



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -



كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم علم النفس

الصلابة النفسية عند أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر، تخصص: علم النفس العيادي

تحت إشراف

يوب مراد

من إعداد الطلبة :

- سيليني ريان
- مبارك أودينة إيمان

لجنة المناقشة

الجامعة	الصفة	الرتبة العلمية	الأستاذ
جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	رئيسا	أستاذ محاضر أ	لوشاحي فريدة
جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر ب	يوب مراد
جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	ممتحنا	أستاذ محاضر ب	سعادنة خالد الأمين

السنة الجامعية: 2023-2024

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات حمداً كثيراً مباركاً فيه والصلاة والسلام على أشرف المرسلين نبينا محمد صلى الله عليه وسلم كل الشكر لله أولاً أنه أعاننا ووهبنا القدرة على إنجاز هذا العمل المتواضع ومن علينا به بإتمامه ثم نتقدم بكل الشكر لوالدينا الغاليين اللذان لو لا هما لما وصلنا إلى هذا المستوى.

أما بعد فنتقدم بشكر والتقدير إلى أستاذنا الفاضل الذي كان نعم الموجه والمعين والذي وقف إلى جانبنا ودعمنا في إنهاء هذا العمل الأستاذ " يوب مراد " .

كما نتقدم بشكر لكل من ساعدنا وأعاننا على إتمام هذه المذكرة ولو بكلمة.

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء اللجنة على قبولهم مناقشة هذه المذكرة كما لا يفوتنا شكر أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد اللاتي تعاملن معنا بكل راحة ولم نلقى منهن أي اعتراض.

إهداء

أهدي عملي هذا إلى من ساندتني بدعائها "أمي غالية" أطال الله في عمرها
إلى من دعمني وأثار لي دربي "أبي العزيز" أطال الله في عمره وأدامهما الله تاج فوق رأسي
إلى إخوتي وأخواتي أعزاء وفقهم الله كل باسمه

إلى كل من أفادني وسندني ولو بكلمة في إتمام هذا العمل

إلى كل من ذكرهم قلبي ونسيهم عقلي.

مبارك أودينة إيمان

إهداء

الحمد لله حباً وشكراً وامتناناً على البدء والختام

(وَأَخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنْ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

ما سلكننا البدايات إلا بتيسيره وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه وما حققنا الغايات إلا بفضلته فالحمد لله الذي وفقنا لتتسرين هذه

الخطوة في مسيرتنا الدراسية

لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق محفوفاً بالتسهيلات، لكنني فعلتها، فالحمد لله الذي يسر البدايات وبلغنا النهايات بفضلته

وكرمه

اهدي هذا النجاح لنفسى الطموحة أولاً ابتدأت بطموح وانتهت بنجاح ثم الى كل من سعى معي لإتمام مسيرتي الجامعية

دمتم لي سنداً لا عمر له

وبكل حب اهدي ثمرة نجاحي وتخرجي:

الى النور الذي أثار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره أبداً والذي بذل جهد السنين من اجل أن اعتلي سلالم النجاح الى

من احمل اسمه بكل فخر من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم لطالما عاهدته بهذا النجاح ها أنا أتممت

وعدي وأهديته إليك "حبيبي وقdotي أبي الغالي "

اهدي تخرجي إلى جنة الله في الأرض:

إلى من علمتني الأخلاق قبل الحروف إلى الجسر الصاعد بي إلى الجنة الداعمة الأولى في حياتي واليد الخفية التي

أزالت عن طريقي الأشواك والمصاعب

"أمي وصديقتي ورفيقة دربي "

اهدي تخرجي الى ملهمي نجاحي:

من ساندني بكل حب عند ضعفي وأزاح عن طريقي المتاعب مُمهداً لي الطريق زارعا الثقة والإصرار بداخلي، سندي

والكتف الذي استند عليه دائماً لطالما كانوا الظل لهذا النجاح

" أخواني و أخواتي "

اهدي تخرجي إلى أول من انتظر هذه اللحظات ليفتخر بي إلى سندي وشريكي في الحياة

"خطيبي"

إلى الدكتور المشرف "يوب مراد"

على كل ما قدمه لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة

سيليني ريان

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة لتعرف على مستوى الصلابة النفسية عند أمهات أطفال المتوحدين، حيث أجريت الدراسة على خمس أمهات أطفال التوحد المتواجدين على مستوى ولاية سكيكدة في الجمعية الولائية لتكفل بالطفل التوحدي قدوة، واعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة، واستخدمنا أدوات لجمع البيانات والمتمثلة في: المقابلة العيادية نصف الموجهة، استبيان الصلابة النفسية لعماد مخيمر وفي الأخير توصلنا إلى النتائج التالية:

لدى أمهات أطفال التوحد مستوى مرتفع ومستوى متوسط من الصلابة النفسية

لدى أمهات أطفال التوحد مستوى مرتفع من الالتزام

لدى أمهات أطفال التوحد مستوى متوسط من التحكم

لدى أمهات أطفال التوحد مستوى مرتفع من التحدي

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية، التوحد

فهرس المحتويات

.....	الشكر
.....	الإهداء
.....	ملخص الدراسة
.....	فهرس المحتويات
.....	فهرس الجداول
.....	فهرس الأشكال
.....	فهرس الملاحق
01.....	مقدمة
03.....	الفصل الأول : الاطار العام للدراسة
04.....	أولاً: إشكالية الدراسة
05.....	ثانياً: فرضيات الدراسة
05.....	ثالثاً: أهداف الدراسة
05.....	رابعاً: أهمية الدراسة
06.....	خامساً: أسباب اختيار الموضوع
06.....	سادساً: التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة
06.....	سابعاً: الدراسات السابقة
09.....	ثامناً: التعليق عن الدراسات السابقة
12.....	الفصل الثاني : الصلابة النفسية
13.....	تمهيد
14.....	مفهوم الصلابة النفسية
15.....	أبعاد الصلابة النفسية

16.....	النظريات المفسرة للصلاية النفسية
19.....	خصائص الصلاية النفسية
21.....	أهمية الصلاية النفسية
22.....	خلاصة الفصل
23.....	الفصل الثالث : أمهات أطفال توحد
24.....	تمهيد
25.....	مفهوم التوحد
26.....	أسباب التوحد
28.....	تفسير اضطراب التوحد
29.....	أعراض التوحد
30.....	تشخيص التوحد
33.....	علاج التوحد
35.....	أم الطفل التوحيدي
36.....	أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحيدي
37.....	خلاصة الفصل
38.....	الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة
39.....	تمهيد
40.....	الدراسة الاستطلاعية
40.....	الإطار الزمني و الإطار المكاني
40.....	منهج الدراسة
41.....	مجتمع الدراسة
41.....	حالات الدراسة

42.....	أدوات الدراسة
46.....	خلاصة الفصل
47.....	الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة
48.....	تمهيد
49.....	أولا : عرض نتائج الحالات
49.....	عرض نتائج الحالة الأولى
51.....	عرض نتائج الحالة الثانية
53.....	عرض نتائج الحالة الثالثة
55.....	عرض نتائج الحالة الرابعة
57.....	عرض نتائج الحالة الخامسة
59.....	ثانيا : مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
59.....	مناقشة الفرضية العامة
60.....	مناقشة الفرضية الجزئية الأولى
60.....	مناقشة الفرضية الجزئية الثانية
61.....	مناقشة الفرضية الجزئية ثالثة
61.....	استنتاج عام
64.....	الخاتمة
	التوصيات
65.....	
66.....	قائمة المصادر و المراجع
69.....	قائمة الملاحق
Résumé.....	94

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجداول	الرقم
41	خصائص أفراد حالات الدراسة	01
43	أبعاد مقياس الصلابة النفسية و أرقام عبارات كل بعد	02
43	توزيع درجات البدائل لمقياس الصلابة النفسية	03
45	العبارات السالبة و الموجبة لمقياس الصلابة النفسية	04

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
17	التأثيرات المباشرة و غير المباشرة للصلابة	01
18	التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة	02
19	نموذج فينك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها	03

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
أ	دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة
ب	مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر



المقدمة:

إن مكونات المجتمع عديدة وكثيرة لكن اللبنة الأساسية و الأولى لكل مجتمع هي الأسرة ، إذ أن كل أسرة هي بناء متكامل بحد ذاتها . وحسب مكوناتها الثقافية والدينية سيكون لها دور بارز في تكوين المجتمع وتطوره وازدهاره ، و لا نغفل دور كل فرد في إستمرار الأسرة وبقاء أواصر الود والمحبة بينها . وأن لكل أسرة دور في تمتين أركان مجتمع و تثبيت أواصر الاتفاق و الود بين أفراده و مكوناته المختلفة ، تتنوع المستويات الفكرية بتنوع أفراد في الأسرة ، فالوالدان لهما دور و التفكير يختلف عن الأولاد، حتى أن طريقة تفكير الزوج تختلف عن طريقة تفكير الزوجة ، وكذلك الأمر للأولاد فمنهجية تفكير كل ولد منهم تختلف عن الآخر ونظرته للحياة متباينة عن الآخر ، وليس من شك أن الأسرة لها الأثر الذاتي والتكوين النفسي في تقويم السلوك الفردي وبعث الحياة و الطمأنينة في نفس الطفل فمنها يتعلم اللغة و يكتسب بعض القيم والاتجاهات ، حيث تلعب الأسرة دوراً حاسماً في تنمية الفرد وتشكيل شخصيته ونموه الشخصي ، إذا توفر الأسرة بيئة آمنة ومحبة تساعد الأفراد على اكتشاف قدراتهم ومواهبهم الفردية بالإضافة إلى ذلك تعزز الأسرة العلاقات الاجتماعية و تعلم القيم و أخلاق اللازمة لتفاعل الإيجابي مع المجتمع .

تلعب الأسرة دوراً أساسياً و مهما في تكوين شخصية الطفل والحفاظ على فطرته وتشكيل سلوكياته ، ونخص هنا بذكر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، حيث زادت معدلات انتشار التوحد في المجتمع حيث بلغت ما يقارب (4_5) حالات من كل عشر ألاف طفل طبيعي(الخطاب ، 2005 ، ص21) ، ويظهر التوحد في السنوات الثلاث الأولى من الحياة ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي(عليوات ، 2007، ص 07)،يضيف مهام جديدة و صعبة على أسرة خاصة الأم التي تعتبر الأقرب إلى الطفل و الأكثر مسؤولية عليه ، فهؤلاء الأطفال يتسمون بضعف في التواصل الاجتماعي وكذلك لديهم فقدان للهوية الشخصية ، كما تظهر عليهم سلوكيات نمطية وعدوانية . ما يجعل من الضروري تسجيلهم بمؤسسات خاصة لتكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، حيث نجد كل زوج و زوجة في علاقة أسرية يسعيان لإنجاب طفل بكامل صحته و قوته ، ويبدلان كل جهد في ذلك فنجد زوج يعمل خلال فترة الحمل على توفير كل ما تحتاجه زوجته من أجل أن يأتي طفل معافى و بكامل قوته و أيضا الأم تحاول قدر استطاعتها الاهتمام بغذائها حتى لا تضر طفلها . حيث أن اكتشاف الوالدين في الأخير أن طفلها مصاب باضطراب طيف التوحد يكون بمثابة صدمة لهما و تكون الأم أكثر ضرراً في ذلك و أكثر تأثراً بحالة طفلها ، فتجد نفسها أمام مهام جديدة تقع على عائقها و تكون حالتها النفسية صعبة حيث تحمل الكثير من مشاعر الحزن و الغضب و شعور بذنب اتجاه ابنها كما قد تكون ناكرة لحالة ابنها و غير متقبلة له ويجدر إشارة بأن الأم في هذه المرحلة بحاجة لصلابة نفسية لكي تصبح قادرة على تحكم في أمور متعلقة بابنها وتحدي المشكلات و الصعوبات التي تواجهها فهناك عدة عوامل من شأنها رفع من صلابة الأم منها : المساندة الاجتماعية و الاحتواء الأسري والمفاهمة بين الزوجين ، إلا أنه لا يمكننا الحسم في هذا الموضوع ولهذا جاءت دراستنا الحالية حول موضوع الصلابة النفسية عند أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد . وعلى هذا الأساس تضمنت الدراسة جانبين : الجانب النظري

والجانب التطبيقي ، فبالنسبة للجانب النظري تناولنا فيه فصلين فصل بعنوان الصلابة النفسية وفصل بعنوان أمهات أطفال التوحد ، حيث تم التطرق في الفصل التمهيدي إلى الإطار العام لدراسة وفيه تم عرض إشكالية الدراسة وتساؤلاتها وفرضياتها و الأهداف و الأهمية وكذلك تطرقنا الى التعريفات الإجرائية و الدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني من الجانب النظري تطرقنا إلى مفهوم الصلابة النفسية و الأبعاد و النظريات و الخصائص و الأهمية . وفي الأخير من الجانب النظري تطرقنا إلى فصل أمهات أطفال التوحد الذي تحدثنا فيه عن مفهوم التوحد و الأسباب و النظريات و العلاج و التشخيص و عن أم الطفل التوحدي وأهميتها في حياة طفلها .

أما بالنسبة للجانب التطبيقي تناولنا فصلين فصل بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة تطرقنا فيه إلى الدراسة الإستطلاعية و الإطار الزمني والمكاني لها وكذلك منهج الدراسة و العينات و الأدوات المستخدمة لجمع البيانات .

و تطرقنا في الفصل الخامس إلى عرض نتائج الدراسة و مناقشتها على ضوء الفرضيات و التي تحصلنا على مستوى متوسط من الصلابة النفسية مع ثلاث حالات الأولى و مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى الحالة الرابعة و الخامسة ، وصولاً إلى خاتمة دراستنا ، واقتراحنا بعض التوصيات .

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: فرضيات الدراسة

ثالثاً: أهداف الدراسة

رابعاً: أهمية الدراسة

خامساً: أسباب اختيار الموضوع

سادساً: التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

سابعاً: الدراسات السابقة

ثامناً: التعليق عن الدراسات السابقة

أولاً: إشكالية الدراسة:

الأسرة هي الخلية الأساسية في المجتمع وأهم جماعته الأولية وهي عبارة عن رابطة اجتماعية تتكون من أم و أب و أبناء وتعتبر العامل الأول و الأساسي في تكوين الكيان المجتمعي حيث أن كل زوج وزوجة في العلاقة الأسرية يسعيان لتتويج هذه العلاقة بمولود ويطمحن أن يكون هذا الأخير في كامل صحته وقوته ، لكن نجد هناك بعض الأمهات لديهم تخوف من إمكانية إنجاب طفل يعاني من إعاقة حسية أو حركية أو اضطرابات نمائية مثل : التوحد حيث أثبتت بعض الدراسات أن هناك عامل تنبؤي يجعل لهؤلاء الأمهات تخوف من إمكانية إنجاب مولود يعاني من اضطراب التوحد حيث يعتبر نوع من الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون نتيجة لاضطرابات تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظيا ، أو غير لفظي وهؤلاء الأطفال يستجيبون ذاتيا إلى أشياء أكثر من الاستجابة إلى الأشخاص . ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغير يحدث في بيئتهم و ذاتيا يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من كلمات بطريقة آلية متكررة (سليمان ، 2010 ، ص 18) .

وبالنسبة لأمهات الطفل التوحدي نجد من لديها تقبل و قدرة على المواجهة والالتزام بالواجبات اتجاه الصعوبات والمعوقات الناتجة عن الاضطراب الذي يعاني منه أطفالهن على خلاف الأخريات لا نجد لديهم القدرة على التحمل والتحكم في ذلك .

حيث أثبتت دراسة قامت بها هاجر بابا حمو سنة 2019 المعنونة ب " الشعور بتماسك وعلاقته بإستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال مصابين بالإعاقة الذهنية و التوحد " ، والتي توصلت إلى نتيجة مفادها : وجود مستوى منخفض من الشعور بتماسك لدى أمهات أطفال التوحد وعليه انطلاقا مما سبق نطرح التساؤل التالي :

□ ما مستوى الصلابة النفسية عند أمهات أطفال التوحد؟

وتتفرع عنه التساؤلات الجزئية:

□ هل لأمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من الالتزام؟

□ هل لأمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من التحكم؟

□ هل لأمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من التحدي؟

ثانياً: فرضيات الدراسة

الفرضية العامة:

- مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد منخفضة .

الفرضيات الجزئية:

- لدى أمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من الإلتزام.
- لدى أمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من التحكم.
- لدى أمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من التحدي.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.
- الكشف عن مستوى الإلتزام لدى أمهات أطفال التوحد.
- الكشف عن مستوى التحكم لدى أمهات أطفال التوحد.
- الكشف عن مستوى التحدي لدى أمهات أطفال التوحد.

رابعاً: أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية:

- إثراء الجانب العلمي والنظري للموضوع خاصة وأن موضوع الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال المتوحدين لم ينل القدر الكافي من الدراسات.
- إلقاء الضوء على الحالة النفسية لأمهات أطفال المتوحدين ، والضغط الذي يتعرضن له.
- تسليط الضوء على فئة جد مهمة لها دور فعال في حياة الطفل المتوحد الذي يحتاج لتربية ومسايرة ومعاملة خاصة ألا وهي فئة أمهات أطفال التوحد خاصة وأن عبء التربية يقع بالدرجة الاولى على الأم.
- التطرق لعينة ذات أهمية كبيرة في المجتمع و خاصة في حياة الطفل وهي الأمهات نظراً لما تقدمه من خدمات في مجال التربية وبناء الأجيال.

- محاولة الخروج بنتائج يمكن للفئة محل الدراسة أن تستفيد منها من خلال قياس مستوى الصلابة النفسية لديها.

خامسا: أسباب اختيار الموضوع:

أسباب ذاتية:

- التعرف على ظاهرة التوحد والتي تعتبر من أكثر الظواهر انتشاراً في وقتنا الحالي.
- التعرف على مختلف المشكلات والضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد. وتقديم مساعدة إن أمكن.
- الكشف عن ما إذا كان لأمهات أطفال التوحد نفسية هشة أم جيدة.

أسباب موضوعية:

- عدم التكفل الجيد بأطفال والأمهات من الناحية النفسية.
- عدم وجود رعاية وتكفل لأمهات أطفال التوحديين .
- إعتبار أن التوحد أهم ظاهرة تمس أطفالنا والمستقبل.

سادسا: التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

الصلابة النفسية:

مجموعة من السمات و الخصائص التي تمتلكها أم الطفل التوحدي والتي تساعدها على إدارة حياتها بفاعلية كالتزامها بالأزمات ، وقدرتها على استخدام مصادرها الذاتية و جميع الموارد النفسية والاجتماعية والبيئية المتاحة لمواجهة مشكلات ابنها التوحدي بإيجابية والتحكم بها والنظر إليها على أنها تحدي وليس تهديداً .

التوحد:

هو اضطراب نمائي يصيب الأطفال قبل أن تبلغ أعمارهم الزمنية السنة الثالثة ، و تظهر أعراضه في ثلاثة مجالات رئيسية هي : ضعف القدرة على التفاعل ، وظهور سلوكيات نمطية بشكل متكرر، وضعف القدرة على التواصل مع المحيطين .

سابعا: الدارسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة من أهم الأجزاء التي يحتويها البحث العلمي ، ويعود هذا إلى مدى أهميتها كمكون رئيسي من مكونات البحث ، والمقصود بالدراسات السابقة هي تلك المجموعة البحثية السابقة التي من شأنها أن تحتوي على موضوع الباحث الذي يتناوله في دراسته الحالية ، ولقد جاء بحثنا الحالي بهدف الكشف عن مستوى الصلابة النفسية عند أمهات أطفال المتوحدين ، ومن أجل الاستفادة من الدراسات والمواضيع التي تناولت هذا الموضوع ، قمنا بالاطلاع على عدد كبير من الدراسات والبحوث ذات صلة بموضوع البحث، وقمنا بجمع أكبر قدر ممكن من الدراسات ذات الصلة بالموضوع والتي نرى من شأنها تفيدنا في بحثنا

الدراسات المتعلقة بالصلابة النفسية:

الدراسات العربية :

دراسة 1 : دراسة تعولميت شراز (2024) بعنوان " أثر مصدر الضبط الصحي والصلابة النفسية في

إدارة الألم لدى مرضى السرطان "

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مصدر الضبط الصحي السائد ، ومستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان ، واستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي على عينة بلغت (93) مريض سرطان من الجنسين ، وتوصلت نتائج الدراسة الى انخفاض مستوى الصلابة النفسية لدى مرضى السرطان .

دراسة 2 : دراسة هبة إسماعيل (2020) بعنوان " علاقة الصلابة النفسية بمستوى الرضا الوظيفي

لدى معلمات التربية الخاصة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية والرضا الوظيفي وتحديد مستوى الصلابة النفسية لدى معلمات التربية الخاصة ، واستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية ومقياس الرضا الوظيفي على عينة بلغت (160) معلمة من مدارس التربية الخاصة ، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الرضا الوظيفي منخفض لدى معلمات التربية الخاصة ، وأن مستوى الصلابة النفسية ككل والأبعاد على حدة (الالتزام ، التحكم ، التحدي) متوسط لديهن .

دراسة 3 : بن الصديق فاطمة (2020) بعنوان " الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط

النفسية لدى موظفي شركة الكهرباء "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى موظفي شركة الكهرباء ، واستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة بلغت (132) موظف وموظفة من شركة الكهرباء ، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية و أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى موظفي شركة الكهرباء .

دراسة 4 : دراسة جخراب محمد عرفات (2018) بعنوان "الصلابة النفسية لدى طلبة البكالوريا "

هدفت الدراسة الى معرفة مستوى الصلابة النفسية بأبعاده الثلاثة الالتزام والتحكم والتحدى لدى تلاميذ الأقسام النهائية، واستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية على عينة بلغت (330) تلميذ من الأقسام النهائية ، وتوصلت نتائج الدراسة الى أن عينة الدراسة تتمتع بمستوى مرتفع من الصلابة النفسية .

دراسة 5 : دراسة بدرية كمال أحمد بعنوان " الصلابة النفسية لدى عينة من الاخصائيين النفسيين في سلطنة عمان

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على الصلابة النفسية لدى عينة من الأخصائيين النفسيين ، و استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي المقارن وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية ، ومقياس الاحتراق النفسي على عينة بلغت (100) أخصائي و أخصائية من مدارس سلطنة عمان ، وتوصلت نتائج الدراسة أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الإناث من الأخصائيين في الصلابة النفسية.

دراسة 6 : دراسة صيفي فيصل (2016) بعنوان " الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري "

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى التوافق النفسي والصلابة النفسية لدى مرضى السكري ، واستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي وتم تطبيق مقياس التوافق النفسي ومقياس الصلابة النفسية على عينة بلغت (125) مريض بالسكري ، وتوصلت نتائج الدراسة أن مستوى التوافق النفسي مرتفع ومستوى الصلابة النفسية متوسط .

الدراسات المتعلقة بالتوحد :

دراسة 01: دراسة محمود علي عزيز الدين علي (2022) بعنوان "الانتباه المشترك وعلاقته

بالتواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"

هدفت الدراسة الى التعرف على قوة العلاقة بين الانتباه المشترك و التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، استخدم في هذه الدراسة مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض اضطراب التوحد ، ومقياس تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على عينة بلغت (35) طفلا (22) من الذكور و (13) طفلة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التواصل والانتباه المشترك و أبعاده الفرعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

دراسة 02: دراسة عروب أيوب لعرب(2021) بعنوان " الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى

أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "

هدفت الدراسة لتعرف على الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى أمهات أطفال اضطراب ذوي طيف التوحد، استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي وتم تطبيق مقياس الأمن النفسي و مقياس مفهوم الذات على عينة بلغت (105) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتوصلت نتائج الدراسة أن العلاقة بين الأمن النفسي و مفهوم الذات هي علاقة طردية موجبة .

دراسة 03: دراسة الهام محمد حسن (2016) بعنوان "الذاكرة البصرية لدى الأطفال المصابين

بالتوحد "

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الذاكرة البصرية لدى الاطفال التوحديين ، استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وتم تطبيق اختبار الذاكرة البصرية و مقياس تقدير التوحد على عينة بلغت (40) من الاطفال العاديين منهم ذكور و اناث تتراوح اعمارهم من 6 إلى 10 سنوات ، وتوصلت نتائج الدراسة أن مستوى الذاكرة البصرية لدى الأطفال التوحديين دون المتوسط .

دراسة 04: دراسة نور الدين جبالي (2015) بعنوان " الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين

باضطراب التوحد "

هدفت الدراسة الى الكشف عن درجة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين ، استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي وتم تطبيق استبيان خاص بالضغوط النفسية لدى الأمهات على عينة بلغت (33) امأ ، وتوصلت نتائج الدراسة ان أمهات الأطفال التوحديين تعاني من درجة متوسطة من الضغط النفسي .

دراسة 05: دراسة محسن محمود أحمد الكيكي (2011) بعنوان " المظاهر السلوكية في معهدي

الغسق وسارة من وجهة نظر آبائهم و أمهاتهم "

هدفت الدراسة الى التعرف على المظاهر السلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر آبائهم و أمهاتهم ، استخدم في هذه الدراسة أداة للتعرف على المظاهر السلوكية لأطفال التوحد على عينة بلغت (46) أباً و أمأ لأطفال التوحد ، وتوصلت نتائج الدراسة الى وجود العديد من المظاهر السلوكية عند أطفال التوحد من وجهة نظر آبائهم و أمهاتهم.

دراسة 06: دراسة عادل جاسب شبيب (2008) بعنوان " ما الخصائص النفسية والاجتماعية و

العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الأباء"

هدفت الدراسة الى التعرف على الخصائص النفسية و الاجتماعية و العقلية للأطفال المصابين بالتوحد ، استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي وتم استخدام عدة وسائل لجمع المعلومات في دراسة الحالة وهي المقابلة ، الملاحظة ، الاستبيان ، السجلات و اقتصرت عينة الدراسة على طفلين مصابين بالتوحد ، و توصلت نتائج الدراسة بأن الخصائص قد تكون معروفة لدى الأباء .

ثامنا: التعليق على الدراسات السابقة

تعليق على دراسات الصلابة النفسية

دراسة 01:

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة الحجم تمثلت في 93 مريض بسرطان لكلى الجنسين وهدفت الدراسة الى الكشف عن متغيرين هما مصدر الضبط الصحي و الصلابة النفسية عند مرضى السرطان وفي دراستنا الحالية تناولنا متغير واحد وهو مستوى الصلابة النفسية عند امهات اطفال التوحد.

دراسة 02:

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة الحجم تمثلت في 160 معلمة في مدارس خاصة واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي على عكس دراستنا وطبقت مقياس صلابة النفسية ومقياس الرضا الوظيفي وهدفت الدراسة لتعرف على الصلابة النفسية و الرضا الوظيفي عند شريحة مخصصة في المجتمع وهي معلمات تربية الخاصة على خلاف دراستنا التي استهدفت شريحة من مجتمع وهي امهات اطفال التوحد والكشف عن مستوى الصلابة النفسية .

دراسة 03:

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة بلغت 132 موظف و موظفة واسخدمت المنهج الوصفي التحليلي وطبقت مقياس الصلابة النفسية وهدفت الى التعرف على مستوى صلابة النفسية لدى موظفي شركة كهرباء على عكس دراستنا الحالية الذي هدفت الى التعرف على مستوى صلابة النفسية عند امهات اطفال المتوحدين .

دراسة 04:

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة الحجم بلغت 330 تلميذ من أقسام النهائية واستخدمت المنهج الوصفي وطبقت مقياس الصلابة النفسية وهدفت الى التعرف على مستوى الصلابة النفسية بأبعاده الثلاثة التحكم التحدي الالتزام على عكس دراستنا الحالية التي استهدفت امهات اطفال المتوحدين والكشف عن مستوى الصلابة النفسية لديهن .

دراسة 05:

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة الحجم تمثلت في 100 اخصائي و اخصائية واستخدمت المنهج الوصفي المقارن وطبقت مقياس الصلابة النفسية و مقياس الاحتراق النفسي و هدفت الدراسة لتعرف على الصلابة النفسية عند فئة مخصصة وهي اخصائيين نفسيين على خلاف دراستنا الحالية استهدفت فئة امهات الاطفال المتوحدين

دراسة 06 :

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة الحجم تمثلت في 125 مريض سكري واستخدمت مقياس التوافق النفسي ومقياس الصلابة النفسية واعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي وهدفت الدراسة الى التعرف على مستوى

التوافق النفسي و الصلابة النفسية عند مرضى السكري اما دراستنا فقد هدفت لتعرف على مستوى الصلابة النفسية عند امهات اطفال المتوحدين .
تعليق على دراسات التوحد :

دراسة 01 :

اعتمدت الدراسة على عينة متوسطة الحجم تمثلت في 35 طفل توحدي واعتمدت على مقياس جيليام تقديري لتشخيص اضطراب طيف التوحد وهدفت الدراسة لتعرف على قوة العلاقة بين الانتباه المشترك و التواصل لدى اصفال اضطراب التوحد اما دراستنا الحالية فتهدف الى التعرف على مستوى الصلابة النفسية عند امهات اطفال المتوحدين .

دراسة 02:

اعتمدت الدراسة على عينة كبيرة الحجم تمثلت في 105 اما لطفل التوحدي واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت مقياس امن نفسي ومقياس تقدير الذات وهدفت الدراسة لتعرف على الامن النفسي وعلاقته بتقدير الذات لدى امهات اطفال توحده على خلاف دراستنا الحالية هدفت لتعرف على مستوى الصلابة النفسية عند امهات اطفال التوحد .

دراسة 03 :

اعتمدت الدراسة على عينة متوسطة الحجم تمثلت في 40 طفلا توحدي واستخدمت المنهج الوصفي تحليلي وطبقت اختبار ذاكرة البصرية لاطفال التوحد اما دراستنا الحالية هدفت للكشف عن مستوى الصلابة النفسية عند امهات اطفال التوحديين .

دراسة 04 :

اعتمدت الدراسة على عينة متوسطة الحجم تمثلت في 33 اما لطفل توحدي استخدمت المنهج الوصفي وطبقت استبيان خاص بضغط نفسية لامهات اطفال التوحد وهدفت الدراسة للكشف عن درجة الضغوط النفسية لدى امهات اطفال التوحد اما دراستنا فهدهت للكشف عن مستوى الصلابة النفسية عند امهات اطفال المتوحدين .

دراسة 05 :

استخدمت الدراسة عينة متوسطة الحجم تمثلت في 46 أما و أبا لطفل توحدي واعتمدت هذه الدراسة أداة لتعرف على مظاهر السلوكية لأطفال التوحد وهدفت الدراسة التعرف على مظاهر سلوكية لأطفال التوحد من وجهة نظر أبائهم و أمهاتهم أما دراستنا الحالية فهدهت لتعرف على مستوى الصلابة النفسية عند أمهات أطفال التوحد .

دراسة 06:

تمهيد:

بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات الداعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفعالة أو عوامل المقاومة أي المتغيرات النفسية أو البيئية باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف الضاغطة والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها والتي منها الصلابة النفسية، فالإنسان يواجه في حياته مجموعة من العوائق التي تقف حجر عثرة أمامه فتمنعه من إشباع دوافعه وتحذ من رغباته فيشعر بانفعال خاص يشعره بالعجز وتختلف قدرة الأفراد على تحمل الصعوبات التي تواجههم في الحياة، فمن الناس من يصاب بالإحباط ومنهم من يتمتع بالصلابة النفسية، هذه الصلابة تمكنهم من مواجهة المتاعب والتغلب على عوائق الأحداث اليومية بدرجة عالية من التحمل.

أولاً: مفهوم الصلابة النفسية:

يعد مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً، وهو من الخصائص النفسية المهمة للفرد كي يواجه ضغوط الحياة المتعددة والمتتالية بنجاح، ويعطي للفرد نظرة إيجابية عن نفسه وعن غيره وعن الحياة بشكل عام، حيث نجد العديد من التعاريف التي قدمها العديد من العلماء العرب والأجانب لمفهوم الصلابة النفسية من بينها نستعرض مايلي:

لغة:

الصلابة ضد اللين: صَلَبَ الشيء صلابة فهو صَلِيبٌ وصلْبٌ أي شديد. ورجل صَلْبٌ وصليب ذو صلابة ويقال تَصَلَّبَ فلان أي تشدد (عبد اللاوي، 2023، ص 191).

اصطلاحاً :

○ تعرف كوبازا (Kobassa)) الصلابة النفسية أيضاً بأنها مجموعة من السمات تتمثل في اعتماد أو اتجاه عام لدى الفرد وفاعليته وقدرته على استغلال كل المصادر النفسية و البيئية كي يدرك بفاعليته أحداث الحياة الضاغطة الشاقة إدراكاً غير محرف أو مشوه ويفسرها بواقعية وموضوعية ومنطقية ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد وهي الالتزام، التحكم، والتحدي (عمومن، 2021، ص14).

○ ويعرف البهاص الصلابة النفسية بأنها : إدراك الفرد وتقبله للتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية و النفسية للضغوط وتسهم في تعديل العلاقة الدائرية التي تبدأ بالضغوط وتنتهي بالنهك النفسي باعتباره مرحلة متقدمة من الضغوط (نواف ، 2021، ص 137).

○ وعرفها مادي وآخرون (maddi)) الصلابة النفسية بأنها بنية الشخصية المكونة من ثلاثة اعتقادات أساسية متداخلة ناتجة عن تفاعل الفرد مع العالم وتلك المكونات هي الالتزام ، والتحكم ، والتحدي (قطب، 2017، ص 19).

○ ويعرفها عماد مخيمر بأنها : اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته في استخدام كافة المصادر النفسية و البدنية المتاحة كي يدرك ويعبر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة (قطب، 2017، ص20).

○ ويعرف مجدي الصلابة النفسية بأنها : القدرة العالية على المواجهة الإيجابية للضغوط وحلها ومنع الصعوبات المستقبلية، والتي تعكس مدى اعتقاده في فعاليته والقدرة على الاستخدام الأمثل لكل المصادر الشخصية والبيئة النفسية والاجتماعية المتاحة كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة وتحقيق الإنجاز والتفوق (بن عبد الله العبدلي ،2012، ص20) .

ثانياً: أبعاد الصلابة النفسية:

اختلف العلماء و الباحثون في تحديد أبعاد الصلابة النفسية، في حين أن كوباسا توصلت الى أن الصلابة النفسية مكون عام في الشخصية يتفرع الى ثلاثة ابعاد، هي الالتزام، والتحكم، والتحدي، وفيما يلي توضيح لهذه الأبعاد:

1/ الالتزام COMMITMENT :

يرى لازاروس ونوفاك أن الالتزام هو مدى رغبة الفرد في الأداء و الإنجاز و السعي والإصرار لتحقيق ما يريد ، أو هو نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد إتجاه نفسه و أهدافه وقيمه و الآخرين (يوسفى ،2013، ص 231) . حيث يرى فولكمان أن الالتزامات تكشف عما هو مهم وله معنى بالنسبة للفرد ، ويمكن أن تعرف من خلال عدد من مستويات الافكار التجريدية والتي تمتد من الافكار الى القيم الى غايات محددة ، كما تحدد موضع الخطر والتهديد (تعكرميت ،2013، ص 26) .

2/ التحكم Control:

ويعرفه " مادي " أن التحكم هو اعتقاد الفرد بأن ما يتعرض إليه من تغيرات في مختلف جوانب حياته أمر ممتع ومثير للاهتمام ، وهو فرصة للتعلم والتطور ، وليس تهديداً أو مصدر خطر على حياته ، وهذا ما يدفعه إلى تعديل هذه الظروف ، والمبادأة ، واستكشاف البيئة ، ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي تساعده على مواجهة الضغوط بنجاح . إنه توقع تغيير الأوضاع الراهنة مستقبلاً نحو الأفضل رغم كل الصعوبات التي يتعايش معها الفرد في الوقت الحاضر ، إلا أن نظرتة و توقعاته المستقبلية تبقى متفائلة . وهكذا لا يشعر الفرد ذو صلابة النفسية بالعجز أو الإرهاق أثناء مواجهة المواقف الضاغطة ، وبدلاً من ذلك ، يسعى إلى التحكم فيما يجري من خلال التحرك نحو الفعل . وعندما يدرك أن بعض جوانب هذه الأزمة لا يمكن التحكم فيها ، فإنه يسعى إلى فهم ذلك من خلال تطوير رؤية متفائلة وإيجابية واعتمادها (هلكا ،2016، ص 28) .

3/ التحدي challenge :

تعرفه كوباز Kobaza بأنه التغيير المتجدد في أحداث الحياة وهو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منها الارتقاء أكثر من كونه تحديد لأمنه بثقته بنفسه هو سلامته النفسية كما أنه يشير إلى اعتقاد الفرد مايطراً من تغيير في جوانب حياته هو أمر ضروري للنمو أكثر من كونه تهديداً له مما يساعده في اكتشاف البيئة ومعرفة المصادر النفسية والاجتماعية التي

تساعد الفرد إلى مواجهة الضغوط بفاعلية ويظهر التحدي في اقتحام المشكلات كلها والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات (احمد عبد الرحمان ، 2018 ، ص 16) .

ثالثا: النظريات المفسرة للصلابة النفسية:

1. نظرية كوبازا والدراسات المنبثقة عنها(1979):

اعتمدت نظرية كوباز على عدد من الأسس النظرية والتجريبية تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "فرانكل وماسلو وروجرز" والتي أشارت إلى أن وجود هدف للفرد أو معنى لحياته الصعبة يعتمد بالدرجة الأولى على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة. ويعد نموذج "لازروس" من أهم النماذج التي اعتمدت عليها هذه النظرية حيث أنها نوقشت من خلال ارتباطها بعدد من العوامل وحددها في ثلاث عوامل رئيسية وهي (جعير ، 2016 ، ص 209)

- البيئة الداخلية للفرد
- الأسلوب الإدراكي المعرفي.
- الشعور بالتهديد والإحباط.

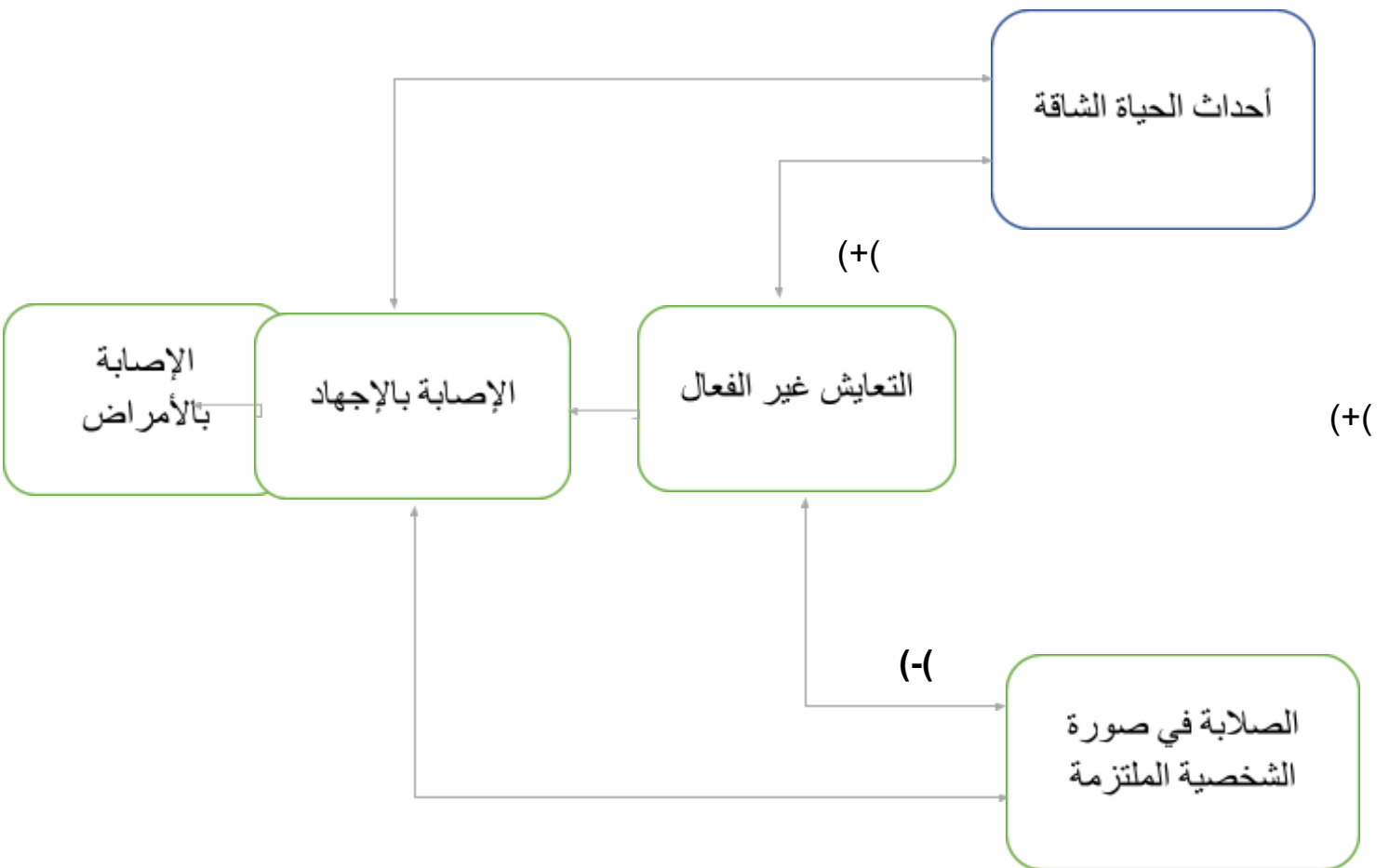
ذكر " لازروس" أن حدوث خبرة الضغوط يحددها في المقام الأول طريقة إدراك الفرد للموقف واعتباره خططا قابلة للتعايش تشمل عملية الإدراك الثانوي وتقييم الفرد لقدرته الخاصة، وتحديد لمدى كفاءتها في تناول المواقف الصعبة. إن تقييم الفرد لقدراته على نحو سلبي يجزم بضعفها وعدم ملائمتها للتعامل مع المواقف الصعبة أمر ي شعور بالتهديد، وهو ما يعني عند لازروس توقع حدوث ضرر سواء البدني أو النفسي ويؤدي الشعور بالتهديد بدوره إلى الشعور بالإحباط متضمنا الشعور بالخطر أو بالضرر الذي يقرر الفرد وقوعه بالفعل. وترتبط هذه العوامل الثلاثة ببعضها البعض، فعلى سبيل المثال يتوقف الشعور بالتهديد على الأسلوب الإدراكي للموقف، كما يؤدي الإدراك الإيجابي إلى تساؤل الشعور بالتهديد ويؤدي الإدراك السلبي إلى زيادة الشعور بالتهديد، ويؤدي إلى تقييم بعض الخصال الشخصية كتقدير الذات. وطرحت " كوبازا" (1979) الافتراض الأساسي لنظريتها بعد أن أجرت دراسة على رجال الأعمال والمحامين والعاملين في الدرجة المتوسطة والعليا في الصحة النفسية والجسمية والأحداث الصادمة وقد خرجت ببعض النتائج والتي كان منها (جعير، 2016، ص 210)

__ الكشف عن مصدر ايجابي جديد في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات النفسية والجسمية وهو الصلابة النفسية بأبعادها وهي " الالتزام، التحكم، التحدي ."

_ أن الأفراد الأكثر صلابة حصلوا على معدلات أقل في الإصابة بالاضطرابات النفسية رغم تعرضهم للضغوط الشاقة.

فكان هذا الافتراض أن التعرض للأحداث الصادمة الحياتية الشاقة يعد أمراً ضرورياً بل أنه حتمي لا بد منه لارتقاء الفرد ونضجه الانفعالي والاجتماعي، وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد قد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث الصادمة ومن أبرز هذه المصادر الصلابة النفسية.

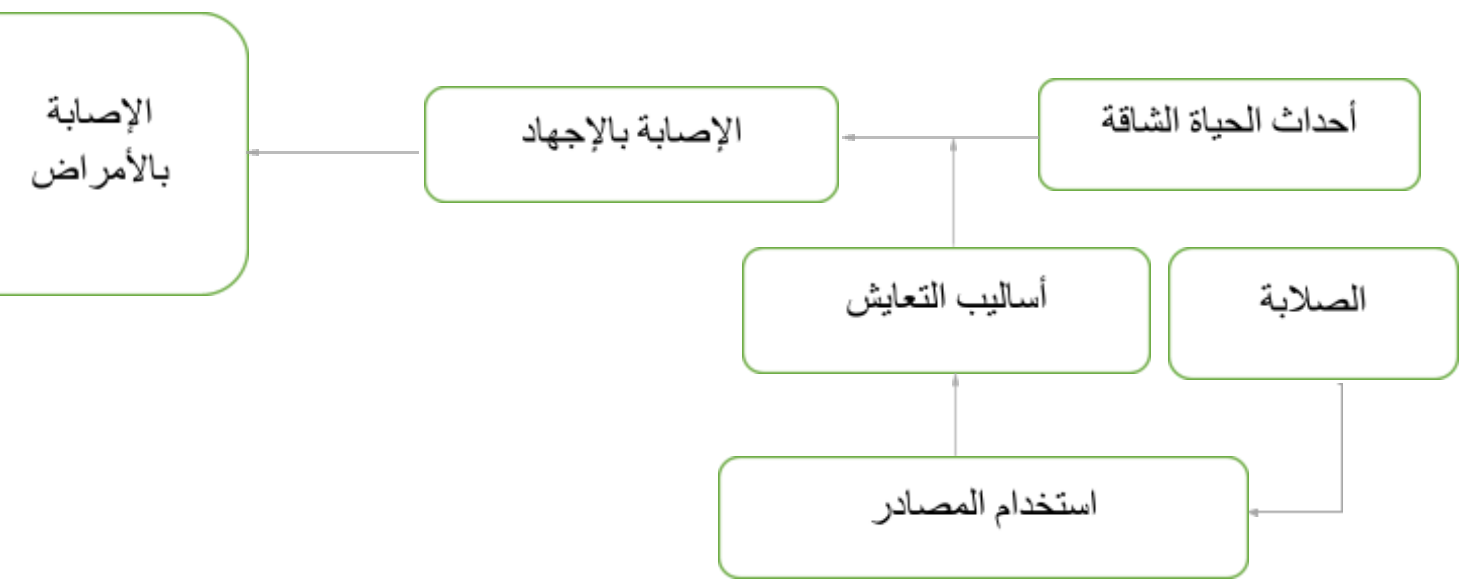
وفيما يلي عرض لبعض الأشكال التي توضح تأثير الصلابة على الفرد.



الشكل رقم (01): التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للصلابة النفسية

يوضح الشكل رقم (01) آثار الصلابة النفسية في صورة الشخصية الملتزمة التي تقلل بشكل مباشر من التأثير السلبي للأحداث الحياتية الصاغطة إذا انخفضت أساليب التعايش غير الفعالة .

تأثير مباشر



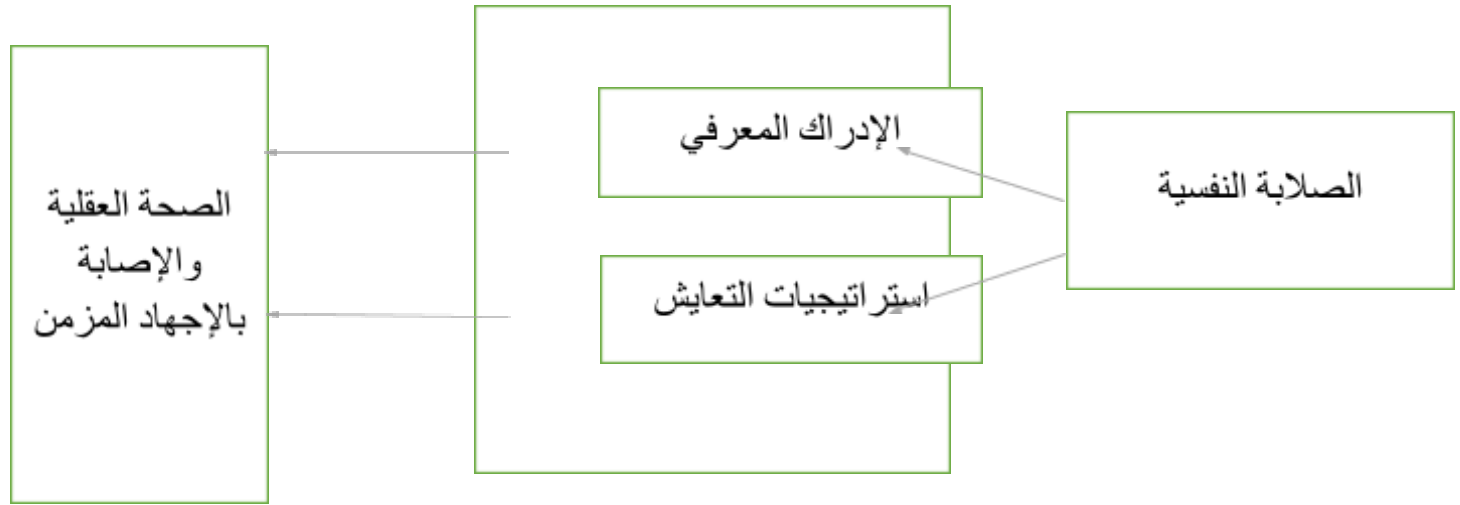
الشكل رقم (02) : التأثيرات المباشرة لمتغير الصلابة .

يوضح الشكل رقم (02) أن الصلابة النفسية تعمل كمتغير مقاومة وقائي حيث تقلل من الإصابة بالإجهاد الناتج عن التعرض للضغط وتزيد من استخدام الفرد لأساليب التعايش الفعال، وتزيد أيضا من العمل على استخدام الفرد لمصادره الشخصية و الاجتماعية المناسبة تجاه الظروف الضاغطة .

2. نظرية فينك المعدل لنظرية كوبازا (1979):

تبين حديثا في مجال الوقاية من الإصابة بالاضطرابات أحد النماذج الحديثة الذي أعاد النظر في نظرية كوبازا وحاول وضع تعديل جيد لها، وقام بالتعديل من خلال دراسة أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي والتعايش الفعال من ناحية والصحة العقلية من ناحية أخرى وذلك على قوامها (167) جنديا إسرائيليا، واعتمد الباحث على المواقف الشاقة الواقعية في تحديد لدور الصلابة، وقام بقياس متغير الصلابة والإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل الفترة التدريبية التي أعطاها للمشاركين والتي بلغت ستة شهور، وبعد انتهاء هذه الفترة التدريبية توصل إلى نتائج مهمة وهي أن ارتباط مكوني الالتزام والتحكم فقط في الصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد واستخداما لإستراتيجيات التعايش الفعال خاصة إستراتيجية ضبط الانفعال حيث ارتبط بعد التحكم الايجابي بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على أنه أقل مشقة واستخدام إستراتيجي حل لمشكلات التعايش. وقام فينك بإجراء دراسة ثانية عام (1995) لها نفس أهداف الدراسة الأولى وذلك علي عينة من الجنود الإسرائيليين ، ولكنه استخدم فترة تدريبية عنيفة لمدة 4 شهور تم خلالها تنفيذ المشاركين للأوامر المطلوبة منهم حتى وإن تعارضت مع ميولهم واستعداداتهم الشخصية، وذلك بصفة متواصلة وبقياس الصلابة النفسية وكيفية الإدراك

المعرفي للأحداث الشاقة الحقيقية (الواقعية) وطرق التعايش قبل فترة التدريب وبعد الانتهاء منها تم التوصل لنفس النتائج للدراسة الأولى. ومنه وضع "فينك" نموذجاً والذي يوضح الشكل التالي (تركي، 2021، ص 50).



الشكل رقم (03): نموذج فينك المعدل لنظرية كوبازا للتعامل مع المشقة وكيفية مقاومتها

رابعاً: خصائص الصلابة النفسية :

هناك نوعين للخصائص وهما :

1/ خصائص ذوو الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت كوبازا من خلال دراستها أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية مرتفعة يتميزون بالخصائص التالية (راضي ، 2008 ، ص 40)

- القدرة على الصمود والمقاومة .
- لديهم انجاز أفضل.
- ذوي وجهة داخلية للضبط.
- أكثر اقتداراً ويميلون للقيادة والسيطرة.
- أكثر نشاطاً وذوي دافعية أفضل.

وبين كل من (ديلاد، 1990) و(كوزي، 1991) و(كريستوتر ، 1996)، أن أصحاب الصلابة النفسية المرتفعة لديهم أعراض نفسية وجسمية قليلة، وغير منهكين، ولديهم تمرکز كبير حول الذات، ويتمتعون بالانجاز الشخصي، ولديهم القدرة على التحمل الاجتماعي، وارتفاع الدافعية نحو العمل، ولديهم نزعة تفاؤلية، وأكثر توجها للحياة، ويمكنهم التغلب على الاضطرابات النفس جسمية، وتلاشى الإجهاد

فيما يلي وصف للأفراد الذين يمتازون بالصلابة النفسية كما وضحتها حمادة وعبد الطيف (راضي ، 2008 ،ص 41)

- هؤلاء الأفراد ملتزمون بالعمل الذي عليهم أدائه بدلاً من شعورهم بالغرابة.
- ويشعرون أن لديهم القدرة على التحكم في الأحداث بدلاً من شعورهم بفقدان القوة.
- ينظرون إلى التغيير على أنه تحد عادي بدلاً من أن يشعروهم بالتهديد.
- يجد هؤلاء الأفراد في إدراكهم وتقويمهم لأحداث الحياة الضاغطة الفرصة لممارسة اتخاذ القرار.

12 خصائص ذوو الصلابة النفسية المنخفضة:

ترى كوبازا وآخرون أن الأفراد الذين لديهم صلابة نفسية منخفضة يشعرون بالملل ، وأن البيئة من حولهم لا معنى لها مما يجعل ل تفاعلهم سلبي تجاهها ، ويتجنبون المواجهة ، وبالنسبة لهم تعتبر المواقف الصعبة تهديداً لحياتهم ، ويتميزون بضعف قدراتهم على تقييم الأحداث ، وعاجزون على تحمل المسؤولية ، لأن شخصيات هؤلاء الأفراد غير قادرة على تحقيق الأحداث الصادمة (هروال ، 2022 ،ص 104 ،) .

ويتبين مما سبق أن الأفراد منخفضي الصلابة يتصفون ب:

- عدم القدرة على الصبر ، وعدم تحمل المواقف الصعبة .
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية .
- قلة المرونة في اتخاذ القرارات .
- فقدان التوازن .
- الانسحاب من مواجهة المواقف الصعبة .
- سرعة الغضب و الاكتئاب والحزن الشديد .
- لا يملكون قيم معينة .

خامسا: أهمية الصلابة النفسية:

تعتبر الصلابة النفسية من مركبات الشخصية القاعدية، التي تقي الإنسان من آثار الضواغط الحياتية المختلفة، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتفاؤلا وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة، كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والإضطرابات النفسية (صيفي ، 2016 ، ص 58) .

ومن خلال دراسة كوبازا التي توصلت إلى تقديم عدة تفسيرات لتوضيح السبب الذي يجعل من الصلابة النفسية عاملا هاما في التخفيف من الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته من بينها (تعولميت ، 2024 ، ص 119) :

- كون أن الصلابة النفسية تعمل على تعديل إدراك الفرد للأحداث وجعلها تبدو أقل شدة .
- تؤدي الصلابة النفسية إلى اعتماد الفرد لأساليب مواجهة نشطة كما أنها تساعده على الانتقال من حال إلى حال أفضل .
- تؤثر الصلابة النفسية على أسلوب المواجهة الذي يعتمده الفرد بطريقة غير مباشرة من تأثيرها على الدعم الاجتماعي .
- تدفع الفرد على تغيير ممارساته الصحية كاتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة مما يساعده على التقليل من الإصابة بالأمراض الجسدية .

خلاصة الفصل:

من خلال العناصر التي تطرقنا إليها في هذا الفصل تبين أن للصلابة النفسية مفهوم حديث في علم النفس، وله دور كبير في نمو شخصية الفرد، ولا تقتصر وظيفته فقط في تخفيف الأحداث على الصحة النفسية والجسمية، وتخلق له نمطا من الشخصية الشديدة، وتجعل الفرد قادر على التحكم في مشاعره وحل مشكلاته، وله القدرة على الإلتزام والتحدي ليصل إلى مرحلة التكيف.

الفصل الثالث: أمهات الأطفال متوحدين

تمهيد الفصل

أولاً: تعريف التوحد

ثانياً: العوامل المسببة للتوحد

ثالثاً: تفسير اضطرابات التوحد

رابعاً: أعراض التوحد

خامساً: تشخيص التوحد

سادساً: علاج التوحد

سابعاً: أم الطفل التوحدي

ثامناً: أهمية الأم في حياة الطفل التوحدي

تمهيد الفصل:

التوحد هو نوع من الاضطرابات التطورية والتي تظهر خلال ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون نتيجة لاضطرابات تؤثر على وظائف المخ، وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال، ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظيا أو غير لفظي. كما أن نسبة انتشار هذا الاضطراب في تزايد مستمر مما دفع المختصين في مختلف المجالات الى البحث حوله ومحاولة فهم خصائصه وتصنيفه، وفي هذا الفصل سوف نحاول تسليط الضوء على هذا الاضطراب وتأثيره على محيط الطفل وأمه بصفة خاصة.

أولاً: تعريف التوحد

يظهر التوحد بوضوح في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل، ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير لفظي واللعب التخيلي والإبداعي و هو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات و معالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في: (علويات 2007 . ص7)

- عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد.
- عدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ.
- العجز عن التصور البناء والملائمة التخيلية.

يعرفه هولدين على أنه مصطلح يطلق على أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي و اللغوي, و بالتالي تؤثر في نمو القدرة على التواصل و التخاطب و التعلم, والنمو المعرفي والاجتماعي, و تصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية و انغلاق على الذات مع جمود عاطفي و انفعالي, فيصبح و كأن جهازه العصبي قد توقف تماما عن عمل و كما لو كانت قد توقفت حواسه الخمس عن توصيل أو استقبال آلية مثيرات خارجية أو التعبير عن عواطفه وأحاسيسه, ويصبح الطفل يعيش منعقدا على ذاته في عالمه الخاص فيما عدا اندماجه في أعمال أو حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترة طويلة أو في ثورات غضب عارمة كرد فعل لأي تغيير أو ضغوط خارجية لإخراجه من عالمه الخاص (الشربيني 2011. ص23)

يعرف على أنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي:

- 1- عجز عن التعامل العاطفي بالفشل: يتراوح على سبيل المثال: من أسلوب الاجتماعي الغريب, مع الفشل في الأخذ والرد في المحادثة إلى تدني في المشاركة بالاعتمادات و العواطف أو الانفعالات, تمتد إلى عدم البدء أو الرد عن التفاعلات الخارجية.
- 2- عجز في سلوكيات تواصل غير لفظية مستخدمة في التفاعل الاجتماعي يتراوح من ضعف التكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى شذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات إلى انعدام تام لتعبير وجهية والتواصل غير لفظي.
- 3- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها يتراوح، مثلا: من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية مختلفة، إلى صعوبات في المشاركة في اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات إلى انعدام الاعتماد بأقران (حمادي DSM5، ص28).

- 4- وصف بعض العلماء التوحد لدى أطفال بأنه Schizophrenia واستخدام آخرون مصطلح التوحد الطفولي childhood Autism في مجال التشخيص الإكلينيكي لكونه يتجنب العديد من التفسيرات النظرية، إبان هناك العديد من النماذج السلوكية التي يمكن أن تقع في مجال الفصام الطفولي (شاكرا مجيد، 2010، ص23).
- 5- و كان الطبيب الأمريكي ليو كانر (Leo Kanner) عام (1943) أول من وصف التوحد حيث لفت اهتمامه أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفيين على أنهم متخلفين عقليا (Mentally retarded) فقد لاحظ استغراق هؤلاء الأطفال المستمر في انغلاق كامل على الذات و البعد عن الواقعية(3، 1992، Shopier).
- 6- يطلق عبد المنعم الحفنى (81-80: 1978) على إعاقة التوحد مصطلح الانشغال بذات ويقرر على أنه مصطلح أدخله "بلولر" ليصف به إحدى سمات أولية للفصام و الانشغال بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي و الانشغال بذات -من وجهة نظره- هو الحركة عملية معرفية في اتجاه إشباع الحاجة، فيفكر الجائع بطعام، والمسافر في الماء ويرى أنه يرى بعدا عن بعد، و يستعيد العجز أيام الصبا، وتدور أحلام يقظته حول انتصارات بطولية (الخطاب، 2005، ص13).

ثانيا: العوامل المسببة للتوحد :

1. أسباب اجتماعية – أسرية:

أسفرت الدراسات عن تعرض الطفل للعديد من العوامل التي تساعد في اضطرابات منها: (خطاب، 2005، ص41)

- تعرضه للعديد من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية داخل أسرة.
- خوف الطفل وانسحابه من الجو الأسري وانعزاله بعيدا عنها وانطوائه على نفسه.
- تعرض الطفل للحرمان الشديد داخل أسرته.
- تدني العلاقات العاطفية بين الطفل وأسرته وشعوره بفراغ حسي وعاطفي مما يشجعه على الانغلاق على نفسه وعزلته عن حوله.
- الضغوط الوالدية المتعددة.
- تعرض الطفل للحوادث والصدمات البيئية التي تصيب الرأس.

2. أسباب إدراكية:

يرى أنصار هذا المنظور أن التوحد سببه اضطراب إدراكي نهائي حيث أشارت دراسة ألين وآخرون (1991) أن الطفل التوحدي يعاني من انخفاض في نشاط القدرات عقلية مختلفة و التي ترجع بدورها إلى انخفاض قدرتهم على الإدراك بالإضافة إلى اضطراب اللغة (محمود شقير، 2002، ص38-40).

3. العوامل العصبية التشريحية:

الدراسات الحديثة لصورة الرنين مغناطيسي التي تقارن أشخاص التوحديين و المجموعات الضابطة من الأشخاص العاديين وجدت بأن حجم كلي للمخ متزايدة لدى المصابين بتوحدية، والنسبة الكبرى للزيادة في حجم حدثت في كل من الفصل القذالي Occipital lobe ، الفص الجداري Parietal lobe و الفص الصدغي Temporal lobe، و لم توجد فروقا في الفصوص الأمامية، وعلى الرغم من أن المتضمنات الخاصة و السببية لهذا الكبر غير معروفة فإن الحجم الزائد يمكن أن يظهر من ثلاث ميكانيزمات مختلفة محتملة هي ازدياد الأسباب العصبية، نقص الموت لأسباب عصبية، و ازدياد إنتاج أنسجة المخ الغير عصبية مثل: الخلايا Glial cells أو الأوعية الدموية وعلى الرغم من أن هذه البيانات لم يتم التعرف عليها بصورة تفصيلية محددة باعتبارها عجز تشريحي لدى المتوحدين فإنه يفترض أن المخ الذي يزيد نفسه يمكن أن يكون علامة بيولوجية للاضطراب التوحدية، أما الفص الصدغي فإنه يعتبر منطقة حركية من شذوذ المخ بالنسبة لاضطرابات التوحدية وهذا الاقتراح قائم على التقارير الخاصة بالأعراض المشابهة للتوحدية لدى بعض الناس المصابين بتلف في الفص الصدغي، فعندما تتلف المنطقة الصدغية في الحيوان فمن المتوقع أن يفقد السلوك الاجتماعي و يظهر القلق والأرق والسلوك الحركي المتكرر ويبدو السلوك المحدود (خطاب، 2005، ص46).

و اكتشاف آخر في اضطراب التوحدية هو نقص في الخلايا بوركنجي Purkinje's cells في المخيخ Cerebellum و هذا النقص من المحتمل أن يؤدي إلى الحالات غير العادية في الانتباه والإثارة في العمليات الحسية (etal , balottin , 1989).

4. الأسباب الفيزيولوجية العضوية:

إن الأدلة في الوقت الحاضر ترجح أسباب الفيزيولوجية (العضوية) و ما يتبعه من اضطرابات، وأمراض المخ المحتملة قد تقود إلى السلوك التوحدية مثل: الالتهاب الدماغي في السنوات أولى من العمر، و إصابة الأم بالحصبة الألمانية Rubella خلال فترة الحمل، وحالة فينيل كيتون يوريا غير معالجة، والتصلب الحدبي للأنسجة العضوية Tuberos-sclerosis ، والتشنج الطفولي اللاإرادي، و الصعوبات الشديدة خلال الولادة بما في ذلك نقص الأكسجين و اختناق الطفل و اضطراب Rett ، و أثبتت نتائج الأبحاث و الدراسات الطبية في عدد من المعاهد الطبية في أمريكا و إنكلترا و كندا أن مضاعفات ما قبل الولادة هي أكثر لدى أطفال التوحد منها في غيرهم من الأسوياء أو حتى المصابين باضطرابات أخرى، كما أن ملاحظة، شذوذات خلقية عضوية طفيفة لدى المتوحدين أكثر منها لدى أشقائهم و أقرانهم الأسوياء كما أن للوراثة دخل كبير في الإصابة بهذا الاضطراب و بنسبة 89% كما أن هشاشة البويضات و متلازمة الكروموسوم الهش فيروس C.E.D كلها مسؤولة عن الإصابة بهذا المرض (شاكر مجيد، 2010، ص61).

5. أسباب نفسية:

يرى فيها أصحاب وجهة النظر هذه أن إعاقة التوحد سببها الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة وأنه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة ومن الذين يتبنون هذه النظرة Singer & Wynne. (شاكرا مجيد، 2010، ص 65).

6. أسباب مناعية و كيميائية:

لُوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد إلا أن هذا المعدل المرتفع لُوحظ أيضاً في ثلث الأطفال المتخلفين عقلياً إلى درجة شديدة وأجريت دراسات معمقة لمجموعة صغيرة من أطفال التوحد وأكدت وجود علاقة ذات دلالة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم ونقص في السائل النخاعي الشوكي حيث وجد أن هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الأم و الجنين، مما يدمر بعض الخلايا العصبية (الشربيني، 2011، ص 24).

7. أسباب راجعة للولادة:

في مرحلة الحمل قد يؤثر نزيف الأم بعد الشهور الثلاثة الأولى على الجنين كما أن المواد الموجودة في بطن الجنين والسائل الداخلي المحيط بالجنين قد وجد تاريخ أطفال المتوحدين أكثر من لدى الأطفال الأسوياء حيث يصاب التوحد بعد الولادة بمتاعب التنفس و الأنيميا كما تشير بعض أدلة إلى حدوث عالي لتأثير عقاقير التي تتعاطها الأم أثناء فترة حمل على الأجنة و النتيجة هي ميلاد طفل توحد. كما قد يؤثر قصور التغذية لدى أمهات في حدوث توحد لدى أبنائهم، فقد وجدت مستويات منخفضة بدرجة دالة على المواد الغذائية في الدم، وفي الشعر، والأنسجة أخرى لدى أطفال التوحديين و كذلك انخفاض في مستويات الماغنسيوم و الزنك (الشربيني، 2011، ص 54).

ثالثاً: تفسير اضطراب توحد:

1) النظرية المعرفية:

نجد في هذه النظرية العقل و عي امتداد لنظرية المعرفية عن طريق العالم "ولمان Wellman

1992"

إذ يقول أن الطفل التوحد غير قادر على التنبؤ وشرح سلوكيات الآخرين من خلال حالاتهم العقلية في حين نجد الأشخاص الأسوياء لديهم فهم خاص أو إحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين و بالتالي فالأطفال التوحديين يعجزون عن التمييز بين ما هو موجود في عقولهم وما هو موجود في عقول الآخرين، كما تشير هذه النظرية أن الطفل التوحد لديه قصور سلوكي واجتماعي و الذي يؤدي إلى عجز في عملية الفهم.

كما توجد تفسيرات أخرى مثل تفسير "همان" و "أكونرا" إذ يفسرون على أنه نقص معرفي واقترح هؤلاء العلماء أن إعاقة التوحد تأتي من عدم قدرتهم على تفسير أو تحويل أي مثير بطريقة لها معنى أما "أرنر" فقد بين الإعاقة المعرفية للتوحد ترتبط ببعض الصفات الاجتماعية والسلوكية وإنما تعتبر من الملامح الرئيسية لهذا الاضطراب.

وهناك من يفترض أن هناك ضعفاً أولياً وأساسياً مضاعفاً في القدرات المعرفية عالية التنظيم وذلك نتيجة الضعف المنتشر والمعمم في معالجة المعلومات المعقدة ذات الأساس البيولوجي الذي يميزه نمط منخفض كما يحاول العلماء المعرفيون إلقاء الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحدين ويرون أن المشكلة الأساسية هي في تغيير والدمج من بين الحواس المختلفة فيتصرف كأنه أصم، كما أن لديهم مشكلة تتعلق بإدراك البصري وترى فرضية أخرى أن التوحدين انتقائيون في انتباههم نتيجة عيب إدراكي.

(2) تفسير النظرية السلوكية للتوحد:

يتعامل مع الحالة باعتبارها محصلة لتعلم الطفل استجابات غير مناسبة وعدم تعلمه استجابات مناسبة وبالتالي يتم استخدام أساليب تعديل السلوك والتي تشتمل على تغيير بيئة الطفل أو إعادة تنظيمها وتوظيف أساليب للقياس المباشر والمنكر للسلوك واستخدام تصاميم البحث التجريبية للتحقق من نجاح الأساليب العلاجية المستخدمة ومنه تفترض النظرية السلوكية أن الطفل المصاب بالتوحد هو فرد لم يتعلم و يكتسب سلوكيات من بيئة التي يعيش فيها نتيجة محدودة تفاعله مع البيئة التي يعيش فيها وبالتالي لم يلتقط أو يتعلم سلوكيات جديدة إنما اقتصر على بعض الحركات النمطية المكررة طوال الوقت.

رابعاً: أعراض التوحد:

(1) الضعف أو القصور في التواصل الاجتماعي: ويشمل على:

1. غياب أي رغبة في التواصل مع آخرين ويميل الطفل إلى العزلة ولا مبالاة بالآخرين ويقتصر التواصل على التعبير عن الحاجات فقط.
2. إصدار التعليقات التي لا تكون جزءاً من التبادل الاجتماعي، وغالبا ما تكون مقطوعة الصلة بالسياق الاجتماعي.
3. قد يتكلم الطفل كثيرا بغض النظر عن استجابة المستمعين، ولا يخرط في أي حوارات أو محادثات متبادلة.
4. تقبل اقتراب الآخرين منهم ومشاعرهم نحوهم السلبية.

5. عدم المقدرة على تكوين صداقات وعدم المبادرة بمشاركة آخرين اهتماماتهم.
6. عدم المقدرة على القيام بالأوضاع والإيماءات الجسدية التي تضم تفاعلات الاجتماعية.
7. عدم الوعي بأن هناك شيئاً ما يدور في عقول آخرين وعدم الإحساس بمشاعرهم.

(2) فقدان الإحساس بهوية الشخصية:

يبدو على الأطفال التوحديين بأنهم لا يعرفون بوجود هوية شخصية أو ذات خاصة به وكثيراً ما يحاول هؤلاء الأطفال استكشاف أجسادهم والإمساك بها كما لو كانت أشياء جامدة وإلى درجة إيذاء أنفسهم أو يتخذ الأطفال أوضاع خاصة في الوقوف أو الجلوس وكأن أجسامهم أشياء غير مألوفة لديهم (شاكر، 2010، ص49).

(3) البرود العاطفي الشديد:

من الخصائص التي تلاحظ على أفعال توحد هو عدم استجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف، ويذهب الوالدان أن طفلها لا يعرف أحداً ولا يهتم بأن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين، فضلا عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين.

(4) إيذاء الذات:

يثور الأطفال التوحديين في السلوك العدواني موجه نحو أحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقاء الأسرة أو المتخصصين العاملين على رعايته وتأهليه، ويتميز هذا السلوك بالبداية كعض والخدش والرفس، وقد تشكل عدوانيته إزعاجاً مستمراً لوالديه بصراخ وعمل ضجة مستمرة أو عدم النوم ليلاً لفترات طويلة مع إصدار أصوات مزعجة أو في شكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق كتب أو صحف أو ملابس أو بعثرة أشياء على الأرض إلى غير ذلك من أنماط السلوك، التي تزعج الأبوين الذين يقفزان أمامهما حائرين وكثيراً ما يتجه العدوان نحو الذات حيث يقوم الطفل بعض نفسه حتى يدمي نفسه أو يضرب رأسه إلى الحائط أو بعض الأثاث بما يؤدي إلى إصابة الرأس بجروح أو كدمات أو أورام أو قد يتكرر دربه ولطمه على وجهه بإحدى أو كلتا يديه (شاكر، 2010، ص48).

خامساً: تشخيص توحد:

دائماً يلجأ الأخصائيون الإكلينيكيون إلى العديد من الطرق لتجميع بيانات مختلفة عن الطفل وذلك من أجل وضع تشخيص محدد لحالة الطفل الذي يعاني من مثل هذا الاضطراب فهم دائماً يلجؤون إلى مجموعة من الطرق وهي كالاتي:

(1) التاريخ التطوري للحالة: developmental history :

إن أحد المكونات الرئيسية للقيام بتشخيص للطفل التوحدي هو الحصول على تاريخ تطور الطفل حتى الوقت الحالي، ويشتمل التاريخ التطوري للطفل نموه والمتغيرات التي طرأت عليه في عدة فترات مع توضيح مراحل نموه المختلفة لدى الوقت الحالي وهل تناول العقاقير معينة من الفترة السابقة أو حدثت له أي حوادث أو أصيب بأي مرض وفي أي سن.....الخ
(Freeman,BJ,1986,P18-21).

(2) التاريخ الوراثي للحالة: Genetic history :

إن الحصول على التاريخ التطوري للحالة يشتمل أيضاً الحصول على التاريخ الوراثي بين أعضاء أسرة الزوج أو الزوجة، وهل هناك أحد أفراد الأسرة لديه إضطراب أو خلل مرتبط بالحالة، فقد أكدت الأبحاث أن حوالي 30% إلى 50% من حالات توحد قد يكون لها أصول وراثية وأوضحت بعد الدراسات أنه قد يكون أسرة الطفل التوحدي لديها مشاكل في التفاعل الاجتماعي مع المحيطين، بمعنى أن هذه الأسرة قد تكون غير اجتماعية أو تحب الانطواء، أو تكون من الأسر المحيطة وعليها ضغوط كثيرة فكل ذلك له تأثير على الطفل (Grandin.t,and scariano.M , 1986).

(3) تاريخ الحمل: Pregnancy history :

دائماً يحتاج الأخصائي الإيكلينيكي أو الطبيب المعالج معرفة المزيد عن فترة حمل الأم للطفل، حيث قد يحدث للأم بعض مخاطر أثناء هذه الفترة تكون لها صلة بوجود طفل توحدي لديها بمعنى أن الأم من الممكن أن تتعرض لمجموعة من المخاطر أثناء الحمل مثل: تعرضها لإحدى الأمراض المعدية أو تعاطيها جرعة شديدة من أحد الأدوية أو حدود طفرة جينية أو يحدد اضطراب في كروموزومات الجنين دون أن تدري (خطاب، 2005، ص58).

(4) اختبارات الذكاء المقتنة:

لقد أشار Freeman أن حوالي 60% من التوحديين أداؤهم أقل من 50% على اختبارات ذكاء.

(5) استخدام بعض الأدوية لتشخيص:

مثل قائمة شطب سلوك التوحديين Checklist for Autism intoddler. خطاب، 2005، ص59).

(6) المعايير التشخيصية لاضطراب طيف التوحد حسب الدليل التشخيصي DSM5 (أنور**حمادي، 2004):**

عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة وكما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي:

1. عجز عن التعامل العاطفي بالمثل: يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الاجتماعي الغريب مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدني المشاركة في الاهتمامات والعواطف أو الانفعالات يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.
 2. العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير لفظي، إلى شذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات إلى انعدام تام للتعبير الوجهية والتواصل غير لفظي.
 3. العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح مثلا من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات إلى انعدام الاهتمام بأقران.
- **التشخيص الفارقي:**

- **التوحد ومتلازمة إسبرجر:** يعتبر اضطراب التوحد وعرض إسبرجر من الإعاقات النمائية المنتشرة أو المعجمة وهذا يعني وجود تداخل بين اضطرابان وبأخص في جانب التفاعل الاجتماعي والاتصال بإضافة إلى خصائص والميزات العامة، والفرق بين الطرفين هو فرق في درجة أو الشدة فمثلا: تعتبر اللغة بشكل عام أفضل لدى الطفل الذي يعاني من عرض إسبرجر مقارنة من اللغة لدى الطفل المتوحد، كما يوجد عدة اختلافات بين إسبرجر واضطراب طيف التوحد من حيث: التشخيص، التواصل، من ناحية اجتماعية، الارتباط بالإعاقة الذهنية.

و الفرق الآخر هو الفرق في المقدرة المعرفية cognitive ability فقد ترتبط الإعاقة العقلية بشكل أوضح بتوحد، ولكن هذا لا يعني أن جميع أطفال التوحديون معاقون عقلياً، فالبعض يبدي ذكاء متوسط أحياناً فوق المتوسط، بينما تزيد نسبة الأطفال الذين يعانون من عرض إسبرجر في منطقة الذكاء المتوسط وفوق المتوسط بشكل أعلى مقارنة مع حالات التوحد.

- **التوحد و متلازمة ريت:** يتشابه التوحد مع متلازمة ريت في كونه نمو طبيعي خلال سنتين أولى والثانية من العمر، ثم يليه فقدان جزئي أو كلي للمهارات اللغوية والاجتماعية بالإضافة إلى تأخر في نمو معرفي واللغوي وربما فقدان الكلام كلياً، ولكنهما يختلفان في كون اضطراب ريت يرافقه إعاقة عقلية جديدة بينما (40%) من أطفال اضطراب التوحد نجد أن نسبة الذكاء لديهم تقل عن 50 درجة بإضافة إلى متلازمة ريت تصيب إناث فقط أما التوحد يصيب كلا من البنات والذكور.

- **التوحد وفصام الطفولة:** يكمن الفرق بين الإعاقتين في النواحي التالية:

- 1/ الفصاميون قادرون على استخدام الرموز في حين أن أطفال التوحد ليس بإمكانهم ذلك.
- 2/ أطفال التوحد ليس بإمكانهم إقامة علاقات اجتماعية مع آخرين ويرفضون الاستجابة للأشخاص والبيئة، بينما أطفال الفصاميون بإمكانهم إقامة علاقة اجتماعية مع آخرين وعلاقاتهم بصفة عامة مع بيئة قلقة ومشوشة (عجاتي، 2023، ص66)
- 3/ الأطفال الفصاميون يعانون من هلوسات وأوهام وفقدان الترابط للكلام وهذه الأعراض لا يعاني منها أطفال التوحد.
- 4/ تبدأ أعراض التوحد في الظهور قبل الشهر الثلاثين بينما أعراض الفصام تظهر في بداية المراهقة أو في عمر متأخر في طفولة (عجاتي، 2023، ص67)

سادساً: علاج التوحد:

(1) العلاج السلوكي:

اقترح بعض الباحثين والمهتمين بهذا الاضطراب استخدام الأساليب العلاجية السلوكية (كطرائق لتعديل السلوك) في علاج إعاقة التوحد سواء تم ذلك في البيت بواسطة الآباء أو في فصول دراسية خاصة لعدم استطاعة الأطفال التوحديين البقاء في الفصول العادية بسبب سلوكهم الفوضوي وقصورهم في مجالات السلوك الذهني والاجتماعي الأخرى هذا فضلاً عن إقدام بعضهم على إيذاء نفسه بشكل ضار مثل: ضرب رؤوسهم في الحائط أو عض أيديهم بشكل قاس مع عدم استجابتهم للبيئة المحيطة. يمكن تقديم برنامج تعديل سلوك لأطفال التوحد للأسباب التالية:

1. إنها تقدم المنهج التطبيقي للبحوث التي تركز على الحاجات التربوية لأطفال التوحد.
2. تعتمد على أساسيات التعلم والتي يمكن تعلمها بشكل سهل من قبل غير المهنيين.

يمكن تعليم أطفال التوحد نماذج من السلوك التكيفي و بوقت قصير، ومن السلوكيات التي يمكن تعليمها لأطفال

التوحد:

- مهارات تعلم اللغة والكلام.
- السلوك الاجتماعي ملائم.
- مهارات متنوعة من العناية الذاتية.
- اللعب بألعاب ملائمة.
- المزاجية والقراءة.
- المهارات المعقدة غير لفظية من خلال التقليد العام.

(2) التحليل النفسي:

كان استخدام جلسات التحليل النفسي أحد الأساليب العلاجية السائدة حتى السبعينات من هذا القرن، وكان أحد أهداف الأساسية للتحليل النفسي هو إقامة علاقة ودية مع نموذج يمثل الأم المتساهلة المحبة وهي علاقة تنطلق من افتراض مؤداه أن الطفل التوحدي لم تستطع تزويده بها، غير أن هنالك تحفظ على هذا الافتراض هو أن هذه العلاقة تحتاج إلى سنوات عدة حتى تتطور خلال عملية تحليل نفسي.

وعلى أي حال هناك من يرى أن العلاج باستخدام التحليل النفسي يشتمل على مرحلتين:

1. الأولى: يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكثر قدر ممكن من التدعيم وتقديم الإشباع وتجنب الإحباط مع تفهم وثبات الانفعالي من قبل المعالج (شاكر، 2010، ص192).

2. الثانية: يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الاجتماعية كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاء الإشباع والإرضاء (شاكر، 2010، ص130)

(3) العلاج الطبيعي:

بدايةً كون الموضوع عن الإعاقات وذوي الاحتياجات الخاصة تحديداً فلا بد من الإشارة إلى أن عدداً كبيراً من الإعاقات ذات نتائج مرضية سيئة جداً قد تصل لحد الوفاة أو الإعاقة الكاملة والعجز كلي لدى يجب على الشخص الذي يعمل مع هذه الفئة أن يكون مدركاً لملاساتها سواء الصحية منها أو النفسية. فالعلاج الطبيعي عبارة عن مجموعة برامج علاجية تدعم وتنمي قدرات الشخص الذي يعاني من الإصابة أو الخلل الوظيفي وذلك لتمكينه في النهاية من الاعتماد على ذاته في تلبية احتياجاته الحياتية.

والبدء في تأدية دور يتناسب مع قدراته وإمكاناته المتبقية وذلك عن طريق وضع خطط العلاجية الخاصة والتي تسعى لتحسين وتنمية وظائف العظام والعضلات وتحسين حركة المفاصل والتآزر الحركي، والتدريب على استخدام الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية إذا ما قصدت حاجة لذلك، ويعتمد العلاج الطبيعي بشكل أساسي على التمرينات والتدريبات العضلية والحركية وتمارين توازن وأساليب تدليك اليديوي والكهربائي والعلاج المائي والأجهزة علاجية معتمدة على التيار كهربائي ضعيف(عليوات، 2007، ص80).

4) العلاج الدوائي الطبي:

يستخدم هذا العلاج لتنظيم وتعديل منظومة الكيميائية العصبية التي تقف خلف السلوك الشاذ. بالرغم من البحوث الحديثة، قد أثبتت تنوع وتعدد عوامل التي تسبب الاضطراب إلى أن الكثير من الاتجاهات المباشرة والغير المباشرة قد أثبتت أهمية العلاج الدوائي في تحسين قدرات المريض:
و من أهم العقاقير التي تستخدم في خفض هذه الأعراض نذكر:

- الهالوبيردول (Halopendol): يفيد خفض النشاط الزائد والانسحاب والحركات النمطية والتكرارية.
- : يعمل على خفض نسبة السيروتونين بالدم ويساعد على خفض النشاط الزائد غير مناسب إضافة إلى تحسين الوظائف العقلية والاجتماعية.
- نالتركسون (Naltrexone): يساعد على خفض العدوان وسلوك الإيماءات.
- كلومبيرامين (Clompryamine): يعمل على خفض السلوك القصري والنشاط الزائد والاضطراب الانفعالي ونوبات غضب وعدوانية لدى أطفال (جواهره، 2015، ص44).

سابعاً: أم الطفل التوحدي:

إن أقرب شخص للطفل التوحدي هو أمه ومن يقوم بدور الأم بصفة عامة لذا فإن للأم أهمية ودور فعال في حياة ابنها التوحدي ولكن قبل كل شيء لابد من تقبلها لحالة طفلها.

*تقبل الأم لابنها المتوحد: هناك عدة ردود أفعال ممكنة حول تطور الأم منذ معرفتها بأن طفلها يعاني من مشكلات إلى الوقت الذي تعناد فيه على الفكرة وتقبلها وتختلف هذه الردود عند معرفة بإصابة الطفل من أم إلى أم أخرى إلا أن أغلبهن يمرون بنفس المراحل التالية:

- مرحلة الصدمة: وهي أورد فعلي نفسي يحدث لها أي أن الأم لا تستطيع تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي فإدراك حقيقة الإصابة يبعد على خيبة الأمل والحجم وهذا أمر طبيعي فالكل ما تحتاجه الأم في هذه المرحلة هو الدعم والتفهم.
- مرحلة الإنكار: من الاستجابة الطبيعية للإنسان أن ينكر كل ما هو مغير مروض وغير متوقع ومؤلم خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرون امتداداً له، وهي وسيلة دفاعية تلجأ لها الأم في محاولة لتخفيف من القلق النفسي الشديد الذي تحدثه الإصابة.
- مرحلة الحداد والحزن: وهي فترة حداد وعزاء تعيشها أم بعد فقدانها الأمل نهائياً بتحسن حالة الطفل عندما تدرك أن طفلها يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طوال حياته.
- مرحلة الخجل والخوف: يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الأمهات لاتجاهات الآخرين، خاصة المقربين منهم تجاه إصابة ابنهم نظراً لاتجاهات سلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعهم إلى تجنب تعامل مع الناس أو التفاعل معهم.
- مرحلة الغضب والشعور بالذنب: وهي من ردود الفعل التي قد تظهر لدى أم وهي متوقعة، فهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالباً ما يكون الغضب موجهاً نحو الذات كتعبير عن شعور بالدم أو الندم على شيء فعلته أو لم تفعله أو قد تكون موجهة إلى مصادر خارجية كطبيب أو مربّي أو أي شخص (بوحديد، 2022، ص46).
- مرحلة الرفض أو الحماية الزائدة: تتبنى بعض الأمهات مواقف رفض لطفلهن المصاب مما يعرض الطفل للإهمال والمعاملة الجسدية والنفسية وبالمقابل يلجأ البعض للحماية المفرطة لأبنائهم فيفعلنا أي شيء نيابة عنهم مما يولد لدى الطفل الاعتمادية، مما يفقده القدرة على التحمل المسؤولة أو العناية بالذات.
- مرحلة التكيف والتقبل: بعد كل المعاناة السابقة لا تجد الأم مفراً من تقبل الأمر الواقع والاعتراف بإصابة طفلها لكن المهم أن تصل الأم إلى المرحلة الأخيرة بسرعة لأن التأخر في الخدمات يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية والتأهيلية التي يجب أن يحصل عليها والتي قد تتأخر بسبب إنكار الأم لوجود مشكلة، أما التكيف يتمثل في القدرة على تحمل وتفهم الحاجات الخاصة للطفل ويحدث هذا تدريجياً بعد أن تكون الأم قد تخلصت من شعور بالذنب لكن الوصول إلى هذه المرحلة لا يعني عدم الشعور بألم أو انتهاء الأحزان (بوحديد، 2022، ص47).

ثامناً: أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحد:

تلعب الأمر الدور المهم في عملية تنشئة طفلها فأول غذاء يحصل عليه من الأم وهي التي تسهر على رعايته وحمايته والاعتناء به، وتوفير المأكل الصحي والملبس النظيف ولدى يقع على عاتقها رعاية شؤونه منذ ولادته وتولي إشباع حاجاته، ونظرا للاحتياج الشديد لطفل ذي الاحتياجات الخاصة للسند فإن أول من يقوم بتفعيل هذا الدور هي الأم ويرجع ذلك لعلاقة الاتصال بينها وبينه، ولدى تلعب الأم دور المساندة العاطفية وتمثل مصدر الإشباع المادي والنفسي لديه (التوبي، 2010، ص18).

خلاصة الفصل:

من خلال التطرق لهذا الفصل إلى اضطراب طيف التوحد وتحديد مفهومه وأعراضه وأسباب الراجعة لحدوثه وكذلك، التشخيص والعلاج المناسب له، والتطرق كذلك إلى حالة النفسية التي تعاني منها أم الطفل التوحدي، نستنتج أن هذا الاضطراب غامض تبقى أسبابه غير واضحة إذ أن هناك من يرجعه إلى أسباب جينية، بيئية، بيوكيميائية رغم أن سبب إصابة به مزال مبهم، كما أنه يتشابه مع العديد من الاضطرابات أخرى منها: إسبرجر، ريت، فصام الطفولي وهذا ما يدفع بأخصائي إلى الاعتماد على دليل التشخيصي، ونجد أن أم الطفل التوحدي بدورها تعاني من حالة صدمة، وعدم تقبل وإنكار لطفلها، ولها مشاعر مختلفة بين الغضب والحزن والشعور بذنب، وذلك باعتبارها أقرب شخص لطفلها والمسؤولة عليه.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

ثانياً: الإطار الزمني والإطار المكاني

ثالثاً: منهج الدراسة

رابعاً: مجتمع الدراسة

خامساً: حالات الدراسة

سادساً: أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

لا تخلو أي دراسة ميدانية من جانب نظري و الذي يعتبر كأساس لها ، يكمله الجانب التطبيقي الذي يعد بدوره من أهم خطوات البحث العلمي حيث يمكن الباحث من استثمار معلوماته النظرية كما أنه يوسع مجال دراسته ، وإذا كان الجانب النظري هو بمثابة المنبع الأساسي لمعرفة الحقائق الخاصة بمتغيرات دراستنا ، فإن الجانب الميداني هو الذي يثبت أو ينفي صحة تلك الحقائق و هذا من خلا تحويل النتائج من بيانات كيفية إلى إحصاءات كمية أو أرقام حسابية .

وهذا الفصل يعتبر ممهد للفصل الذي يليه وسوف نتناول فيه المنهج المستخدم ، الدراسة الاستطلاعية ،مجتمع الدراسة والعينة والادوات .

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

تكتسي الدراسة الاستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي إذ تعتبر دراسة أولية له، حيث تهدف إلى التحقق من صلاحية أدوات جمع المعطيات التي سيستخدمها الباحث في بحثه ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد ولهذا أجريت الدراسة الاستطلاعية ومن بين الأهداف التي قمنا بها كالتالي :

- ❖ التعرف على الجوانب المختلفة لموضوع البحث أو الدراسة .
- ❖ ممارسة تطبيق الاختبارات وتحديد الصعوبات ومحاولة حلها .
- ❖ يمكن تحديد ماتستغرقه الدراسة الميدانية من وقت.
- ❖ الاحتكاك بطاقم العمل الخاص بمكان الدراسة من أخصائين نفسانيين ،ارطوفونيين ، مربيين ، إداريين .
- ❖ التأكد من وجود العينة المطلوبة والتي تتوفر على الخصائص المناسبة .

ثانياً: الإطار الزمني والإطار المكاني:

الإطار الزمني :

امتدت الدراسة الاستطلاعية من 2024/02/21 إلى 2024/03/06

الإطار المكاني :

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بالجمعية الولائية للتكفل بالطفل التوحدي قذوة بولاية سكيكدة .

بعد أن تحصلنا على تصريح من قسم علم النفس لجامعة سكيكدة 20 أوث 1955 توجهنا إلى جمعية قذوة للتكفل بطفل التوحدي وذلك من أجل الحصول على عينة الدراسة .

من مهام جمعية قذوة لتكفل بطفل التوحدي إستقبال الأطفال ذوي إضطراب التوحد بجميع درجاته الخفيف والمتوسط و العميق . ويقوم على قدرة استيعابية تقدر باحتواء 30 طفلا ويضم فرقة بيداغوجية تقنية تقوم بالتكفل بالأطفال المدمجين داخل الجمعية ، من بينهم أخصائين نفسانيين ، مختص ارطفوني، ومراقب عام .

ثالثاً: منهج الدراسة:

المنهج بناء فكري على أسسه تبنى النظريات وتترابط وتُصاغ ، وبه يتم إظهار المتغيرات الصريحة والضمنية ونستكشف العلاقات بين المستقل منها والتابع والمتداخل . ومنه تستمد الطرق التي تنتهج من أجل تحقيق الأهداف العلمية

ولقد تم اختيار المنهج وفق ماتقتضيه الدراسة الحالية وما تصبو إليه من بيانات التي تساعد على تحقيق الأهداف الرئيسية لها ، وتسعى هذه الدراسة إلى معرفة الصلابة النفسية عند أمهات أطفال المتوحدين وعليه أن المنهج المناسب لذلك هو "المنهج العيادي" هو المنهج الذي يقوم على استعمال نتائج فحص مريض أو العديد من المرضى ودراساتهم الواحد تلو الآخر لأجل استخلاص مبادئ عامة توحى بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم .

رابعاً: مجتمع الدراسة:

هي تلك المجموعة التي يستخرج منها الباحث عينة بحثه وقد يكون هذا المجتمع محدود ، كما يمكن أن تشترك مجموعة من الأفراد في صفات و خصائص محددة .

ومجتمع دراستنا يشتمل على عدد من أمهات أطفال المتوحدين الموجودين على مستوى ولاية سكيكدة ، ولديه أطفال متوحدين في الجمعية الولائية لتكفل بطفل التوحدي قدوة.

خامساً: حالات الدراسة:

تم تطبيق أداة البحث على مجموعة من الأمهات لديهن أطفال متوحدين ، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، من الجمعية الولائية للتكفل بالطفل التوحدي قدوى ، حيث قدرت العينة ب 05 أمهات لطفل توحدي ترواحت أعمارهم ما بين 30- 50 سنة.

خصائص حالات الدراسة :

في دراستنا الحالية اعتمدنا على 05 حالات:

جدول رقم 01 : يوضح خصائص أفراد حالات الدراسة

الحالة	السن	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي	جنس/سن الطفل	سن اكتشاف الاضطراب
(س _ م)	36	متوسطة	جامعي	ذكر	ثلاث سنوات

أربع سنوات	ذكر	جامعي	متوسطة	45	(خ_ س)
خمس سنوات	ذكر	ثانوي	متوسطة	46	(ص_ ج)
أربع سنوات	أنثى	جامعي	متوسطة	40	(س_ م)
ثلاث سنوات	ذكر	جامعي	متوسطة	30	(ه_ ف)

سادسا: أدوات الدراسة:

تم الاعتماد في الدراسة الاستطلاعية على :

المقابلة:

هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والإخصائي النفساني الإكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والإسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج.

تستعمل المقابلة حسب سيلامي كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص، إنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكلوجية، حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها، كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساعد في إعطاء حلول للمشاكل .

حيث اعتمدنا عليها في دراستنا من أجل جمع المعلومات أكثر حول الحالات .

المقابلة نصف الموجهة :

في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث ، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح الأسئلة من حين لآخر دون خروجه عن الموضوع .

مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر (2002) :

وصف المقياس :

أعد هذا المقياس عماد محمد احمد مخيمر 2002. يتكون في الأصل من 47 بندا، موزعة عبي ثلاثة أبعاد هي :

✓ الالتزام وقسيمه 16 بند.

✓ التحكم وتقيسه 15 بند، وأضاف الباحث الدكتور معمريّة إلى هذا البعد بندا واحدا، فصار عددها 16 بند .

✓ التحدي وتقسيمه 16 بندا ، وصار عدد البنود في المقياس كله 48 بندا ، يجاب عنها بأسلوب تقريرى والجدول الموالي يوضح توزيع العبارات لكل بعد .

جدول رقم 2 : يوضح أبعاد مقياس الصلابة النفسية وأرقام عبارات كل بعد

الأبعاد	أرقام العبارات
الالتزام	1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 28، 31، 34، 37، 40، 43، 46
التحكم	2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 26، 29، 32، 35، 38، 41، 44، 46
التحدي	3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 27، 30، 33، 36، 39، 42، 45، 48

يتم الإجابة عنها من طرف أفراد العينة ضمن أربعة بدائل وهي :

✓ لا وتنال (0 درجة).

✓ وقليلًا تنال (1 درجة).

✓ متوسط وتنال (2 درجة).

✓ كثيرًا تنال (3 درجات).

تتراوح درجة كل مفحوص نظريًا بين 0_144)

وارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية ،

والجدول الموالي يوضح درجة كل بديل من البدائل السابقة "لا، وقليلًا، متوسط وكثيرًا" ،

جدول رقم 03 : يوضح توزيع درجات البدائل لمقياس الصلابة النفسية .

البدائل	لا	قليلا	متوسط	كثيرا
درجة الإجابة	0	1	2	3

الخصائص السيكومترية لمقياس الصلابة النفسية

تم تقنين مقياس الصلابة النفسية على البيئة الجزائرية من طرف بشير معمريّة ، حيث تكونت عينة التقنين من

(393)

فردا ، منهم (191) ذكورا و (201) إناث. تراوحت أعمار عينة الذكور بين (15_50) سنة . بمتوسط حسابي قدره

(20,73) سنة ، وانحراف معياري قدره (4.78) سنة ، وتم سحب العينتين الذكور والإناث من تلاميذ وتلميذات

مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة ، ومن كليات جامعة الحاج لخضر -باتنة- وشملت الطلبة والموظفين والأساتذة ،

ومن مراكز التكوين المهني والتكوين شبه الطبي بمدينة باتنة . تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية ، من قبل الباحث

شخصيا بشير معمريّة. واستغرقت عملية التطبيق شهور جانفي ، فيفري ومارس 2011 .

● **حساب الصدق والثبات :**

○ الصدق التمييزي:

عينة الذكور : لحساب هذا النوع من الصدق ، تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية .

حيث تمت المقارنة بين عيّنتين تم سحبهما من طرفي الدرجات لعينة الذكور ، حجم كل عينة يساوي 26

محوص بواقع سحب 27% من العينة الكلية (ن=95) .

تبين من قيم "ت" أن المقياس يتميز بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الصلابة

النفسية . مما يجعله يتصف بمستوى عال من الصدق لدي عينة الذكور.

✓ وقد بلغ معامل الصدق لدي عينة الذكور $t=41,13$ عند مستوى الدلالة 0, 01 ، وهذه القيمة

دالة إحصائيا .

✓ أما لدى عينة الإناث فقد بلغ معامل الصدق $t=67,20$ عند مستوى الدلالة 0,01 ، وهذه القيمة

دالة إحصائيا .

○ **الثبات :**

تم حساب الثبات عن طريق إعادة تطبيق وطريقة حساب معامل ألفا لكرونباخ، فتوصل الباحث إلى أن المقياس

يتمتع بدرجة عالية ثبات تجعله صالحا للاستعمال على مستوى الدلالة 0,01 حيث :

✓ بلغ معامل الثبات لدى عينة الذكور 0,823 وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,01 .

✓ بلغ معامل الثبات لدى عينة الإناث 0,831 وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,01.

وبالتالي يتبين من خلال معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها ، أن مقياس الصلابة النفسية يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية ، مما يجعله صالح للاستعمال في دراستنا الحالية .

يتم الإجابة على مقياس الصلابة النفسية من ثلاث بدائل هي : (تنطبق دائما ، تنطبق أحيانا ، لاتنطبق أبدا) ، وتتراوح الدرجة لكل عبارة ما بين ثلاث درجات ودرجة واحدة بمعنى أنه تعطى الاستجابات على التدرج السابق الدرجات (3_2_1 على الترتيب، وفي حالة العبارات السلبية تعطى الاستجابات على التدرج السابق الدرجات (1_2_3) على الترتيب ، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (47 إلى 141 درجة) ، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المفردة (فرد من العينة) لصلابته النفسية .

جدول رقم 04: يوضح العبارات السالبة والموجبة لمقياس الصلابة النفسية .

الالتزام	التحكم	التحدي
1	2	3
4	5	6
7-	8	9
10	-11	12
13	14	15
16-	17	21-
19	20	24
22	23-	27
25-	26	30
28-	29	33
31	32-	36-
34	35-	39
37-	38-	42-
40	41	45
43	44	47-

46-	-	-
-----	---	---

مستويات الصلابة النفسية

□ المستوى الأول : مستوى الدرجة الكلية للمقياس

- أولاً: إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 47_78)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض.
- ثانياً: إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 79_109)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- ثالثاً: إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 110_141)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع .

□ المستوى الثاني: مستويات بعدي الالتزام والتحدي

- أولاً: إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 16_26)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض .
- ثانياً: إذا كان مجموع الدرجات ما بين 27_37)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- ثالثاً : إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 38_48) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفعة .

□ المستوى الثالث : مستويات بعد التحكم

- أولاً: إذا كان مجموع الدرجات تتراوح ما بين 15_24)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص منخفض .
- ثانياً: إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين 25_35)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص متوسط.
- ثالثاً: إذا كان مجموع الدرجات ما بين 36_45)) فإن هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المفحوص مرتفع .

خلاصة الفصل:

ومن خلال ما تم عرضه فقد تضمن هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، حيث تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية التي تعتبر ذات أهمية كبيرة في البحث العلمي من أجل استكشاف مجتمع البحث و الإطلاع عليه بكل خطواتها من أهداف ومنهج و أدوات وصولاً الى النتائج التي على أساسها تم الانطلاق في الدراسة الأساسية.

الفصل الخامس: عرض و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد الفصل

1/ عرض نتائج الحالات.

1/1. عرض نتائج الحالة أولى.

1/2. عرض نتائج الحالة الثانية.

1/3. عرض نتائج الحالة الثالثة.

1/4. عرض نتائج الحالة الرابعة.

1/5. عرض نتائج الحالة الخامسة.

2/ مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

2/1. مناقشة الفرضية العامة.

2/2. مناقشة الفرضية جزئية أولى.

2/3. مناقشة الفرضية جزئية ثانية.

2/4. مناقشة الفرضية جزئية ثالثة.

3/ استنتاج عام.

تمهيد الفصل:

بعد التطرق إلى إجراءات منهجية للدراسة والمتمثلة في تحديث المنهج المتبع وعينة الدراسة ومجتمعها والأدوات المستخدمة لجمع البيانات وغيرها من حدود الدراسة المكانية والزمانية سيتم التطرق في هذا الفصل إلى نتائج الدراسة الحالية ومناقشتها بالاستناد للفرضيات.

حيث يتم عرض نتائج الفرضيات للدراسة بعد تطبيق مقياس الصلابة النفسية وإجراء مختلف الأساليب الإحصائية ثم تقديم الحالات التي تناولنا بدراسة وعرض نتائجها وفي آخر تأتي مناقشة نتائج على ضوء الفرضيات، وهو فصل ذا أهمية كبيرة حيث تظهر بصمة الباحث وإبداعه.

1/ عرض نتائج الحالات:

1.1. عرض نتائج الحالة الأولى:

تقديم الحالة الأولى:

الاسم: س

اللقب: م

السن: 36 سنة

عدد أولاد: 3

المستوى التعليمي: جامعي

المستوى الاقتصادي: متوسط

ظروف العمل: عادي

الولادة: عادية

اسم الابن المصاب: (م)

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 3

سن اكتشاف إصابة: 3 سنوات

التعليق على المقابلة:

من خلال القيام بالمقابلة مع الحالة والتي تتضمن عدد أسئلتها 15 سؤال، تشتمل على أبعاد الصلابة النفسية وهي: "التزام، التحكم والتحدي.

نلاحظ من خلال إجابات الحالة على أسئلة المقابلة أن طفلها التوحيدي لا يمثل لها عائق في الحياة لقولها "أقوم بأعمالي اليومية عادي وطفلي يمدلي أمل في الحياة"، وأيضا لاحظنا أن للحالة نظرة تفاؤلية حول حالة ابنها لقولها "عندي أمل أننا ابني بيرالي"، وهذا ما أثبتت دراسة الباحثة علي فرح التي أجرتها سنة 2015 المعنونة بالضغط النفسية وسط أمهات الأطفال ذوي إعاقة ذهنية والتي أثورت نتائجها على أن الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي عقلية تتسم بانخفاض.

لكن في بعض من الجوانب أسئلة المقابلة أظهرت الحالة أن لطفلها التوحيدي تأثير على حياتها لقولها "يأثر عليا بزاف نخم عليه بزاف و كايين حوايج منقدرش نغيرهم بسبتو"، وذلك ما بينته الدراسة التي قام بها هاستينج سنة 2002 على عينة من أمهات أطفال التوحيدين، حيث أظهرت نتائج وجود ارتباط دال بين إحساس أمهات بالضغط وإضرابات السلوك لدى أبنائهن.

التعليق على المقياس:

نلاحظ أن من خلال الجدول أن مجموعة الدرجات كلية للإجابة على المقياس التي تحصلت عليها الحالة يساوي (93) درجة وهي درجة تنحصر ما بين (79-109) وبالتالي فإن مستوى الصلابة النفسية لدى حالة أولى متوسطة كما قدر مجموعة بعد الالتزام بـ (39) درجة وبالتالي فإن الحالة لديها مستوى مرتفع من الالتزام فحين نجد مجموعة بعد التحكم يساوي (29) درجة وعليه فإن مستوى التحكم لدى الحالة الأولى متوسط، وأخيراً فقد قدر مجموع بعد التحدي بـ (32) درجة ومنه فإن مستوى التحدي لدى الحالة الأولى مرتفع. وعليه فإن صحة الفرضية لم تتحقق مع الحالة الأولى.

استنتاج عام حول حالة أولى: مقياس + مقابلة:

توصلنا من خلال تحليل نتائج المقابلة أن الحالة (س) البالغة من العمر 36 سنة والتي لديها طفل توحدي أن لطفلها تأثير على حياتها اليومية وأنها غير متقبلة نوعاً ما لحالته، لكن لديها أمل ونظرة تفاؤلية في شفائهم وهي تسعى في حياتها من أجل ذلك، كذلك توصلنا من خلال تحليل نتائج مقياس صلابة نفسية أن للحالة مستوى مرتفع من الالتزام وأيضاً مستوى متوسط من التحكم والتحدي. وفي الأخير استنتجنا أن للحالة مستوى متوسط من صلابة نفسية أظهرها مقياس.

1/2. عرض نتائج الحالة الثانية:**تقديم الحالة الثانية:**

الاسم: (خ)

اللقب: (س)

السن: 45

عدد أولاد: 4

مستوى تعليمي: جامعي

مستوى اقتصادي: متوسط

ظروف العمل: عادي

الولادة: قيصرية

اسم الابن مصاب: (م)

الجنس: ذكر

الرتبة بين الإخوة: 2

سن اكتشاف الإصابة: 4 سنوات

التعليق على المقابلة:

من خلال القيام بالمقابلة مع الحالة، والتي تضمن عدد أسئلتها 15 سؤال، تتضمن أبعاد صلابة نفسية: الالتزام، التحكم، التحدي.

نلاحظ من خلال إجابات الحالة على أسئلة مقابلة أن طفلها التوحدي لديه تأثير على حياتها أحياناً، ويسبب لها أحياناً إحساس بضعف لقولها " هو الأغلبية ميديرليش فشل كاين مرات نحس بضعف شوية"، وهذا ما توصل لها باحث غضي عمر محمود سنة 2012 في دراسة أجراها على أمهات أطفال التوحد أسفرت نتائجها على: وجود بعض مشاعر اليأس والإحباط عند أمهات أطفال متوحدين ولاحظنا أيضاً أن للحالة تحكم في مجرى المشكلات والصعوبات في حياتها لكن في بعض الجوانب تكون غير قادرة على ذلك وحيث أشارت باحثة علي فرح إلى هذه النقطة أثبت من خلال دراسة أجرتها على أمهات أطفال المتوحدين والتي توصلت فيها إلى أن هؤلاء الأمهات ضغوطهم النفسية تنسم بالانخفاض.

التعليق على المقياس:

نلاحظ من خلال الجدول أن مجموعة درجات الكلية للإجابة على المقياس التي تحصلت عليها الحالة يساوي 106 درجة وهي درجة تنحصر ما بين (79 و 109) وبالتالي فإن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة ثانية

متوسطة، كما قدر مجموعة بعد الالتزام ب 37 درجة وبالتالي فإن الحالة لديها مستوى مرتفع من الالتزام في حيث نجد بعد التحكم يساوي 33 درجة وعليه فإن مستوى التحكم هذا الحالة الثانية مرتفع، وأخيرا فقد قدر مجموعة بعد التحدي ب 36 درجة ومنه فإن مستوى التحدي عند الحالة الثانية مرتفع، وعليه فإن صحة فرضية لم تتحقق مع الحالة الثانية.

استنتاج عام حول الحالة الثانية: مقياس + مقابلة:

توصلنا من خلال تحليل نتائج مقابلة أن الحالة (خ) البالغة من العمر (45) سنة والتي لديها طفل مصاب باضطراب توحد أن لديها مستوى متوسط نوعا ما من تحكم في المشكلات والصعوبات في بعض جوانب حياتها، وأيضا أن الحالة ينتابها أحيانا إحساس بالضعف تجاه طفلها توحد كذاك توصلنا من خلال تحليل نتائج المقياس أن للحالة مستوى مرتفع في كل من الالتزام والتحكم وأيضا تحدي. وأخيرا نستنتج أن للحالة مستوى متوسط من الصلابة النفسية أظهرتها المقابلة ومقياس الذي طبق على الحالة.

1/3. عرض نتائج الحالة الثالثة:**تقديم الحالة الثالثة:**

الاسم: (ص)

اللقب: (ج)

السن: 46 سنة

عدد أولاد: 2

مستوى تعليمي: ثانوي

مستوى اقتصادي: عادي

ظروف العمل: عادي

الولادة: عادية

اسم الابن المصاب: (ك)

الجنس: ذكر

الرتبة بين إخوة: 1

سن اكتشاف الإصابة: 5 سنوات

التعليق على المقابلة:

من خلال القيام بالمقابلة مع الحالة الثالثة والتي تتضمن أسئلة المقابلة 15 سؤال تحتوي على أبعاد الصلابة النفسية الالتزام التحكم والتحدي.

لاحظنا من خلال إجابة الحالة أن طفلها المصاب باضطراب التوحد يمثل لها حافز في الحياة يدفعها لتقديم الكثير وذلك من خلال قولها "نحب ندير مستقبل في سبتو، يمثل حافز في الحياة، ويمثلي دافع في الحياة"، وقد تطرق لذلك العالم "لنونيس" و"سانتوس" إلى دراسة قاموا بها على أمهات أطفال التوحد سنة 2010 حيث طبقوا مقياس جودة الحياة عليهن وتوصلوا إلى أن 70% من أمهات أطفال التوحد صنفن جودة الحياة لديهن بأنها إيجابية.

التعليق على المقياس:

نلاحظ من خلال الجدول أن مجموع الدرجات الكلية للإجابة على المقياس والتي تحصلت عليها الحالة الثالثة يسوي 107 درجة وهي درجة تنحصر ما بين (79 – 109)، وبالتالي فإن مستوى الصلابة النفسية لدى الحالة متوسطة، كما قدر مجموعة بعد الالتزام ب 36 درجة، وهي درجة تنحصر ما بين (33 – 48)، وبالتالي فإن حالة لديها مستوى مرتفع من الالتزام، فحين نجد بعد التحكم يساوي 29 درجة، وهي درجة تنحصر ما بين

(17-32)، وبالتالي فإن الحالة لديها مستوى متوسط من التحكم، ونجد كذلك بعد التحدي يساوي 37 درجة وهي درجة تنحصر ما بين (33 – 48)، وبالتالي فإن للحالة مستوى مرتفع من التحدي، وعليه فإن صحة الفرضية لم تتحقق كذلك مع الحالة الثالثة.

استنتاج عام حول حالة الثالثة: مقابلة + مقياس:

توصلنا من خلال تحليل نتائج مقابلة أن الحالة (ص) البالغة من العمر (46) سنة والتي لديها طفل يعاني من اضطراب التوحد أن ابنها التوحيدي يؤثر عليها إيجابيا في حياتها، ويدفعها لتقديم الأفضل والكثير من أجل ابنها وهو لا يمثل عائقا بالنسبة لها، كذلك توصلنا من خلال تحليل نتائج المقياس أن للحالة مستوى متوسط من الصلابة النفسية وكذلك لديها مستوى مرتفع من الالتزام والتحدي ومستوى متوسط من التحكم. وأخيرا نستنتج أن للحالة مستوى متوسط من الصلابة النفسية أظهرتها لنتائج المقابلة والمقياس.

1/4. عرض نتائج الحالة الرابعة:**تقديم الحالة الرابعة:**

الاسم: (س)

اللقب: (م)

السن: 40 سنة

عدد أولاد: 4

مستوى تعليمي: جامعي

مستوى اقتصادي: متوسط

ظروف العمل: عادي

الولادة: قيصرية

اسم الابن المصاب: (و)

الجنس: أنثى

الرتبة بين إخوة: 2

سن اكتشاف الإصابة: 4 سنوات

التعليق على المقابلة:

من خلال القيام بالمقابلة مع الحالة الرابعة والتي تتضمن أسئلتها 15 سؤال تحتوي على أبعاد صلابة نفسية: تحكم، تحدي والالتزام.

لاحظنا من خلال أجوبة الحالة أن لديها تحكم في أمور من حولها ولديها قدرة على التحدي والتحكم في الصعوبات التي تواجهها، وأنها متقبلة لحالة ابنتها وتحاول تأقلم معها قدر الإمكان لقولها "راح نتأقلم مع الطفلة مراحش ندير واش نحب خلاص أصلا حنا متقيدين بيهم"، وقد أثبت ذلك العالم لنونيس وسانتوس في دراسة قاما بها سنة 2010 أظهرت نتائج الدراسة، أن الأمهات الأطفال المتوحدين جودة الحياة تتسم بكونها إيجابية.

التعليق على المقياس:

نلاحظ من خلال الجدوى أن مجموع درجات كلية لإجابة على المقياس التي تحصلت عليها حالة ثالثة يساوي 113 درجة وهي درجة تنحصر بين (110- 144) درجة، وبالتالي فإن مستوى الصلابة النفسية عند الحالة مرتفع، كما قدر المجموع بعد الالتزام 38 درجة وهي درجة تنحصر بين (33- 48)، وبالتالي فإن للحالة مستوى مرتفع من الالتزام، فحين نجد بعد التحكم يساوي 37 درجة وهي درجة تنحصر بين (33- 48)

وبالتالي للحالة درجة مرتفعة من التحكم، وكذلك نجد أن بعد التحدي يساوي 38 درجة وهي درجة تنحصر بين (33-48) وبالتالي للحالة مستوى مرتفع من التحدي.

وعليه فإن صحة الفرضية غير محققة مع الحالة الرابعة.

استنتاج عام حول حالة الرابعة: مقابلة + مقياس:

توصلنا من خلال تحليل نتائج المقابلة أن الحالة (س) البالغة (40) سنة والتي لديها طفل يعاني من اضطراب التوحد أن للحالة مستوى جيد من التحكم في الصعوبات والمشكلات وأيضا طفلها التوحيدي لا يمثل لها عائق في الحياة بل يمثل لها حافز ودافع يدفعها للاستمرار وتقديم الأفضل، كذلك توصلنا من خلال تحليل نتائج المقياس أن للحالة مستوى مرتفع من الالتزام والتحكم والتحدي.

وأخيرا نستنتج أن للحالة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية أظهرتها نتائج المقابلة والمقياس.

1/5. عرض نتائج الحالة الخامسة:**تقديم الحالة الخامسة:**

الاسم: (هـ)

اللقب: (ف)

السن: 30 سنة

عدد أولاد: 3

مستوى تعليمي: جامعي

مستوى اقتصادي: عادي

ظروف العمل: عادي

الولادة: قيصرية

اسم الابن المصاب: (أ)

الجنس: ذكر

الرتبة بين إخوة: 4

سن اكتشاف الإصابة: 3 سنوات

التعليق على المقابلة:

من خلال القيام بمقابلة مع حالة الخامسة والتي تتضمن أسئلة المقابلة 15 سؤال تحتوي على أبعاد صلابة نفسية: التحكم، التزام وتحدي.

لاحظنا أن الحالة لديها قدرة على التحكم والتحدي والمشكلات والصعوبات التي تواجهها في حياتها اليومية، وأنا لديها نظرة تفاؤلية حول حالة ابنها بأن يشفى ويتحسن وأيضا نلاحظ أن طفلها يمثل لها حافز ودافع في حياة لقولها "ماشي مانع نورمال خلاه"، "يمتلي دافع في حياة"، "معدوش تأثير عليا لابغة نشوفو مريض تظهر لي حاجة عادي"، من خلال إجابة الحالة نستنتج أن الحالة ليس لديها معاناة وتعيش حياتها عادي مثل باقي أمهات وطفلها لا يمثل لها عائق بل دافع في حياتها يدفعها لتقدم والاستمرار كما نرى ذلك أيضا في دراسة قام بها عالم لنونيس وسانتوس سنة 2010 وضحت أن الأمهات أطفال متوحدين جودة الحياة لديهن تتسم بإيجابية.

التعليق على المقياس:

نلاحظ من خلال الجدول أن مجموعة درجات كلية للإجابة على المقياس التي تحصلت عليها الحالة تساوي 126 درجة وهي درجة تنحصر بين (110-144) درجة، وبالتالي فإن مستوى الصلابة النفسية عند الحالة مرتفع كما قدر المجموعة بعد الالتزام ب41 درجة وهي درجة تنحصر بين (33-48) درجة، وبالتالي فإن

للحالة مستوى مرتفع من الالتزام، فحين قدر مجموع بعد التحكم ب41 درجة وهي درجة تنحصر ما بين (33 – 48) درجة وبالتالي فإن للحالة مستوى مرتفع من التحكم، كذلك قدر مجموع بعد التحدي ب48 درجة وهي درجة تنحصر ما بين (33 – 48) درجة، وبالتالي للحالة مستوى مرتفع من التحدي.

وعليه فإن صحة الفرضية غير محققة مع الحالة الخامسة.

استنتاج عام حول حالة الخامسة: مقابلة + مقياس:

توصلنا من خلال تحليل نتائج المقابلة أن الحالة (هـ) البالغة من العمر (30) سنة والتي لديها طفل توحيدي أن لديها نظرة تفاؤلية للمستقبل وأن طفلها لو يمثل لها عائق في الحياة بل هو دافع وحافز يدفعها لتقديم أفضل والاستمرار، كذلك توصلنا من خلال تحليل نتائج المقياس أن للحالة مستوى مرتفع من التحكم والتحدي والالتزام.

وأخيرا نستنتج أن للحالة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية أظهرتها نتائج مقياس المقابلة عيادية.

12 / عرض وتحليل نتائج على ضوء الفرضيات:

2/1. مناقشة نتائج الفرضية العامة:

التي مفادها أن "مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال المتوحدين هشة".

أشارت نتائج المقابلة مع الحالات الخمسة، وتطبيق مقياس صلابة النفسية عليها حيث تحصل الثلاث حالات أولى على مستوى الصلابة النفسية متوسطة، بينما أظهرت نتائج تطبيق المقياس على الحالة الرابعة وعلى الحالة الخامسة أن مستوى الصلابة النفسية لديهما مرتفعة وهذا لا يتفق مع الفرضية العامة التي قمنا بوضعها بالاعتماد على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

ويمكن تفسير ذلك أن هناك عدة عوامل تلعب دور في رفع من الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المتوحدين مثل: المساندة الاجتماعية سواء من طرف الأهل أو من طرف الزوج والتي من شأنها أن تخفف عليها عبء قليلا، إذ توفر دعم والإمكانيات المادية يعمل على توفير نوع من الراحة في النفس وتقدير الذات والذي بدوره يرفع من مستوى الصلابة النفسية حيث نجد أن النموذج المعرفي لـ "لزاروس" الذي اعتمده "كوبازا" في نظريتها والذي يرى أن الأحداث الحياتية المرهقة تنتج عن ظروف المحبطة لها تأثير سلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو الحدث الضاغط وهي ذات أهمية في تحديد نمط تكييف كائن الحي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بالرجوع إلى دور أم و أهميته وواجباتها اتجاه طفلها K ونخص بذكر الأم التي لديها طفل مصاب باضطراب طيف التوحد فهي تعمل على رعاية طفلها وحمايته والاعتناء به وكذلك توفير المأكل الصحي والملبس النظيف، فنظرا لاحتياج طفل توحد للسند فإن أول من يقوم بتفعيل هذا الدور هي الأم فهي تمثل مصدر الإشباع المادي والنفس لديه كل هذا يمكنه أحيانا أن يضع عبئا على عائق أمهات أطفال المتوحدين تجعلهن ينشغلن بين أعباء المهنة وأعباء المنزل وتعدد المسؤوليات هذا ما يؤدي إلى نقص في مستوى مواجهة هذه الناس لهذه الضغوطات مختلفة وبذلك تكون النتيجة تراجع في مستوى الصلابة النفسية لديهم حيث كانت متوسطة عند حالات أولى.

كما يمكن تفسير نتائج الدراسة بالنظر إلى الانتشار الواسع لظاهرة اضطراب طيف توحد حيث أصبح معروفا عند غالبية الناس، وكذلك التطور الذي يشهده العالم من مواقع إلكترونية، توفر لهم جميع المعلومات حول هذا الاضطراب بالإضافة إلى وجود مختصين في هذا المجال ومراكز مخصصة لمثل هكذا فئة، خاصة في وقتنا الحالي وكذلك تطور الطب وأدوات العلاج وأساليبه حيث أصبح توجد الكثير من الإستراتيجيات النفسية للتعامل مع هذه الفئة، كل هذا يخفف على أمات أطفال المتوحدين الكثير من أعباء والضغوطات التي يواجهونها مع أطفالهم

وكذلك يقلل تأثير أطفالهم عليهم ويكون نتيجة ارتفاع في مستوى الصلابة النفسية لديهم، حيث كانت مرتفعة عند الحالة الرابعة والخامسة.

2/2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الأولى:

والتي مفادها "لدى أمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من الالتزام".

أشارت نتائج مقياس الصلابة النفسية على الحالات الخامسة أن مستوى الالتزام لدى أمهات أطفال المتوحدين مرتفعة وهذا لا يتفق مع الفرضية الجزئية الأولى التي وضعناها.

يمكن تفسير هذه النتيجة بمدى التزام الأمهات اتجاه مسؤولياتهم، إذ تعتبر أمهات المسؤول الأول على أطفالهن، فأمهات أطفال المتوحدين على غيرهن من أمهات أخرى مجبرين على النهوض والمحاربة من أجل أبنائهم مهما كانت الظروف التي تواجههن حيث بينت نتائج الدراسة عن درجة الالتزام المتحصل عليها قدرات بـ (39،37،36،38،41) التي تقع بين (32-44) وبالتالي فإن مستوى التزام لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مرتفع وهي نتيجة تعبر عن المجهود الذي تقوم به تلك أمهات، فالظروف التي تواجهها تلك أمهات تجعلهم أكثر إصراراً على التزام بمسؤوليتهن اتجاه أطفالهن.

2/3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الثانية:

والتي مفادها "لدى أمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من تحكم".

أشارت نتائج مقياس الصلابة النفسية مع الحالة الأولى والحالة الثالثة أن مستوى التحكم متوسط بينما مع الحالة الثانية والحالة الرابعة والخامسة أظهرت أن مستوى التحكم مرتفع، وهذا لا يتفق مع الفرضية الجزئية التي وضعناها.

يمكن تفسير هذه النتيجة على أن أمهات أطفال متوحدين على غير من أمهات أخريات لديهن مسؤوليات كثيرة وصعوبات متنوعة ومفاجآت تفرض عليهم العمل لقدر الإمكان على التحكم في تلك الصعوبات والسيطرة عليها من أجل تصدي لمستجدات الحياة المستمرة، فمن خلال القدرة على تحكم في أمور وصعوبات الحياة يستطيع الفرد الاستمرار وتحقيق أهدافه المرجوة.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة كون أمهات أطفال متوحدين يواجهن صعوبات بشكل مستمر مع أطفالهن ويسعين دائماً لحلها والتحكم فيها لخلق فيها تخلق لديهن اعتماد على السعي من أجل التحكم في أي مشكلة تواجههن.

حيث بينت نتائج دراستنا الحالية أن درجة التحكم التي تحصلت عليها الحالة الأولى والحالة الثالثة قدرت بـ 29 درجة وهي تقع بين (32-44)، وبالتالي فإن مستوى التحكم لديهن متوسط فمن خلال المجهود الكبير والعقبات

التي تواجهها أمهات اتجاه أطفالهن تعتبر نتيجة عادية جداً، بينما الحالة الثانية والرابعة والحالة الخامسة تحصلت على ترتيب (33،37،41) درجة وهي تقع بين (33 – 48)، وبالتالي فإن مستوى التحكم لديهم مرتفع.

2/4. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي مفادها "لدى أمهات أطفال التوحد مستوى منخفض من التحدي".

أشارت نتائج مقياس صلابة النفسية مع الحالات الخمسة أن مستوى التحدي لدى أمهات أطفال متوحدين مرتفع وهذا لا يتفق مع الفرضية الجزئية التي وضعناها.

يمكن تفسير هذه النتيجة بكون أن أي أم بطبيعة حال تعمل المستحيل من أجل أطفالها وخاصة إذا كان طفلها يعاني من اضطراب معين مثل اضطراب طيف التوحد فهذا أخير يتطلب بدل مجهود أكبر من هذه الأم وكذلك نجد أم تتحدى كل عائق يقف في طريقها من أجل تحسن حالة ابنها.

حيث بين نتائج دراستنا الحالية أن درجة تحديات الأم تقدر بـ (32،36،37،38،48) درجة التي تقع بين (33-48) وبالتالي فإن مستوى التحدي عند أمهات أطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مرتفعة و هي نتيجة أن أم هي المسؤولة أولى عن طفلها و حمايته و مساعدته من خلال تحدي مشكلات و الصعوبات التي تواجه طفلها في الحياة اليومية.

الاستنتاج العام

من خلال تطبيقنا لمقياس الصلابة النفسية لـ "عماد محنيمز" على الحالات الخامسة أظهرت نتائج المقياس أن الصلابة النفسية عند ثلاث حالات الأولى كانت متوسطة في حين كانت مع الحالة الرابعة والحالة الخامسة مرتفعة وهذا لا يتفق مع الفرضية العامة التي وضعنا والتي مفادها "أن الصلابة النفسية عند أمات أطفال متوحدين هشة".

يمكن تفسير هذه النتيجة أن هناك عدة عوامل تلعب دورا في رفع من الصلابة النفسية عند تلك أمهات مثل: المساندة الاجتماعية سواء من أهل أو من طرف الزوج من شأنها أن تخفف عليهن العبا قليلا كذلك نجد أن توفر الإمكانيات المادية اللازمة له دورا في رفع من الصلابة النفسية.

كذلك يمكن تفسير ذلك بالرجوع إلى دور أم تجاه طفلها وتخص بذكر أمهات هذه الأطفال طيف توحد فهن يسعين لتوفير مأكّل صحي والملبس النظيف ورعاية خاصة وكاملة لطفلهن أملاً في شفاء، مما يساهم في تكوين نظرة تفاعلية لهن حول حالة أطفالهن، وهذا يمكنه أن يلعب دور في رفع صلابة النفسية لديهن.

حيث نجد أن العالمان لنونيس وسانتوس أشارا إلى ذلك في الدراسة قام بها سنة 2010 أوضحت أن لأمهات أطفال متوحدين جودة حياة تتسم بإيجابية.

أن مستوى الالتزام عند الأمهات كان مرتفعا وذلك لأنه لا يتفق مع الفرضية الجزئية الأولى التي وضعناها والتي أفادت "أن لدى أمهات أطفال توحدهم مستوى منخفض من الالتزام".

يمكن تفسير تلك النتيجة بالالتزام أمهات مسؤولياتهن اتجاه أطفالهن حيث تعتبر أم المسؤول الأول على طفلها وأقرب له، فنجد أمهات أطفال متوحدين على غيرهن من أمهات أخرى مجبرين على النهوض والمحاربة من أجل أبنائهن مهما كانت ظروف الصعوبات التي تواجههن، فتلك الظروف تجعلهن أكثر إصراراً للالتزام بمسؤوليتهن اتجاه أطفالهن.

حيث النموذج المعرفي لـ "لزاروس" التي اعتمده "كوبازا" في نظريتها يوضح ذلك، والذي يرى أن أحداث الحياتية المرهقة التي تنتج عن الظروف المحيطة لها تأثير سلبي على الاستجابات السلوكية للموقف أو للعمل الضاغط وهي ذات أهمية في تحديد نمط تكيف كائن حي.

توصلنا إلى أن مستوى التحكم مع الحالة الأولى والثالثة كان متوسط بينما كان مرتفعا مع الحالة الثانية والحالة الرابعة والخامسة وبذلك لم تتحقق الفرضية الجزئية الثانية التي وضعناها باعتماد على نتائج دراسة استطلاعية.

يمكن تفسير تلك النتيجة أن أكثر المسؤوليات والصعوبات التي تقع على عاتق أمهات الأطفال المتوحدين على خلاف أمهات أخريات تتم بصعوبة وكثرة مما يفرض عليهم العمل قدر الإمكان للتحكم في تلك الصعوبات والسيطرة عليها من أجل تصدي لمستجدات الحياة المستمرة.

كذلك يمكن تفسير تلك النتيجة كون أمهات الأطفال متوحدين يواجهن صعوبات باستمرار مع أطفالهن ويسعين دائما لحلها وللتحكم لتجنب افلات أمور عن السيطرة مما يخلق لديهن اعتياد على السعي للتحكم في أي مشكلة تواجههن.

كما كان بعد التحدي يتسم حسب النتائج من قياس صلابة النفسية وهذا لا يتفق مع فرضية جزئية الثالثة التي وضعناها والتي مفادها "لدى أمهات الأطفال المتوحدين مستوى منخفض من التحدي".

يمكن تفسير هذه النتيجة أن أم بطبيعة الحال تعمل مستحيل من أجل أطفالها وخاصة إن كانت طفلها يعاني من اضطراب مثل اضطراب طيف توحدهم فهذا الأخير يتطلب بدل المجهود أكبر وكذلك نجد أم تتحدى على أي عائق يقف في طريقها من أجل تحسن حالة ابنها.

من خلال تطبيقنا للمقابلة النصف موجهة مع حالات خمسة أظهرت النتائج، أن الحالة الثانية والرابعة والخامسة قدرة على التحكم في الصعوبات والمشكلات التي تواجههن مع أطفالهن أما الحالة الأولى والحالة الخامسة أظهرت من خلال تطبيق المقابلة العيادية عليهما أن لهن نظرة تفاؤلية حول الحالة ولهن أمل في إمكانية شفائه وكذلك أظهرت الحالة الخامسة ماعدا الحالة الثانية أن طفلهن توحدهم لا يمثل لهن عائق في الحياة بل هو دافع يدفعهم للاستمرار و تحدي

صعوبات التي تواجههن في حياة يومية و نجد عالم "نونيس و سانتوس" قد أشار إلى ذلك في دراسته التي قام بها سنة 2010 أوضحت أن لأمهات أطفال المتوحدين جودة حياة تتسم بالإيجابية وكذلك نجد الباحثة "علي فرح" أشارت إلى ذلك من خلال دراسة أجرتها على أمهات أطفال التوحد والذي توصلت فيها إلى أن هؤلاء الأمهات ضغوطهم نفسية تتسم بالانخفاض.

في حين أظهرت حالة ثانية من خلال المقابلة عيادية أن لطفلها التوحي تأثير على حياتها أحياناً، ويسبب لها إحساس بالضعف حيث يؤكد العالم "عمر محمود" في دراسة قام بها سنة 2012 أجراها على أمهات أطفال متوحدين والتي أسفرت نتائجها على وجود مشاعر ليأس والإحباط عند أمهات أطفال متوحدين.

الخاتمة:

من خلال ما تم عرضه والتوصل إليه من نتائج حول الصلابة النفسية لدى أمهات اطفال المتوحدين يمكننا القول أن الصلابة النفسية أداة فعالة لمواجهة المشاكل والصعاب و تخطي الأزمات وهي الوسيلة الأكثر نجاعة في حياة الفرد عامة و حياة أم الطفل التوحدي خاصة ، حيث يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة وتعقيدا نظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل ، ولا يتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأسرة بأكمله ، وبالأخص الوالدين حيث تعتبر الأمهات هي المحافظة الاولى على الجانب النفسي وهذا من خلال عدة عوامل تعمل كمصدر يخفف من اثر الضغوط والدعم الاجتماعي ، والتحكم في الانفعالات والسيطرة عليها ، إضافة إلى ضرورة التزام الوالدين بمسؤولياتهما و أداء واجباتهما قدر الإمكان والتركيز على حل المشكلات وقوة الشخصية والتقاؤل والصبر وتقدير الذات ، حيث تعمل كل هذه العوامل على مواجهة الضغوطات والمصاعب لتكوين مايسمى بالصلابة النفسية ، إضافة إلى الاهتمام بالثقافة الشخصية تماشيا مع إعاقة الطفل وكل مايتعلق بها وطرق الوقاية منها ، ومساعدة طفلها على التعامل مع الإعاقة و التعايش مع الواقع.

التوصيات

من خلال القيام بدراستنا الحالية سنقوم بتقديم جملة من التوصيات المتمثلة في :

- الاهتمام أكثر بالجانب النفسي للامهات اللواتي لديهن طفل توحدي
- القيام بحملات ارشادية من طرف مختصين نفسانيين من أجل توعية و تقديم فكرة واضحة عن اضطراب طيف التوحد و كيفية التعامل مع هذه الشريحة من المجتمع
- إنشاء مدارس خاصة بفئة اطفال المتوحدين لتكفل الجيد بهم
- القيام بدورات اجتماعية ونفسية وبرامج من شأنها تقوية الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال المتوحدين

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

- بوحميد مسعودة ،2022، الصلابة النفسية عند أمهات أطفال التوحد، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قالمة.
- التوبي محمد علي، 2010، التنشئة الأسرية وطموح الأبناء العاديين وذوي احتياجات الخاصة، عمان، دار النشر وتوزيع.
- جبهان مصطفى ،2015، التوحد، القاهرة.
- شقير زينب محمود، 2002، نداء من الإبن معاق، المجلد الأول، طبعة أولى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- سوسن شاكر مجيد، 2010، التوحد أسبابه وخصائصه تشخيصه وعلاجه، الطبعة 2، عمان، ديونو لنشر وتوزيع.
- الشربيني كامل، فاروق مصطفى أسامة، 2011، سمات توحد، عمان، دار المسير للنشر والتوزيع.
- الخطاب محمد أحمد ،2005، الطفل التوحدي ، الطبعة الأولى ، عمان ، دار الثقافة لنشر وتوزيع .
- عليوات محمد عدنان ، 2007 ، الأطفال التوحديين ، الطبعة العربية ، داريازوري العلمية للنشر و توزيع .
- مليكة جواهر، 2014 ، التوافق النفسي لدى أم الطفل التوحدي ، رسالة لنيل درجة الماجستير ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة البويرة .
- عجاتي شيماء وآخرون، 2022، صلابة النفسية عند أمهات اطفال التوحد، رسالة لنيل درجة الماجستير، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة.
- عبد اللاوي عمر، 2023، الصلابة النفسية وعلاقتها باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أستاذات قطاع التربية، مجلة المحترف لعلوم الرياضة والعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 10 العدد 03، ص 191.
- عمومن رمضان، 2021، أهمية الصلابة النفسية واستراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية لتحقيق الصحة النفسية لدى عمال مؤسسة سوناطراك -DML- بالأغواط ، مجلة دراسات اجتماعية، المجلد 05 العدد 01 ، ص 14.
- نواف مناع الشهري ، 2021 ، الصلابة النفسية وعلاقتها بالاضطرابات السيكوسوماتية ، رسالة لنيل درجة الماجستير في علم النفس الجنائي ، كلية الآداب و العلوم الانسانية ، جامعة الملك عبد العزيز ، المملكة العربية السعودي .
- قطب محمود محمد إبراهيم ، 2017، الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن صورة الجسم لدى عينة من المراهقين المعاقين حركياً ، رسالة لنيل درجة الماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية ، كلية التربية ، جامعة حلوان .

- خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي ، 2012 ، الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا و العاديين ، رسالة لنيل درجة الماجستير في علم النفس ، كلية التربية ، جامعة أم القرى .
- يوسفى حدة ، 2013 ، الصلابة النفسية ودورها الوقائي من الضغوط النفسية ، مجلة العلوم الاجتماعية و الانسانية ، العدد 28 ، ص 231 .
- هلكا عمر علاء الدين ، 2012 ، الصلابة النفسية وعلاقتها بكلّ من تحمّل الضيق و الأبعاد الأساسية للشخصية لدى عينة من المراهقين اللبنانيين ، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس ، كلية العلوم الانسانية ، جامعة بيروت العربية .
- احمد عبد الرحمن عبدالله احمد ، 2018 ، الصلابة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة ، رسالة لنيل درجة الماجيستير في علم النفس ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النيلين .
- جعير سليم ، 2016 ، المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية ودورها في العلاقة بين الأحداث الضاغطة و الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ، رسالة لنيل درجة الدكتوراه الطور الثالث LMD في علم النفس ، كلية العلوم الإجتماعية ، جامعة أبو القاسم سعد الله ، الجزائر .
- تعكرميت حورية ، 2013 ، تأثير الصلابة النفسية على الإحترق النفسي عند مربي ذوي الاحتياجات الخاصة ، رسالة لنيل درجة الماجيستير في علم النفس ، كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ، جامعة سعد دحلب ، البليدة .
- تركي أمال ، 2021 ، علاقة كل من الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية المدركة بنوعية الحياة لدى الراشدين المصابين بداء السكري ، رسالة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس ، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ، جامعة لونييسي علي ، البليدة .
- راضي زينب نوفل أحمد ، 2008 ، الصلابة النفسية لدى أمهات شهداء انتفاضة الأقصى وعلاقتها ببعض المتغيرات ، رسالة لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .
- هروال منير ، 2022 ، فعالية الذات والصلابة النفسية لدى المصابين بداء السكري من النمط الثاني ، رسالة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في شعبة علم النفس ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة أمين العقال الحاج موسى ، تامنغست .
- صيفي فيصل ، 2016 ، الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري ، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة أبو قاسم سعد الله ، الجزائر .
- تعولميت شراز ، 2024 ، أثر مصدر الضبط الصحي و الصلابة النفسية في إدارة الألم لدى مرضى السرطان ، رسالة لنيل درجة دكتوراه في علم النفس ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة .

المراجع الفرنسية:

- Autistic tumbridge castello publishers
- Bolottin.v bejor 11
- Cechni.A matilli.A & Palazzi 1989 infatik autism and brain scan finting
- Freeman b.j 1986 Evaluating autistic children.J of pediatretc psychology
01
- Graden.T and othres 1986 imergens labelled
- Spicific versus nonspecific asnormalities J of autism devlopmental
disorder 19 190

قائمة الملاحق :

الملحق أ: مضمون المقابلات

الحالة 1:

س 1:

هل طفلك توحدي يمنعك بأن تقومي بأعمالك اليومية؟

=== > أنا الحالة تاعي شوياء، ليس دائما يمنعني عايشة حياتي عادي.

س 2:

هل طفلك يمتلك حافز في الحياة؟

=== > نعم عطاني أمل وراحة نفسية، كبر عاد يخالط ويعطيني حافز بالصبح أو عيت معاه.

س 3:

هل لديك أهداف في الحياة تسعين إلى تحقيقها؟

=== > هاه عندي أهداف بيرالي بني.

س 4:

هل تستطيعين الذهاب إلى مختلف الأماكن الأفراح و الأقراح ؟

=== > نعم أستطيع.

س 5:

هل أنت إنسانة اجتماعية؟

=== > أووو بزاف بص رايحة نولي مش اجتماعية.

س 6:

هل طفلك يمتلك عامل فشل أم نافع في الحياة؟

=== > شوية كون جاني عادي ندير كثر من هك نمد كثر من هك وحوايح كثر من هك.

س 7:

هل تؤمنين بالحظ؟

==> الحق كاين الحظ بس مش ديما تلقى الحظ.

س 8:

هل لديك القدرة على التحكم في الصعوبات التي تواجهك في حياتك اليومية؟

==> مش ديما ساعة هك ساعة هك كي تكون الصعوبات موجهة ليك طول تقدر تتحكم فيها نتي صاحبة القرار فيها،
نقدر نتحكم فيها بصح كي يكون عندك واحد يمد قرار تاعو معاك هذا عامل يؤثر عليك شوييا تضرب بصح قليل.

س 9:

هل طفلك لديه تأثير عليك؟ إذا كان نعم كيف؟

==> يؤثر كثر على نفسياتي، أنس عاد مشروع في حياتي حابة ننجح بيه و نوصلو، كيما نوض صباح عندي أنس، يزن
خوه منحوشش عليه.

س 10:

هل تعتمدين على الخطط في حياتك أم تتركها للحظ؟

==> نعتد بزاف على الحظ بصح كيما قتلك كي يعود المؤثر الخارجي يعطلك ويأثرلك على النجاحات أسكو نوصل
ولا مانوصلش.

س 11:

عندما تواجهك مشكلات هل تقومين بمحاولة حلها أم تستسلمين لها؟

==> نحاول نحلها ما نستسلمش.

س 12:

هل لديك القدرة على تحديد المشكلات والصعوبات أم لا؟

==> مش ديما.

س 13:

هل تعتمدين على نفسك فقط في حل المشكلات أم لا؟

==> أحيانا أقارب لكان كانت المشاكل المادية عندك أمك، عندك بوك، خوك هاذو صح نعتد عليهم.

س 14:

هل تتقبلين التغيير إن حدث في حياتك أم لا؟

==> هاه نحب التغيير في حياتي منحش يكون نفس الروتين.

س 15:

هل يمثل طفلك مانع؟

==> شويا، مش كله شويا مؤثر نخمم عليه بزاف كاين حوايج منقدرش نديرهم بسبتو، ليس دائما ركزلي برك عليها.

الحالة 2:

س 1:

هل طفلك توحيدي يمنعك بأن تقومي بأعمالك اليومية؟

==> كي كان صغير درك كي كبر صفا

س 2:

هل طفلك يمتلك حافز في الحياة؟

==> نورمال، الحب تاعو نحبهم أكل بصح هو تقول عينيا.

س 3:

هل لديك أهداف في الحياة تسعين إلى تحقيقها؟

==> كاين بإذن الله سبحانه.

س 4:

هل تستطيعين الذهاب إلى مختلف الأماكن الأفراح و الأقراح؟

==> نروح، كي كان صغير صح بصح درك كي كبر نروح وهو مع بوه الله يبارك وخوه نقعد آلاز.

س 5:

هل أنت إنسانة اجتماعية؟

==> نعم.

س 6:

هل طفلك يمتلك عامل فشل أم نافع في الحياة؟

>== هو الأغلبية مديبر ليش الفشل كاين مرات العبد يحس بضعف شويا.

س 7:

هل تؤمنين بالحظ؟

>== مش يعني بزاف.

س 8:

هل لديك القدرة على التحكم في الصعوبات التي تواجهك في حياتك اليومية؟

>== هاه نقدر نتحكم.

س 9:

هل طفلك لديه تأثير عليك؟ إذا كان نعم كيف؟

>== نحوو كيما دراري أكل هكا، كيما بعض مواقف، عدت عادي.

س 10:

هل تعتمدين على الخطط في حياتك أم تتركها للحظ؟

>== كاين حوايج و حوايج مها، ندير تخطيط وكاين مرات شويا.

س 11:

عندما تواجهك مشكلات هل تقومين بمحاولة حلها أم تستسلمين لها؟

>== الأغلبية بالدعاء لله سبحانه وتعالى تتحل بصح نحاول.

س 12:

هل لديك القدرة على تحديد المشكلات والصعوبات أم لا؟

>== الأغلبية كاينة.

س 13:

هل تعتمدين على نفسك فقط في حل المشكلات أم لا؟

==> كايين حوايج يعاونك فيها الأخرين مش نعتمد على نفسي برك.

س 14:

هل تتقبلين التغيير إن حدث في حياتك أم لا؟

==> هاه نحب التغيير سيرتو مع ولدي.

س 15:

هل يمثل طفلك مانع؟

==> كايين حوايج نحب نديرهم مش كيما تكون آلاز.

الحالة 3:

س 1:

هل طفلك توحيدي يمنعك بأن تقومي بأعمالك اليومية؟

==> ميمنعنيش بصح ديما يكون معاي.

س 2:

هل طفلك يمتلك حافز في الحياة؟

==> مش حافز برك حوافز.

س 3:

هل لديك أهداف في الحياة تسعين إلى تحقيقها؟

==> أكيد ولادي، درك بني بناتي.

س 4:

هل تستطيعين الذهاب إلى مختلف الأماكن الأفراح و الأقرح ؟

==> نروح بصح منطولش بصح باش نروح و نخلي بني وحدو مها نديه للأعراس نديه لكلش.

س 5:

هل أنت إنسانة اجتماعية؟

=== > في حدود مش اجتماعية مام الهدرة منكترش مثلا صرا فرح حتاجوني نروح مي حاجة خلاف نو.

س 6:

هل طفلك يمتلك عامل فشل أم نافع في الحياة؟

=== > مش دافع برك دوافع.

س 7:

هل تؤمنين بالحظ؟

=== > لا نرجعها للمكتوب مش حظ ربي كتبها لك.

س 8:

هل لديك القدرة على التحكم في الصعوبات التي تواجهك في حياتك اليومية؟

=== > هاه مع درك شويا ندير تنازلات على جال بنك موافقة sans pitie

س 9:

هل طفلك لديه تأثير عليك؟ إذا كان نعم كيف؟

=== > عندو تأثير كبير من الناحية اجتماعية من حوايج بزاف كيما نحب نخدم في سبتو، ندير الخير في سبتو متدريش

ربي يشوف معاه، نحب ندير مستقبل في سبتو أي حاجة مربوطة ببني، أي حاجة نديرها واش يخرج عليه.

س 10:

هل تعتمدين على الخطط في حياتك أم تتركها للحظ؟

=== > الحظ والصدفة لا، بصح نخطط ماش معلاباليش كاين حوايج مقدره كي نوض صباح مش رح نخطط.

س 11:

عندما تواجهك مشكلات هل تقومين بمحاولة حلها أم تستسلمين لها؟

=== > نو جامي نستسلم، نحاول نحلها بأي طريقة، معنديش مشكل تع عام عامين عندي طولت بالي بلاك نحس كاين

حوايج تع بني مقبولين عليه ضربت 5 سنين بعد وليت.

س 12:

هل لديك القدرة على تحديد المشكلات والصعوبات أم لا؟

==> نعم ، مدام عطاك ربي طفل كيما هاك مش صدفة.

س 13:

هل تعتمدين على نفسك فقط في حل المشكلات أم لا؟

==> آبار الدار أنا و راجلي، بناتي مندخلش في حياتي أغراب نعتمد لا ممكن نحاول.

س 14:

هل تتقبلين التغيير إن حدث في حياتك أم لا؟

==> بلا مزيتي.

س 15:

هل يمثل طفلك مانع؟

==> هو مش مانع لازم ديما تحطو في لحساب ميمعش ندير حوايج قبل ما نخطط واش نجرح غافور معنديش حل.

الحالة 4:

س 1:

هل طفلك توحيدي يمنحك بأن تقومي بأعمالك اليومية؟

==> لا ماتمنعنيش

س 2:

هل طفلك يمتلك حافز في الحياة؟

==> نعم يمثل حافز في الحياة حنا عايشين على جالتهم نهار كامل و أنا نخمم على ولادي و الحاجة لتخرج عليهم.

س 3:

هل لديك أهداف في الحياة تسعين إلى تحقيقها؟

==> باينة عندي أهداف نحققها.

س 4:

هل تستطيعين الذهاب إلى مختلف الأماكن الأفراح و الأقرح ؟

>== حسب الظروف كي نلقى شكون يحكملي بنتي نروح ولا مكاه نقعد معاها في الدار.

س 5:

هل أنت إنسانة اجتماعية؟

>== نص نص.

س 6:

هل طفلك يمتلك عامل فشل أم نافع في الحياة؟

>== آآووي دافع كومام.

س 7:

هل تؤمنين بالحظ؟

>== لا.

س 8:

هل لديك القدرة على التحكم في الصعوبات التي تواجهك في حياتك اليومية؟

>== عندي هاه.

س 9:

هل طفلك لديه تأثير عليك؟ إذا كان نعم كيف؟

>== وي حاجة باينة تأثر فيا حوايج و حوايج مها.

س 10:

هل تعتمدين على الخطط في حياتك أم تتركها للحظ؟

>== نعتمد على الخطط حاجة باينة.

س 11:

عندما تواجهك مشكلات هل تقومين بمحاولة حلها أم تستسلمين لها؟

=== > نحاول نحلها.

س 12:

هل لديك القدرة على تحديد المشكلات والصعوبات أم لا؟

=== > عرفت روعي من حوايج بزاف بلي نقدر نتحدى المشكلات و الصعوبات.

س 13:

هل تعتمدين على نفسك فقط في حل المشكلات أم لا؟

=== > حسب المشكلة كي تكون الحاجة لنقدر عليها وحدي نديرها وحدي و كي تكون حاجة تستلزم المساعدة بأخرين نطلب المساعدة من لعباد لقراب حاجة باينة آبار الدار.

س 14:

هل تتقبلين التغيير إن حدث في حياتك أم لا؟

=== > نتقبل هاه.

س 15:

هل يمثل طفلك مانع؟

=== > راح نتأقلم مع طفلة مراحش ندير واش نحب خلاص أصلا حنا متقيدين بيهم.

الحالة 5:

س 1:

هل طفلك توحدى يمنعك بأن تقومي بأعمالك اليومية؟

=== > مها ميمنعنيش.

س 2:

هل طفلك يمتلك حافز في الحياة؟

=== > آآ هاه.

س 3:

هل لديك أهداف في الحياة تسعين إلى تحقيقها؟

=== > نتمنى ينجح و يعود لباس بيه في المستقبل حايتو بيرى يعود كيما دراري طبيعين.

س 4:

هل تستطيعين الذهاب إلى مختلف الأماكن الأفراح و الأقرح؟

=== > هاه نورمال معنديش مشكل.

س 5:

هل أنت إنسانة اجتماعية؟

=== > هاه.

س 6:

هل طفلك يمتلك عامل فشل أم نافع في الحياة؟

=== > هاه يمثلني دافع في الحياة.

س 7:

هل تؤمنين بالخط؟

=== > لا، كي تجي نقول جات من عند ربي.

س 8:

هل لديك القدرة على التحكم في الصعوبات التي تواجهك في حياتك اليومية؟

=== > هاه.

س 9:

هل طفلك لديه تأثير عليك؟ إذا كان نعم كيف؟

=== > مها معندوش تأثير عليا لبغا نشوفو مريض بصح تظهر لي حاجة عادية.

س 10:

هل تعتمدين على الخط في حياتك أم تتركها للخط؟

=== > نخطط بصح نخليها على ربي.

س 11:

عندما تواجهك مشكلات هل تقومين بمحاولة حلها أم تستسلمين لها؟

=== > نحاول نحلها.

س 12:

هل لديك القدرة على تحديد المشكلات والصعوبات أم لا؟

=== > عندي قدرة.

س 13:

هل تعتمدين على نفسك فقط في حل المشكلات أم لا؟

=== > مع الزوج تاعي برك.

س 14:

هل تتقبلين التغيير إن حدث في حياتك أم لا؟

=== > هاه.

س 15:

هل يمثل طفلك مانع؟

=== > مها ماشي مانع نورمال خلاه.

الملحق ب: مقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر

الحالة 1:

كثيرا	متوسط	قليلا	لا	العبارات
X				1- مهما كانت الضغوطات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي
	X			2- أتخذ قراراتي بنفسني ولا تملئ عليا من مصدر خارجي
			X	3- أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها

X				4- قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
X				5- عندما أضع خططي مستقبلية أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها
	X			6- اقتصم من المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
X				7- معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
			X	8- نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
X				9- لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
X				10- أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله
X				11- أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظاً وفرص
X				12- أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
X				13- لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
		X		14- أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
X				15- لدي القدر على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
X				16- لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
		X		17- أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
X				18- عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي وقدراتي
	X			19- أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
	X			20- أنا من الذين يرفضون تماماً ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
X				21- أكون مستعداً بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
X				22- أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
X				23- أعتقد أن العمل وبدل الجهد يؤديان دوراً هاماً في حياتي
X				24- عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى

			X	25- اعتقد أن الاتصال بالأخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
	X			26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
X				27- اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
X				28- اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
X				29- أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
X				30- لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
X				31- أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
		X		32- أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
X				33- أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
		X		34- أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
X				35- أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
X				36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
		X		37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها
X				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة والإعتراز وليس الذي أحققه بالصدفة
X				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
X				40- أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
		X		41- أعتقد أن لي تأثيراً قوياً على ما يجري لي من أحداث

X				42- أتوقع التغييرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
		X		43- أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
X				44- أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
X				45- إن التغيير هو السنة الحياة، والمهم هو القدر على مواجهته بنجاح
X				46- أبقى ثابتاً على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
		X		47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
		X		48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

الحالة 2:

كثيرا	متوسط	قليلا	لا	العبارات
	X			1- مهما كانت الضغوطات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي
		X		2- أتخذ قراراتي بنفسني ولا تملئ عليا من مصدر خارجي
X				3- أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
X				4- قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
X				5- عندما أضع خطتي مستقبلية أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها
X				6- اقتحم من المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
X				7- معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
X				8- نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ

X				9- لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
X				10- أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله
X				11- أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظاً وفرص
		X		12- أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
X				13- لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
			X	14- أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
X				15- لدي القدر على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
X				16- لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
		X		17- أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
		X		18- عندما تواجهني مشكلة أتحدثها بكل قواي وقدراتي
		X		19- أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
	X			20- أنا من الذين يرفضون تماماً ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
		X		21- أكون مستعداً بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
X				22- أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
X				23- أعتقد أن العمل وبدل الجهد يؤديان دوراً هاماً في حياتي
	X			24- عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
		X		25- أعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
X				26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
X				27- أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
X				28- اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي

		X		29- أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
X				30- لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
X				31- أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
		X		32- أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
X				33- أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أتق في قدرتي على حلها
	X			34- أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
	X			35- أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
X				36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
X				37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها
X				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة والإعزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
X				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
X				40- أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
	X			41- أعتقد أن لي تأثيراً قوياً على ما يجري لي من أحداث
			X	42- أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
X				43- أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
X				44- أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية

X				45- إن التغيير هو السنة الحياة، والمهم هو القدر على مواجهته بنجاح
X				46- أبقى ثابتاً على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
X				47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
		X		48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

الحالة 3:

كثيراً	متوسط	قليلاً	لا	العبارات
		X		1- مهما كانت الضغوطات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي
X				2- أتخذ قراراتي بنفسي ولا تملئ علياً من مصدر خارجي
X				3- أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
X				4- قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
X				5- عندما أضع خطتي مستقبلية أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها
	X			6- اقتحم من المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
X				7- معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
X				8- نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
X				9- لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
X				10- أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله
X				11- أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظاً وفرص
X				12- أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تتطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
X				13- لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
			X	14- أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته

X				15- لدي القدر على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
X				16- لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
			X	17- أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
X				18- عندما تواجهني مشكلة أتحداهما بكل قواي وقدراتي
			X	19- أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
			X	20- أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
	X			21- أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
X				22- أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
		X		23- اعتقد أن العمل وبدل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
X				24- عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
X				25- اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
X				26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
X				27- اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
X				28- اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
		X		29- أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
		X		30- لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
X				31- أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
X				32- أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي

X				33- أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أتق في قدرتي على حلها
X				34- أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
X				35- أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
			X	36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
X				37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحيها
X				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدتي هو الذي أشعر معه بالمتعة والإعتراف وليس الذي أحققه بالصدفة
X				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
X				40- أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
X				41- أعتقد أن لي تأثيراً قوياً على ما يجري لي من أحداث
X				42- أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
X				43- أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
		X		44- أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
X				45- إن التغيير هو السنة الحياة، والمهم هو القدر على مواجهته بنجاح
X				46- أبقى ثابتاً على مبادئتي وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
			X	47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
X				48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

كثيرا	متوسط	قليلا	لا	العبارات
X				1-مهما كانت الضغوطات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي
			X	2-أأخذ قراراتي بنفسني ولا تملئ عليا من مصدر خارجي
X				3-أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
X				4-قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
X				5-عندما أضع خطتي مستقبلية أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها
X				6-أقتحم من المشكلات لحلها ولا أنتظر حدوثها
X				7-معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
X				8-نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
X				9-لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
X				10-أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله
X				11-أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظاً وفرص
X				12-أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
X				13-لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
			X	14-أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
X				15-لدي القدر على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
X				16-لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
			X	17-أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
X				18-عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي وقدراتي
	X			19-أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
X				20-أنا من الذين يرفضون تماماً ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح

X				21- أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
X				22- أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
X				23- اعتقد أن العمل وبدل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
	X			24- عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
X				25- اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
		X		26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
X				27- اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
X				28- اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
X				29- أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
	X			30- لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
X				31- أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
X				32- أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
		X		33- أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
X				34- أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
X				35- أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
			X	36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
			X	37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها

X				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدتي هو الذي أشعر معه بالمتعة والإعتراز وليس الذي أحققه بالصدفة
X				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
		X		40- أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
X				41- أعتقد أن لي تأثيراً قوياً على ما يجري لي من أحداث
X				42- أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
X				43- أهتم بقضايا أسرتي ومجمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
X				44- أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
X				45- إن التغيير هو السنة الحياة، والمهم هو القدر على مواجهته بنجاح
X				46- أبقى ثابتاً على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
		X		47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
	X			48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

الحالة 5:

كثيرا	متوسط	قليلا	لا	العبارات
X				1- مهما كانت الضغوطات التي تعترضني فإنني أستطيع تحقيق أهدافي
X				2- أتخذ قراراتي بنفسني ولا تملني عليا من مصدر خارجي
X				3- أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها

X				4- قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
X				5- عندما أضع خططي مستقبلية أكون متأكداً من قدرتي على تنفيذها
X				6- اقتصم من المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
		X		7- معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة
X				8- نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
X				9- لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
X				10- أعتقد أن لحياتي هدفاً ومعنى أعيش من أجله
X				11- أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظاً وفرص
X				12- أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تنطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
			X	13- لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
X				14- أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
X				15- لدي القدر على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة تواجهني
X				16- لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
			X	17- أعتقد أن الكثير مما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
X				18- عندما تواجهني مشكلة أتحداه بكل قواي وقدراتي
			X	19- أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
			X	20- أنا من الذين يرفضون تماماً ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
X				21- أكون مستعداً بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
X				22- أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
X				23- أعتقد أن العمل وبدل الجهد يؤديان دوراً هاماً في حياتي
X				24- عندما أنجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى

X				25- اعتقد أن الاتصال بالأخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل جيد.
X				26- أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
X				27- اعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
X				28- اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
X				29- أعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
X				30- لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
X				31- أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
X				32- أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
X				33- أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
X				34- أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
	X			35- أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
X				36- إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
X				37- إن الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب أن نحياها
X				38- إن النجاح الذي أحققه بجهدني هو الذي أشعر معه بالمتعة والإعتراز وليس الذي أحققه بالصدفة
X				39- أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحدي هي حياة مملة
X				40- أشعر بالمسؤولية اتجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
X				41- أعتقد أن لي تأثيراً قوياً على ما يجري لي من أحداث

X				42- أتوقع التغييرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
X				43- أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن ذلك
X				44- أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
X				45- إن التغيير هو السنة الحياة، والمهم هو القدر على مواجهته بنجاح
X				46- أبقى ثابتاً على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
X				47- أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
X				48- أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

Résumé :

Le but de l'étude est d'identifier le niveau de robustesse psychologique chez les mères d'enfants autistes. L'étude a été menée auprès de cinq mères d'enfants autistes présentes au niveau de l'État de Skikda dans l'association étatique de prise en charge des enfants autistes comme modèles. Dans notre étude, nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique utilisant la méthode des études de cas, et nous avons utilisé des outils de collecte de données qui sont : l'entretien clinique semi-dirigé, le questionnaire de force psychologique dr. Imad mukaimer, et au final nous sommes arrivés. Les résultats suivants :

- Les mères d'enfants autistes ont un niveau élevé et un niveau modéré de résistance psychologique
- Les mères d'enfants autistes ont un haut niveau d'engagement
- Les mères d'enfants autistes ont un niveau de contrôle moyen
- Les mères d'enfants autistes sont confrontées à un niveau de défi élevé

Mots- clés : résistance psychologique, autisme