وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف –المسيلة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

مستوى الضبط (الداخلي_الخارجي) لدى عينة من أمهات أطفال التوحد

مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطالبات:

مباركة شني

بسكر فاطمة الزهراء

وئام انتصار شني

إشراف الدكتور:

د / طيب تومي

السنة الجامعية2020/ 2021

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله حمدا كثيرا على توفيقه لي في انجاز هذه المذكرة .

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذ المشرف الدكتور:

تومي الطيب

على نصائحه وتوجيهاته السديدة طيلة انجاز هذا العمل.

كما أتوجه بالشكر إلى جميع أساتذة وإدارة قسم علم النفس

بجامعة محمد بوضياف – بالمسيلة-

وأتقدم بجزيل الشكر للجمعية الولائية للطفل المتوحد

وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة .

اهداء

إلى من حباه الله الهيبة والوقار إلى من علمني العطاء من دون انتظار إلى من احمل اسمه بكل افتخار أرجو من الله أن يمد من عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار ستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد والى الأبد

والدي العزيز شني الصالح

إلى من تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها من علمتني وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا فيه والتي لم تألل جهدا في تربيتي وتوجيهي

والدتي العزيزة جعفر عائشة

إلى رمز الأصالة والعطاء زوجة عمي رحمها الله فطوم بلواضح

إلى خالتي فتيحة بلقيبش.

إلى مصدر عزي وفخري إخوتي سمير احمد محمد وأحمد عطالاوي.

إلى من اسعد بكونهن حولي رمزا للقوة والكفاح

أخواتي الأحباء فتيحة نورة مريم نور وشيماء

إلى صغير العائلة اسلام

إلى كل من أود ذكرهم ولم استطع اهدي ثمرة جهدي هذا برا و وفاءا وتقديرا و احتراما

الطالبة : شني مباركة

اهداء

إلى التي رفع الله مقامها فجعل الجنة تحت اقدامها إلى التي ارتني نور الحياة إلى

التي صبرت صبر أيوب إلى التي كانت مدرستي و ما زالت الي نطق لساني اسمها قبل

أن اتعلم الكلام إلى التي زرعت فيا معنى الأمل و التفاءل

أمي رقيق فطيمة

إلى الذي كان قدوتي الأولى إلى نبض قلبي وهمس وجداني إلى تعب ليريحني ومرض ليشفيني إلى الذي اشتعل رأسه شيبا لأكون ما انا عليه إلى الذي رسم على محياي الضحكة

ونزع من عيناي الدمعة إلى الذي يراني صغيرا بقلبه وكبيرا في عينه إلى الذي ادعو له ان لايحرمه الخالق القدير من رائحة الجنة ولا من صحبة المصطفى ابي أطال الله في عمرك وجزاك الله خيرا

أبي عامر شني

إلى من اهداهم لي القدر إلى دفئ البيت وسعادته اخوتي وحيد علي خالد وسام ريمة راضيا ايناس ايهم رسيم كنان يمان دانية

الى اعز الأصدقاء مباركة جازية صبرين ياسمين آية نجاة

الى زميل الدراسة ايمن سرتاح

الى كل من حضر في القلب وغاب عن اللسان لكثرة الاحباب ال كل أساتذة

مشواري الدراسي

الطالبة: شني وئام انتصار

اهداء

أهدي تخرجي وفرحتي إلى أغلى ما أملك في هذه الدنيا

أمي سندي الذي لا يميل و أبي قدوتي ومثلي الأعلى أدامكما الله فخرا لي.

وإلى اخواتي مروة آية ريماس واخي بلقاسم.

إلى زوجي حبيبي وعزيز قلبي وقرة عيني بن ناصر توفيق .

إلى صديقاتي الغاليات أتمنى لهن كل السعادة وهن مباركة ووئام وجازية

وبنات خالتي وجدتي اطال الله في عمرها (فطيمة الزهراء).

والى خالاتي العزيزات وخالي محمد وطارق و اعمامي خاصة عمي عكاشة

والى جارتي مسعودة وبناتها

وإلى كل من أعانني خلال مشواري الدراسي خاصة السيد يوسف حبيب.

فاطمة الزهراء بسكر

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الضبط الصحي لدى أمهات أطفال التوحد ببوسعادة، وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

- إلى أي مركز ضبط تميل عينة الدراسة (داخلي او خارجي)؟
- هل توجد فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة تعزى إلى متغير المستوى التعليمي ؟

وللإجابة على هذه التساؤلات، تمت الدراسة في الجمعية الولائية للطفل المتوحد و ذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة، خلال سنة 2020- 2021 على عينة قوامها 35 أم تراوحت أعمارهن بين أم 29 – 66 سنة. وقد تم الاعتماد الدراسة على مقياس تم التأكد من خصائصه السيكومترية:

- مقياس " مصدر الضبط لروتر" تعريب علاء الدين كفافي.

وبعد الاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة، تم التوصل إلى النتائج التالية:

نمط مصدر الضبط السائد لدى افراد العينة هو مصدر الضبط الداخلي .

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين افراد العينة في مصدر الضبط في متغير المستوى التعليمي .

ملخص الدراسة باللغة الأجنبية:

The current study aimed to reveal the level of health control among mothers of autistic children in Bousaada, by answering the following questions:

_ To which control center does the study sample lean (internal or external)?

_ Are there differences in the control center among the sample members that are due to the educational level variable?

- Are there differences in the control center among the sample members that are due to the educational level variable?

In order to answer these questions, the study was conducted in the state association for autistic children and people with special needs in Bousaada, during the year 2020-2021, on a sample of 35 mothers whose ages ranged between 29-66 years.

The study was based on a scale whose psychometric properties were confirmed The scale of "Router Control Source" Arabization of Aladdin Kafafi. After relying on appropriate statistical methods, the following results were reached: _The pattern of the dominant source of control among the sample members is the internal source of control. There are statistically significant differences among the

sample members in the source of control in the educational level variable.

المحتويات:.....صفحة

كلمة شكر وعرفان

ملخص الدراسة باللغة العربية 07

ملخص الدراسة باللغة الأجنبية 08

فهرس المحتويات 09-10

فهرس الجداول 11

مقدمة 12-13

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة 15

2- فرضيات الدراسة 16

3- أهمية الدراسة.....17

4- أهداف الدراسة 17

5- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة 17-18

6- الدراسات السابقة 18-22

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة.....23-34

الفصل الثاني : الإطار المنهجي للدراسة

1- منهج الدراسة 37
2- الدراسة الاستطلاعية.....37
3- أدوات الدراسة 38
4- عينة الدراسة الأساسية 38
5- الأساليب الإحصائية المستعملة 42

الفصل الثالث : عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

1- عرض نتائج الدراسة .....44-50.
2- مناقشة نتائج الدراسة 44-50

خاتمة 50-52

المراجع 53-54

الملاحق.....56-59

فهـــــرس الجداول :

رقـــم الصفحـــة	عنـــوان الجدول
01	يوضح توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي
02	يوضح مفتاح التصحيح لمقياس مصدر الضبط
03	يوضح فروق في معاملات الارتباط بين كل من بند والدرجة الكلية لمقياس مصدر الضبط
04	يوضح فروق في مصدر الضبط بين افراد العينة في متغير المستوى التعليمي
05	يوضح الفروق t- test

مقدمة

مقدمة:

تعيش الإنسانية اليوم عصر كثرت فيه الصعاب والأزمات النفسية وأصبحت الضغوط النفسية السمة البارزة عند المجتمعات المعاصرة والتي لها الأثر البالغ على صحة الأفراد.

قد حضيت الضغوط الناتجة عن الإصابة بالتوحد باهتمام العديد من الباحثين لأنه غالبا ما يمتد هذا الاضطراب إلى ابعد من إصابة الفرد لتشمل أفراد الأسرة والأقارب فالتوحد من اعقد الاضطرابات و أصعبها لما تتميز به من انغلاق ونمطيه ولما يتطلبه من رعاية خاصة وتكفل مستمر ، وهذا ما يجعل الأم في حيرة دائمة بين المسؤوليات الملقاة على عاتقها أم وربه بيت و بين الاهتمام الزائد واضطرارها إلى التنازل عن الأشياء من اجل تحصيل نوع من التوافق الأسري. رغم تطور البرامج العلاجية للتوحد إلا أن هذا التطور لم يشمل تقديم الخدمات لأمهات أطفال المتوحدين بشكل كافي مما عرضهن للكثير من المشكلات النفسية والعضوية التي تسبب ارتفاع مستوى الضغط لديهم. هذا ما يجعل الأم تحت سلسله من الضغوط النفسية تكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة للطفل وبالقلق على مستقبله مما يزيد من حدة الضغط على الأم ونظرا لأهمية الموضوع فقمنا بهاته الدراسة حول الضبط الصحي لدى عينه من أمهات أطفال التوحد وتم تقسيم البحث إلى ثلاث فصول:

- **الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.**

تطرقنا فيه إلى تحديد الإشكالية، الفرضيات، أهداف الدراسة، أهميتها، تحديد المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة، الدراسات السابقة، والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة.

- **الفصل الثاني :الإطار المنهجي للدراسة.**

يتضمن منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أدوات الدراسة، عينة الدراسة الأساسية، الأساليب الإحصائية المستعملة.

- **الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها.**

عرض نتائج الدراسة، مناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

الإشكالية :

يعتبر المتوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا نضرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة ، ولا يتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأم التي تواجه بسبب ابنها وضعيات ومسؤوليات جديدة وهذا ما يجعلها تحاول التكيف ،مع العلم إن المتوحدين يرفضون التغير ويتميزون بخصائص وسمات يصعب التعامل معها كالانطواء على الذات وغياب التواصل والتفاعل الاجتماعي ما يفرض على الأم التفرغ التام لإدارة شؤون الطفل ، كما ان مفهوم مصدر الضبط الصحي من المفاهيم الحديثة في علم النفس والذي تعود جذوره إلى أعمال جوليان روتر 1966 في إطار نظريته التطور الاجتماعي عن مصدر الضبط الصحي والذي يشير إلى كيفية إدراك الفرد للعوامل التي تتحكم بالأحداث والمواقف التي يختبرها والشروط التي تضبط أحداث البيئة من حوله وتوجهها .ومن هنا توالت الدراسات والبحوث التي حضيت باهتمام الباحثين في مجال علم النفس عامة وعلم الصحة خاصة وبالخصوص في العقدين الأخيرين من القرن الماضي ،اذ تبين لهذا المتغير من القدرة على التنبؤ ب دوافع الفرد وأدائه وسلوكه في مواقف الحياة المختلفة كما انه احد الجوانب المهمة في تنظيم التوقعات الإنسانية وتحديد مصادرها .ومن هذا المفهوم قام واطسون 1978 باستنباط مصدر الضبط الصحي الذي يعتبر كمجموعة معتقدات الفرد حول مصدر صحته ،فهناك من يعز صحته سواء ايجابية أو السلبية منها إلى سلوكاته الخاصة (مصدر الضبط الداخلي) ومنهم من لا يعتقد بوجود صلة بين ما يصيبه و سلوكياته ،أي أن هناك قوى خارجية هي المسؤولة عنه كالحظ أو القدر أو الطاقم الطبي (مصدر الضبط الخارجي).

إن اتساع الدراسات التي أجريت حول مصدر الضبط الصحي دليل على أهمية هذا المفهوم كونه يمثل احد قطبي العلاقة لارتباطيه مع أكثر من مكون من مكونات الشخصية والمكونات المعرفية أو المفاهيم الأخرى التي من شانها أن تساهم في فهم السلوك الإنساني حيث يساعد مصدر الضبط الصحي في تقديم أقصى ما يمكن من القدرة على التنبؤ

بالسلوك وضبطه كما انه يؤثر في العديد من أنواع السلوك بوصفه بعد من أبعاد الشخصية التي تضم كثيرا من الأشياء التي تتصف بها تمس كل من الحياة النفسية والاجتماعية ونجد أيضا الصحية إذ تعتبر هذه الأخيرة عاملا من العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي لدى المرأة ،اي أن المرأة غير متوافقة تعاني من إصابة عضوية أو مرض جسمي وما لذلك .

إذا كانت الأم غير مدركه لمشكلة الطفل يمكن إن تتطور علاقته به على النحو العادي، لكن في حالة معرفة الأم ب حقيقة المشكلة منذ الولادة تشعر بأنها أصيبت في الصميم، وهنا يطرح التساؤل هل سينمو حبها للصغير بشكل عادي أم لا إن ردت الفعل الأولى لدى الأم عادة تكون الصدمة والشعور بالقلق بعدها تتمكن بعض الأمهات من تجاوز الأزمة التي تلي ذلك ويظهرن سلوك الأمومة نحو طفلهن المعاق بشكل مقبول، إن نجاح التواصل بين الطفل والأم يعتم على سلوك الطرفين، فالإعاقة التي يعاني منها الطفل قد تجعله في وضع لا يمكنه من إدراك أو إحساس بالمؤثرات التي تصدرها الأم مما ينعكس سلبا على التفاعل لقائم بينهما ، فالطفل المتوحد ينتج لنفسه محيطا فقيرا بالمؤثرات التي تكون اقل تطورا بالمقارنة مع الطفل العادي ، ف تتدخل الأم أكثر في تفاعلها مع الطفل المتوحد بالمقارنة مع الطفل العادي ، ويرجع هذا إلى اعتقاد الأم بان طفلها يتميز بالسلبية وعليها إن تكون أكثر تدخلا توجيها ، ف العلاقة بين الاثنين تتسم ب هيمنه الأم و إتكالية الطفل .

إن كل ما ذكرناه سابقا حول مصدر الضبط الصحي لدى أمهات أطفال المتوحدين دفعنا إلى تركيز بحثنا حول علاقة مصدر الضبط الصحي لدى أمهات أطفال المتوحدين ف من خلال ذلك نطرح التساؤلات التالية:

- إلى أي مركز ضبط تميل عينة الدراسة (داخلي او خارجي)؟
- هل توجد فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة تعزى إلى متغير المستوى التعليمي ؟

فرضيات البحث:

- تميل أفراد عينة الدراسة إلى مركز الضبط الداخلي.
- توجد فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة في متغير المستوى التعليمي.

أهداف الدراسة :

- إلقاء الضوء على الحالة الصحية لدى أمهات أطفال التوحد .
- قد تساهم هذه الدراسة في توجيه نظر المختصين في الصحة في متابعه الأم و مساعدتها على إيجاد واستثمار قدراتها الأمومية و تزويدها بالطرق التربوية الملائمة لحالة طفلها.
- يمكن أن تساهم نتائج هذا البحث في وضع برامج تدريبيه وعلاجية للتعامل مع المشكلة ولتخفيف أعراضها ومحاولة علاجها.
- يساهم في نشر الوعي باضطراب التوحد في أوساط الأمهات.
- الكشف عن الحالة الصحية والضبط الصحي لأمهات أطفال التوحد.
- إثراء المجال العلمي والمعرفي ولفت الانتباه إلى خطورة الظاهرة.
- محاولة إعطاء حلول واقتراحات.

أهمية الدراسة:

يعد مصدر الضبط الصحي متغيرا أساسيا من متغيرات الشخصية التي تتعلق بمعتقدات الأم أي العوامل التي تكون أقوى أو أكثر تحكما في النتائج المهمة في حياتها.

تبرز أهمية الدراسة الحالية باعتبار أنها تركز على الأم التي تعتبر أنها تمثل ركيزة الأسرة وأساسها، وباعتبار أن أم الطفل التوحدي هي الشخص الأول الذي يقوم برعاية هذا الطفل والاهتمام به، إضافة إلى دورها كأم، فهي أيضا زوجه وربة بيت وفي الكثير من الأحيان امرأة عاملة، مما يقع على عاتقها الكثير من المسؤوليات .

مصطلحات الدراسة:

التعريف الإجرائي لمصدر الضبط الصحي: عرف مفهوم التحكم الذاتي أو مصدر الضبط تطورا ملحوظا في العقود الثلاثة الماضية ، حيث قام العديد من الباحثين والدارسين بتطبيقه في مجال الصحة السلوكية ، وقد توصلت البحوث والدراسات التي أجريت في هذا الشأن إلى أن السلوك الصحي للفرد يتأثر بمعتقداته حول مصدر صحته أي بمفهومه حول مصدر صحته (**عثمان، يخلف**، 2001 ،**ص** 93، 94).

ويرجع الفضل في جعل هذا المفهوم يحتل مركز الصدارة في التراث العلمي الصحي إلى بربارا وكنيث والتسون حيث قاما بإعداد أداة خاصة تقيس معتقدات الأشخاص حول مصدر صحتهم وتعرفMultidimensionnel Health Locus of control

التعريف الإجرائي للتوحد: على أنه الأطفال الملتحقون بمراكز ومؤسسات التوحد الذين تم تشخيصهم وفقا للمعايير و الأدوات وأساليب التشخيص المعتمدة في هذه المراكز والمعمول بها.بالإضافة الى حصولهم على درجة تقل عن المتوسط على مقياس تقدير التواصل اللغوي في كل من أبعاد (الفهم، التعرف، التعبير، التسمية).أي تقل عن درجة15 في كل بعد منها.

حدود الدراسة :

+ **الحدود البشرية**: طبقت الدراسة على أمهات أطفال التوحد

+ **الحدود المكانية** : المركز النفسي البيداغوجي لذوي الاحتياجات الخاصة و التوحد ببوسعادة.

الدراسات السابقة:

1) **دراسة جبالي** 2007: **علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بمصدر الضبط الصحي**:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن النمط السائد من أبعاد مصدر الضبط الصحي لدى العينة الجزائرية والكشف عن الفروق ف أبعاد مصدرا لضبط الصحي بين كل من :

الجنسين ، المستويات الثقافية ، الحالة الاجتماعية، وأيضا الكشف عن العلاقة بين أبعاد مصدر الضبط الصحي والاضطرابات السيكوسوماتية . وقد شملت الدراسة 205 فردا راشدا من الجنسين ومن مختلف المستويات التعليمية . وقد استخدم كل من: مقياس مصدر الضبط الصحي ل (ولستون)، وقائمة كورتل لاضطرابات السيكوسوماتية . وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

_ احتلت إصابات الجهاز العصبي ، الجهاز التنفسي ،الجهاز الهضمي، قائمة الاضطرابات، كما اضهرت النتائج سيادة الضبط الداخلي لدى عينة الدراسة .

_ وجود فروق في مصدر الضبط الخارجي بين الجنسين في بعد نفوذ الآخرين تعزى إلى الذكور.

_ وجود فروق في مصدر الضبط الخارجي بين المتزوجين والغير المتزوجين في بعد نفوذ الآخرين في صالح المتزوجين

_ وجود فروق في مصدر الضبط الخارجي في أبعاد مصدر الضبط الصحي باختلاف المستويات التعليمية، ففي البعد الداخلي وجدت فروق لصالح الجامعيين وفي الضبط الخارجي (نفوذ الآخرين والحظ) وجدت فروق لصالح المستوى الابتدائي . كما اتضح انه علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الخارجي(نفوذ في الآخرين) والعمر .

_ وجود فروق جوهرية بين الجنسين في كل من الجهاز التنفسي، والدرجة الكلية لصالح الذكور ، بينما وجدت فروق لصالح الاناث في كل من الجهاز الهضمي ، الجلد، الجهاز العصبي ، التعب ، تكرار المرض،عدم الكفاية ، القلق ، الحساسية، التوتر .

_ وجود فروق جوهرية بين المتزوجين والعزاب لصالح العزاب على المقاييس التالية: الدرجة الكلية ، القلب الأوعية ، الجهاز العظمي، الجهاز العصبي ،تكرار المرض، أمراض مختلفة ،العادات ،عدم الكفاية ،الاكتئاب ،الغضب التوتر .

_ وجود علاقة ارتباطية جوهرية بين درجات أبعاد مركز الضبط ودرجات المقاييس الفرعية لقائمة الاضطرابات السيكوسوماتية في كل من السمع والإبصار والجهاز التنفسي

، القلب و الأوعية ،تكرار المرض ،أمراض مختلفة ،العادات ،عدم الكفاية ،الاكتئاب، الغضب ،التوتر.

_ وجود علاقة جوهرية سالبة بين العمر والمقاييس التالية : الجهاز التنفسي ،الجهاز العصبي ،الجهاز العظمي ،عدم الكفاية، الاكتئاب ،القلق، التوتر، الحساسية ،والدرجة الكلية.

2) دراسة أحمان 2012:دور كل من مصدر الضبط المساندة الاجتماعية في العلاقة بين الضغوط النفسية و المرض الجسدي.

اعتمدت الدراسة على عينة عرضية جزائرية قوامها 335فردا من الجنسين(139ذكر 196انثى)تراوحت أعمارهم بين 19و 60سنة و تمثلت أدوات الدراسة في:مقياس مصدر الضبط الصحي ل(والسون و أل)و الذي كيفه و قننه على البيئة الجزائرية جبالي نور الدين.مقياس المساندة الاجتماعية ل(sarason et all) والذي عربه وقننه عل البيئة العربية محمد الشناوي وسامي و سامي أبو بيه.

المقاييس الخاصة بالاعراض البدنية من قائمة كورتل للنواحي العصابية و السيكوسوماتية ل (brodman et all) ترجمة محمود السيد أبو النيل.

مقياس ضغوط أحداث الحياة ل (l. hammen constance) والذي عربه حسن عبد المعطي ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: يمتاز اعتقاد أفراد العينة بالانخفاض في مصدر الضبط الصحي الخارجي، والارتفاع في مصدر الضبط الداخلي .

- الذكور والأفراد الأكبر سنا أكثر اعتقادا في مصدر الضبط الصحي الخارجي.
- عدم فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيري السن والجنس في كل من بعدي مصدر الضبط الصحي:الداخلي والحظ وأيضا في متغير المساندة الاجتماعية وأبعادها.
- تتوزع قيم متغير الضغوط النفسية توزيعا اعتداليا ،وافراد عينة الدراسة لا يعانون من ضغوط نفسية،

- الذكور أكثر عرضة للضغوط النفسية مقارنة بالإناث، بينما لاتوجد فروق دالة إحصائيا تعزى لمتغير السن في الضغوط النفسية.
- انخفاض مستوى المرض الجسدي لدى أفراد العينة.
- عدم وجود دالة إحصائيا تعزى لمتغير الجنس في المرض الجسدي، بينما أكدت النتائج على أن الأفراد اقل سنا أكثر معاناة من الأمراض الجسدية مقارنة بالأفراد الأكبر سنا .
- وجود ارتباط جوهري موجب بين الضغوط النفسية والمرض الجسدي .
- عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين المرض الجسدي وكل من المساندة الاجتماعية ببعديها، وابعاد مصدر الضبط الصحي.
- المساندة الاجتماعية،مصدر الضبط الصحي لا يلعبان دورا ملحوظا في العلاقة بين الضغوط النفسية والمرض الجسدي.
- العلاقة التفاعلية بين المساندة الاجتماعية ومصدر الضبط الصحي لا تلعب دورا ملحوظا في العلاقة بين الضغوط النفسية والمرض الجسدي.

3) **دراسة نجاتي**(2012) : **حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات**

هدفت الدراسة إلى التعرف على : حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات والذي تمثلت ب متغير العمر ، والمستوى التعليمي لولي الأمر درجة الضغط ،والدخل الشهري لولي الأمر ، ولتحقيق هذا الهدف استخدم المنهج الوصفي ،وتكونت عينة الدراسة من (87) من أولياء أمور الطلبة جرى اختيارهم بصورة عشوائية ،وقد تم بناء أداة للتعرف على حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، حيث تكونت الاستبانة من (35) فقرة موزعة على(3) وقد قام الباحث بالتحقق من صدق الأداة وثباتها . وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الحاجات المادية جاءت في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي تلتها في المرتبة الثانية الحاجات

الأساسية للأسرة، بينما جاءت الحاجات الاجتماعية في المرتبة الأخيرة ، وبلغ المتوسط الحسابي للحاجات ككل .(2,53)

كما بينت نتائج الدراسة المتعلقة لمتغير العمر انه لاتوجد فروق ذات دلالة تعزى لأثر العمر لجميع الحاجات وفي الحاجات ككل ، وفيما يتعلق لمتغير درجة اضطراب التوحد بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة تعزى لدرجة اضطراب التوحد في جميع الحاجات وفي الحاجات ككل ، كما بينت نتائج الدراسة فيما يتعلق ب متغير المستوى التعليمي لولي الأمر وجود فروق ذات دلالة بين مستوى دون الثانوي من جهة وكل من ثانوي و جامعي من جهة أخرى ، وجاءت الفروق لصالح دون الثانوي .أما فيما يتعلق بمتغير الدخل الشهري لولي الأمر وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة الدخل الذين هم من 1-5 ألاف وفئة الدخل من 6-10 ألاف، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة الدخل من 6-10 الاف وفئة الدخل من 11 فما فوق لصالح فئة الدخل من 11 فما فوق.

الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

تمهيد:

يعد مفهوم مصدر الضبط الصحي من المفاهيم الأكثر شيوعا في علم النفس الاجتماعي والشخصية، وذلك لكونه يتنبأ بدوافع الفرد وسلوكه في المواقف والأحداث المؤثرة التي تصادفه في حياته سواء كانت إيجابية أو سلبية، والتي أحيانا ما يفسرها الفرد على أنها سوء أو حسن حظ، أو بفعل أشخاص مسيطرين يتحكمون بنا، وأحيانا أخرى يتم تفسريها على أنها من صنع يدي الفرد وهو المسؤول عنها، والمتحكم بها، إن هذا المفهوم العام الذي وضعه الباحث الاجتماعي "جوليان روتر" rotter. j "تحت نظريته التعلم الاجتماعي، كما يعتبر مصدر الضبط الصحي من أحد المكونات التي تساعد على معرفة العلاقة بين سلوك الفرد ونتيجة هذا السلوك، ومدى عزوه لإنجازاته وأعماله ونجاحه وقدرته، أو فشله بالتحجج على ضوء الآخرين، وهذا ما يتضح من خلال مفهومه والتعريفات التي جاء هبا المنظرين بالإضافة إلى العلاقة هذا المصطلح بمفاهيم أخرى، والنظريات المفسرة له، والتي توصلت إلى وجود فئتين لهذا المفهوم ذوي مصدر الضبط الصحي الداخلي وذوي مصدر الضبط الخارجي ولكل منهما مؤشرات وخصائص .

لمحة تاريخية عن نشأة مفهوم مصدر الضبط الصحي:

تعود جذوره إلى أعمال "جوليان روتر"1966 rotter.j "نهاية الخمسينات و بداية الستينات في القرن العشرين، حول مصدر الضبط الذي قدمه من خلال نظريته التعلم الاجتماعي 1954 كما يعد من متغيرات الشخصية ويرتبط بالتوقعات العامة للفرد حول قدرته على ضبط التعزيزات في حياته. (**ضيف**، 2015،**ص**15) ولقد حدد روتر أربع متغيرات أساسية في نظريته انبثق منها مفهوم مركز التحكم وتتمثل هذه المتغيرات في :

الموقف السلوكي: الدور الذي يلعبه الموقف في عملية السلوك يعني أنه ينبغي أن نحسب حساب المحتوى أو الإطار الذي يتم فيه السلوك، فالطريقة التي يرى فيه الإنسان الموقف تؤثر في قيمة كل من التعزيز" التدعيم والتوقع (**عبد السادة، عداي 2008 ص**162)

التوقع: يعني أن الاحتمال لا يتحدد وبصورة أكيدة ومضمونة، وإنما يتأثر بعوامل مختلفة مثل الطريقة التي يصف هبا الأفراد الأحداث وأسلوبهم في تعميم الخبرات السابقة، أن الاحتمالات الذاتية للإنسان وألا يمكن حسبها على ضوء احتساب عدد مرات التعزيز "التدعيم" (**الغفاري**، 2011 **ص** 13)

قيمة التعزيز: إن قيمة التعزيز "التدعيم"تعتبر نسبية، وهذا المفهوم يشير إلى أن الفرد يفضل شيئا ما على شيء آخر، وقيمة التعزيز(التدعيم) لا تتحدد إطلاقا بصورة مطلقة وإما بالنسبة إلى مجموعة محددة من البدائل، يقول "روتر" أن قيمة التعزيز "التدعيم" هي درجة تفضيل ورغبته يف الحصول على تعزيز" تدعيم" ما. (**حجاج**، 1998 ،**ص** 192) وهذا ما جعل مفهوم مصدر الضبط يدخل في مجالات علم النفس المختلفة ، بحيث تولت البحوث والدراسات من أجل تطوير المفهوم في الميدان الصحي بصورة ففي العقود الثلاث الماضية تم تطبيقه في مجال الصحة السلوكية، وقد توصل العلماء إلى أن السلوك الصحي للفرد يتأثر بمعتقداته حول صحته، أي مصدر الضبط الصحي control locus Heath،(وقد أتت بحوث كل منwallston barbara ، develles، knith،في سنة 1978) ليطرحوا فكرة مصدر الضبط الصحي المتعدد الأبعاد multimensionnel،والذي يحتوي على 18بندا ويشتمل على نوعين الخيارات (A B) لتقسيم الأفراد حول مصدر صحتهم (**جبالي عليوة**، 2015 ،**ص** 38 39)

مفهوم مصدر الضبط الصحي :

- **تعريف روتر** 1966: يعرفه بأنه اختلاف الأفراد في تعميم توقعاتهم حول مصادر التعزيز فيعتقد ذوي مصدر الضبط الداخلي أن التدعيمات التي تحدث في حياتهم

تعود إلى سلوكهم و قدراتهم بعكس الأفراد ذوي مصدر الضبط الخارجي الذين يعتقدون أن التدعيمات والمكافئات في حياتهم تسيطر عليها قوى خارجية. وحسب تعريف "روتر" فإن الأفراد ينقسمون إلى فئتين:

1- فئة مصدر الضبط الداخلي: control internal وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم مسؤولون عما يحدث لهم.

2- فئة مصدر الضبط الخارجي: control lxternal وهم الأفراد الذين يعتقدون أنهم تحت قوى خارجية لا يستطيعون التأثير فيها.(**شهاب محمد شهر زاد**،2011 ،**ص** 11)

- **تعريف صفاء الأعسر**: يشير مفهوم وجهة الضبط إلى إدراك العلاقة بين سلوكه وبين ما يرتبط به من نتائج فقد يرجع بعض الأفراد انجازاتهم إلى خبراتهم وقدراتهم وجهودهم أي من داخلهم ويطلق عليهم ذوي التحكم الداخلي. (**مختار**، 2011 ،**ص**11)
- **تعريف علاء كفافي**: هي الطريقة التي يدرك هبا الفرد مصدر التعليمات فبعضهم يرى أن التدعيم يأتي من الخارج أي يعتمد على تأثير الآخرين والحظ والصدفة وهم ذوي التحكم الخارجي .أما إذا كان إدراك الفرد للأحداث متسقة مع سلوكه الشخصي أو مع سماته المميزة والدائمة فإننا نسمي هذا الاعتقاد بالتحكم الداخلي. (**امحمدي**، 2013،**ص**48)

من الواضح أن معظم التعريفات السابقة لمصدر الضبط دارت حول مصدري الضبط:

- **مصدر الضبط الداخلي**: وهو ما يقصد به تأثير العوامل الشخصية الداخلية للفرد واليت تتبع من خصائصهم الشخصية وذلك نتيجة لما يقومون به وبالتالي يحاول الفرد تعزيز سلوكه على أساس مصدر الضبط الداخلي له.
- **مصدر الضبط الخارجي**: وهو ما يقصد به البيئة التي تدور حوله والأحداث التي يمر بها الفرد بوصفها عوامل خارجية تابعة للصدفة والحظ ويحاول الفرد بذلك تعزيز سلوكه بناء على هذه العوامل وعلى أساس مصدر الضبط الخارجي له .

أبعاد مصدر الضبط الصحي :

يطور الأفراد توقعات معممة في المواقف المختلفة تبعا لما إذا كان التعزيز أو المكافأة يعتمد في هذه المواقف على سلوكهم الخاص أم أنه مضبوط بقوى خارجية، وبما أن الخلفية النظرية لكل نشاط علمي لقياس مركز التحكم تقوم أساسا على تعرف "روتر" للتحكم الداخلي الخارجي.

1- **مصدر الضبط الداخلي**: يرى "روتر" أن التحكم الداخلي يصف الفرد الذي يعتقد في موقف معين أو مجموعة من المواقف بان ما حدث أو يحدث أو سيحدث مرتبط ارتباطا مباشرا بأفعاله، فهو يرجع الأحداث الجيدة لما بذله من جهد وما أظهره من مهارة عالية وإذا حدثت أحداث سيئة فهو يشعر أيضا بالمسؤولية اتجاه هذه الأحداث، وأنه مسؤول عن فشله وسوء حظه في الماضي والحاضر والمستقبل. (بن علي،2011 ،ص 106)

2- **مصدر الضبط الخارجي**: يصف الفرد الذي يعتقد أن ما حدث له من مواقف معينة ليس مرتبطا بما يفعل في هذه المواقف، بل مرتبط بأنه محظوظ، أو لان قدره بجانبه، أو بسبب تدخل أشخاص ذوي نفوذ أو لهذه الأشياء جميعها .في حين يعزو الأحداث السيئة التي تحدث له إلى قوى خارجية أبعد من قدرته على الفهم والضبط، وهو لا يعزو الفشل أو العقاب لأفعاله أو لافتقاره القدرة أو الكفاءة، ويرتبط الاعتقاد في الضبط الخارجي بشدة بفكرة أنه ليس هناك فائدة، كما يرتبط بافتقار الفرد للثقة في قدرته على الضبط في ما يحدث له في مواقف معينة.(مرازقة، 2009،ص 47 -48)

النظريات المفسرة لمصدر الضبط:

ظهرت العديد من النظريات التي حاولت تفسير العلاقة بين سلوك الفرد وما يعزوه من أسباب له وإدراكه له .والتي تعد إطارا هاما قي مجال دراسة مصدر الضبط ومنها ما يلي:

1- **نظرية هايدر**Header" 1958: يعتبر "هايدر" أول من اقترح أساسه لإشكالية جديدة في علم النفس الاجتماعي وذلك بصياغته لنظرية "العزو" والتي تنص على أن الأحداث والتصرفات تنتج عن قوى وحتميات منبعثة إما من الأفراد المسببين لها، وإن الأشخاص يدركون الأشياء ويفسرون سلوكياتهم(إسناد ذاتي) وكذا سلوكيات الآخرين (إسناد غيري) على أساس خصائصه وميزاته الوضعية وتكون سببية وإما استعداديه، أو مرتبط بالوضعية.وقد أدخل "هايدر" مفاهيم هامة لتكوين الوحدة والأشخاص كنماذج أولية ويرتبط تكوين الوحدة بالسياق الذي بواسطته يعتبر كل من الأصل والأثر والفعل والفاعل أجزاء الوحدة سببية و اعتبر أن هذه العلاقة الحتمية بين الفعل والفاعل هي إسناد إلى الشخص أكثر احتمالا من الإسناد إلى وضعيته، فالأشخاص هم بمثابة نماذج للأصل و بالتالي هناك سببية خاصة بالإنسان متميزة عن السببية التي تربط الأحداث في الطبيعة عن بعضها البعض، (**ضيف**، 2015 ، **ص**22).

2-**نظرية العزو لوينز** weinez" 1924: افترض "وينز" أن الناس يعزون نجاحهم وفشلهم لأسباب داخلية، أو خارجية، متأثرا في صياغة نظريته بوجهة نظر كل من "روتر" و "هايدر". وقد أشارت أبحاثه أن معتقدات الفرح حول النجاح والفشل تعد عاملا مهما في فهم السلوكيات المرتبطة بالتحصيل وقد افترض نموذج العزو لتفسير التحصيل وضمن النموذج مصدر الضبط: الناتج السلوكي القدرة الجهد صعوبة المهمة الحظ. وفي محاولته للإيضاح عمل هذه المعادلة قرر أن الناتج السلوكي "فشل، نجاح" له محددات ترتبط بانجاز الفرد هذه المحددات تتمثل في تقدير الفرد لإمكانياته أو مستوى قدرته وكمية الجهد المبذول ودرجة صعوبة

المهمة واتجاه الضبط، ذلك أنه من المفترض أن الناتج السلوكي يعزى إلى المصادر السببية الأربعة أي أن التوقعات المستقبلية للنجاح أو الفشل تبين على أساس مستوى القدرة المفترض وإلى صعوبة المهمة المدركة وكذلك تقدير الجهد الذي يبذل والحظ المتوقع، وبالتالي فإن القدرة والجهد يصفان خصائص ذوي الضبط الداخلي وبالتالي يعزون أسباب نجاحهم أو فشلهم إلى قدرتهم أو جهودهم وبهذا تكون أسباب السلوك خاضعة لنوع من المسؤولية الشخصية، أم عزو الناتج السلوكي "جناح، فشل" إلى صعوبة المهمة أو الحظ وهو من خصائص ذوي الضبط الخارجي وبذلك تكون أسباب السلوك خارجة عن ضبط المسؤولية الشخصية (**بن علي**، 2017 ، **ص**46).

3_ **نظرية الإرجاع السببي** : أعطت نظرية الإرجاع السببي إطارا نظريا لمفهوم مركز الضبط حيث يعزى الفرد العاطفة أو الدوافع إلى نفسه وإلى شخص آخر، إن الإرجاع السببي يؤثر على إثارة العاطفة والتوقعات التي تجتمع لتؤثر على الفرد فيميل الناس إلى إرجاع النتيجة إلى سلوكهم أو سلوك الآخرين حيث يسعى الناس عادة إلى إيجاد أسباب للأحداث وهذه الأسباب إما أن تكون أسباب شخصية أو أسباب موقفيه .ويرى "روس" 1992 أن مفهوم مصدر الضبط هو مفهوم يقترح نظرة فلسفية اتجاه الحياة حيث يختلف الناس في اعتقادهم بان إرضاء حاجاتهم. (**بن علي** ، 2017،**ص** 46 47)

تعريف اضطراب التوحد :

- **عرفه** Leo-Kanner المختص بالطب النفسي للأطفال والذي يعتبر أول عالم اهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الأطفال و أطلق عليه بالتوحد الطفولي المبكر و ذلك عام 1943 ، و عرف التوحد بأنهم أولائك الأطفال الذين يظهرون اضطرابا في أكثر من المظاهر التالية :صعوبة تكوين الاتصال و العلاقات مع الآخرين،انخفاض في مستوى الذكاء، العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع ،الإعادة الروتينية للكلمات و العبارات

التي يذكرها الآخرون أمام الطفل ،اضطرابات في المظاهر الحسية ،اضطرابات في اللغة وامتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية .(**سوسن شاكر الجبلي** ،2015 ،ص15) .

- **تعريف الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين** : 1978 لقد كان الهدف من تعريف الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين في المملكة المتحدة هو رسم السياسة الاجتماعية والقانونية بخصوص اضطراب التوحد ، وذلك توعية الرأي العام لهذا الاضطراب . و حسب هذا التعريف يشتمل اضطراب التوحد على المظاهر التالية :اضطراب في معدل النمو وسرعته، اضطراب حسي عند الاستجابة للمثيرات، اضطراب التعلق بالأشياء و الموضوعات و الأشخاص، اضطراب في التحدث و الكلام و اللغة والمعرفة.

(**الشربيني**،2011،ص26-27)

- **يعرف أحمد بدوي** 1988: التوحد على أنه نوع من التفكير يتميز بالتجاهلات الذاتية التي تتعارض مع الواقع ، و استغراق في التخيلات بما يشبع الرغبات التي لم تتحقق .

أنواع التوحد : تتمثل أنواعه في :

1- **المجموعة الشاذة** : يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية و المستوى الأعلى من الذكاء.

2- **المجموعة التوحدية البسيطة** : يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية ، و حاجة قوية للأشياء و الأحداث ، لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا و التزاما باللغة الوظيفية .

3- **المجموعة التوحدية المتوسطة** : و يمتاز أصحاب هذه المجموعة بالخصائص التالية :استجابات اجتماعية محدودة ، و أنماط شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأرجح و التلويح باليد) لغة وظيفية محدودة و تخلف عقلي .

4- **المجموعة التوحدية الشديدة** : أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا ، و لا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية ، و تخلف عقلي على مستوى ملحوظ.

(**أسامة،الشربيني**،2011،ص31)

أسباب اضطراب التوحد :

تعتبر النظرية السيكودينامية من أقدم النظريات في تفسير الأسباب المتوقعة للتوحد ، فقد تم تصنيف مكونات هذه العلاقة على النحو التالي :

أولا : ميكانيزمات العلاقة النفسية بين الطفل و الأم:

فينشأ الأساس المرضي نتيجة فشل "أنا" الطفل في تكوين إدراكه نحو الأم ، و التي تكون بمثابة المثل الأول لعالمه الخارجي ، و بالتالي لم تسنح له الفرصة لتوجيه أو تركيز طاقته النفسية نحو موضوع أو شخص أخر منفصل عنه .

- **الإنسحاب الجزئي** : Partial Withdrawal

يوصف بعض الأطفال التوحديين بالهدوء في مرحلة الطفولة المبكرة ،و ذلك لأنهم لا يبدون أي حركة تعاونية تشير إلى الرغبة في التقرب من الأم ، كما أنهم لا يستجيبون لرؤية الأم سواء بالبكاء عند الرغبة في الرضاعة أو بالضحك عند الرغبة في اللعب و المناغاة ، و في بعض الحالات مرت مرحلة الطفولة المبكرة لديهم عادية و لكن الانسحاب بدأ متأخرا و بالتدريج ، فيولي الطفل اهتمامه ببعض الأشياء دون الأشخاص فقد يهتم بالطعام ، أشعة الشمس ،،.. و يكون اتصاله بالآخرين دائما غير طبيعي .

- **الانسحاب الاختياري** : Selective Withdrawal

يظهر الطفل التوحد تمردا أو انسحابا اختياريا يتمثل في الآتي :يتحدث لواحد فقط أو اثنين من الناس أو ربما ليس لأحد على الإطلاق، يتحدث بهدوء داخل البطانيات في الليل عندما يعتقدان لا احد يسمعه أو يراه ،يظهر اجتنابا بصريا للمثيرات المحيطة به و ينسحب من كل مجال تعلم ،يظهر رفضا تاما لاستخدام ذكائه ،يظهر صمما أو طرشا اختياريا عندما يتحدث معه أحد .

ثانيا : العوامل البيولوجية (الأسباب المتعلقة بالجهاز العصبي) : تتمثل في:

إصابة المخ قبل أو في أثناء الولادة : يرى سكويلر أن الحالات التي تسبب تلفا للدماغ قبل أو في أثنائها تهيئ الفرصة لحدوث الاوتيزم مثل الحالات التي لم تعالج من الفينيل كيتونيوريا ،التصلب الحدبي ، الاختناق في أثناء الولادة و التهاب الدماغ ، تشنجات الرضع ، الالتهاب السحائي . أكدت دراسات كامبل وآخرين وجود شذوذات خلقية عضوية في المخ لدى الأطفال المتوحدين بالمقارنة بأقرانهم الأسوياء ، و هذا يفسر حدوث المضاعفات الشديدة في الشهور الأولى من الحمل عند هؤلاء الأطفال ، كما أن (20-25%) من الأطفال التوحديين يظهرون اتساع البطينات الدماغية في الرسام الكهربائي للمخ (EEG) و بالرغم أنه لا توجد شذوذات محددة في الرسام الكهربائي للمخ خاصة بالتوحد ، إلا أن هناك ما يثبت خلل سيطرة أحد نصفي المخ على الأخر ، و بالإضافة إلى ذلك فإن الأطفال التوحديين لديهم احتمالية حدوث نوبات صرعية في وقت من حياتهم خاصة في سن البلوغ، و هو شيء منفرد لهذه الفئة فقط ، و يحدث الصرع في حوالي ثلث فئة الأفراد التوحديين .

ثالثا: العوامل البيوكيميائية Biochemical Factors:

أكدت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطيه بين الخلل في الأجهزة العصبية البيوكيميائية والتوحد وأن المستويات المرتفعة لعديد من أجهزة الإرسال العصبية في الدم عند الأطفال التوحديين ينتج عنها تأخر في النضج وقصور الفهم لديهم، وهذا الخلل الكيميائي يحتمل أن يؤدي إلى وجود اضطراب وظيفي في عمل نصف المخ الأيسر وأيضا على كفاءة الجهاز المناعي لأمراض الحساسية المرتبطة بنوع خاص من بروتين المخ ميسلين Myclin الضروري للأفكار المعرفية.

طرق علاج التوحد:

أ- **العلاج النفسي الديناميكي** : Psychodynamic

يعتبر هذا المصطلح واسع يشمل مجموعة من المعالجات التي لها نفس الأساس النظري ، و هو يرتكز على الاعتقاد بأن مشاعر الفرد و انفعالاته و سلوكياته تتأثر بشكل مباشر

بالأحداث الماضية ، مثلا : يمكن أن يكون للصدمات النفسية في مرحلة الطفولة آثارا طويلة المدى في مرحلة البلوغ ، و نتيجة لذلك فإن الهدف الرئيسي للعلاج الديناميكي النفسي هو استقصاء ماضي المريض من أجل الربط ما بين الأحداث الماضية و السلوكات و المشاعر الحالية ، كما يعتقد اننا عندما نقوم بالتعريف بهذه الارتباطات يمكن للشخص أن يقوم بتغييرات واعية في سلوكه .

ب - العلاج بالاحتضان : Holding therapy

في أواخر الثمانينات أعلن عن العلاج بالاحتضان على أنه يشفى التوحد بطريقة عجيبة ، وينظر إلى العلاج بالاحتضان أنه يقوي روابط المحبة ما بين الأم و طفلها ، و يعتبر هذا أساس التطور الصحي السعيد ، و لقد افترض أنه في حالة ضم الأم لطفلها بأمان بين ذراعيها ، يتعلم الطفل التوحدي التغلب على الخوف من اتصال العينين المباشر ومن التعلق الحمبم ، كما يساعد هذا الطفل في تحرير مشاعر الغضب التي كان يكتبها في السابق . بل بالإضافة إلى علاجات أخرى

التشخيص الفارقي للتوحد:

_ لا يعاني الطفل التوحدي من صعوبات واضحة في المهارات الحركية .

_ يعاني الطفل التوحدي من قصور في مهارات التواصل مع الآخرين مما يؤدي إلى اضطراب العلاقة معهم . (**خليل** ، 2009 ، **ص** 82، 83)

_ تظهر حركات متقنة لدى التوحديين .

_ مستوى الذكاء اللغوي يكون عادة أدنى من مستوى الذكاء العملي عند المصابين بالتوحد . (**الزراع** ، 2010، **ص** 104)

_ الطفل التوحدي ليس لديه القدرة على التواصل مع غيره ، مع عدم رغبتهم في الاتصال الاجتماعي و التفاعل معه .

_ الطفل التوحدي يظهر أداء متميز في بعض القدرات لديه ، كالموسيقى و الحساب

_ تكاد تنعدم العيوب الجسمية لدى الطفل التوحدي .

_ لا يوجد لديهم وعي اجتماعي بما يدور من حولهم لدى التوحديين .(**إسماعيل** ، 2009 ، **ص** 81)

_ الأطفال التوحديين لديهم القدرة على أداء المهام غير اللفظية و خاصة ما يتعلق منها بالإدراك الحركي و البصري.(**سليمان** ، 2014، **ص** 116)

استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد :

أ-**مرحلة الصدمة** : و هي أول رد فعل نفسي يحدث لها ، أي أن الأم لا تستطيع تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي ، فإدراك حقيقة الإصابة يبعث على خيبة الأمل و الحزن ، و هذا أمر طبيعي بل كل ما تحتاجه الأم في هذه المرحلة هو الدعم و التفهم .

ب-الإنكار : من الاستجابات الطبيعية للإنسان أن ينكر كل ما هو غير مرغوب و غير متوقع و مؤلم ، خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله و الذين يعتبرون امتدادا له وهي وسيلة دفاعية تلجأ إليها الأم في محاولة للتخفيف من القلق النفسي الشديد الذي تحدثه أللإصابة .

ج-الحداد والحزن :وهي فترة حداد و عزاء تعيشها الأم بعد فقدان الأمل نهائيا بتحسن حالة الطفل عندما تدرك أن طفلها يعاني من إعاقة مزمنة متلازمة طوال حياته

د- الخجل والخوف: يحدث الخجل و الخوف نتيجة توقعات الأمهات الآخرين و خاصة المقربين منهن تجاه إصابة ابنهن، نظرا للاتجاهات السلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعهن إلى تجنب التعامل مع الناس أو التفاعل معهم.

ه- الغضب و الشعور بالذنب : وهي من ردود الفعل التي قد تظهر لدى الأم و هي متوقعة ، فهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط و غالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات كتعبير عن الشعور بالذنب أو الندم على شيء فعلته أو لم تفعله ، أو قد تكون موجهة إلى مصادر خارجية كالطبيب أو المربي أو أي شخص آخر . (**الإمام والجوالدة** ، 2011، **ص** 69، 72) .

و- التكيف و التقبل : و بعد كل المعاناة السابقة لا تجد الأم مفرا من تقبل الأمر و الواقع و الاعتراف بإصابة طفلها ، ولكن من المهم أن تصل الأم إلى المرحلة الأخيرة بسرعة ، لأن التأخر في الخدمات يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية و التأهيلية التي يجب أن يحصل عليها و التي قد تتأخر بسبب إنكار الأم لوجود المشكلة، أما التكيف فيتمثل في القدرة على تحمل و تفهم الحاجات الخاصة للطفل و يحدث هذا تدريجيا بعد أن تكون الأم قد تخلصت من الشعور بالذنب ، ولكن الوصول إلى هذه المرحلة لا يعني عدم الشعور بالألم أو انتهاء الأحزان . (**فهمي** ، 2007 ، **ص** 262)

المشكلات التي تواجه أمهات الأطفال التوحديين :

أ-الحاجة للرعاية الطبية المستمرة: إن الرعاية الطبية المطلوبة للأطفال المصابين بالتوحد تكون أكثر تخصصية ، و زيادة المراكز الصحية المتكررة تكون أيضا أكثر منها لدى الأطفال الآخرين ، وإضافة إلى ذلك فإن هؤلاء الأطفال غالبا ما يحتاجون إلى خدمات طبية محددة مثل العلاج الطبيعي و المهني و علاج النطق ، وهنا نتوقع أن تواجه الأمهات المشكلات كنقص الأطباء المتخصصين أو الاختصاصيين الذين يقدمون الخدمات التي تتطلبها إعاقة الطفل .

ب-الحاجات التربوية الخاصة : إن البحث عن برامج تربوية مناسبة لعمر الذهاب للمدرسة يصبح هو الأكثر أهمية في معظم الأحيان ، و هنا تواجه الأمهات مرحلتين : الأولى ما قبل المدرسة و الحجة للتدخل المبكر ، و الثانية مرحلة مستوى المدرسة ، و أصبح الوعي العام يتزايد و لا تزال الأمهات تواجهن المشكلات المختلفة الناتجة عن رغبتهن في تحقيق مستوى أفضل لتعليم أبنائهن .

ج - الحاجة المستمرة للدعم الاجتماعي :إن الحاجة للدعم الاجتماعي مطلب أساسي لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد و بالتالي تكن فرصة اشتراكهن في المجتمع العادي محدودة ، والسبب أن الأمهات تعملن على تجنب المواقف

الاجتماعية التي تتطلب اصطحاب الابن المصاب ، فالضغط الواقع على الأمهات مرتبط إلى حد كبير بمظهر و سلوك و كلام الطفل المعاق وهنا تأتي المشكلة و تكون الحاجة المستمرة للدعم الاجتماعي هي المخرج للأمهات .

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل يمكننا الخروج بخلاصة عامة حول متغير مصدر الضبط الصحي فهو متغير هام من متغيرات الشخصية، وقد تم عرض بعض التعاريف المختلفة لبعض الباحثين وبالرغم من التباين الملاحظ بينها إلا أنها تشترك جميعها في الجوهر والذي هو قدرة الفرد على السيطرة والتحكم فيما يقوم به من أعمال وأفعال تعود إلى قدرته وإرادته الشخصية، واعتماده على نفسه وبالتالي فإن مصدر الضبط الصحي لديه يكون داخلي، أو يعزو ويؤول تلك الأعمال والأفعال فيرجعها إلى الحظ والصدفة وإلى الظروف وإلى الأفراد المحيطين به وبهذا يكون مصدر ضبط صحي خارجي.

يعتبر موضوع الاضطرابات النمائية والإعاقات الخاصة من أهم الموضوعات التي يتطرق لها العلم في الوقت الحالي، وهذا نظرا لتزايد نسبة هذه الفئة التي لا يستهان بها في المجتمع.

إلا أن التوحد يعد من بين الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا والتي تثير حيرة المختصين والباحثين في هذا المجال سواء من حيث الأسباب أو التشخيص وحتى العلاج.

إن وجود الطفل التوحدي داخل الأسرة يخلق الكثير من المعوقات لدى أفرادها،بداية من الوالدين ووصولا إلى الإخوة، إذ يفرض عليهم هذا الاضطراب نمط حياة مختلفة عن النمط الذي اعتادوا عليه،فتختل العلاقات بين الأفراد،وتنشأ الصراعات بين الزوجين أو بين الآباء والأبناء.وبالتالي فان التوحد لا يؤثر فقط على الطفل المصاب به وإنما يمتد ذلك إلى أفراد أسرته والمحيطين به.

الفصل الثاني : الإطار المنهجي للدراسة

منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه مجموعة القواعد العلمية التي تطمح إلى كشف أساسيات الإشكالية لأجل تشخيصها واقتراح علاج لها، ويتم اختيار منهج الدراسة عادة وفق طبيعة الموضوع المراد دراسته والهدف منه. كما يعرف المنهج أيضا على أنه الطريق أو المسلك المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد العامة، التي تهيمن على تسيير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة **و**بما أن موضوع بحثنا هو مستوى الضبط الصحي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد. " فإن المنهج الذي تم اعتماده هو المنهج الوصفي الإرتباطي " لكونه المنهج الأنسب للدراسة، فمن خلاله يمكن معرفة مدى وجود العلاقة بين متغيرات الدراسة أو عدم وجودها، وكشف درجة أو قيمة هذه العلاقة ونوعها إن وجدت والتعبير عنها بدرجة كمية.

الدراسة الاستطلاعية:

قمنا بدراسة استطلاعية على أمهات أطفال التوحد بالجمعية الولائية للطفل المتوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة ولاية المسيلة، وبعد موافقة رئيس الجمعية واطلاعنا على الحالات الموجودة في الجمعية في تلك الفترة، حيث تعرفنا على أمهات أطفال التوحد بمساعدة العاملين بالجمعية، وعرفنا العينة على دورنا والهدف من العمل معهم، وقد هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى :

- التعرف على الظروف التي ستتم فيها الدراسة الأساسية.
- التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحث في الميدان.
- التعرف على خصائص العينة.
- إجراء مقابلات مع الأمهات بهدف التعرف على وضعية الأم والأسرة جراء وجود طفل توحدي في الأسرة.
- تطبيق مقياس الضبط الصحي.

عينة الدراسة الأساسية:

تمثل مجتمع الدراسة في أمهات أطفال التوحد في مدينة بوسعادة، وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية بغرض الوصول إلى اكبر عدد ممكن من الأمهات وقد تمثلت عينة الدراسة في 35 أم.

خصائص العينة من حيث السن:

الجدول (1): يوضح توزيع أفراد لعينة حسب المستوى التعليمي:

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
متوسط	16	%45.7
ثانوي	14	%40
جامعي	5	%14.3
المجموع	35	%100

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عدد الأمهات ذوات المستوى التعليمي الجامعي قد بلغ 5 أمهات بينما بلغ عدد الأمهات ذوات المستوى التعليمي الثانوي 14 أما، فيما يرتفع عدد الأمهات من المستوى التعليمي المتوسط إلى 16 أما،وقد مثل اكبر فئة.

أدوات الدراسة:

لكل دراسة أداة أو مجموعة من الأدوات تعتمد عليها بغية الوصول إلى نتائج موضوعية، وفي دراستنا هذه تم الاعتماد على أداة الاستبيان، ويعرف الاستبيان على أنه نموذج يضم مجموعة من الأسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو

مشكلة أو موقف، ويتم تقديم الاستمارة عن طريق المقابلة الشخصية .وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس روتر لمصدر الضبط تعريب علاء الدين الكفافي.

وصف المقياس:

يعتبر مقياس الضبط هو آخر صورة لمحاولات عديدة قام بها روتر والعديد من الباحثين وقام بتقنينه في مصر علاء الدين الكفافي وهو مقياس يهدف إلى قياس إدراك الفرد للعالم المحيط به من ناحية وعلاقته بسلوكه وما يحصل عليه من تدعيم إيجابي أو سلبي فهو يقيس الاتجاهات الهامة في الشخصية ويمكن استخدامه في العديد من المجالات التربوية والشخصية ويصلح للاستخدام مع الأسوياء وغير الأسوياء.

يتكون المقياس من 23 فقرة كل واحدة منها تتضمن عبارتين إحداهما تشير إلى وجهة الضبط الخارجية والثانية تشير إلى وجهة الضبط الداخلية، وقد أضيفت إلى 23 عبارة 6 عبارات دخيلة تمويهية وضعت لغرض التقليل من احتمال ظهور الاستعدادات للاستجابة بصورة معينة وقد اختيرت هذه العبارات الدخيلة حتى تمثل قضايا متقابلة كمسالة الوراثة مقابل البيئة و المطلوب من المفحوص أن يقوم بقراءة العبارتين معا ثم عليه أن يختار أيهما تتفق مع وجهة نظره،وإذا كانت العبارتين مناسبتين لرأي المفحوص فانه يطالب باختيار العبارة الأكثر قبولا لديه.أي أن التصحيح يتم على النحو التالي:

- درجة واحدة على كل عبارة تشير إلى الضبط الخارجي.
- درجة صفر على كل عبارة تشير إلى الضبط الداخلي.

حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى وجهة الضبط الخارجية و المقدرة ب 12 فما فوق أما الدرجة المنخفضة لوجهة الضبط الداخلية وتقدر ب 11 فما اقل.

الجدول (2) يوضح مفتاح التصحيح لاختبار مصدر الضبط:

الفقرة	التصحيح	الفقرة	التصحيح	الفقرة	التصحيح
1	فقرة دخيلة	11	ب	21	أ
2	أ	12	ب	22	ب
3	ب	13	ب	23	أ
4	ب	14	فقرة دخيلة	24	فقرة دخيلة
5	ب	15	ب	25	أ
6	أ	16	أ	26	ب
7	أ	17	أ	27	فقرة دخيلة
8	فقرة دخيلة	18	أ	28	ب
9	أ	19	فقرة دخيلة	29	أ
10	ب	20	أ		

الخصائص السيكومترية للمقياس:

الثبات: تم حساب ثبات مقياس "مصدر الضبط":

ألفا كرونباخ:

الجدول (3): يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لمقياس مصدر الضبط

العينة	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ
35	23	0.51

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل ألفا كرونباخ يقدر بـــ: 0.51 وهو معامل مقبول ويعبر عن ثبات المقياس.

صدق التكوين: من أجل معرفة مدى صدق المقياس، تم حساب صدق التكوين لمقياس روتر لمصدر الضبط، وذلك من خلال حساب المصفوفة الارتباطية للبنود الثلاث والعشرون مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يبين ذلك.

الجدول (3): يوضح الفروق في معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية لمقياس مصدر الضبط:

الرقم	بنود مقياس مصدر الضبط	الدرجة الكلية لمقياس مصدر الضبط
01	البند الأول	.08402
02	البند الثاني	.07748
03	البند الثالث	.07201
04	البند الرابع	.08543
05	البند الخامس	.08287
06	البند السادس	.08543
07	البند السابع	.08402
08	البند الثامن	.07961
09	البند التاسع	.08287
10	البند العاشر	.08402
11	البند الحادي عشر	.08571
12	البند الثاني عشر	.08571
13	البند الثالث عشر	.08543
14	البند الرابع عشر	.08487
15	البند الخامس عشر	.08287
16	البند السادس عشر	.08571
17	البند السابع عشر	.08571
18	البند الثامن عشر	.08402
19	البند التاسع عشر	.08487
20	البند العشرون	.08543
21	البند الحادي والعشرون	.08571
22	البند الثاني والعشرون	.08543
23	البند الثالث والعشرون	.08140

نلاحظ من خلال الجدول السابق ما يلي :

- عدد الارتباطات: 23 معامل ارتباط .
- عدد الارتباطات الدالة: 23 ارتباطا دالا بنسبة (100%).

الأساليب الإحصائية المستعملة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على برنامج (SPSS)الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية من خلال:

- المتوسط الحسابي.
- ألفا كرونباخ.
- الانحراف المعياري.
- T .TEST

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

مناقشة وتحليل نتائج الفرضيات:

التذكير بالفرضية الأولى: تميل أفراد عينة الدراسة إلى مركز الضبط الداخلي.

يبين الجدول رقم ... ان المتوسط الحسابي لمصدر الضبط قدر ب.....و بالتالي فإننا نستنتج ان مصدر الضبط السائد لدى أفراد العينة هو الضبط الداخلي ،و قد جاءت هذه نتيجة كما توقعتها الطالبات حيث توقعن سيادة الضبط الداخلي ،وبالرجوع إلى خصائص العينة ،فإننا نجد أن أفراد العينة غالبيتهم من الفئة ذات المستوى التعليمي المتوسط (المستوي الثانوي 14 أم بنسبة 40% و المستوى المتوسط 16ام بنسبة 45.7%)و هذا ما تؤكده الدراسات في ارتباط وجهة الضبط الداخلية بالمستوى التعليمي المرتفع .

و بما أن عينة الدراسة هي عينة جزائرية فإننا يمكن أن نعتمد على التفسير الذي قدمه (جبالي 2007) فيما يخص التنشئة الاجتماعية في المجتمع الجزائري ،كما انه مجتمع إسلامي ،و الدين الإسلامي من خلال قيمه و ركائزه ينمي الاعتقاد بالضبط الداخلي ،و بالتالي فان هذه النتيجة متفقة مع النتيجة التي توصل إليها (جبالي 2007) من حيث سيادة الضبط الداخلي

كما ترجع الطالبات هذه النتيجة إلى أن الأم أكثر شخص يفهم حالة طفلها التوحدي فهي على قدر من المعرفة في كيفية التعامل معه و محاولة تطوير قدراته دون الحاجة إلى الآخرين الذين لم و لن يفهمو اضطراب طفلها ،فبالنظر إلى الوضعية التي تعيشها أم الطفل التوحدي المتمثلة في تحمل عدة مسؤوليات ،فهي أم لطفل غير عادي يتطلب منها بذل مجهود مضاعف مقارنة بالمجهود الذي تبذله ام الطفل العادي و ذلك يتطلب رعاية خاصة و اهتمام مميز لتلبية متطلباته ، و أيضا هي زوجة و ربت بيت مطالبة بالاهتمام بجميع أفراد أسرتها و تلبية متطلباتهم، و قد تكون عاملة في أحيان كثيرة مما بفرض عليها أن التوازن بين أسرتها و عملها ،و بالتالي فان هذا الوضع يجعلها مجبرة على الاعتماد على نفسها و على قدراتها الشخصية من اجل القيام بجميع مهامها ،و كما ذكرنا

سابقا ،بان أم الطفل التوحدي تواجه العديد من المشكلات و من بينها إلقاء اللوم عليها بأنها هي المسؤولة الوحيدة عن اضطراب طفلها،و بالتالي فالأم تجد نفسها في وضعية رفض لهذا الاتهام و تحاول تغيير هذه النظرة التي يراها بها الآخرون ،فتسعى جاهدة إلى مساعدة طفلها و التحسين من حالته و التطوير من حالته و تطوير مهارته،و بالتالي اعتقادها بأنها أكثر قدرة على مراقبة و ضبط سلوك طفلها التوحدي

الجدول(4) فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة في متغير المستوى التعليمي:

البند	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البند الأول	35	1.4000	.49705
البند الثاني	35	1.7143	.45835
البند الثالث	35	1.2286	.42604
البند الرابع	35	1.4571	.50543
البند الخامس	35	1.3714	.49024
البند السادس	35	1.4571	.50543
البند السابع	35	1.6000	.49705
البند الثامن	35	1.3143	.47101
البند التاسع	35	1.3714	.49024
البند العاشر	35	1.6000	.49705
البند الحادي عشر	35	1.4857	.50709
البند الثاني عشر	35	1.4857	.50709
البند الثالث عشر	35	1.5429	.50543
البند الرابع عشر	35	1.4286	.50210
البند الخامس عشر	35	1.3714	.49024
البند السادس عشر	35	1.4857	.50709
البند السابع عشر	35	1.5143	.50709

البند الثامن عشر	35	1.4000	.49705
البند التاسع عشر	35	1.5714	.50210
البند العشرون	35	1.4571	.50543
البند الحادي والعشرون	35	1.5143	.50709
البند الثاني والعشرون	35	1.5429	.50543
البند الثالث والعشرون	35	1.6571	.48159

التعليق:

من خلال النتائج المحصل عليها من الجدول السابق، فإننا نستنتج أن جميع البنود 23 الخاصة بالعينة المقدرة ب 35 فردا كل متوسطاتها الحسابية وانحرافاتها المعيارية كانت دالة إحصائيا لصالح الضبط الداخلي.

ومن خلال ما تم التطرق إليه في الإطار النظري والتراث الفكري وكذا الدراسات السابقة والمشابهة، فإن نتائج دراستنا الحالية اتفقت تماما ودراسة دراسة جبالي 2007 بعنوان: علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بمصدر الضبط الصحي، والتي توصلت إلى أن أفراد العينة كانت تميل لمركز الضبط الداخلي، وهو ما يدعم نتائج دراستنا الحالية.

وكذلك دراسة احمان 2012 بعنوان: دور كل من مصدر الضبط المساندة الاجتماعية في العلاقة بين الضغوط النفسية والمرض الجسدي، التي توصلت إلى أنه يمتاز اعتقاد أفراد العينة بالانخفاض في مصدر الضبط الصحي الخارجي، والارتفاع في مصدر الضبط الداخلي.

مناقشة و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

التذكير بالفرضية :توجد فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة في متغير المستوى التعليمي

أشارت نتائج هذه الفرضية إلى وجود الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين أمهات أطفال التوحد في مصدر الضبط تبعا لمتغيرات الدراسة (المستوى التعليمي).

أظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال التوحد في مصدر الضبط تعزى لمتغير المستوي التعليمي إذ اظهر الجدول (1) أن الأمهات ذوات مستوى التعليمي الابتدائي اظهرن ميلا إلى الضبط الخارجي وهذه النتيجة تتفق مع ما جاء في العديد من نتائج الدراسات التي توصلت إلى ارتباط مصدر الضبط إلى المستوى التعليمي حيث أشارت العديد من الدراسات إلى انه كل ما انخفض المستوى مؤهلات الفرد العلمية انخفضت معها درجاته في الضبط الداخلي و كان أكثر ميلا نحو الضبط الخارجي مثل دراسة (جبالي 2007) التي توصلت إلى وجود فروق جوهرية في مصدر الضبط تبعا لمتغير المستوى التعليمي لصالح الابتدائي ،فأم الطفل التوحدي ذات المستوى التعليم المتدني تلجا إلى الاعتماد (أطباء و مختصين و مربيين أو حتى الأهل) فيما يخص حالة طفلها و هذا يعود إلى عدم فهمها لهذا الاضطراب و كيفية التعامل معه، فنظرا لتدني مستواها التعليمي، فإنها لن تستطيع الوصول إلى المعلومات الوافية التي تجيب على الكثير من الأسئلة التي تدور في ذهنها حول حالة طفلها التوحدي ، هذا يقلل من فرص فهمها للاضطراب و التعامل معه .

على خلاف الأم ذات المستوى التعليمي المتوسط و التي يساعدها مستواها التعليمي على فهم هذا الاضطراب و ذلك من خلال البحث في الكتب المواقع الالكترونية من اجل الحصول على المعلومات الكافية و التعرف على أهم البرامج التدريبية التي تساعد طفلها في التحسين من مهاراته .

الجدول(5) يوضح الفروق t-test :

البند	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T-Test	الدلالة
البند الأول	35	1.4000	.49705	-399.920-	0.00
البند الثاني	35	1.7143	.45835	-429.631-	0.00
البند الثالث	35	1.2286	.42604	-468.954-	0.00
البند الرابع	35	1.4571	.50543	-392.619-	0.00
البند الخامس	35	1.3714	.49024	-405.819-	0.00
البند السادس	35	1.4571	.50543	-392.619-	0.00
البند السابع	35	1.6000	.49705	-397.540-	0.00
البند الثامن	35	1.3143	.47101	-423.108-	0.00
البند التاسع	35	1.3714	.49024	-405.819-	0.00
البند العاشر	35	1.6000	.49705	-397.540-	0.00
البند الحادي عشر	35	1.4857	.50709	-391.000-	0.00
البند الثاني عشر	35	1.4857	.50709	-391.000-	0.00
البند الثالث عشر	35	1.5429	.50543	-391.615-	0.00
البند الرابع عشر	35	1.4286	.50210	-395.564-	0.00

البند الخامس عشر	35	1.3714	.49024	-405.819-	0.00
البند السادس عشر	35	1.4857	.50709	-391.000-	0.00
البند السابع عشر	35	1.5143	.50709	-390.667-	0.00
البند الثامن عشر	35	1.4000	.49705	-399.920-	0.00
البند التاسع عشر	35	1.5714	.50210	-393.881-	0.00
البند العشرون	35	1.4571	.50543	-392.619-	0.00
البند الحادي والعشرون	35	1.5143	.50709	-390.667-	0.00
البند الثاني والعشرون	35	1.5429	.50543	-391.615-	0.00
البند الثالث والعشرون	35	1.6571	.48159	-409.596-	0.00

التعليق:

من خلال النتائج المحصل عليها من الجدول السابق، فإننا نستنتج أن جميع البنود 23 الخاصة بالعينة المقدرة ب 35 فردا كانت قيمة t. test الخاصة بها جميعها دالة إحصائيا، وبالتالي توجد فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ومن خلال ما تم التطرق إليه في الإطار النظري والتراث الفكري وكذا الدراسات السابقة والمشابهة، فإن نتائج دراستنا الحالية اتفقت تماما ودراسة دراسة جبالي 2007 بعنوان: علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بمصدر الضبط الصحي، والتي توصلت إلى أن هناك فروق في مصدر الضبط الخارجي في أبعاد مصدر الضبط الصحي باختلاف المستويات التعليمية، ففي البعد الداخلي وجدت فروق لصالح الجامعيين وفي الضبط الخارجي (نفوذ الآخرين والحظ) وجدت فروق لصالح المستوى الابتدائي.

وفي دراسة نجاتي(2012) بعنوان: حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضـــطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات، أين بينت نتائج الدراســـة فيما يتعلق بمتغير المستوى التعليمي لولي الأمر وجود فروق ذات دلالة بين مستوى دون الثانوي من جهة وكل من ثانوي وجامعي من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصـــالح دون الثانوي.

وهذا ما يؤكد صحة نتائج دراستنا الحالية التي تثبت وجود فروق في مركز الضبط بين أفراد العينة في متغير المستوى التعليمي.

الخاتمة

من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج الدراسة التي حاولت قياس مستوى الضبط لدى عينة من أمهات أطفال التوحد يمكننا تلخيص النتائج في مايلي :

- أظهرت أمهات أطفال التوحد ميلا إلى الضبط الداخلي أكثر من الضبط الخارجي .
- وجود الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين أمهات أطفال التوحد في مصدر الضبط تعزى إلى مستوى التعليمي للام لصالح فئة المستوى المتوسط التي أظهرت ميلها إلى الضبط الداخلي مقارنة مع باقي المستويات .

وبناء على كل ما سبق ، فان الدراسة الحالية حاولت أن توجه بوصلة البحث نحو أمهات أطفال التوحد ، وجاءت بنتائج تعكس الواقع الذي تعيشه أمهات الأطفال المصابين باضطراب قد يعد الأكثر تعقيدا مقارنة ببقية الاضطرابات النمائية والسلوكية التي قد تصيب الأطفال أثناء مراحل نموهم وتطورهم، ومن خلال هذه الدراسة اقترحت الطالبات مايلي :

- تنظيم ندوات ومحاضرات حول اضطراب التوحد لأفراد المجتمع العام وتصحيح بغض الأفكار الخاطئة حول التوحد والسائدة بين أفراد المجتمع المختلفة.

- ضرورة الاهتمام بأسر أطفال التوحد وخاصة الأمهات وذلك من خلال تقديم خدمات الإرشاد والتوجيه والتأهيل للأمهات .

- إقامة ندوات علمية وحملات تحسيسية للأمهات حول اضطراب التوحد.

- تنظيم ندوات ومحاضرات حول الضغط النفسي ومضاعفاته التي تصل إلى درجة الإصابة الجسدية.

- إجراء دورات تدريبية لأمهات أطفال التوحد لتدريبهن على مهارات ومواجهة الضغوط المتعلقة بالطفل ،وذبك بهدف التخفيف من حدة الإجهاد وإدارته في إستراتيجية ايجابية تساعدهن على التكيف .

- إنشاء مراكز خاصة بأطفال التوحد على المستوى الوطني ، وهذا نظرا للتزايد المستمر للحالات مقابل انعدام المراكز المختصة.

- توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية اللازمة لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد وأسرهم من اجل التكفل الجيد بهذه الفئة.

- ان نتائج هذه الدراسة تساعد الباحثين والاكاديميين الممارسين المهتمين بأمهات أطفال التوحد على إعداد برامج تدريبية للأمهات لتعزيز المعتقدات الايجابية لديهن سواء بتبني الضبط الداخلي او تصحيح المعتقدات والأفكار العقلانية لديهم .

- تساهم نتائج هذه الدراسة في فتح باب البحث في هذا الموضوع وذلك بتبني متغيرات أخرى مثلا المساندة الاجتماعية واستراتيجيات المواجهة، الصدمة والجلد ، الجسدنة والتكتل لدى أمهات أطفال التوحد.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1- الأمام محمد صالح و الجوالدة فؤاد عيد(2010)التوحد ونظرية العقل، ط ،1عمان، دار الثقافة.

2- الأمام محمد صالح و الجوالدة فؤاد عيد(2011)اضطرابات النمو الشامل، ط ،1عمان، دار الثقافة.

3- الإمام محمد الصالح و جوالده، فؤاد عيد (2011) : التوحد رؤية الأهل و الأخصائيين ، الطبعة 1، دار الثقافة للنشر و التوزيع ، عمان.

4- أسامة فاروق مصطفى،السيد كامل الشربيني(2011):التوحد أسبابه،التشخيص، العلاج،الطبعة1،دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

5- بنية إبراهيم إسماعيل (2009): إشكالية الاضطرابات النفسية ، اضطراب التوحد، مفهومه ، علاجه ، كيفية التعامل معه ، الطبعة 1، مركز الإسكندرية للنشر والتوزيع ، مصر.

6- مصطفي النوري القمش(2010):اضطراب التوحد ، الأسباب، التشخيص، العلاج، الدراسات العملية، الطبعة 1، دار المسيرة للنشر ، عمان الأردن .

7- نايف عابد الزراع (2010): مدخل لاضطرابات التوحد الطبعة 1، دار الفكر للنشر و التوزيع ، عمان .

8- سوسن شاكر الجلبي(2015):التوحد الطفولي ،أسبابه، خصائصه، تشخيصه. علاجه ،الطبعة 1، دار رسلان للنشر و التوزيع، دمشق سوريا

9- . سليمان سناء محمد (2014):الطفل الذاتوي بين الغموض ، الشفقة ، الفهم والرعاية ، الطبعة 1، عالم الكتب و التوزيع ، مصر.

10- عليوات محمد عدنان (2007): الأطفال التوحديين ، الطبعة 1 ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ، عمان .

11- عمارة ماجدة السيد علي (2005):إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارقي ، الطبعة 1 ، مكتبة الشروق مصر.

12- فهمي محمد السيد (2007): التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة ، الطبعة 1، دار الوفاء لدنيا ، الإسكندرية.

13- قاسم ، جمال مثقال وعبيد ماجدة السيد (2000):الاضطرابات السلوكية الطبعة 1، دار الصفاء للنشر و التوزيع، الأردن.

14- تامر فرح سهيل (2015):التوحد ،التعريف،الأسباب والتشخيص ،العلاج ،الطبعة 1، دار الإعصار العلمي للنشر و التوزيع ، عمان الأردن

15- خليل اهاب محمد و آخرون (2009): الاوتيزم و الإعاقة العقلية ، الطبعة 1، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ،القاهرة .

الملاحق

مقياس مصدر الضبط الداخلي والخارجي تعريب علاء الدين الكفافي:

الرقم	العبـــــــــــــــــــــــــــــــــارات	الإجابة
01	ا-يقع الأولاد في المشكلات لأن أبائهم يعاقبونهم أكثر من اللازم. ب-مشكلة غالبية الأولاد في هذه الأيام أن الأباء يتساهلون معهم.	ا- ب-
02	ا-الكثير من الأمور الغير سارة التي تحدث للناس في حياتهم ترجع في جزء منهـــا الى الحظ السيئ. ب_يرجع سوء الحظ الذي يلاقيه الناس الى الأخطاء التي يرتكبونها .	ا- ب-
03	ا_من الأسباب الرئيسية لاشتعال الحروب ترجع الى عدم اهتمام النـــاس بـــالامور السياسية اهتماما كافيا . ب-سوف تستمر الحروب و تبقى مهما حاول الناس منع وقوعها	ا- ب-
04	ا_بمرور الزمن يستطيع الفرد ان ينال الاحترام الذي يستحق ب-لسوء الحظ ان جدارة الفرد و قيمته غالبا ما لا يعترف بها مهما جاهد الفرد في هذا السبيل.	ا- ب-
05	ا-الاعتقاد بان المعلمين لا يعدلون بين الطلبة اعتقاد غير صحيح. ب-معظم الطلبة لا يعرفون الى أي مدى تتاثر درجاتهم المدرسية بعوامل عارضة.	ا- ب-
06	ا_فعالا بدون توفر الفرص الثمينة لا يمكن للإنسان أن يصبح قائدا فعالا. ب-عندما يفشل الأفراد من ذوي الكفاءة في أن يصبحوا قادة فان ذلك يرجع إلـــى أنهم لن يحسنوا الاستفادة من الفرص التي أتيحت لهم.	ا- ب_

07	ا-مهما بذل الفرد من جهد فلن يستطيع أن يظفر بحب بعض الناس. ب_إنما يفشل في اكتساب مودة الآخرين من لا يعرف كيف يندمج معهم.	ا- ب-
08	ا_تلعب الوراثة الدور الكبير في تحديد شخصية الفرد. ب-خبرات الفرد في الحياة هي التي تحدد سلوكه .	ا- ب-
09	ا_اعتقاد في صحة المثل العامي القائل:اللي مكتوب علـــى الجبـــين لازم تشـــوفوا العين. ب-عندما اترك الأمور تحدث تحت رحمة الظروف فان النتائج تكون أسوء مما لو بادرت و اتخذت قرارا معينا .	ا- ب-
10	ا_نادرا ما يقبل الطالب الذي أحسن الاستعداد للامتحان أسئلة صعبة. ب-في الكثير من الأحيان تكون أسئلة الامتحانات لا صلة لها بالمنهجية حيث نجد أن الاستذكار قد ضاع هباءا.	ا- ب-
11	ا-يعتمد النجاح على العمل الجاد أما الحظ فليس له إلا دور بسيط جدا أو لا دور له على الإطلاق. ب-الوصول إلى الوظائف المرموقة يتوقف بالدرجة الأولى على أن تكـــون فـــي المكان المناسب و في الوقت المناسب.	ا- ب-
12	ا-يستطيع المواطن العادي أن يكون له تأثير في القرارات السياسية والاجتماعيـــة العامة ب-عالمنا هذا تتحكم فيه قلة من الأقوياء و لا يستطيع البسطاء فعـــل شـــيء إزاء ذلك.	ا- ب-
13	ا-عندما أضع خططي فإنني غالبا ما أكون متأكد من قدرتي على تنفيذها بنجاح. ب-ليس من الحكمة دائما أن نضع خططا طويلة المدى لان كثيـــر مـــن الأمـــور احتمالات النجاح و الفشل فيها ترجع إلى الحظ.	ا- ب-
14	ا-هناك بعض الناس لا يرجع منهم خير أو نفع. ب-في كل الناس جانب من الخير.	ا- ب-

15	ا-في حياتي أرى أن وصولي إلى أهدافي لا يعتمد على الحظ إلا قليلا أو لا يعتمد عليه مطلقا. ب-في كثير من الأحيان لا يفيد التدبر أو التعقل شيئا بحيث يستوي اتخاذ القرار عن تدبر و تخطيط و اتخاذ القرار عن طريق إجراء قرعة.	ا- ب-
16	ا-في اغلب الأحيان يظفر بالرئاسة من أسعده الحظ فكان أول من وصل إلى المكان المناسب ب_إن حمل الناس على عمل أشياء صحيحة أمر يتوقف على القدرة و ليس للحظ في ذلك إلا دور ضئيل أو لا دور له على الإطلاق	ا- ب-
17	ا-في أمور دنيانا نجد معظمنا ضحايا لقوى لا نستطيع فهمها أو التحكم فيها. ب-إذا قام أناس بادوار نشطة في الشؤون السياسية و الاجتماعية فإنهم يستطيعون أن يؤثروا في الإحداث من حولهم .	ا- ب-
18	ا-معظم الناس لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر حياتهم بأحداث عارضة. ب-لا يوجد شيء اسمه الحظ.	ا- ب-
19	ا-يجب أن يكون الإنسان مستعدا على الدوام للاعتراف بأخطائه ب-من الأفضل دائما أن نتستر على أخطائنا.	ا- ب-
20	ا-من الصعب أن تعرف ما إذا كان الآخرون يحبونك أم لا. ب_يتوقف عدد أصدقائك على لطفك و حسن معشرك.	ا- ب-
21	ا-على المدى الطويل نجد أن ما يقع لنا من أحداث سيئة تقابلها أحداث طيبة ب-معظم الأحداث السيئة تنتج عن نقص القدرة أو جهل أو الكسل أو كل أولئك.	ا- ب-
22	ا-لو أننا نبذل مجهودا كافيا لاستطعنا القضاء على مختلف صور الفساد. ب_من الصعب على الناس أن يتحكموا فيما يفعله أصحاب المناصب السياسية.	ا- ب-
23	ا_لا استطيع أحيانا أن افهم كيف يتوصل المدرسون للعلامات التي يعطونها. ب-هناك صلة مباشرة بين الجهد الذي ابذله في الاستذكار و العلامات التي احصل عليها	ا- ب-

24	ا-الزعيم الناجح يتوقع من الناس أن يقرروا لأنفسهم ما يجب أن يفعلوه. ب-الزعيم الناجح يوضح لكل فرد ما يجب أن يفعله.	ا- ب-
25	ا_كثيرا ما اشعر أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي. ب-من المستحيل أن اصدق أن الحظ آو الصدفة يلعبان دورا هاما في حياتي.	ا- ب-
26	ا-يشعر الناس بالوحدة لأنهم لا يحاولون أن يتعاملوا معا بروح الود و الصداقة. ب_ليس من المجدي أن تحاول جاهدا اكتساب مودة الآخرين لان هذا الأمر ليس لك سيطرة عليه.	ا- ب-
27	ا-هناك اهتمام مبالغ فيه بالألعاب الرياضية في المدارس الثانوية. ب_الألعاب الرياضية الجماعية فرصة طيبة لتنمية الشخصية.	ا- ب-
28	ا-كل ما يحدث لي هو من صنع يدي. ب-اشعر أحيانا انه ليس لي سيطرة كافية على الوجهة التي تسير فيها حياتي .	ا- ب-
29	ا-في كثير من الأحيان لا استطيع أن افهم لماذا يسلك السياسيون على النحو الذي يسلكون عليه. ب-على المدى الطويل يمكننا القول ان الناس هم المسؤولون عن فساد الإدارة سواءا على المستوى المحلي أو المستوى القومي.	ا- ب-

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

المسيلة في

إلى السيد المركز الميداني للتوحد

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

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

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس الاجتماعي

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 الفهم الحسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد

المشرف: تومي الطيب

1- اسم ولقب الطالب شني مباركة رقم التسجيل 173508509S

2- اسم ولقب الطالب شني وئام انتصار رقم التسجيل 173508526 1

3- اسم ولقب الطالب سيكر فاطمة الزهراء رقم التسجيل 183510940 11

في الفترة الممتدة من : .../..../2021م إلى غاية ..../..../2021م

في الأخير لكم منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

نائب العميد المكلف بما بعد التدرج العلمي و العلاقات الخارجية
الدكتور : مرزقلال إبراهيم

رئيس القسم
د. جلاب مصباح

قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس (213) 0355353054
البريد الالكتروني univ28psy@yahoo.com
Téléphone / Fax
E-mail

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
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس

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

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): شنيي مبارك الصفة : طالب، أستاذ، باحث طالبي

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: [illegible] والصادرة بتاريخ: 2016/04/25

والمسجل بكلية علوم انسانية واجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: مستوى الضبط العصبي لدى عينة من آمهات أطفال التوحد

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

التاريخ: 19 ماي 2021

عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
وبتفويض منه
العون المفوض
دوقي محمد

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ 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 الممضي أسفله:

السيد (ة): ثني وتار إنتصار الصفة : طالب، أستاذ، باحث طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: [illegible] والصادرة بتاريخ: 2017/02/09

والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس العيادي

والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)

عنوانها: مستوى الضبط الصحي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد

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

التاريخ: 19 ماي 2021

توقيع المعني (ة)

عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
وبتفويض منه
العون المفوض
دوقي محمد

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس.....

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

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): بسكر فاطمة الزهراء

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: الطالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 968094

والصادرة بتاريخ: 04-05-2009

عن دائرة: بوسعادة

المسجل (ة) بكلية: علوم إنسانية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

مستوى الضبط (الداخلي-الخارجي) لدى عينة من أمهات التوحد.

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

التاريخ: 09 جوان 2021

إمضاء المعني

نشر وتعليق على مستوى مدخل الكلية
بتاريخ: 09 جوان 2021
عن رئيس المجلس
وبتفويض من السيد الوزير
عميد الكلية