريق البحث عن لمعلومات والاعتماد على نصائح المختصين وذو الخبرة والرغبة في تحسين حالة الطفل وهذا ما اتضح من خلال المقابلة.

3. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الثالثة وتحليلها:

أ. البيانات الشخصية:

- بطاقة المعلومات الأولية خاصة بالأم

- ✓ **الاسم: أم (مج)**
- ✓ **السن: 50 سنة**
- ✓ **المستوى الدراسي: السادسة ابتدائي**
- ✓ **مهنة الزوج: حارس**
- ✓ **عدد الأولاد: 4 (2 ذكور، 2 اناث**
- ✓ **مكان السكن: المدينة**
- ✓ **نوع السكن: فردي**

-بيانات عامة حول الطفل التوحدي:

- ✓ **إسم الطفل: مج**
- ✓ **جنسه: ذكر**
- ✓ **عمره: 11 سنة**
- ✓ **رتبته بين اخوته: الأصغر**
- ✓ **نوع الإصابة: توحد**
- ✓ **عمره وقت تشخيص الإصابة: 3 سنوات.**

جدول (6) عرض المقابلات للحالة الثالثة

المقابلة	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
الأولى	2023/05/02	المركز النفسي البيداغوجي لأطفال التوحد بوسعادة	30 د	التعرف على الحالة عن قرب وأخذ البيانات الشخصية
الثانية	2023/05/09	//	30 د	التعرف على الحالة النفسية للأم أثناء الحمل وقبل اكتشاف المرض وبعد الاكتشاف
الثالثة	2023/05/16	//	30 د	التعرف على نظرة الأم للمرض والمعلومات التي لديها حوله ونظرتها المستقبلة
الرابعة	2023/05/23	//	30د	تطبيق الاستبيان

ب. ملخص المقابلات:

كان التواصل سهل مع الحالة، وكانت مستعدة تماما لاجراء المقابلة ومتحمسة للحديث عن حالة ابنها، وكانت متقبلة للأمر ومتفائلة وفي نفس الوقت تظن أنها السبب في مرض ابنها بالتوحد لأنها كانت تضع له قناة "طيور الجنة" وهو أقل من 3 سنوات، لم تكن تملك معلومات حول المرض قبل مرض ابنها وبعد اكتشاف حلة ابنها بحثت عن المرض وتابعت حالته عند الاخصائي ثم عند المركز البيداغوجي والطبي ما حسن من حالته.

ج. تحليل المقابلة:

كان الحمل مرغوب به، وهو ما بينه قولها: "**كنت فرحانة**" بحيث كان ظروف الحمل طبيعية، إلا أن الولادة كانت صعبة، لاحظت الحالة أن ابنها مختلف عن الآخرين عند بلوغه الثلاث سنوات، بقولها: " **كان يهدر وهو قل من عامين، وفجأة سكت في 3 سنين حبس الهدرة ولا بالإشارة كي يحتاج حاجة يديك ليها يوريهالك وكي تعيطيلو ميسمعش**"، كان العام الأول بعد اكتشاف مرضه صعب على الأم، وهو ما أكده قولها: " **ما تقبلتش العام لول نبكي**"، وكان أو رد فعل منها أن أخذته الى أخصائية نفسانية، وبحثت عن أعراض المرض فهي لم تسمع به، لا تتقبل حالة ابنها خاصة عند قدم ضيوف لمنزلهم، أو في المواصلات لا تتحمل نظرات الناس وردات فعله، فتخاصمهم، فتقول :" **الشعب مخلاناش نعيشو مع ليداتتنا**".

توفر الأم لإبنها كل ما تستطيعه من إمكانيات، وتقسم الوقت بينه وبين اشغال المنزل، هي أكثر شخص قريب إليه، وعن علاقته بوالده تشير: "**بيو يشتيه علجال صاشيات**"، كانت العلاقة قبل اكتشاف المرض اقل من عادية، وبعد اكتشاف مرضه تحسنت، تقول:" **كنت ديما نديرلو طيور الجنة وهو أقل من عام هي السبة**"، تأثرت علاقتها بالزوج نوعا ما وهو ما بينه قولها: " **ديما الطفل لاصق فيا ويرقد عندي**"، تلقت الدعم المادي من عائلتها أكثر من المعنوي، أما علاقتها مع عائلة الزوج والجيران فتأثرت للأسوء، علاقة الاب بالطفل عادية، ترى بأن حالة ابنها في تحسن لكن لن يشفى 100%، لا تريد انجاب المزيد من الأطفال وتقلو : " مج ب 10 اولاد".

بعد إجراء المقابلة الموجهة مع الحالة الام (مج) تم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكلة وحول الانفعال علي في المقابلة الثالثة، وتظهر النتائج المحصل عليها في التالي:

د. مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم (مج).

جدول رقم (7) استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة	21	%51.2
استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال	20	%48.8

من خلال الجدول نلاحظ أعلاه نلاحظ أن أم (مج) تستعمل استراتيجيات الواجهة المركزة حول المشكلة بصفه أكبر عند مواجهتها لمواقف الضاغطة بنسبة مئوية قدرها 51,2% وتشير إلى المجهودات التي تبذلها لتغيير الوضعية نحو الأحسن وذلك عن طريق البحث عن لمعلومات والاعتماد على نصائح المختصين وذو الخبرة والرغبة في تحسين حالة الطفل وهذا ما اتضح من خلال المقابلة.

4. عرض نتائج المقابلة مع الحالة الرابعة وتحليلها:

أ. البيانات الشخصية:

- بطاقة المعلومات الأولية خاصة بالأم

- ✓ **الاسم: أسماء**
- ✓ **السن: 33 سنة**
- ✓ **المستوى الدراسي: الرابعة متوسط**
- ✓ **مهنة الزوج: بطال**
- ✓ **عدد الأولاد: 4 ذكور**
- ✓ **مكان السكن: المدينة**
- ✓ **نوع السكن: فردي**

-بيانات عامة حول الطفل التوحدي:

- ✓ **إسم الطفل: ن**
- ✓ **جنسه: ذكر**
- ✓ **عمره: 3 سنوات**
- ✓ **رتبته بين اخوته: الثالث**
- ✓ **نوع الإصابة: توحد**

- الحالة النفسية للأم وقت تشخيص الإصابة:

- ✓ **الحمل كان مرغوب به.**
- ✓ **لم تكن ظروف الحمل جيدة**

ب. عرض المقابلات:

جدول (8) عرض المقابلات للحالة الرابعة

المقابلة	التاريخ	المكان	المدة	الهدف
الأولى	2023/04/03	المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالمسيلة	30 د	التعرف على الحالة عن قرب وأخذ البيانات الشخصية
الثانية	2023/04/07	//	30 د	التعرف على الحالة النفسية والاجتماعية للأم أثناء وقبل الحمل
الثالثة	2023/04/11	//	60 د	التعرف على نظرة الأم للمرض والمعلومات التي لديها حوله ونظرتها المستقبلة

الرابعة	2023/04/14	//	30د	تطبيق الاستبيان

ج. ملخص المقابلات:

كان التواصل سهل مع الحالة، لأنها كانت مستعدة تماما لاجراء المقابلة ومتحمسة للحديث عن حالة ابنها، وكانت متقبلة للأمر ومتفائلة وفي نفس لم تكن لها معلومات حول المرض قبل إصابة ابنها به وبعد اكتشاف حالة ابنها بحثت عن المرض وتابعت حالته في المركز البيداغوجي والطبي ليتعالج.

د. تحليل المقابلة:

الأم سيدة تبلغ من العمر 33 سنة ذات مستوى تعليمي 4 متوسط، ربة بيت ومستوى اقتصادي لا بأس به.

حمل الأم (ن) لم يكن مرغوب فيه، وفترة الحمل جد صعبة مقارنة بطفليها الأولين، وكانت ولادته عسيرة.

لاحظت الام تأخر ظهور اللغة عند الطفل وعدم تواصله معها، ومع اخوته، وهو ما كان سبب لاستشارة مختص نفسي، تقول الام: "**ما يلعب مع حتى واحد وما يحكي والو**"، أخذت ابنها لطبيب أعصاب وهو الذي شخص حالته بالتوحد، وهو ما أيده فيه المختص النفسي، وهذا جراء الاعراض لتي ظهرت على الطفل من صراخ وتعلق بأشياء غريبة ورفض التغير، وترديده لبعض الكلمات، وهو ما بين أنه طفل توحدي، تقول الأم: " **كانت العام للبعد اكتشاف المرض صعيب بزاف وكنت نتصرف بعنف مع الآخرين، وحسيت روحي كرهت الناس أكل**".

حاولت الام توفير كل ما تستطيع من إمكانيات لعلاج ابنها، وكانت علاقتها مع اهل الزوج والجيران سيئة، وهذا جراء نظرات الشفقة التي تراها في اعينهم تجاه ابنها، أما الأب فتقول الأم :" **يكره وليدو بسبة المرض نتاعو**"، كانت توقعاتها المستقبلية إيجابية، ومتفائلة بشفاء ابنها.

بعد إجراء المقابلة الموجهة مع الحالة الام (ن) تم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكلة وحول الانفعال في المقابلة الرابعة وتظهر النتائج المحصل عليها في الجدول التالي:

هـ. مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم (ن).

جدول رقم (9) استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة	23	%53.4
استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال	20	%46.5

من خلال الجدول نلاحظ أعلاه نلاحظ أن أم (ن) تستعمل استراتيجيات الواجهة المركزة حول المشكلة بصفه أكبر عند مواجهتها لمواقف الضاغطة بنسبة مئوية قدرها 53.4% وتشير إلى المجهودات التي تبذلها لتغيير الوضعية نحو الأحسن وذلك عن طريق البحث عن المعلومات والاعتماد على نصائح المختصين وذو الخبرة والرغبة في تحسين حالة الطفل وهذا ما اتضح من خلال المقابلة.

خاتمة.

خاتمـــــــــــة:

وجود طفل توحدي في الأسرة من شأنه أن يؤثر على سيرورة الأسرة و على أفرادها وخاصة الأم ، فقد تسود مشاعر الخجل من إظهار التوحدي للمجتمع مما يقلل من فرص تواصل الأم مع المجتمع ومحيطها لتفادي أية مواقف محرجة.

من خلال دراستنا لاستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي ، لاحظنا وجود تأثير كبير للطفل التوحد في حياة الام، وأن أساليب المواجهة المعتمدة تختلف من ام الى أم تبعا لعدة متغيرات منها شخصية الأم، وسن الإبن المصاب، وكذلك مؤهلات الأم التعليمية.

وما يمكن استخلاصه في النهاية أن استراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال التوحديين من المواضيع الهامة التي نأمل أن تجري حولها المزيد من الدراسات والأبحاث لعرض التخفيف من حدة الضغط الناتج عن الإعاقة ومواجهته بشكل فعال.

وفي ضوء دراستنا نقترح مجموعة من التوصيات التالية:

1) توعية الأسر بمخاطر إهمال رعاية التوحديين.
2) توفير المتابعة والمرافقة النفسية لأم التوحدي ومحاولة مساعدتها في تجاوز مختلف الضغوطات خاصة داخل الأسرة.
3) العمل على خفض مخاوف الأم وشرح طبيعة الاضطراب.
4) على الوالدين قضاء الوقت مع الطفل التوحدي واشعاره بالحب والاهتمام.

قائمة المراجع.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

1. آزروق فاطمة الزهراء (1997) : الكفالة النفسية للمصابين بداء السكري و إستراتيجيات المواجهة ا لفعالة ، رسالة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي ، معهد علم النفس ، الجزائر
2. جبالي، صباح.)2012(. الضغوط النفسية و استراتيجيات مواجهتها لدى أمهات أطفال المصابين بمتلازمة داون. رسالة ماجستير. جامعة فرحات عباس: سطيف.
3. دعو ميسرة، شنوفي نورة (2010): الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي، مذكرة لنيل الماستر في علم النفس العيادي، جامعة البويرة، الجزائر.
4. رئيفة رجب عوض (2001): ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة ، مكتبة النهضة
5. شيلي تايلور (2002): علم النفس الصحي، ترجمة وسام درويش بريك وفوزي شاكر داود، الطبعة 1، دار احلام للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
6. طه – حسين عبد العظيم (2006): إدارة الضغوط النفسية و التربوية ، ط 1، دار الفكر ، عمان. .
7. طه – عبد العظيم حسن ، سلامة عبد العظيم حسن (2006) : إستراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية، ط1، دار الفكر ، عمان.
8. المصرية ، مصر.
9. هناء أمحد الشويخ (2022): أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناجتة عن الأورام السرطانية، طبعة1، إيتارك للنشر والتوزيع، القاهرة مصر .

المراجع الاجنبية

1. Paulhan et Bourgeois (1998) : Stress et Coping : les stratègie d'ajustements à l'adversitè , 2 ème èdition , p.u.f , Paris
2. Pierre loo et Galinowski Andri : Le stess permanent , reactionadaptaion de l'organisme , 3 ème èdition , Masson , Paris
3. Lazarus,RS et Folkman,S(1984):Srtess,appraisal and coping springer, publishing company,New York

الملحق (1) وثيقة الالتزام بالنزاهة العلمية.

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
الرقم: /2023

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): قادري سلاف

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110001036003821009

الصادرة بتاريخ : 2017/12/19 عن دائرة : بوسعادة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس العيادي

تخصص: علم النفس عيادي تحت رقم التسجيل: 182037088286

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

عنوانها: إستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي

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
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بلغيث أيمن

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110000152 02 9260003

الصادرة بتاريخ : 2018.06.18 عن دائرة : معرة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإجتماعية والانسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس الرعائي تحت رقم التسجيل:

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

عنوانها: استراتيجيات المواجهة لدى أم طفل التوحدي

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
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): ..... وسقي نور الهدى .....

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): ..... طالب .....

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: ..... 110010220310190002 .....

الصادرة بتاريخ : ..... 2018.12.26 ..... عن دائرة : ..... بوسعادة .....

المسجل(ة) بكلية: ..... العلوم الاجتماعية ..... قسم: ..... علم النفس .....

تخصص: ..... علم النفس العيادي ..... تحت رقم التسجيل: ..... 202035071815 .....

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

عنوانها: ..... استراتيجيات المواجهة لدى ام الطفل التوحدي .....

..... 5 .....

.....

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
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): خير الدين شيماء

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110001022004750006

الصادرة بتاريخ : 2020.08.16 عن دائرة :

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإجتماعية والإنسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035071580

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

عنوانها: اضطراب اضطرابات الوسواس القهري لدى أم طفل توحدي

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.

الملحق (2) وثيقة ايدا المذكرة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic 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
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ليسانس

الموضوع: ردود استجابات الوالدين لدى أم الطفل التوحدي

إعداد الطلبة:

1- رزوقي نوال الصدى رقم التسجيل: 202035071813
2- بنا عيشا آية رقم التسجيل: 202035080015
3- سلاق فادي رقم التسجيل: 182035088286
4- حيز الدين سبيعاد رقم التسجيل 202035071580

القسم: علم النفس **الشعبة:** **التخصص** علم النفس العيادي

إشراف: د/ خليفة عبد الفتاح **الرتبة:**

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء المشرف(ة): د/ خليفة عبد الفتاح

رئيس فريق الاختصاص

رئيس القسم