جامعة مولود معمري - تيزي وزو-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

المساندة الاجتماعية و الضغط النفسي لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد

(دراسة عيادية لـ 04 حالات) بالمؤسسة الاستشفائية-مصلحة الطب النفسي للأطفال- فرنان الحنفي واد عيسي.

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- حامي مالحة
- حمدون حنان

إشراف الأستاذة :

-هاشيم طاوس

السنة الدراسية: 2022-2023

كلمة شكر

الحمد لله الذي أمدنا بالصحة و العافية وبالصبر والعزيمة

إلى غاية إتمام هذا العمل

ولا يسعنا إلى أن نتقدم بأسمى عبارات التقدير والاحترام إلى الأستاذة المشرفة "هاشيم طاوس" كل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع دراستنا في جوانبها المختلفة.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى لجنة المناقشة ، والى كل من ساهم في إثراء وإنهاء هذا العمل المتواضع.

والى كل من كان سندا وعونا لنا طوال هذا المشوار.

إهداء

إلى من ساندتني في صلاتها ودعائها

إلى من شاركتني أفراحي وأحزاني

إلى أجمل ابتسامة في حياتي

إلى نبع العطف والحنان

إلى أروع وأقوى إمرأة في الوجود

أمي الغالية

إلى أعزّ وأحق رجل في الكون

أبي العزيز

إلى أختان العزيزتان وقرتا عيني

لتسية وصارة

إلى أخي العزيز

مزيان

إلى كل من لم يبخل جهدا في مساعدتي

إلى كل من ساهم في تلقيني ولو حرف في حياتي الدراسية

إلى كل من الأصدقاء ومن كانوا برفقتي ومصاحبتي أثناء دراستي في الجامعة

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل المتواضع

مالحة

إهداء

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على

الحبيب المصطفي وأهله ومن وفى أما بعد

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا

أهدى ثمرة جهدي إلى أمي وأبي

الذين كانوا سندي طوال مشوار حياتي

أطال الله في عمرهما.

إلى أخواتي اللواتي كانوا بجانبي

أتمنى لهم كل التوفيق والنجاح.

إلى أخي الغالي زهرة قلبه

أزهر الله عمراك ومنحك السعادة حيث لا تدري

وإلى من كان سندي في السراء والضراء زوجي المستقبلي مع أمنياتي له

سعادة الدنيا كلها.

وإلى صديقاتي والأصدقاء الذين عرفتهم طوال مشواري الدراسي

وإلى من شارك معي هذا العمل زميلتي حامي مالحة.

حنان

الفهرس:

كلمة شكر.

إهداء.

فهرس المحتويات.

قائمة الجداول.

ملخص الدراسة.

مقدمة. .....ا

الجانب النظري

الفصل الأول:الإطار العام للإشكالية

1- الإشكالية.....06

2- فرضيات البحث.....12

3- أسباب اختيار البحث. 12

4- أهمية البحث 12

5- أهداف البحث.....13

6- تحديد المفاهيم إجرائيا.....13

الفصل الثاني:طيف التوحد

تمهيد 15

1- تعريف طيف التوحد.....16

2- النظريات المفسرة لطيف التوحد. 17

3- أسباب طيف التوحد.....19

4- أعراض طيف التوحد. 22

5- خصائص طيف التوحد. 24

6- أهم البرامج التربوية المواجهة للأطفال المصابينبالتوحد.....26

- خلاصة. 30

الفصل الثالث:الضغط النفسي

- تمهيد. 32

1- تعريف الضغط النفسي.....33

2- نظريات المفسرة للضغط النفسي.....34

3- مصادر ومستويات الضغط النفسي. 36

4- مراحل الضغط النفسي.....37

5- أنواع الضغط النفسي.....38

6- آثار الضغط النفسي.....40

- خلاصة. 42

الفصل الرابع:المساندة الاجتماعية

- تمهيد. 44

1- تعريف المساندة الاجتماعية وأهميته.....45

2- النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية. 47

3- أنواع المساندة الاجتماعية.....50

4- مصادر المساندة الاجتماعية. 52

5- أشكال المساندة الاجتماعية. 53

6- وظائف المساندة الاجتماعية. 54

7- الآثار الايجابية والسلبية الاجتماعية عند أمهات أطفال التوحد. 54

- خلاصة. 56

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد. 59

1-التذكير بالفرضيات. 60

2- الدراسة الاستطلاعية.....60

3- منهج الدراسة.....65

4- مجموعة الدراسةوخصائصها. 65

5- مكان وزمان الدراسة.....66

6-أدوات الدراسة.....66

7- معايير اختيار مجموعة الدراسة.....68

الفصل السادس:عرض الحالات وتحليل النتائج ومناقشتها

1- عرض الحالات وتحليلها. 75

1-1- عرض وتحليل الحالة الثانية. 75

1-2- عرض وتحليل الحالة الثالثة. 78

1-3- عرض وتحليل الحالة الرابعة.....81

2- مناقشة النتائج.....85

-خاتمة. 91

-اقتراحات. 91

قائمة المراجع.

الملاحق.

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	خصائص مجموعة البحث.	68
02	كيفية تصحيح مقياس المساندة الاجتماعية	72
03	مستويات الدرجة الكلية في مقياس المساندة الاجتماعية	73
04	مستوى الضغط النفسي للحالات الأربعة	86
05	مستوى المساندة الاجتماعية للحالات الأربعة	87
06	مستوى الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية	88

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية لتسليط الضوء على الضغط النفسي ومدى تأثيره على المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد وكذا للتحقق من صحة الفرضيات التالية:

- مستوى الضغط النفسي مرتفع لدى أمهات أطفال التوحد.

- مستوى المساندة الاجتماعية منخفضة لدى أمهات أطفال التوحد.

- يمكن التنبؤ بانخفاض الضغط النفسي في ظل تمتع أمهات أطفال التوحد بالمساندة الاجتماعية.

حيث قمنا بإجراء البحث على عينة من أمهات أطفال التوحدالذي يتراوح عددهم 04حالات بمصلحة طب العقلي فرنان حنفي بواد عيسي ولاية تيزي وزو.

وتم تطبيق المنهج العيادي باستعمال أدوات البحث المتمثلة في دليل المقابلة العيادية النصف موجهة بالإضافة إلى تطبيق كل من مقياسي الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية حيث تبين من خلال النتائج المتحصل عليها أن كل الحالات تحصلت على درجات مرتفعة على مقياس الضغط النفسي أما النتائج المتحصل عليها على مقياس المساندة الاجتماعية ،ثلاث حالات تحصلت على درجات منخفضة إلا في حالة واحدة تحصلت على درجة متوسطة .

وبالتالي تم التوصل إلى استنتاج انه يمكن التنبؤ بانخفاض الضغط النفسي فى ظل تمتع أمهات أطفال التوحد بالمساندة الاجتماعية.

كلمات مفتاحية: الضغط النفسي ،المساندة الاجتماعية ، التوحد.

Résumé :

Le but de cette étude de savoir l'influence de stresse psychologique sur laid sociale chez mamans des enfants autistique et de savontire si hypothèse de cetterecherche est valable comme suit

- le niveau de stress psychologique chez les mamans des enfants autistique élevée.

- le niveau de soutiensociale est faible.

-peut-on prédire une diminution de stress psychologiques les mères d'enfants autistes bénéficient d'un soutien sociale

L'échenillant de recherche se compose de 06 cas atteint de l'autisme sélectionné de service psychiatrique de L'Hôpital oued aissi -tiziouzou en utilisantla méthode clinique et les utiles de travaille est le guide de l'entretien clinque semi directe enplus de test de stresspsychologique et laide sociale

Apres la présentation et analyse des résultats nous avons montre' que tout les cas ont une pourcentage élevé 'de stress pendant que

les pourcentages de laid sociale est fable chez 05 cas est seul cas élevé de .

Nous concluons qu'il existe une relation ente le stresse psychologique et laid sociale .

Et nous sommes arrivés a la réalisation notre hypothèse de recherche

« le niveu de stress psychologique diminue a chaque fois que laid sociale élevé chez les mamans des enfants autistiques .

Les mots clé

-le stresse psychologique.

-laid sociale.

-l'autisme.

مقدمة

مقدمة:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التطورية التي تتميز بالتعقيد ويظهر عادة هذا الاضطراب خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويتسم اضطراب طيف التوحد بالقصور في العديد من المهارات كمهارات العناية بالذات إضافة إلى سلوكيات واهتمامات نمطية. ولهذا فأمهات أطفال المصابين بالتوحد نجدهم يعانون العديد من الضغوطات النفسية.

بحيث لا توجد أم ترغب في أن يكون أحد أبنائها متوحدا بأي شكل من الأشكال فهي خبرة لا يتوقع أن يرغب أحد في أن يمر بها، إلا أن الأم التي تتعرض لمثل هذه الخبرة سوف يتغير نمط رحلتها في الحياة.

فالتوترات التي تتعرض لها الأم بسبب وجود طفل ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص التوحد هي من أصعب الظروف التي يمكن أن تواجهها خلال أدائها لوظائفها فالتوتر الذي تتعرض له أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يتزامن مع حياة الأسرة فوجود طفل متوحد يصبح وضعهن أكثر تعقيدا.

وفي مثل هذه المواقف أكثر ما تكون المرأة بحاجة إليه هو مساندة المقربين إليها من العائلة والأصدقاء خاصة إذا عملنا أن المساندة الاجتماعية في المواقف الصعبة قد تعمل على تعزيز ثقة المرآة في ذاتها وتجعلها أكثر قدرة على المقارنة والتغلب

على الإحباط. كما قد تساعدها على حل مشكلاتها بطريقة إيجابية وسليمة.في حين غياب أو انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية فإنه قد يجعلها أكثر عرضة للمعاناة النفسية، وبما أن أقرب الناس إلى الزوجة هو زوجها فإنها تكون بحاجة ماسة إلى مساندته حتى تتمكن من مواجهة الضغوط بكل قوة وعزيمة.

وفي حالة عدم حصولها على مساندة الزوج فإنها قد تشعر بمعاناة مزدوجة نبذ من طرف المجتمع ولا مبالاة من طرف الزوج.

من هذا منطلق قسمنا هذه الدراسة إلى جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي :

الجانب النظري يحتوى على أربعة فصول:

– الفصل الأول يضمن الإطار العام للإشكالية والذي يحتوى على إشكالية وفرضيات الدراسة وكذلك أهداف وأهمية الدراسة وأسباب اختيار الدراسة وكذا المفاهيم الأساسية للدراسة .

– الفصل الثاني يضمن محور التوحد حيث احتوى على تعريف التوحد، النظريات المفسرة للتوحد، أسباب التوحد، أعراض التوحد، خصائص التوحد وأهم البرامج التربوية المواجهة للأطفال التوحد.

– الفصل الثالث يضمن محور الضغط النفسي حيث اشتمل تعريف الضغط النفسي، نظريات المفسرة للضغط النفسي، مصادر ومستويات الضغط النفسي، مراحل الضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي وآثار الضغط النفسي.

أما الفصل الرابع يضمن محور المساندة الاجتماعية حيث اشتمل على تعريف والنظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية، أنواع المساندة الاجتماعية، أشكال المساندة الاجتماعية ووظائف المساندة الاجتماعية وفي الأخير الآثار الايجابية والسلبية للمساندة الاجتماعية عند أمهات أطفال التوحد.

الجانب التطبيقي يحتوى على فصلين:

– الفصل الخامس الذي يتضمن منهجية الدراسة، منهج البحث المستخدم في الدراسة، مجموعة البحث وخصائصها، مكان وزمان إجراء الدراسة، أدوات الدراسة المتمثلة في كل من الملاحظة،المقابلة والمقاييس النفسية التي تتمثل في مقياس الضغط النفسي ومقياس المساندة الاجتماعية.

أما الفصل السادس تم التطرق إلى عرض الحالات وتحليل نتائجها ومناقشتها.

وتم إنهاء هذه الدراسة بخاتمة، وتقديم اقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول :الإطار العام للاشكالية

1- الإشكالية.

2- فرضيات البحث.

3- أسباب اختيار البحث.

4- أهمية البحث

5- أهداف البحث

6- تحديد المفاهيم إجرائيا.

الإشكالية :

يعتبر طيف التوحد من أكثر الاضطرابات الطفولية، إذ يتسم الطفل المصاب به بالانعزال عن الآخرين وقطع الصلة بهم ،ويتجلي هذا الاضطراب في كونه لا يقتصر على جانب واحد من شخصية الطفل بل يمتد تأثيره إلى عدة جوانب منها المعرفي والاجتماعي ،اللغوي.

تعتبر اللحظة التي يتم فيها اكتشاف إعاقة طفل في الأسرة مرحلة حاسمة تؤدي إلي تغيير جذري في المسار النفسي الاجتماعي السلوكي للأسرة عامة وللام خاصة ، حيث إن هذا الاكتشاف يضع الوالدين و الأم خصوصا في واقع مر، سواء كانت الإعاقة إعاقة جسدية كالتشوهات أو إعاقة حركية أو حسية كالإعاقة البصرية أو السمعية أو عقلية كالتخلف العقلي وقد يكون الطفل مصاب باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد، والذي يكون من الانفعالي ،إن اكتشاف الأم لهذا الحدث في حياتها وما يتسم بصعوبة في تقبل الأم لحجم هذه المهمة وتعقيدها، لأنه ليس من السهل التعامل مع طفل المصاب بالتوحد وثقل مسؤولية الرعاية بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالنظر على أنها أكثر من يحتك بالطفل.(**ماجد بهاء الدين ،2008 ،ص 146)**

يظهر التوحد بوضوح في السنوات الثلاثة الأولى من الحياة ويعرف طيف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي والغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداع وهو إحدى الاضطرابات العصبية ، تؤثر على الطريقة التي تم من خلالها جمع

المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد ، وعدم القدرة على اللعب والتصور . **(كوثر عسلية ، 2006،ص15)**

فطيف التوحد هو شكل من أشكال الاضطرابات الانفعالية وهي نوع من أنواع الإعاقة للنمو الانفعالي للأطفال غالبا ما يظهر في سنوات الثلاثة من العمر تتمثل في صور القصور والتصرفات الغير طبيعية في النمو الاجتماعي والعاطفي والتي تستدعي منه الحاجة إلي التربية الخاصة . (**سوسن شاكر ، 2010، ص 23).**

وتتفق البحوث في نظرتها إلى اضطراب طيف التوحد بأنه إعاقة نمائية تتحدد بثلاثة مظاهر أساسية تتمثل في ،صعوبات التواصل والمشكلات السلوكية والصعوبات الاجتماعية، وقد ظهرت أهم الخصائص التواصلية لأطفال المصابين بالتوحد في غياب مهارات التواصل الغير اللفظي أو ما يعرف بمهارات التواصل الاجتماعي(كالانتباه المشترك،التواصل البصري ،التقليد) . **(بن صديق ،2007،ص20)**

ولقد لقي موضوع الضغط النفسي الناتج عن إصابة الفرد بإعاقة ما، مجالا واسعا في العديد من الدراسات وذلك نظرا لما تخلفه هذه الإعاقات من أثر يتعدي الفرد المصاب ليشمل بذلك أفراد أسرته والمحيطيين به ،وخصوصا الأم لان لها نصيب الأسد من الرعاية والعناية بالطفل فهي المتكفل الأول به ، وخاصة إن كان من ذوى اضطراب طيف التوحد وذلك لما يتسم به هذا الاضطراب من خصائص منها الانغلاق على الذات والنمطية في

السلوك والعجز في التواصل الاجتماعي ،مما أدى إلى اختلال موضوع طيف التوحد لحيز كبير من جهود المخصيين في مجال علم النفس ومجال التربية الخاصة لكونه من أكثر الاضطراب النهائية التطورية صعوبة للطفل والوالدين ،حيث ينظر إليه على انه جملة من السلوكيات الغير المألوفة والتي تتضمن الانغلاق على الذات وقلة الاتصال بالعالم الخارجي وتفضل التعامل مع ما هو مادي بدل التعامل مع الأفراد إضافة إلى قصور في مستوى النمو اللغوي والاجتماعي والحركي. **(محمد حسين،2018،ص20)** .

ويرجع شعور أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمصابين بالتوحد بصفة خاصة بالضغوط النفسية بدرجة اكبر من اسر الأطفال العاديين ،بالإضافة إلى وجود فجوة بين ما يتوقعه الوالدين من المختصين وما يقدمه لها من معلومات وخدمات لطفلها ، حيث تنعزل الأم عن المجتمع نتيجة انشغالها باحتياجات الطفل الاعتمادي الذي يحتاج إلى قدر كبير من الرعاية عن الطفل العادي، كما تشغل الأسرة المجهود الزائد والالتزامات المالية التي يتطلبها العلاج والتأهيل بالإضافة إلى إحساسهم بعدم قدرة طفلها على التعامل و التفاعل مع الأخريين و رفاقه في نفس السنة ومشاكل المتأخريين دراسيا والمشاكل التي تنتج أثناء وجوده مع الأخريين يسبب في ظهور أعراض الضغط و القلق و الاكتئاب فتشعر الأم بالذنب و المسؤولية عن إنجاب هذا الطفل بالإضافة إلى القلق وعدم الثقة في المستقبل وفقدان الاهتمام بالكثير من أمور الحياة وتنعكس تلك الحالة الاكتئابية على سلوك الأم

الزوجية وعلاقتها الزوجية و علاقتها بطفلها مما يخلق العديد من المشاكل و الضغوط **(نادية إبراهيم،2009،ص12).**

توصلت **دراسة لينده فورد (1989)** و**دراسة بارت التباسي** إلى أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يشعرون بالضغوط النفسية ومن أكثر تشاؤما من الأمهات العادين في تفاعلهن مع البيئة . **(أمال عبد المنعم 1995،ص86)**

كما نجد **دراسة مراسلي (2006)** حول التوحد وتأثير على الأم فهذا المرض ، يؤثر على ردة فعل الأم نتيجة السلوكيات الاعتيادية الكبيرة للابن إذ نجد الطفل حسب هذه الدراسة لا ينظر إلى الأم والغياب الكلي للتفاعل بينه وبينها ،فهذا الوضع يجعل الأم لا تحقق ما كانت تنتظره من الأمومة ويجعلها في حالة اضطراب واختلال التوازن . **(هشام عطوي ، 2009، ص104)**

كما توصلت **دراسة1998 والف(Walf)**إلى أن أم الطفل المصاب بالتوحد تعاني من الضغوط النفسية بدرجة كبيرة ،فاضطراب الطفل يسبب نتائج عكسية على سعادة الوالدين بالإضافة إلى مطالب الرعاية الخاصة والاحتياجات والقلق على مستقبله وانعزال الوالدين عن الأصدقاء بسبب طفلها ،كل هذا يعد من مصادر الضغوطات التي تحدث انعكاسات جسمانية وانفعالية على الوالدين **(سيد سليمان ،2003 ،ص23).**

ولقد أثبتت دراسة**1989(Singer en kathllen)**أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من درجة مرتفعة من الضغوط النفسية مصادرها متعددة من أهمها الأعباء المادية، الشعور بالتعب و الإرهاق الناجم عن تلبية احتياجات الطفل المعاق والجوف على مستقبله .

كما جاء في الدراسة أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة في عملية رعاية هذا الطفل **(وليد السيد خليفة ،2008ص264)**

فأمهات الاطفال المصابين بالتوحد يحتاجون الى تنشئة اجتماعية سليمة ترتبط بتواجدهن في جو اسري يمنح لهن تحقيق حاجاتهن و نموه و توفر لهن مواقف و خبرات تسمح لهن بالنمو و التعلم الا انهن في بعض الظروف قد يحرمن من هذه البيئة الطبيعية التي تجعلهن مختلفات عن الاخرين فهن يجب توفير حاجاتهن و امنهن ما يقدم لهن من مساندة اجتماعية.

و من خلال ما سعى اليه **كابلان** في نظريته عن انظمة المساندة و دورها في الصحة النفسية للمجتمع فان المساندة الاجتماعية تتضمن نمطا متداعيا من العلاقات المتصلة او المتقطعة التي تلعب دورا هاما في المحاولة على وحدة النفس .**(مجدلاوي 2014 ص212)**

كما اكدت نتائج دراسة كل من روس و كوهين على اهمية الدور البارز الذي تقوم به المساندة من الاسرة في تخفيف الاثار السلبية لمواجهة الفرد للضغط**(علي2000 ص12)**

و ايضا اظهرت دراسة **روس** و **كوهين** 1987التي هدفت لمعرفة دور المساندة الاجتماعية كعامل وسيط في التخفيف من التاثير السلبي للظغوط فافرزت ان دور المساندة الاجتماعية ملطفا وراقيا من احداث الحياة الضاغطة و كذا التاثير الايجابي للمساندة الاجتماعية على الصحة النفسية**(عودة 2010 ص100)**.

فالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الاخرين سواء في الاسرة او خارجها تعد عاملا هاما في صحته النفسية لان المساندة من الاسرة تقلل من شعور الفرد بالوحدة النفسية كما ان المساندة من خلال الاقران تفلل من المشاعر السلبية التي قد يشعر بها الفرد خارج اسرته و هذا ما اكدته دراسة **جنين لويس1991 .(عبد السلام 2005 ص135)**

بناءا على الدراسات التي تم سردها حول الموضوع يتضح لنامدى معانات أمهات وآباء الأطفال المصابين بالتوحد من الضغط النفسي لذلك ارتأينا في هذه الدراسة البحث عن المصادر التي قد تعد عوامل تساعد على التكيف ، وتجاوز الأزمة كالمساندة الاجتماعية وفي هذا الإطار نطرح التساؤلات التالية :

- ما مستوي الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد ؟.

- ما مستوي المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد؟.

– هليمكن التنبؤ بانخفاض الضغط النفسي في ضل تمتع أمهات أطفال التوحد بالمساندة الاجتماعية؟.

2. فرضيات البحث:

– مستوى الضغط النفسي يرتفع لدى أمهات أطفال التوحد.

–مستوى المساندة الاجتماعية منخفضة لدى أمهات أطفال التوحد.

– يمكن التنبؤ بانخفاض الضغط النفسي في ظل تمتع أمهات أطفال التوحد بالمساندة الاجتماعية.

3. أسباب اختيار الموضوع :

* الرغبة في التعرف على اضطراب التوحد و التعمق فيه.

* التعرف على معاناة أمهات أطفال المصابين بالتوحد.

* الاهتمام بفئة أطفال التوحد المشكلة بحد ذاتها لأنهم فئة مهمشة في المجتمع.

4. أهمية الدراسة :

ترجع لأهمية الموضوع المدروس الذي يتحدث حول الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد بالإضافة إلى:

*التعرف حول الضغوطات التي تعيشها أمهات أطفال التوحد.

*اثراء الجانب العلمي والعملي للموضوع.

5.أهداف الدراسة :

*معرفة مستوى الضغوط النفسية عند أمهات الطفل المصاب بالتوحد.

* معرفة مستوى المساندة الاجتماعية عند أمهات الطفل المصاب بالتوحد.

*إمكانية التنبؤ بانخفاض الضغوط النفسية مع ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية عند أمهات أطفال المصابين بالتوحد .

6. تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا :

1-اطفال المصابين بالتوحد : هم أطفال مختلفون عن الأطفال العادين تم تشخصهم .

2-الضغط النفسي :استجابة أمهات أطفال التوحد من متطلبات رعاية الطفل وهو نتائج تصوراتهن الناتجة عن المعانات اليومية التي تظهر من خلال المقابلة العيادية ومقياس الضغط النفسي لفنستاين .

3-المساندة الاجتماعية: هي مقدار ما يتحصل عليه أمهات أطفال التوحد من مساعدات مادية ومعنوية وتأييد ودعم ،سواء كانت رسمية (المؤسسات الاجتماعية ، الأخصائيون ، الأهل الأصدقاء) تؤدي به إلى الشعور بالمحبة والأمن و انه شخص ذو قيمة تساعده على تخطي الضغوطات و الأزمات .

4- أم الطفل التوحدي: هن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الثاني :طيف التوحد

-تمهيد

- تعريف طيف التوحد.

- النظريات المفسرة لطيف للتوحد.

- أسباب طيف التوحد.

- أعراض طيف التوحد.

- خصائص طيف التوحد.

- أهم البرامج التربوية الخاصة بأطفال المصابين بالتوحد.

- خلاصة

تمهيد:

يعتبر طيف التوحد من الاضطرابات المعقدة التي تصيب الطفل خلال المراحل العمرية الأولى حيث تضع الطفل في عزلة وانسحاب اجتماعي ولا يستطيع التواصل مع الأخريين ويعيش في عالمه الخاص .

ولقد ازدادت نسبة انتشار طيف التوحد مما دفع الكثير من العلماء والباحثين من مختلف التخصصات لفهم أكثر هذا الاضطراب ومحاولة البحث عن الأسباب ولأعراض وهذا ما نريد التحدث فيه في هذا الفصل.

1-تعريف طيف التوحد :

أ) **لغة:** كلمتا التوحد (autisme) وتوحدي (autistic) مشتقتان من الأصل اليوناني (autos) وتعني النفس ، واليومتطبق بشكل استثنائي علي اضطراب تطوري نسميه طيف التوحد ، وقد أعطيت التسمية المفصلة توحد الطفولة المبكر أو توحد الأطفال .**(مصطفي فاروق ،2011,ص 23)** .

ب) اصطلاحا : يصعب إيجاد تعريف متفق عليه لاضطراب التوحد لتعدد الباحثين الذين اهتموا به واختلاف تخصصاتهم وخلفيتهم العلمية , إلا أن معظم التعريفات تركز علي وصف الأعراض وتصف التوحد كمتلازمة وليس كمرض أو كاضطراب ويعتبر "كانز " أول من قدم تعريف واضحا للتوحد باعتباره اضطراب ينشئ منذ الولادة ويؤثر على التواصل مع الآخرين .

تعريف كانز التشخيصي (1943): اضطراب يظهر خلال ثلاثين شهرا الأولي من عمر الطفل , يعاني الأطفال المصابون به من الصفات التالية مركزا على الصفتين الأولى والثانية كمعيار في تشخيص التوحد:

- نقص شديد في التواصل مع الأخريين .
- الحفاظ على الروتين ومقاومة التغيير .
- تمسك غير مناسب بالأشياء.

– ضعف القدرة على التخيل .

(سما علي يامنة،2021،ص33)

وعرفته كلا من الجمعية الأمريكية والأطباء النفسيين ومنظمة الصحة العالمية التوحد بأنه إعاقة شديدة تشمل نواحي نمائية متعددة وتتضمن مجموعة من ثلاثة أعراض أساسية ، وهي القصور في التواصل المتبادل اللفضي والغير اللفضي وإظهار السلوكيات النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات على أن تظهر هذه الأعراض قبل ثلاثة سنوات، ولعل التعريف الأكثر قبولا في هذا المجال هو إن التوحد اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي (وظيفي) في الدماغ غير معروف الأسباب يظهر في السنوات الثلاث من العمر ، ويتميز فيها الأطفال بالفشل في التواصل مع الأخريين ، وضعف واضح في التفاعل وعدم تطوير اللغة بشكل مناسب،وظهور أنماط من السلوك الشاذ وضعف في اللعب التخيلي . (**عامرطارق،2008،ص22).**

2– النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد:

2–1نظرية العامل النفسي :

كانت النظرية السائدة خلال الأربعينات وحتى نهاية الستينات ، نظرية العامل النفسي للإصابة بالتوحد هيفلينوليمو 2007 والتي تعتبر بان التوحد يحدث بسبب إهمال الوالدين لرعاية أبنائهم وعدم الاعتناء بتربيتهم ، ويعتبر المحلل النفسي برونوبيلتهايم من الؤيدبين لهذا

الاتجاه والذي استخدم مصطلح الأم الباردة عاطفيا ولا شك إن في هذا الوصف كان وصف غير منصف ، وأضاف المزيد من العبء والشعور بالذنب على ما يواجهه أولياء الأمور وتحديدا الأمهات في صعوبات التعامل مع أطفالهن بالتوحد، وفي هذا الصدد يشير برونو بتلهيم انه قد شاعت في الستينات والسبعينات نظرية الأم الثلاجة والتي تسبب في إلقاء اللوم على الأبناء، بالتسبب في وضع أولادهم في حالة توحد ،حيث قام بروتوبتلهيم باحتمال أن يكون الطفل ذو التوحد ذكيا ، ولكنه انسحب من الاتصال الاجتماعي بسبب أحداث مؤلمة حدثت في البيئة. **(سماعيلي يامنة ،2021،ص36).**

2-2 النظرية العصبية البيولوجية :

أن نشوء هذه النظرية يعودا لفضل فيها إلي بيرنارد ريملاند الذي اتخذ موقفا رافضا اتجاه نظرية العامل النفسي ويخص هذا الاعتقاد.

ويعتبر ريملاند صاحب أول كتاب علمي حول التوحد حيث أوضح فيه الاضطراب ومضامينه كنظرية عصبية في السلوك وخص فيه فكرة بان التوحد ينتج عن أنماط سيئة مع الأبوة والأمومة ، وتشجع العاملين على التعامل معه بوصفه اضطرابا عصبيا بيولوجية

ولقد لعبت النظرية العصبية دورا بارزا في تفسير اضطراب التوحد فقد أشار بعض الباحثين إلى أن المشكلات المرتبطة بتوحد كعدم القدرة علي التخطيط وتوزيع الانتباه والتجاوب مع

المواقف الغير مألوفة والجديدة ناتجة عن خلل يصيب مناطق محددة في النظام العصبي المركزي. (**سماعيلي يامنة ,2021,ص 36-37**).

2-3 النظرية الصينية :

عرف الصينيون إعاقة التوحد وقاموا وميزا لون يعالجون التوحد منذ أكثر من 200عام عن طريق تحسين الجهاز الهضمي والمناعي للمصابين بتوحد والذي كانت نتائجه تحسن أعراض التوحد و السلوكات الشاذة المصاحبة له , وقد افترض الباحثون في مجال التوحد أن مسببات التوحد ربما بعد الولادة أو أثناء فترة الحمل وبمقارنة المصطلحات الطبية الصينية بعلم التشريح في الطب الغربي الحديث نجد أن هناك اختلافات واضحة في تفسير المصطلحات الطبية الصينية ربما لا يتوافق مع الغرب وما أريد توضيحه هو ربما الاختلافات تكون مفيدة ومثيرة للجدل أحيانا . (**سماعيلي يامنة ،2021،ص36**).

3- أسباب طيف التوحد :

3-1 العوامل الوراثية : ولازال هناك جدل كبير حول دور الوراثة في الإعاقة التو حدية فالبعض يعتبر الوراثة عامل ممهد والبعض الأحر يعتبرها عامل مسبب وأكدت الكثير من البحوث والدراسات في نتائجها ، إن للوراثة دور في إعاقة التوحد وفي نتائجها مؤشرات توحي بدور الوراثة كالتالي :

- ينتشر التوحد بنسبة(2-4%) بين أطفال وآباء توحدين.

- ينتشر التوحد بنسبة (2-4%)بين التوائم المتشابهة.

- ينتشر التوحد بنسبة (2-4%) بين التوائم المتطابقة .

- يوجد (97%) من عينة اسر مماثلة لمجتمع بها أكثر من طفل توحدي وهناك انتشار مصاحبة إعاقات فقط وقد أشارت نتائج إعاقة (ريت) وهي إعاقة تصيب الإناث فقط وقد أشارت نتائج البحوث المستفيضة التي أجريت للكشف عن العوامل المسببة للتوحد إلي أن أهم العوامل المسببة هي الجذور الجينية الوراثية أحذا في الاعتبار أن هذا التعميم لا يقلل من أهمية العوامل البيئية في كثير من الحالات يعمل تأثيرها على أساس عامل جيني أو أكثر من عامل، ويعتمد الباحثون في دراستهم عن العوامل الجينية على دراسة التوائم والأسر التي تنتشر فيه

إعاقة التوحد**TWins _family**وعلى الفحوص التحاليل الوراثية**cytogentic** وعلى التوزيع بيانات الترابط الجيني 5**prelimenarygeneticlinkingdata** فقد تبين انه مع انتشار التوحد في المجتمع العام يكون بنسبة -10 بالألف فقط (حسب أخر الدراسات الإحصائية عام 2000) فان احتمال إصابة الطفل التالي لولادة طفل توحدي وهي نسبة تتراوح بين(3-4) وهي نسبة عالية بمقارنة بنسبة المجتمع العام وهذا يعني أن ولادة طفل ثاني ، طفل توحدي تتراوح بين 50و200 مرة أكثر حدوثا بالصدفة وهو نسبة اعلي بمراحل من حدوث أمراض طب نفسية أحرى مثل الاكتئاب وال **Bipolain** والفصام ، حيث تشير

بعض النتائج إلى دور الوراثة كمكتسب لإصابة الطفل بالتوحد **(عامرطارق،2008،ص99-10)**.

3-2 العوامل البيئية:

أكدت بعض الدراسات و البحوث إن وجود خلل عضوي (عصبي أو بيولوجي تحدث منها أثناء فترة الحمل :

- تعرض الم لجرعات إشعاعية.

- حدوث نزيف متكرر مصاحب بهبوط بعد الشهر الثالث .

- تناول الأم بعض العقاقير بدون إذن الطبيب.

- حدوث رشح شامل في الرحم .

- كبر سن الأم الحامل.

- نقص الأكسجين المتواصل لمخ الجنين .

حيث أشارت بعض البحوث إلى الأسباب المؤدية إلى الإصابة بالتوحد وأهمها :

- ارتفاع معدل سيراتونين الدم (موصل عصبي) وتتحسن الأعراض بعد العلاج الدوائي (40) .

-خلل في النظام الدهليزي,

– خلل في سيران الدم إلى بعض أجزاء المخ (82).

– تلف في أنسجة لحاء الفص الصدغي الأيسر للمخ (17).

(عامر طارق ،ص101–102) .

4 – أعراض طيف التوحد:

يجد الطفل صعوبة في تكوين العلاقات الاجتماعية وعدم قدرته على التواصل والمشاركة في اللعب الجماعي مع أقرانه مع الأطفال ولا يشارك الأخريين في اهتماماته

– عدم القدرة في التواصل مع أقرانه من الأطفال .

– عدم القدرة علي التواصل مع الآخرين عن طريق الكلام ومحدودية فهم الأفكار .

– استعمال الكلمات دون ربط المعاني المعتادة بها وترديد العبارات والجمل التي يسمعها .

– بطئ المهارات التعليمية ، وأثبتت الدراسات أن 20 بالمئة من الأطفال الذين يعانون من التوحد متأخرون في اكتساب القدرات العقلية ، وكتشف أن لدى المصابين بتوحد مهارات ومواهب مغنية في مجلات الموسيقي والرياضيات ، وماهرات يدوية مثل تركيب أجزاء الصورة المقطوعة ، بينما يظهر التخلف الشديد في مجلات أخرى.

– يظهر على 2 بالمئة من الأطفال الذين يعانون من التوحد حالات صرع ، ويعاني بعض الأطفال من الحركات الزائدة ، وعدم القدرة على التركيز والاستيعاب .

– غالبا ما يعاني هؤلاء الأطفال من وجود حركات متكررة للجسم تكون غير طبيعية ، كهز الرأس المستمر أو ضرب الرأس في الحائط .

4-1 أعراض طيف التوحد في الطفولة المبكرة :

توجد ثمانية أعراض لطفل التوحدي هي :

– القصور الحسي.

– العزلة العاطفية أو البرود الانفعالي .

– الاندماج الطويل في سلوك نمطي متكرر .

– نوبات إيذاء الذات .

– القصور اللغوي والعجز عن التواصل .

– التفكياالاجتراري المنكب على الذات .

– القصور في السلوك التوافقي .

– الأفعال القصرية والطقوس النمطية .

4-2 أعراض طيف التوحد في سن المدرسة :

معظم الأطفال ذو اضطراب التوحد يحققون تقدما أثناء سنوات الدراسة ، ويكتسبون مهارات جديدة ويتعلمون مواجهة الناس والأماكن والأحداث الجديدة ، المصار النمائي الذي يتبعه الطفل أثناء هذه الفترة يصعب التنبؤ به فهو المنتج المعقد للعملية الدينامكية التي تربط النضج العصبي بتأثيرات البيئية وتعلم نشاط التعليم لطفل نفسه .

4-3أعراض طيف التوحد لدى المراهقين والكبار :

هناك اتفاق بين البحوث والتراث الإكلينيكي يتمثل في أن التوحد حالة عجز مستمرة طول الحياة تقريبا ، ومع ذلك فان هناك الكثير من الباحثين الذين اشارو إلى أن عدد قليل من الأفراد الذين شخص أن لديهم توحد في مرحلة الطفولة لم يتلقوا معاير توحد في السنوات اللاحقة على الرغم من انه في بعض الحالات طبق خصائص فرط الحساسية والسلوكية والتواصل .**(مسعودي وئام ، 2021، ص 42-43-44).**

5-خصائص طيف التوحد :

5-1 خصائص لغوية : يمتاز الأطفال ذوي الاضطراب التوحد بعدد من الخصائص الغوية ومنها عدم القدرة علي استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين والتحدث بمعدل اقل من الطفل العادي وضعف القدرة علي استخدام كلمات جديدة ، الاستخدام الغير العادي للغة مثل تكرار الأمثلة وكذلك الكلام بنفس النغمة لكافة الموضوعات بالإضافة غالى أنهم يواجهون

صعوبات في فهم إدراك المتغيرات غير اللغوية مثل: الإشارات و تعابير الوجه وصعوبة الانتباه إلى الصوت الإنساني .

5-2الخصائص السلوكية :

تظهر هذه الفئة نوبات انفعالية حادة ويكون مصدر إزعاج للأخريين ومن ابرز الملامح و الخصائص السلوكية ،عدم الاستجابة للأخريين مم يؤدي إلى عدم القدرة على استخدام وفهم اللغة بشكل صحيح ، الاحتفاظ بروتين معين وضعف التواصل مع الأخريين ، الخوف من تغيرات بسيطة في البيئة وكذلك القيام بحركات جسمية غريبة ،النشاط الزائد و الخمول. **(مريم كيحل ،2020، ص12-13).**

5-3 الخصائص الاجتماعية:

يعاني الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد من صعوبات في بدء العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم،رغم احتمالية ارتباطهم بشكل أفضل مع والديهم ،ومقدمي الرعاية وأشخاص أحريين مما يستعطون توفير احتياجاتهم و قراءة مشاعرهم إذ تبدي هذه الفئة عدم الاهتمام بمن حولهم ويفضلون الوحدة وهم نادرا ما يبحثون عن أي تواصل اجتماعيا ومشاركة تجاربهم مع غيرهم ومع تقدم العمر تنمو لديهم الرغبة حتى وان ظلوا يواجهون صعوبة شديدة في التعرف على كيفية التقرب من الأخريين .

5-4 الخصائص النفسية :

حتى الآن لم توضح الدراسات التي أجريت على التوحد أي من الخصائص النفسية ،ولكن هناك بعض الحالات التي درست في العيادات الطبية تقترح انه لايوجد الكثيرمن الاضطرابات النفسية في التوحد ،والدراسات الإكلينيكية تشير إلى حدوث الاكتئاب في التوحد إلا أن نسبة الانتشار الدقيقة مازالت غير معروفة .وقد أكدت الدراسات أن الحالة النفسية للأطفال المصابين بالتوحد يمكن أن تتبدل بين مضادين بسرعة دون سابق إنذار . كما يمكن أن يظهر الطفل المصاب بالتوحد بعض المشاعر الغيرة 'والإحساس بالسعادة والتعلق بالآخرين ،والحزن وقد تكونحالة الانفعالات كالعدوان والصراخ ،ونوبات الغضب . **(مريم كيحل ،2020،ص13).**

6 –أهم البرامج التربوية الموجهة للأطفال المصابين بالتوحد:

لتنمية المهارات الاجتماعية عند الطفل صممت برامج تربوية تدريبية خاصة فئة ذوي السنتين من أعمارهم ونسبة ذكائهم بين(10 و146).

-6-1برامج تيتشteach المنتشرة في أمريكا حيث يهدف إلى تدريب الاهالى في كيفية التعامل مع أطفالهم ،وأيضا يهتم المختص فيقوم بإعطائهم تدريبات خاصة عن التشخيص و كيفية تقديم خطة تعليمية خاصة للطفل،ومن المجالات التي يتضمنها البرنامج نذكر:

- الإقلال من المشاكل السلوكية .

- تحكم بيئي مناسب للأطفال في المراحل العمرية .

- تنمية السلوك الاتصالي والاجتماعي .

- تنمية الاتصال اللغوي التعبيري الاستقلالي.

- تنمية مهارات الرعاية الذاتية .

ولذلك فان برنامج **teach**قائم على إيجاد الحلول للنهوض بالطفل المتوحد الي اعلى مستوي لقدراته وإمكانياته حيث يركز على خمس ركائز هي :

1)- تكوين روتين محدد.

2)- تنظيم المساحات المتواجد فيها الطفل .

3)- الجداول اليومية المحددة للأنشطة الممارسة .

4)- التعليمات البصرية بالصورة التوضيحية والرموز .

2-6- برنامج نظام تبادل الصور PECS :

نظام التواصل وتبادل الصور Picture exchange communication système

- هو نظام الذي يستخدم من قبل المعالج لتنمية المهارات التواصل لدى أطفال التوحد من خلال تقنيات واليات هذه البرامج ، وهو أيضا نظام التبادل الاتصال عن طريق تبادل الصور مكون من ستة مراحل :

– المرحلة الأولى :بناء التواصل ، يتم من خلال هذه المرحلة تدريب الطفل على المبادرة من خلال تبادل الصور بمعزز عالي .

– المرحلة الثانية: التنقل ،تشمل هذه المرحلة تعليم الطفل على الاستمرارية في التواصل من خلال البحث عن الصورة و الذهاب بها إلى شخص شريك التواصل لطلب المعزز.

– المرحلة الثالثة : تميز الصورة، يقوم المدرب لتعليم الطفل التميز بين الصور واختيار الصورة التي تمثل المعزز الذي يريده.

– المرحلة الرابعة: بناء الجملة ،يقوم المدرب لتدريب الطفل على تكوين جمل لإجراء الطلب من خلال نموذج للجملة (أريد ...) .

– المرحلة الخامسة: استجابة للطلب ، حيث يتم تعليم الطفل للإجابة عن السؤال ماذا تريد.

– المرحلة السادسة : التعليق و التلقائية ، تدريب الطفل التوحد على التعليق على الأشياء الموجودة في مجيطه.

6-3- برنامج لوفاس:

هو برنامج مطول للتدريب على المهارات المكثفة المختلفة مبني بشكل منظم ومنطقي ومعتمد بشكل كبير علي التحليل السلوكي لعادات الطفل واستجابته للمثيرات ، نقوم بتشكيل المهارات الجديدة من خلال تنظيم المثيرات وتقديم التعزيز اللغوي وهو ما يعرف بنموذج ABC وهو كما يلي :

A: يصف الأحداث السابقة .

B: السلوك.

C: النواتج.

(ابتسام بوشلاغم، 2016،ص45).

3- مهارات الحضور والانتباه:

- أن يجلس بمفرده بطريقة مستقلة.

- أن ينظر ويتصل ببصره استجابة أن يسمع اسمه .

- أن يستجيب لأمر ارفع يدك.

(ابتسام بوشلاغم ،2016،ص45).

4- مهارات التقليد:

- أن يقلل حركات الحبو الكبرى .

- أن يقلل حركات الفم والشفاه.

(ابتسام بوشلاغم ،2016،ص46).

خلاصة :

إذا قلنا طيف التوحد فإننا نخوض في اكبر و أصعب اضطراب يصاب به الأطفال فهو يؤثر على سلوك الفرد من حيث التنشئة الاجتماعية أو على تحقيق أي عمل و لو كان بسيطا أو حتى القدرة على حماية الذات فهو لا يستطيع ذلك مقارنة بالأطفال العاديين كما أن عددهم في ازدياد كبير في الوقت الراهن و أن اسر هؤلاء الأطفال و خاصة الأم التي تعنى به بدرجة كبيرة بحاجة إلىإرشاد و توجيه عيادي صحيح من اجل محاولة تخفيف عبىء تعاملها و تكيفها مع الضغوط اليومية التي تعايشها مع الطفل التوحدي.

الفصل الثالث: الضغط النفسي

- تمهيد.

- تعريف الضغط النفسي.

- نظريات المفسرة للضغط النفسي.

- مصادر ومستويات الضغط النفسي.

- مراحل الضغط النفسي.

- أنواع الضغط النفسي.

- آثار الضغط النفسي.

- خلاصة.

تمهيد:

أصبح الضغط النفسي سمة الحياة المعاصرة يعيشها الفرد بشكل يومي ،وذلك نتيجة التغيرات والتبادلات والتعقيدات السريعة و المتعددة ولقد أدى هذا التزايد في الضغط إلى أن يطلق بعض الباحثين على هذا العصر ،عصر الضغط النفسي يولد نتيجة فشل الفرد في التكيف مع المطالب المفروضة عليه في معظم الأحيان وهذا الأمر يجعله عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية.

1) مفهوم الضغط النفسي:

أ- **لغة:** الضغطة بالضم تعني الضيق والشدة وضغطة عصره وزحمه ، وتضاغطوا وازدحموا ضاغطوا أي زاحمو. **(الفيروز أبادي،1986،ص303).**

ب- **اصطلاحا:** على الرغم من الكتابات والدراسات المختلفة حول موضوع الضغط النفسي « stress » من جانب المهتمين بالصحة النفسية و البدنية إلا أن مفهوم الضغط النفسي يختلف حسب توجهات الباحثين و تطلعاتهم العلمية ،فيؤكد لازاريس " lazarus " على انه ليس مثيرا ولا استجابة ويركز على العمليات الوسيطة ولذلك فالضغط النفسي حسب رأيه هو تقييم الفرد لأحداث وتوقعاته فيما يتعلق بنتائجها وكذلك عن تقييمه لإمكانيات مواجهتها أو التكيف معها. **(lazarus , 1995, P13)**

كما يرى بوم Baum (1990) :على أنها ممارسة مشاعر يتبعها تغيرات كيميائية و فسيولوجية ، فكرية وسلوكية وممارسة توجه إما نحو تغيير الحدث الضاغط و التكيف مع آثاره . **(taylor,shelly, 1995,p219)**

يختلف مفهوم الضغط من باحث إلي أخر وذلك نسبة لوجهة نظر كل باحث، فهناك من يراه على انه تقييم لأحداث ونتائجها وإمكانية مواجهتها ، وهناك من يرى أنها مشاعر تعقبها تغيرات لغرض تجاوز الحدث الضاغط.

2-النظريات المفسرة للضغط النفسي:

2-1-" نظرية كانون" (1935) :يعبر العالم الفيزيولوجي كانون من أوائل الباحثين الذين استخدموا عبارة الضغط وعرفه برد الفعل في حالة الطوارئ ، بسبب ارتباطه بانفعال القتال أو المواجهة ، وقد أولى "كانون" اهتماما لدور الجهاز الشمبثاوي (le système nerveux sympathique) فالاستجابة الانفعالية مرتبطة بزيادة نشاط هذين الجهازين .

2-2- نظرية تناذر التكيف:

يؤكد بها الطبيب الكندي الأصل هانز سيلي (Hans selye,1982)في كتابه ضغوط الحياة الذي ألف سنة (1956) عندما كان طالبا في كلية الطب والذي تحدث فيه عن جملة من أعراض التكيف وهي مجموعة من الأعراض تحدث عندما يتعرض الكائن الحي لضغوط شديدة من اجل تحقيق نوع من التوافق بين الكائن و البيئة الضاغطة وتتكون الأعراض في:

-مرحلة الإنذار : تتمثل هذه المرحلة في استعداد الجسم لمقاومة مصدر تولد الضغط .

مرحلة المقاومة : تتمثل هذه المرحلة في تطبيق آليات التعامل أو المجابهة المختلفة بهدف الوصول إلي مستوي التكيف المقبول .

مرحلة الإنهاك : وفيها يتم الصرف كل الوسائل الدفاعية والتكيفية والمدخرة ، وعليه يظهر الضغط الشديد والفشل الفزيولوجي وبالتالي يصبح الجسم غير قادر على المقاومة ,

أما عن عوامل الضغط فرجعتها هذه الظاهرة إلى ثلاث عوامل هي :

الضغط الجسمي :مثل الأحداث المزعجة ، الحوادث والألم الجسدية والأمراض .

الضغط النفسي : مثل القلق والانفعال ، المخاوف بأنواعها .

الضغط الاجتماعي : مثل الصراعات المهنية والعلاقات الاجتماعية السيئة والعزلة .

(أحمد نايل العزيز ،2008، ص23-24)

2-3 النظرية المعرفية :

أكدت النظرية المعرفية على أن الفرد يسلك وفق الصورة التي يدرك بها الأحداث وفيما يتعلق بضغوط فانه يعتقد بان ما لديه من مصادر تكيفيه لا تكفي لمواجهتها مما ينجم عن ذلك الإحساس بتوتر والإحباط وتندرج تحت هذه التفسيرات النظرية التي يؤكد الشئ نفسه علي اعتبار أن الإنسان ينصرف تجاه الأحداث تبعا لما تبدي له وليس كما هي فعلا .

(الحربي ، 2002 ، ص29)

وتعتبر هذه النظرية أن الضغط النفسي ناتجة عن العلاقة بين الفرد والبيئة بما تحويه من مثيرات وتنظر إلى هذه العلاقة بأنها دينامكية ، فهي تتغير باستمرار وأنها ثنائية الاتجاه للفرد والبيئة ويؤثر كل منها علي الأخر ويتأثر به وهي بذلك تعطي أهمية كبيرة لتقيم وتفسير الفرد للمواقف وتنظر إلى الانفعال والاستجابات الفزيولوجية كنتائج للعمليات المعرفية وبالتالي فان ما يمكن أن يكون حدثا مؤثرا يعتمد بشكل كبير على الطريقة التي يفكر بها وكيف نقيم ونفسر هذا الحدث . **(الشايب معروف ، 1994، ص32).**

2-4- النظرية السلوكية :

وتفسر النظرية السلوكية الضغط النفسي من مفاهيمها العامة حول المثير والاستجابة ونواتج السلوك (تعزيز أو العقاب) ويمكن إشارة إلى أن الضغوط النفسية باعتبارها مثيرات يستجيب لها الفرد بطريقة غير مناسبة وتولد لديه الانزعاج ويقوم بتكرار هذه الاستجابة رغم عدم مناسبتها في حالة تدعي بالعجز المتعلم . **(ايمام ،2010، ص52-53).**

3-مصادر ومستويات الضغوط :

ترى "أحمان " أن مصادر الضغوط النفسية تشمل كل ما يتعرض الفرد لضغط سواء كانت بيئية أو عضوية أو نفسية أما رد فعل الضغط يكون في صورة استجابات عقلية أو عضوية أو وجدانية لمطالب البيئة أو الشخصية ، كما أن مصادر الضغط عبارة عن مثير له إمكانية محتملة في أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب . **(أحمان لبني ، 2012،ص68).**

وللضغط النفسي أسباب متنوعة ومتعددة ، وقد حدد ميلار مصدرين أساسيين للضغوط هما :

* **الضغوط الخارجية** : ويقصد بها تلك الضغوط التي تنشا نتيجة افتراضات غير واقعية .

* **الضغوط الخارجية** : ويقصد بها الصراع الذي يحدثه الاختلاف بين القيم والمبادئ التي يتمسك بها الفرد . **(أحمان لبنى ، 2012، ص69- 70) .**

4- مراحل الضغط النفسي :

يعتبر هانز سيلي Hans Selye" من الرواد الأوائل الذين اهتموا بموضوع الضغط النفسي ونتائجه السلبية والمرضية حيث كانت أعماله بشكل خاص منطلق لزيادة الاهتمام بضغط وقد كادت تجاربه وجود أثار للضغط النفسي علي العمليات الفيزيولوجية للعضوية ، حيث قدم سيلي نموذجا من ثلاث خطوات تتضمنها الاستجابة للضغط النفسي ، أطلق عليها متلازمة التكيف العام ويري أن الضغط النفسي استجابة تتكون من ثلاث مراحل .

4-1 مرحلة التخدير أو الصدمة :

وفيها تنشط العضوية لمواجهة التهديد وتقوم بإفراز الهرمونات ويتسارع النبض والتنفس ويصبح فيها الشخص في حالة متاهة واستعداد للمواجهة أو الهروب ، حيث تتمثل هذه المرحة في ردة فعل فهي بمثابة الإنذار وتتجلي بتحريك قدرات الجسم لتصدي للعوامل الضاغطة .

4-2- مرحلة المقاومة :

حيث تعمل العضوية علي مقاومة تهديد وكلما زادت حالة الضغط انتقل الفرد إلي مرحلة المقاومة وفيها يمر الفرد بلقلق والتوتر ، مما يشير إلى مقاومة الفرد للضغط وقد يترتب علي هذه المقاومة وقوع حوادث وضعف القرارات المتخذة والعرضة للأمراض وذلك لان الفرد لا يستطيع إن يسيطر علي الموقف بإحكام .

4-3 -حالات الإنهاك :

وتحدث عند الفشل في التغلب علي التهديد واستمرار الضغط النفسي لفترة طويلة ، مما ينجم عنه استهلاك العضوية لمصادرها الفيزيولوجية مما يؤدي إلي الانهيار الجسمي أو الانفعالي فعندما تنهار المقاومة يحل الإرهاق وتظهر الأمراض المرتبطة بالإجهاد مثل القرحة المعدية و ارتفاع ضغط الدم والإخطار التي تشكل تهديدا مباشرا. **(سعاد مخلوف ، 2006 ، ص 89-90).**

5- أنواع الضغوط النفسية:

لقد اختلف العلماء في تحديد أنواع الضغوط كل حسب متطلباته الخاصة فمثلا يميز " وليام بلوكر" **William Blocker** نوعين من الضغط:

* **الضغط المفيد le bon stress** : ويعبر عنه بملح الحياة نظرا للدور الهام الذي يلغيه هذا الضغط في تنشيط الجهاز الفيزيولوجي للعضوية التي تستجيب عن طريقه المهددة التي تعترضها .

***الضغط المضر le mauvais stress** : وهو الذي بلغ مستوى معينا من الشدة قد يسبب أضرار معتبرة جسمية كانت أو نفسية. **(لوكيا الهاشمي،2006 ،ص15).**

وهناك من الباحثين من قسم الضغوط إلي ضغوط ايجابية وضغوط سلبية كما يلي:

***الضغوط الايجابية** : وتشمل كل الأوضاع التي تولد في الفرد الفرح ،كالنجاح في الحياة المهنية والاجتماعية والعاطفية .

***الضغوط السلبية** :وتشمل كل الأوضاع المؤذية والمولدة للألم والحزن مثل : حالات الفشل المهني والعاطفي ، حالات المرض ،وتؤدي هذه الضغوط إلى عدم الاستقرار وفقدان التوازن.

يصنف سيلي الضغوط النفسية إلى أربعة أنواع:

***الضغط النفسي المنخفض:** وهو الذي يحدث عند الملل وانعدام التحدي والإثارة

***الضغط النفسي الزائد** : وهو الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط النفسي بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدراته على التكيف .

***الضغوط النفسية الجيدة** : وهي متطلبات لإعادة التكيف ، مثل ولادة طفل جديد ، السفر، المنافسة المرغوبة وتشمل كل الأوضاع التي تولد الارتياح والفرح وتكون هذه الحالات بمثابة حوافز أو متطلبات نفسية تساعد على الاستقرار والتوازن.

***الضغوط النفسية السيئة** : وهي بمثابة متطلبات زائدة عن قدرة الفرد ،وتؤدي إلى حالة من الكرب والحزن ، ويؤدي ذلك بالفرد إلى عدم الاستقرار والتوازن.

ويرى" **سيلي** " انه لابد للفرد أن يتعرض إلى الأنواع الأربعة من الضغوط خلال حياته. (لبني أحمان،2017 ،ص237).

6- أثار الضغط النفسي:

تشعر الأمهات اللواتي يعشن تحت ظروف ضاغطة باختلافات عديدة سوءا على المستوى النفسي ،العقلي والاجتماعي والمهني من بينها ما يلي:

6-1- الآثار الفيزيولوجية (العضوية): كزيادة الأدرينالين مم يؤذي الجسم وإذا استمر لمدة طويلة يؤدي إلى أمراض القلب واضطرابات الدورة الدموية أو ضيق في النفس وارتعاش الأطراف بالإضافة إلى زيادة في إفراز الغدة الدرقية الذي يؤدي إلى زيادة تفاعلات الجسم وإذا استمر لمدة طويلة يؤدي إلى نقص الوزن والانهيار الجسمي وزيادة إفراز الكلسترول في الكبد يؤدي إلى الإصابة بأمراض القلب . **(حمزاوي اكرام،2020 ،ص31).**

6-2- الآثار النفسية (السيكولوجية): تتنثل في اختلاف الآليات الدفاعية النفسية وانهيارها إذ تمر الأمهات تحت الضغط بسرعة الانفعال والشعور بالقلق الدائم وعدم الراحة الذي يصاحبه الخوف الشديد ،الإحساس بعدم الرضا عن النفس ،فقدان الثقة بالنفس وبالأخريين والاكتئاب ونقص التحكم في الوضعيات الشخصية . **(حمزاوي اكرام ،2020،ص31).**

6-3- الآثار الاجتماعية: إن مختلف الأعراض التي تطهر على الأمهات مثل العدوانية وغيرها ،حيث تؤثر على علاقة الأم مع محيطها الاجتماعي سواء مع عائلتها أو الجيران فينتج عن ذلك الانسحاب من الحياة الاجتماعية إلى حياة العزلة .

وتشمل مخلفات الضغوط النفسية على الحياة اليومية للام في الشعور بانعدام الأمن في علاقتها بإفراد عائلتها وتفاهة الحياة مم يجعلها ترفض المشاركة مع غيرها في الحديث والنشاطات بالإضافة إلى عجزها على التكيف مع التغيرات الاجتماعية .(**حمزاوي اكرام ،2020،ص31**).

وللضغط النفسي تأثير على الانجاز والأداء البشري بصفة عامة ،فقد اقترح و أريس وماستينورك ان تناقض العمل والانجاز يظهر بسبب الضغط .

6-4- الآثار السيكوسوماتية : يقصد بها الإمراض الجسمية التي تسببها الضغوط الشديدة وهي حسب نتان وأريس سبعة أنواع :

الأمراض الجلدية (الحساسية)،الاضطرابات العضلية العظمية (الأم الظهر)،تشنج الاضطرابات التنفسية(الربو- السل) ،أعراض الجهاز الهضمي (القرحة المعدية التهاب القلون)أمراض القلب (النوبات القلبية) الاضطرابات الحسية (البرود الجنسي والعجزالجنسي) وأمراض الجهاز الدوري (الصداع ،ارتفاع ضغط الدم) . (**عايش صباح، 2017،ص55**).

خلاصة :

أن للضغط النفسي تأثيرا كبيرا على الإنسان فقد يسبب له بعض الأعراض الخطيرة الكثير من الناس يتعايشون يوميا مع مثل هذه الأنواع من الضغوط الأمر الذي يؤدي إلى نتائج جد خطيرة سوءا كانت من الجانب النفسي أو الجسمي هذا ما جعلنا نتطرق في فصلنا هذا لكي نعرف ما هي النظريات المفسرة للضغط ومامصادرها والمراحل والأنواع وأثار الضغط لدى أمهات أطفال التوحد .

الفصل الرابع: المساندة الاجتماعية

- تمهيد.

- تعريف المساندة الاجتماعية (أهميته).

- النظريات المفسرة المساندة الاجتماعية.

- أنواع المساندة الاجتماعية.

- مصادر المساندة الاجتماعية.

- أشكال المساندة الاجتماعية.

- وظائف المساندة الاجتماعية.

- الآثار الايجابية والسلبية الاجتماعية عند أمهات أطفال التوحد.

- خلاصة.

تمهيد:

تحمل المساندة الاجتماعية في طيتها معني المساعدة على مواجهة المواقف ويعتبربداية ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثا في العلوم الإنسانية مع تناول علماء الاجتماع لهذا المفهوم في إطار تناولهم العلاقات الاجتماعية حيث صاغو مصطلح الشبكة الاجتماعية الذي يعتبر البداية الحقيقية للظهور والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد الاجتماعية بينما يحدده البعض الأخر على انه امتدادات اجتماعية وتعتمد المساندة الاجتماعية في تقديرها على ادراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الطريقة التي تشمل الأفراد الطين يثقون فيهم ويستندون على علاقتهم بهم.

1- مفهوم المساندة الاجتماعية :

1.1. لغة: في القاموس المحيط بمعنى "ساند"وهو عاضد وكاتف وكافاء على العمل.(**الفيروز أبادي ،2005،ص290.)**

2.2.اصطلاحا:تعد المساندة الاجتماعية قديمة قدم الإنسان ،فمن خلالها أمكنه التفاعل مع مجتمعه ،فهو لا يقوي على تحقيق أهدافه في ظل غياب الأخريين ودعمهم له ، كما انه من خلالها يتبادل الدور مع أفراد مجتمعه ،ويكون أكثر احتياجا لها في حال تعرضه للازمات والمواقف الطارئة ،حيث تحمل المساندة في طيها معنى المساعدة على مواجهة المواقف .

ويعتبر بداية ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثا في العلوم الإنسانية مع تناول علماء الاجتماع ، **كابلان كيليليا، ويس wiees, kaplan killilea** لهذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية ، حيث صاغو مصطلح الشبكة الاجتماعية **sociale Notwork)**) الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور (social support) والذي يطلق عليه البعض الأخر على انه امتدادات اجتماعية (social provisions) . (**جبران يوسف عاقل ،2015،ص23**).

ولقد قدم الباحثون والمنظرون تعريفات من حيث العمومية والنوعية ،فقد ركز البعض علي العلاقات الاجتماعية المتبادلة بين الأشخاص، وركز البعض الأخر على جوانب محددة في

هذه العلاقات باعتبارها تمثل جوهر المساندة كالمشاركة الوجدانية أو الإمداد بالمعارف أو السلوكيات والأفعال التي يقوم بها الفرد بهدف مساعدة الأخريين في مواقف الأزمات وكذلك المساهمات المادية .

فالباحث" **حسين علي فايد**" يرى أن المساندة الاجتماعية إدراك الفرد على انه يوجد عدد كافي من الأشخاص في حياته تمكنه من الرجوع إليهم عند الحاجة وان تكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له .(**فايد ، 2001،ص337**).

في حين يرى كل من "**خان** "و "**انتونيسي**" أن المساندة الاجتماعية لها ثلاث مقومات هامة هي : العاطفة (Affect) والتفاعل(Affirmation) وتقديم العون أو المساعدة (support). (**علي ،2015،ص23**).

أما **سارسون وآخرون** فيرون أن المساندة الاجتماعية هي إدراك الفرد البيئة المحيطة والتي تمثل دعما اجتماعيا هاما من حيث توفر أشخاص مقربين من الفرد يرعونه ويهتمون به ويثقون فيه ويساعدونه عند الحاجة مثل الأسرة و الجيران.(**جبران يوسف عاقل،2015،ص23**).

2-نظريات المساندة الاجتماعية :

2-1 نظرية المقارنة الاجتماعية: توضح الأبحاث التي قام بها **(schachter)**على العلاقة بين الخوف والاندماج كما ورد في **(buunk hoorens)** أن الخوف الناتج عن التعرض لصدمة كهربائية له أثار لدى الأفراد الخاضعة للتجربة مثل رغبة الشخص في الانتظار مع شخص أخر قد يكون في نفس الموقف إلا إن بعض الأبحاث أسهمت في تعديل ما توصل إليه نفس الموقف إلا أن بعض الأبحاث أسهمت في تعديل مل توصل إليه الباحث و أوضحت أن الميل إلي البحث عن صحبة الأخريين يتناقض في ظل حدوث العديد من المواقف المحرجة إذ توصل(**zinbordoe sarmaff)** إلي أن القلق مثل مص زجاجة الرضاعة مقابل الخوف أدى إلي خفض معدل الاندماج إذ أن الخوف من الرفض الاجتماعي هو المسيطر علي رغبة الفرد في انتظار بمفرده عندما يشعر بالحرج، كما أن وجود انفعالات وجدانية قوية يقلل من ميل الفرد إلى التحدث مع الأخريين وقد ركزت بعض الأبحاث علي دور التعزيز الذاتي في مواقف الضغط فعندما يواجه الأفراد تهديدا فإنهم يشتركون في مقارنات بالأشخاص اقل كفاءة منهم في محاولة الاسترجاع كيف ينظرون إلى أنفسهم (عندما يواجه الفرد مرضا خطيرا فانه يميل إلي المقارنة بالذين يواجهون أمراضا اخطر وظروف اشد سواء(**سعد فطيمة ،2012،ص55).**

2-2 نظرية التبادل الاجتماعية: ينظر إلى العلاقات من خلال نظرية التكافؤ التي تعتبر من أهم نظريات التبادل الاجتماعي على أنها تتكون من تبادل المصالح و الفوائد أي أن الأفراد المشتركين في علاقة تبادل يفترضون أن تقديم فائدة أو منفعة يرتبط بتلقي الفرد منفعة أحرى في المقابل، وان تلقي منفعة يعد دينا ملزما بإعادة تقديم منفعة في المقابل،وأي خلل في هذا التبادل المتوقع يؤدي إلى ردود فعل وجدانية سلبية ،ومن بين العوامل الهامة التي تؤثر على أهمية تلك الاعتبارات ، نوعية العلاقات إذ أن التكافؤ مهم في علاقات العمل (علاقة ملزمة) وكذلك في العلاقات الودية (علاقة الأصدقاء). **(سعد فطيمة،2012،ص56).**

3-أهمية المساندة الاجتماعية:

إن المساندة الاجتماعية تأثر على طريقة تفكير وأفعال ومشاعر الأخريين من حلال تفاعل الأفراد مع بعضهم البعض ،بناء على نظرية "ماجوار"(**Maguire 1991**) إن شبكة المساندة الاجتماعية تستطيع أن

تمد الفرد بالتالي :

- تمد الفرد بإحساسه بذاته حيث انه يتم تعزيز الفرد من قبل الأسرة والأخريين

- تمد الفرد بالتشجيع ، حيث ان نظام المساندة الايجابية تمد الفرد بالتغذية المرتدة وان له قيمة و أهمية.

– تمد الفرد بالفرص الاجتماعية .

– يساعد نظام المساندة الاجتماعية الفرد في تحديد المشكلات والبحث عن الحل ومساعدة مناسبة له .

– تحمي الفرد من الضغط حيث أن الفرد الذي لديه مساندة اجتماعية قوية يستطيع أن يتعامل مع الضغوط الحياتية اليومية بشكل أكثر نجاحا من الذين لديهم ضعف في المساندة الاجتماعية (**موساوي يمينة،2016،ص28**).

– ويرى **(Turneus marino ;1994)** أن المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور المهم الذي يلعبه حينما يكون مستوى الضغط مرتفعا أو بالنسبة للصحة النفسية مستقلة عن مستوى الضغط أو كمتغير وسيط مخفف من أثار السلبية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغط .

ويشير **سراسون 1983** إلى أن الفرد الذي ينشا وسيط أسرة مترابطة تسودها المودة و الألفة بين أفرادها يصبحون قادرين على تحمل المسؤولية ولديهم صفات قيادية لذا نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدر الفرد على مقاومة الإحباط وتقلل من المعاناة النفسية في حياته الاجتماعية .

وان المساندة الاجتماعية يمكن أن تلعب دور هاما في الشفاء من الاضطرابات النفسية كما تسهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي للفرد وكذلك تلقي الفرد من الآثار الناتج عن

الأحداث الضاغطة وإنها تخفف من حدة هذه الآثار وعليه فان هناك عنصريين هامين ينبغي أخذها بعين الاعتبار وهما إدراك الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له واعتقاده في كفاية وكفاءة وقوة المساندة مع ملاحظة أن هذين العنصريين يرتبطان يبعضهما البعض ويعمدان علي الخصائص الشخصية التي ينتمي إليها الفرد. **(موساوي يمينة ،2016،ص28)**

ونستنتج مما سبق أن للمساندة الاجتماعية أهمية كبيرة وفعالة في حياة الأفراد بحيث تقوم على حمايتهم ،وتزيد الشعور بالرضا عن ذاتهم وعن حياتهم .(**موساوي يمينة،2016،ص29**).

4-أنواع المساندة الاجتماعية :

يكشف الاطلاع على تراث المساندة الاجتماعية على خمسة أنماط اتفق عليها مجموعة من الأخصائيين و الباحثين وتتمثل في

4-1مساندة التقدير: (Esteem support) :وتتمثل في تشجيع الأخريين وتأييدهم المستمر لأراء وأفكار الفرد،وجلك من خلال تقديم المعلومات المختلفة لمساعدة الفرد على تعميق إحساسه بأنه يحضي بالتقدير والقبول ،يطلق على هذه المساندة مسميات عديدة مثل:المساندة النفسية ،المساندة التعبيرية.

4-2 المساندة الإجرائية:(Instrumental support) :تتمثل في تقديم المساعدات و الخدمات ، ويطلق عليها المساندة الأدائية والحسية ، أو المساندة المادية ، كما أطلق عليها المساندة الملموسة والتي تعني تقديم الدعم المالي ، وبصفة عامة المساندة الإجرائية و السلوكية هي أكثر صورة المساندة طلبا عند التعرض للظروف الشاقة مقارنة بالأنماط الأخرى من المساندة. **(مريم بوناب ،2020،ص18).**

4-3 المساندة بالمعلومات: (Infomation support): وتتمثل في النضج والتوجيه والإرشاد وتقديم المعلومات والأفكار والمقترحات أو تعليم مهارات .**(مريم بوناب ،2020،ص18).**

4-4 المساندة الصحبة الاجتماعية: (Companion ship social): تعني قضاء وقت الفراغ مع الأخريين المحيطيين بالفرد في ممارسة بعض الأنشطة الترفيهية والترويجية والمشاركة الاجتماعية في المناسبات لإشباع الحاجة إلى الانتماء والتواصل مع الأخريين،كما يشار إليها بمساندة الأصدقاء ،تبدأ في مشاركة الفرد الاجتماعية والتفاعل من خلال الانتماء لشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بها ،وبالتالي فهي تعد مساندة تقويمية لكونها تنطوي علي تغذية مرتدة متعلقة بآراء الفرد وسلوكه وتقويمها ويؤدي فقدان الصحبة الاجتماعية إلى خلق توتر عند الفرد ويصبح في حالة من القلق وعدم الاستقرار**(مريم بوناب،2020،ص19).**

4-5 المساندة الوجدانية: Emotional support :يقصد بها مشاعر المودة والصداقة والرعاية والإحساس بالراحة والانتماء،فهي السلوك الذي يعكس الاهتمام والتشجيع الذي يعزز الشعور بالارتياح لدى الفرد،واعتقاده بأنه محبوب ويحضى بالتقدير والاحترام.

5- مصادر المساندة الاجتماعية:

تختلف مصادر المساندة الاجتماعية وتتنوع حسب علاقات الفرد الداخلية والخارجية مع بيئته المختلفة ،ولقد اختلفت الدراسات في تناولها لمصادر المساندة ، وان كان هو إجماع على إن أهم مصادر المساندة هي الأسرة والأصدقاء

وتكون مصادر المساندة الاجتماعية وتتمثل في الأسرة،الأصدقاء ،الزملاء،المعلمين ،الجيران والزوجات والطوائف الدينية وهي الشبكات الواقعية التي ينتمي إليها الأفراد،يعتمدون عليها من اجل المساندة الاجتماعية.

ولقد لخص "نوريك" مصادر المساندة الاجتماعية في 8مصادر: الزوج والزوجة،الأقارب ولأصدقاء والحيران وزملاء العمل وموفر الخدمات الوقائية ، والمعالجون،الأطباء،المرشدون النفسانيون ،رجال الدين .

أما "فيشر" (**Ficher**) فقد حدد مصادر المساندة الاجتماعية في الأسرة والأصدقاء،المؤسسات(مثل دور العبادة والنوادي).

وتوصل " اورفورد"(**orford**) أن المصادر الهامة للمساندة الاجتماعية تتمثل في العلاقات الواسعة من الشبكة الاجتماعية مثل الأقارب من بعيد والأصدقاء ،وتختلف المساندة الاجتماعية باختلاف المرحلة العمرية فنجد انه في مرحلة الطفولة تكون المساندة ممثلة في الأسرة (أم ،أب ،إخوة) وفي مرحلة المراهقة تتمثل في الأسرة وجماعات الرفاق،وفي مرحلة الرشد تتمثل المساندة في الزوج أو الزوجة ، وكذلك علاقات العمل والأبناء (**مريم بوناب،2020،ص17-18**).

6-أشكال المساندة الاجتماعية:

يشير" هوس"(**Hause**) إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تأخذه عدة أشكال هي:

6-1 المساندة الانفعالية :أي تنطوي علي الأفعال التي تنقل التقدير و الرعاية والثقة.

6-2 المساندة الحسية: (الأدائية) التي تنطوي على المساعدة في العمل و المال .

6-3 المساندة المعلوماتية:التي تنطوي علي إعطاء النصائح ،ومعلومات أو تعليم مهارات تسهل حل المشكلة وموقف ضاغط.

6-4 المساندة التقويمية: التي تنطوي علي التغذية الرجعية المتعلقة بآراء الفرد وسلوك.

(سعد فطيمة،2012،ص46)

7- وظائف المساندة الاجتماعية:

تتص المساندة الاجتماعية بعدة وظائف يمكن إيجادها في الفئات الستة التالية:

7-1المساندة المادية: كما تتمثل في النقود والأشياء المادية .

7-2 المساندة السلوكية: تشير إلي المشاركة في المهام والأعمال المختلفة بالجهد البدني

7-3 التفاعل العميم: يشير إلى بعض سلوكيات الإرشاد غير الموجه كالاتصالات والتعبير عن التقدير والرعاية والفهم .

7-4 التوجيه: يتمثل في تقديم النصيحة ،وإعطاء المعلومات أو التعليمات .(**بثينة منصوري، 2021،ص22-23).**

7-5 العائد والمردودي:يعني إعطاء الفرد مردودا عن سلوكه وأفكاره ومشاعره.

7 6 التفاعل الاجتماعي الايجابي: يشير إلى المشاركة في التفاعلات الاجتماعية بهدف المتعة والاسترخاء.

8- الآثار الايجابية والسلبية للمساندة الاجتماعية:

إن المساندة الاجتماعية القائمة على الرعاية والحب والاهتمام قد تزيد مشاعر الأمن والارتباط والولاء والسعادة الوجدانية كتأثيرات ايجابية وقد تؤدي إلى الشعور بالاختناق والسيطرة الاعتمادية كتأثيرات سلبية .

-إن المساندة الاجتماعية القائمة على حسب الاتصالات والكشف من الذات والمرح والإدماج في الأنشطة الاجتماعية ،قد تؤدي إلى الشعور بالقيمة والثقة بالنفس وتقدير الذات الايجابي وانخفاض القلق و التعاطف كتأثيرات ايجابية وقد تؤدي إلى الشعور بالدونية والارتباك وانخفاض تقدير الذات والتحكم والمبالغة في الثقة بالنفس كتأثيرات سلبية.

-إن المساندة الاجتماعية القائمة على إعطاء معلومات لفظية عن مواجهة الضغوط عن القسوة والتهديد وتقديم المساعدات المالية والنصائح قد تؤدي إلى الصحة البدنية والوجدانية وتخفيف الشعور بعدم الكفاية إذ كانت نماذج مواجهة الضغوط العالية وكذلك تؤدي إلى الاكتئاب والاعتمادية كتأثيرات سلبية.(**بثينة منصوري ،2021، ص24**).

خلاصة:

من خلال ما سبق يتضح لنا انه لينبغي أن نأخذ الآثار النافعة والوجود التلقائي للمساندة الاجتماعية على أنها أمور مسلم بها ، كما أن أثار المساندة وتيسيرها يصبحان يسري الفهم في ضوء النظريات النفسية الراسخة ومن هنا فان الجدير بالذكر بنا نعمل على الدمج الاجتماعي النفسي داخل نطاق المساندة الاجتماعية من اجل تحديد عوامل التدخل التي من شانها الوصول بالآثار المفيدة للمساندة الاجتماعية إلى أقصى درجاتها وكذلك ضمان وجودها عندما تكون متاحة لمن يحتاجونها بالفعل .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس :الإجراءات المنهجية للبحث

- تمهيد.

- الدراسة الاستطلاعية.

- منهج البحث

- مجموعة البحث وخصائصها.

- مكان وزمان إجراء البحث.

- معايير اختيار مجموعة البحث.

- خلاصة.

تمهيد:

سنتتطرق في هذا الفصل إلى أهم الإجراءات المنهجية التي اتبعناها فيالبحث،بدأنا بالدراسة الإستطلاعية التي تعتبر جانبا مهما ، ثم تحدثنا عن المنهج المستعمل وهو المنهج العيادي الملائم للدراسة وذكرنا خصائص العينة ،وفي الأخير تناولنا أدوات البحث المتمثلة فيالملاحظة،المقابلة العيادية نصف موجهة،ومقياس الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية.

1-التذكير بالفرضيات :

* مستوى الضغط النفسي مرتفع لدىأمهاتأطفال التوحد.

* مستوى المساندة الاجتماعية منخفضة لدى أمهاتأطفال التوحد.

*يمكن التنبؤ بانخفاض الضغط النفسي في ظل تمتع أمهات أطفال التوحد بالمساندة الاجتماعية.

2-الدراسة الاستطلاعية:

هي مجموعة من الدراسات أي يتم استخدامها في المراحل الأولى من أي بحث علمي يقوم به الباحث ،وتعد الدراسة الاستطلاعية بمثابة البداية الأولى التي ترتكز عليها الدراسات الميدانية ،وتمهد بالدراسة الاستطلاعية للبحث العلمي ، كما أنها تعرف بالظروف التي سيجرى فيها البحث العلمي . (**بوحديد مسعودة ،2022،ص56**).

يقوم الباحث من خلال الدراسة الاستطلاعية بالتعرف على إجراءات الجانب الميداني للدراسة ،ومن بين الأهداف:

- التأكد من وجود عينة البحث.

- التعرف على عينة البحث .

-معرفة مدى فهم بنود المقياس.

-معرفة مدى تجاوب افرد العينة للدراسة على أسئلة المقابلة.

- معرفة مدى تجاوب أفراد العينة للدراسة .

بدأناالدراسة الاستطلاعية بالتوجه إلى بعض أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في مستشفى الطب العقلي فرنان حنفي واد عيسي ،حيث واجهتنا صعوبات تحديد موعد يناسب الحالات لإجراء المقابلات العيادية معنا وتطبيق المقاييس.

و بعد ذلك قمنا باختيار الحالة زهية حيث تمت معها المقابلة لنتعرف عن الحالة , كما طبقنا معها كمقياسين : مقياس الضغط النفسي و مقياس المساندة الاجتماعية , و قد تمثلت الحالة في السيدة زهية.

- تقديم الحالة:

السيدة" ز" أم تبلغ من العمر52 سنة من ولاية تيزي وزو أم لطفل واحد توحدي، المستوى التعليمي ثالثة ثانوي، مهنتها تعليم السياقية، مستواها الاقتصادي متوسط.

تم إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة في المؤسسة الإستشفائية "فرنان حنفي"، المتخصصة في طب الأمراض العقلية بمصلحة الأطفال بوادي عيسي. قدمنا أنفسنا كطلبة في علم النفس العيادي أعلمناها بمضمون عملنا وسرية المعلومات.

بداية المقابلة معها أخبرتنا أن الحمل كان متعب جدا وصعب لأنه حمل اصطناعي لكنه مرغوب وما أتعبها في فترة الحمل معاناتها من فقر الدم والسكر، وبعد الولادة بدأت

الشكوك تزداد والأم عندما بلغ طفلها خمسة أشهر ولم يبتسم ولم يجلس ولم ينطق بأي كلمة حتى بلغ عامين حيث.وما جعل شكوكها تزداد عندما تتحدث مع ابنها أو تلعب معه يتصرف بطريقة تولي لها بأنه لا يسمع لمناداتها.

وهنا ما جعلها تتجه به إلى طبيب الأطفال لتشخيص أذنيه فالنتيجة كانت طفلها يسمع عادي لا يوجد أي خلل عضوي مما جعل الطبيب يرشدها إلى أخصائي نفسي عيادي والذي صرح لها بأن طفلها يعاني من اضطراب ضغط التوحد، وفي هذه المرحة دخلت الأم في ضغط وقلق شديد وخوف وتوتر وانفعال من وضعية ابنها.

كانت تشعر بالوحدة والعزلة والتعب الشديد، أحيانا تستطيع أن تتهرب من واقع ابنها المصاب بالتوحد.

فهي دائما تذكر كيف توفر له كل الإمكانيات اللازمة كيف تخرجه من هذا البلد من أجل العلاج لأنها ترى أن خرجه من الجزائر سيشفي ابنها ولكن صعوبة عليها اتخاذ القرار لوحدها لأن لم تتلقي مساعدة لا من زوجها و لا من العائلة.

فأصبحت الحالة لا تشعر بالأمان والحماية لأن مصدر الحماية هو الزوج والأهل. وهي لم تتلقي منهم أي دعم وحتى من صديقاتها.

وفيما يخص مستقبل ابنها فهي خائفة منه وترى أنه مجهول فحياة ابنها ومستقبله متوقف على عدم الشفاء.

- عرض نتائج مقياس الضغط النفسي: للحالة (ز) وتحليل نتائجها :

من خلال تطبيق المقياس وحساب مجموع النقاط لاحظنا أن الحالة (ز) تحصلت على درجة 0.73 وهي درجة مرتفعة تدل على اضطراب الضغط النفسي ولقد لاحظنا الضغط النفسي بنسبة كبيرة من خلال البنود تشعر بالوحدة تشعر بالتعب، تشعر بالإحباط، تشعر بالتوتر، كبد ومشاكل كذلك أنها تتراكم تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين... بنسبة كبيرة جدا.

عرض نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

تم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية على السيدة "ز" بعدما طبق عليها دليل المقابلة في ظروف جد عادية وكان من السهل التعامل معها ولم تبخل بإعطاء كل المعلومات اللازمة في الدراسة المتعلقة بها فمن خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية للحالة "زهية" والتي تحصلت على (50) درجة، واستنادا إلى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل المجال (01-50) فإن الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة اجتماعية منخفضة.

- خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة النصف موجهة ومقياس الضغط النفسي أن السيدة "ز" تحصلت على درجة مرتفعة في مقياس الضغط النفسي حيث اكتشفت إصابة ابنها بمرض التوحد عندما كان 5 أشهر من عمره حيث دخلت في ضغط وقلق شديد وتوتر وانفعال وكانت تشعر بالوحدة والعزلة و تتهرب من واقع ابنها.

أما نتائج مقياس المساندة الاجتماعية تحصلت السيدة "ز" على درجة (50) فتمثل مساندة اجتماعية منخفضة وهذا ما توقعناه عند إجراء المقابلة معها بحيث كانت معظم إجاباتها سلبية وهذا ما توضحه النتائج المتحصل عليها استنادا إلى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل مجال (01-50).

2- نتائج الدراسة:

- بالنسبة الى عبارات دليل المقابلة كانت عباراته واضحة و مفهومةو سهلة .

-بالنسبة لمقياس الضغط النفسي كانت كذلك عباراته واضحة.

-أما فيما يخص مقياس المساندة الاجتماعية فلم نجد أي صعوبة أثناء تطبيقه فكان أيضا مفهوما.

3- منهج الدراسة:

هو عبارة عن خطة معقولة لمعالجة مشكلة ما وحلها نع طريق استخدام المبادئ العلمية المبنية على الموضوعية والإدراك السليم المدعم بالبرهانوالدليل.**(محمدخان،2011،ص14-15).**

3-1 المنهج العيادي:

يعد المنهج العيادي احد المناهج المهمة والأساسية في مجال النفسية ولقد تم اختيار المنهج العيادي لكونه المنهج الملائم لموضوع الدراسة ولفردانية الحالات من جهة أخري ،والمنهج العيادي هو بمثابة الملاحظات العميقة والمستمرة للحالات الخاصة والذي من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد، ويقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية للحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات عن المفحوص .

(بوزاهر سارة،2015،ص) .

4-مجموعة البحث وخصائصها:

عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة ،يتم اختيار بطريقة قصدية معينة وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل الدراسة الأصلية .(**مسعوديوئام،2021، ص58).**

5 – مكان وزمان إجراء البحث :

قمنا بإجراء البحث في المؤسسة الاستشفائية "فرنان حنفي" بواد عيسي المتخصصة في مصلحة الطب النفسي للأطفال بولاية تيزي وزو وقد أجرينا البحث في نهاية شهر مارس إلى غاية نهاية شهر ماي 2023 .

6- أدوات الدراسة :

بغرض الإجابة على التساؤلات الدراسة ، وكذا التحقق من فرضيات وجمع البيانات والمعلومات اللازمة استخدمنا الأدوات التالية:

6-1 المقابلة العيادية:

باعتبارها من أهم الوسائل المستخدمة للبحوث النفسية نستعملها من اجل القيام بدراسة متكاملة للحالة التي تعاني من مشكل وهي عبارة عن عملية دينامكية تفتح المجال للفرد من اجل التعبير عن مشاعره ،واتجاهاته وما يعانيه ، بحيث نقوم من خلالها بجمع المعلومات والبيانات حول المفحوص حيث طبقنا :

-**المقابلة النصف موجهة** :التي تعتمد على دليل المقابلة وهي وسيلة من وسائل البحث العلمي وهي التبادل الفظي الذي يتم وجها لوجه بين القائم بالقابلة وبين شخص وأخر أو أشخاص أخريين.**(أمينة،2015، ص124).**

ويعرفها ستيوارت"**stewat**" وكاش"**Cach**)على أنه عملية اتصال مزدوج لتحقيق هدف جدي سبق تحديده ،متضمنة أسئلة وأجوبة عليها والتي تعتبر بمثابة وسائل في تقدير سلوك الحالة

– مما سبق نستخلص أن المقابلة النصف موجهة تتطلب من المبحوث الإجابة مع حرية التعبير على الأسئلة المطروحة من قبل الباحث فهو حر في إعطاء معلومات أخرى إضافية كالآراء الشخصية والأحاسيس التابعة إلى غير ذلك.

يحتوي دليل المقابلة العيادية على4 محاور أساسية كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة المتضمنة في دليل المقابلة الموضح كالتالي :

–**المحور الأول** :

يضم المعلومات الشخصية ، عمر الأم ،المستوي التعليمي ،عدد الأبناء ، سن الابن المصاب بالتوحد.

– **المحور الثاني:**

يخص تصورات الأم لطفلها أثناء الحمل ،بهدف التعرف على التصورات الذهنية التي كانت لدي الأم حول طفلها.

– **المحور الثالث:**

الحالة النفسية للام عند اكتشاف حالة ابنها، لمعرفة ردة فعل الأم لإصابة طفلها.

المحور الرابع:

المساندة الاجتماعية للام بهدف معرفة الأشخاص اللذيين ساندوها والذيين وقفو بجانبها أثناء هذه الفترة.

7- معايير اختيار مجموعة البحث :

تكونت مجموعة البحث من(4)حالات من أمهات أطفال المصابينبالتوحد تم اختيارها بطريقة قصدية وفقا للمعايير التالية:

- السن: يتراوح السن بين 32و 53 سنة.

- نوع الإعاقة: أن يكون عند الأم على الأقل طفل توحدي.

- مدة اكتشاف المرض:اقل من 5 سنوات للتشخيص المبكر.

جدول رقم 1:خصائص مجموعة البحث.

الحالة	السن	المستوى الدراسي	عدد الابناء	سن الطفل المصاب بالتوحد	سنة اكتشاف الإضطراب
الحالة "ز"	46	ثالثة ثانوي	1	6سنوات	4 سنوات
الحالة "ن"	43	الجامعة	1	7 سنوات	2سنوات
الحالة "ب"	32	الرابعة متوسط	3	5سنوات	3 سنوات
الحالة "م"	53	الخامسة ابتدائي	2	3 سنوات	18 شهر

3-6 المقاييس النفسية:

P)-مقياس إدراك الضغط النفسي:

تم بناءهذه المقياس من قبل Levenstien all1993 لقياس مؤشر إدراك الضغط النفسي ويشمل هذا الاستبيان علي (30) عبارة تتوزع على نوعين من البنود منها المباشرة والغير مباشرة ، وتضم المباشرة حوالي(22) بندهي البنود رقم:

.2،3،4،5،6،8،9،11،12،14،15،16،18،19،20،22،23،24،26،27،28،30

تنقط هذه العبارة من 1 إلى 4من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) وندل علي وجود مؤشر إدراك الضغط عالي عندما يجيب المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، بينما تشمل البنود غير المباشرة(8) بنود وهي:29،25،21،17،13،10،7،1.

تنقط هذه البنود بصفة معكوسة من 4الي1من اليمين (تقريبا أبدا إلى اليسار (عادة) .

- طريقة تصحيح الاختبار:

تنقط بنود هذا الاختبار وفق 4 درجات من 1الي 4 كما إلى :

1 - تقريبا أبدا: بدرجة 1

2- أحيانا:بدرجة 2

3- كثيرا: بدرجة 3

4-عادة: بدرجة 4

ويعتبر التنقيط حسب نوع البنود المباشرة أو الغير مباشرة ، ويستنتج مؤشر إدراك الضغط النفسي في هذا الاختبار وفق المعادلة التالية :

مؤشر إدراك الضغط يساوي : المجموع الخام –30 تقسيم 90 .

30 – المجموع الخام

———————

90

يتم الحصول على القيم الخام بجمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ،وتتروح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط إلى (1) ويدل علي أعلى مستوى ممكن من الضغط .

– صدق المقياس :

تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي (**Concurrent validite'**)

الذي يرتكز على مقارنة استبيان إدراك الضغط مع المقاييس الأخرى ،الضغط اظهر وجود ارتباط قوي مع "سمة القلق" يقدر ب 0,75 ومع مقياس إدراك الضغط ل **Cahen**يقدرب0,73 بينما سجل ارتباط معتدل يقدرب0,36مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعف يقدر 35,ب 0 مع مقياس "قلق الحالة" (**خليفة ايت حمودة ،2005،ص226**).

- ثبات المقياس:

تم قياس التوافق الداخلي (**Internalconsistency**) للاختبار باستعمال معامل ألفا،فاظهر تماسك قوي يقدر ب 0,20 ، كما اظهر قياس ثبات الاختبار باستعمال طريقة تطبيق وإعادة التطبيق بعد فاصل زمني يقدر(8) أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر ب 0,82 (**خليفة ايت محمودة ،200(،ص226).**

- الخصائص السيكومتريةلمقياسإدراك الضغط في البيئة المحلية:

قامت الباحثة ايت حمودة بدراسة صدق مقياس إدراك الضغط بطريقة الصدق الظاهري ، فبعد أن تمت ترجمة المقياس وتعريبه عرضت الصورة الأولية على (10) أساتذة من قسم علم النفس وعلوم التربية بجامعة باجي مختار عنابة وطلبت منهم قراءة العبارات بتفحص وذلك لتحديد مدى تكافؤ معني البنود في اللغتين (الانجليزية والعربية) ومناسبتهما لقياس إدراك الضغط واقتراح أي تعديل في صياغة أي عبارة وتعديل ترجمة بعض بنود المقياس .

-7-2مقياس المساندة الاجتماعية

قام كل من سوزان ديون" وآخرون (1987 (SouzaneDyoun et all (بإعداد النسخة الأصلية. للمقياسوتم ترجمته وتعديله وتكيفه من طرف السمادوني" (1997)، بهدف قياس مستوى إدراك المساندة الاجتماعية لدى النساء ومدى شعور الفرد بتلقي الدعم الاجتماعي والنفسي من الآخرين سواء من الأصدقاء أو الأسرة، حيث يشمل المقياس على بعدين

رئيسيين هما: مساندة أفراد الأسرة ومساندة الأصدقاء. أمزيان) وسلاماني 2016، ص 68

ويتكون هذا المقياس من 30 عبارة تتوزع على بعدين هما:

البعد الأول: والذي يقيس المساندة من قبل الأسرة التي يقصد بها المقدار الذي يتلقاه الفرد من دعم ومساندة من جانب الأسرة، ويتكون هذا البعد من 16 عبارة والتي تأخذ الأرقام التالية:

(29-28-26-25-23-21-19-17-16-15-13-10-8-5-4-2)

البعد الثاني: والذي يقيس المساندة من قبل الأصدقاء التي نقصد بها المقدار الذي يتلقاه الفرد من الدعم ومساندة من قبل الأصدقاء، ويتكون هذا البعد من 14 عبارة والتي تأخذ الأرقام التالية:

(30-27-24-22-20-18-14-12-11-9-7-6-3-1)

طريقة تصحيح المقياس

يصحح المقياس كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم () يمثل كيفية تصحيح مقياس المساندة الإجتماعية

درجات الوصف	تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق أحيانا	تنطبق قليلا	لا تنطبق
الدرجات	05	04	03	02	01

من خلال الجدول يتضح لنا أنه تعطى 05 درجات للإجابة تنطبق تماما، و 04 درجات للإجابة على تنطبق كثيرا، و 03 درجات تنطبق أحيانا، و 02 درجات تنطبق قليلا، و 01 درجة للإجابةعلى لا تنطبق، ثم تجمع الدرجات للحصول على الدرجة الكلية للمقياس.

مستويات الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية:

الجدول رقم (06) يمثل مستويات الدرجة الكلية في مقياس المساندة الاجتماعية:

الدرجة	مدلولها
(1-50)	مساندة اجتماعية منخفضة
(51-101)	مساندة اجتماعية متوسطة
(102-150)	مساندة اجتماعية مرتفعة

الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الإجتماعية

طبق الباحث هذا المقياس على 50 طالب وطالبة في المرحلة الثانوية وتوصلت إلى معالم الثبات 0.73 **(نفس المرجع السابق، ص 69)**

الفصل السادس :عرض وتحليل النتائج

1- عرض الحالات وتحليلها.

1-1- عرض وتحليل الحالة الأولى.

1-2- عرض وتحليل الحالة الثانية.

1-3- عرض وتحليل الحالة الثالثة.

1-4 عرض وتحليل الحالة الرابعة.

2-مناقشة الحالات.

3-استنتاج عام.

خلاصة.

1- عرض الحالات وتحليلها:

- الحالة الثانية:

تقديم الحالة:

السيدة "نسيمة" أم تبلغ من العمر 43 سنة من ولاية تيزي وزو أم لثلاث أطفال، المستوى التعليمي الجامعة، تعمل في المحكمة، مستواها الاقتصادي جيد.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية نصف الموجهة:

بداية المقابلة معها أخبرتنا أن حملها كان مرغوب، ظروف الحمل والولادة طبيعية، عندما بلغ طفلها 10 أشهر لاحظت الأم أن طفلها لا يبتسم ولا يلعب معها وحتى مع عائلته، هذا حسب ما صرحت به في قولها: " **ستنيت وقتاه يهدر mais لا فايدة عم بالي ما يسمعش**"، الأم كانت متوتر ومتأثرة جدا من حالة ابنها لقولها: " **وليت نتقلق بزاف كي نشوفو**"، بعدها أخذته إلى الطبيب العام لفحصه بعد ذلك تبين أن الطفل لا يعاني من خلل عضوي.

وقام بإحالته إلى المؤسسة الإستشفائية للطب العقلي "فرنان حنفي واد عيسي. وهناك عرفت أن ابنها مريض، أصبحت كثيرة البكاء وأخذت تطرحعدة أسئلة عن طبيعة المرض وأسبابه، أحيانا تلوم نفسها لقولها: " **صعيب الحال خاطر راني نجري وحدي**"، وهذا مايدل على أن الحالة ليس لها دعم أسري واجتماعي، وهذا ما أثر عليها نفسيا

حيث أصبحت في معظم الأحيان تشعر بالوحدة والضغط لقولها: " **حسيت بزاف ومسؤولية صعيبة، نحس روحي بلي المرض ديالو ما خلاني ندير والو**".

أما من جهة زوجها لم يكن متفهم الوضع حيث قالت: " راجلي ما قفش معانا خلاني وحدي"، كذلك العائلة سواء بالنسبة للزوج والزوجة.

لم تجدهم بجانبها، حتى صديقاتها في العمل لم يتقاسموا معها معاناتها. وكذلك الأقارب يحرجونها بالأسئلة خصوصا في المناسبات التي تجمع العائلة إذ قالت: " **يقولو لي وليدك وين خلتيه مازالوا مريض**".

وهذا ما يجعلها لا تشعر بالثقة والأمان بالآخرين ويصعب عليها اتخاذ القارات لوحدها وخوفها على مستقبل ابنها فهي بائسة من حالته، دائما تذكر انه لا يشفي وان ليس عنده مستقبل كالأطفال الآخرين كما قالت: " **تمنيت يبرا نشوفو راجل يحقق كل أحلامو**".

- عرض نتائج مقياس الضغط النفسي: لحالة (ن) وتحليل نتائجها والتعليق عليها.

من خلال تطبيق المقياس وحساب مجموع النقاط لاحظنا أن الحالة (ن) تحصلت على درجة 0.51 وهي درجة مرتفعة تدل على اضطراب الضغط النفسي، ولقد لاحظنا الضغط النفسي بنسبة كبيرة من خلال البنود، تشعر بالوحدة، تشعر بالتعب، تشعر بالإحباط، تشعر بالتوتر،تبدو مشاكلك أنها تتراكم، أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين... بنسبة كثيرة جدا.

- عرض نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية على السيدة(ن) الذي تحصلت على (45) درجة، واستنادا إلى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل المجال (01-50) فإن الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة اجتماعية منخفضة.

- خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة النصف موجهة ومقياس الضغط النفسي أن السيدة (ن) تحصلت على درجة مرتفعة في مقياس الضغط النفسي، حيث اكتشفت إصابة ابنها بالتوحد عندما كان 1؛0 أشهر حينما انهارت بالبكاء وتوترت وتعبت كثيرا و تحاول الهروب من واقع ابنها.

أما نتائج مقياس المساندة الاجتماعية تحصلت السيدة (ن) على درجة 45 فتمثل مساندة اجتماعية منخفضة سواء من طرف زوجها أو من الأقرباء أو الأصدقاء وهذا ما توقعناه عند إجراء المقابلة معها بحيث كانت معظم ايجباتها سلبية وهذا ما توضحه النتائج المتحصل عليها والتي تقدر ب (45) درجة منخفضة استنادا إلى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل مجال (01-50).

3- الحالة الثالثة:

تقديم الحالة:

السيدة "ب"، أم تبلغ من العمر 32 سنة من ولاية تيزي وزو، أم لثلاثة أولاد، المستوى التعليمي ثانية متوسط، لا تعمل ماكثة بالبيت، مستواها الاقتصادي جيد.

- عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية نصف الموجهة:

بداية المقابلة صرحت الأمر بأنها كانت ظروف الحمل غير طبيعية فمن الشهر الأول إلى غاية الشهر التاسع وهي في السرير، أما الولادة فهي ولادة طبيعية لكن صعبة، فكان ابنها بين فترة وأخرى يصاب بالحمى وتأخذه للطبيب ويصف لها أدوية لكي تزول الحمى ولكن الأمر تفاقم عن ذلك عندما بدأ الطفل يكبر والحمى لازالت وابنها لا يتكلم ولا يضحك وعيناه دائما ينضر في السماء، مختلف عن أخواته الآخرين حيث قالت: " **مشي ام أثمثنيس مي نك غلغ ذ ذمنيس إقزاين**" بمعني أن

الطفل ليس مثل إخوانه دمه ثقيل، عندما ازدادت ملاحظات الأم قامت باستشارة مختص نفسي الذي شخص حالته على انه متوحد فلم تتقبل شعرت بألم شديد وكان ذلك بالنسبة لها صدمة كبيرة لقولها: " **حسغ غمنو فشلاغ ثزى فلي دونيث**" **أي** أنهاأحست بإرهاق ودوار وأضافت" **malgré حسغ يلا ذاشو اثيوغن بصح أيمنغ أرا أذ يلي à ce points**".

أي رغم كل الشكوك التي كانت تراودها إلا أنها لم تصن أنه مصاب بالتوحد، ومن تلك اللحظة ازداد توتر الأمر وانفعالها من حالة ابنها فكانت كلما تنظر إليه تبكي وتحاول التهرب من ذلك الواقع الذي تعيش فيه في تلك الفترة تشعر بالوحدة والعزلة والتعب ولديها صعوبات في اتخاذ القرار التي تلاءمابنها وفقت أنها الآمن والحماية، لكن بالرغم من ذلك فكرت في كيفية التعامل معه ومساعدته لكي يندمج في المجتمع بحيث صرحت: " **علانا لي لتي لهلاك اكي أيحلويرا بصح غلا ق أثجغ اذ يتكل أف إما نيس**"، بمعني أن هي على دراية بأن هذا الاضطراب لا يشفي منه ابنها، لكن تريد أن تعلمه كيف يتكل على نفسه لأن زوجها لا يتقبل الأمر ولا يساعدها في ابنها في قولها: " **أيغر إثدبيد يبيغد ألا لهم** " أي أن زوجها قال لها لماذا انجبتي طفل لهذا أنا لست بحاجة له، وعائلة الزوج أصبحت لا تتحدث معها قالت: "**أدهدر نر أك يذي يك وكي ذ لشغل أربي**" ثم انهارت بالبكاء، أي أن كل العائلة لا يتحدثون معي فهذا

قضاء الله، فلا أحد يدعمها حتى ولو بالقول الحسن مما جعلها تخاف على مستقبل ابنها مع العائلة التي لم تتقبله وتتمنى له الشفاء.

- عرض نتائج مقياس الضغط النفسي: للحالة (ب) وتحليل نتائجها :

من خلال تطبيق المقياس وحساب مجموع النقاط لاحظنا أن الحالة (ب) تحصلت على درجة 0.71 وهي درجة مرتفعة تدل على اضطراب الضغط النفسي ولقد لاحظنا أن الضغط النفسي بنسبة كبيرة من خلال البنود: " تشعر بالوحدة، تشعر بالتعب، تشعر بالإحباط، تشعر بالتوتر، يبدو مشاكلك أنها تتراكم أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين... بنسبة كبيرة جدا

- عرض نتائج مقياس المساندة الاجتماعية:

تم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية على السيدة " ب" بعدما طبق عليها دليل المقابلة، في ظروف جد عادية وكان من السهل التفاعل معها ولم تبخل بإعطاء كل المعلومات اللازمة في الدراسة المتعلقة بها.

فمن خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية للحالة "ب" والتي تحصلت على (48) درجة واستنادا إلى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل المجال (01-50) فإن الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة اجتماعية منخفضة.

- خلاصة الحالة:

أظهرت نتائج المقابلة النصف موجهة ومقياس الضغط النفسي أن السيدة " ب" تحصلت على درجة مرتفعة في مقياس الضغط النفسي، حيث اكتشفت مرض ابنها عندما كان صغيرا حينها توترت كثيرا وكانت صدمة كبيرة لها لكنتقبلت وضعه وتتمنى له الشفاء.

أما نتائج مقياس المساندة الاجتماعية تحصلت السيدة "ب" على درجة 48 فتمثل مساندة اجتماعية منخفضة حيث تشعر الأم بعدم وجود الدعم من زوجها وعائلتها وخاصة صديقاتها فهذا زاد أثر عليها كثيرا فهي ليست متوترة من حالة ابنها فقط بل من عدم المساندة من طرف أسرتها وزوجها.

-الحالة الرابعة:

-تقديم الحالة :

تبلغ السيدة "م"53 سنة من ولاية تيزي ولاية متزوجة أم لطفلان، مستواها الدراسي الأولى متوسط، ماكثة بالبيت مستواها الاقتصادي متوسط .

-عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية نصف الموجهة:

من خلال المقابلة العيادية والملاحظة العيادية التي تمت مع الحالة "م" والتي أبدت تجاوبها أثناء المقابلة واستعدادها لمساعدتنا بالرغم أنها تقوم ببعض الإجهاد للتحدث معنا أخبرتنا السيدة أن حملها كان غير مرغوب وولادتها كانت صعبة لأنها كانت

تعاني من مشاكل صحية والتي تتمثل في اضطراب الغدة الدرقية مما سبب لها ضيق التنفس .أما بالنسبة لابنها كل شيء كان على ما يرام لكن بعد فترة لاحظت أن ابنها تأخر في أغلب مراحل النمو (الحبو، الجلوس، المشي) مع غياب الابتسامة وحتى التواصل البصري حيث صرحت:"**تقال يلى نورمال ابري رمركغ كلش روطار الا يوث لحجا اتيخدم ارا ذق مكنس**",

بمعنى في الأول كنت أراه طفل عادي لكن مع الوقت اكتشفت أن كل شيء متأخر كل مرحلة ليست في وقتها، بعد إدراك السيدة أن ابنها مريض اتجهت نحو إخصائي أرطفوني الذي وجهها نحوالمركز الطبي العقلي فرنان حنفي بواد عيسي فهناك كان التشخيص النهائي للطفل التوحدي الذي سبب لها الإغماء فتأثرت كثيرا حيث صرحت عن كثرة الضغوطات التي تراودهم والقلق الشديد والتوتر لأنجابها لطفل توحدي وتحاول التهرب أحيانا من وضعه حيث قالت:"**جرحن ايي مليحمي اتولغ تيمتن جمعت ارونست اكن البن ارا اوكذ مي**",

إي إنها تتأثر كثيرا عندما ترى الأمهات لا يتركون أولادهم يلعبون مع ابنها وقالت أيضا:""**مي اتولغ اكنكشمغ سخم تروغ وحذي الا ذرقزو ايشلغ ارا ذقي**",

أي عندما تراهم تلك المعاملة تدخل إلى البيت تبكي لوحدها حتى زوجها لا يبالي بالرغم من أنها تقبلت مرض ابنها في قولها:""**مي يحرش يفثن اركل**",بمعنى ترى ابنها هو الأفضل هو الاذكى بينهم ابني ليس مريض أراه أحسن من الآخرين بالرغم

من أنها وجدت صعوبة في عدم وجود أي أحد يساندها لا من قبل العائلة ولا من الجيران حيث قالت: "**لكان يلا ون ايدينن خس سوول اتقذ ارا؟**",

بمعنى تمنيت ولو أحدا منهم يقولون لها لا تخافي حتى لو بالكلام فالسيدة "م" فقدت الأمل لأنها شعرت بالتعب الشديد و بالوحدة و خوفها الشديد وعدم قدرتها على مواجهة مستقبل ابنها.

عرض نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة "م"وتحليل نتائجها :

تحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة "م" :

من خلال تطبيق المقياس وحساب مجموع النقاط لاحظنا أن الحالة "م " تحصلت على درجة 0.70 وهي درجة مرتفعة تدل على اضطراب الضغط النفسي ولقد لاحظنا الضغط النفسي بنسبة كبيرة من خلال البنود تشعر بالوحدة تشعر بالتعب تشعر بالتوتر تدريجيا كذلك انها تتراكم تحتها ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين .....بنسبة كبيرة جدا.

تحليل و مناقشة نتائج المساندة الاجتماعية للحالة "م" :

بعد الانتهاء من تطبيق مقياس الضغط النفسي على الحالة م طبقنا مقياس المساندة الاجتماعية والتي تحصلت على درجة 49 واستنادا على مقياس مستويات

المساندة والمتمثلة(1-50) فإن الدرجة المتحصلة عليها تمثل مساندة اجتماعية منخفضة.

خلاصة الحالة :

أظهرت نتائج المقابلة نصف موجهة ومقياس الضغط النفسي السيدة (م) لديها ضغط نفسي مرتفع وهذا توضحه النتائج المتحصل عليها حيث تقدر بالسفر الفصل(70)والتي هي درجة مرتفعة استنادا على مستوياته مقياس الضغط النفسي فهي لا تثق بأحد وتحب العزلة أما نتائجه المساندة في مقياس المساندة الاجتماعية تبين أن السيدة مليكة ليس لديها مساندة اجتماعية وهذا ما يتضح من خلال تحصلها على درجة (49) وهي تمثل مساندة اجتماعية منخفضة والتي تمثل في مجال مجال(1_50)

مناقشة النتائج و فرضيات الدراسة:

انطلاقا من فرضيات دراستنا و الدراسات السابقة التي تناولت تقريبا متغيرات الدراسة، و من خلال إتباعنا المنهج العيادي القائم على الدراسة حالة و بالاعتماد على الأدوات المتمثلة في الملاحظة و المقابلة نصف الموجهة، و مقياس الضغط النفسي و مقياس المساندة الاجتماعية الذين يخدمون أهداف الدراسة الحالية التي

تسعى إلى معينة الضغط النفسي و علاقته بالمساندة الاجتماعية عن أمهات أطفال التوحد و لمعرفة ذلك قمنا بوضع الفرضيات التالية:

– وجود مستوى مرتفع من الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد.

–وجود مستوى منخفض من المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد.

–يمكن التنبؤ بانخفاض الضغط النفسي في ضل تمتع أمهاتأطفال التوحد بالمساندة الاجتماعية.

– مناقشة الفرضية الأولى:

فيما يخص الضغط النفسي فقد تم توصل إلى النتائج الموضح في الجدول التالي:

جدول رقم (10): مستوى الضغط النفسي للحالات الأربعة

		مقياس الضغط النفسي	
الرقم	**الحالات**	**درجات الحالات على المقياس**	**مستوى الضغط النفسي**
01	ز	0.73	مرتفع
02	ب	0.71	مرتفع

03	ن	0.51	مرتفع
06	م	0.70	مرتفع

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس الضغط النفسي و الموضحة في الجدول رقم (10) وجدنا أن كل الحالات الستة(ز, ب, ن, م) تعاني من ضغط نفسي مرتفع, و بذلك يمكن القول أن الفرضية الأولى قد تحققت عند كل الحالات , و قد اتفقت هذه النتائج مع دراسة **ليندة فورد(1989)** و **دراسة بارت التباسي** حيث أكدت: أن أمهات أطفال التوحد يشعرون بالضغوط النفسية و من أكثر تشاؤما من الأمهات العاديين في تفاعلهن مع البيئة.**(أمال عبد المنعم ,1995, ص86)**

و أيضا دراسة **1989(singer en kathllen)** أثبتت أن أمهات أطفال المتوحدين يعانون من درجة مرتفعة من الضغوط النفسية مصادرها متعددة من أهمهاالأعباء المادية الشعور بالتعب و الإرهاق الناجم عن تلبية احتياجات الطفل المعاق و الجوف على مستقبله, و أيضا ان أمهاتالأطفال المصابين بالتوحد يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة في عملية رعاية هذا الطفل.**(وليد السيد خليفة ,2008,ص264)**

- مناقشة الفرضية الثانية:

فيما يخص المساندة الاجتماعية فقد تم توصل إلى النتائج الموضح في الجدول التالي:

جدول رقم (11): مستوى المساندة الاجتماعية للحالات الأربعة:

		مقياس المساندة الاجتماعية	
الرقم	**الحالات**	**درجات الحالات على المقياس**	**مستوى المساندة الاجتماعية**
01	ز	50	منخفضة
02	ب	48	منخفضة
03	ن	45	منخفضة
06	م	49	منخفضة

من خلال النتائج المتحصل عليها من مقياس االمساندة الاجتماعية و الموضحة في الجدول رقم (11) وجدنا خمسة حالات عندها مساندة اجتماعية منخفضة و هن (ز ب ن م)، أما الحالة المتبقية عندها مساندة اجتماعية متوسطة و هي(نورة) و بذلك يمكن القول أن الفرضية الثانية قد تحققت عند كل الحالات, و قد اتفقت هذه النتائج مع دراسة **غافيد يابابن** و **ستونتان**التي توصلت إلى أن الأمهات أكثر إدراكا للحاجة إلى المساندة الاجتماعية من الآباء**(hasting,2005,p379)**.

وأيضا دراسة(**كروس 1993**) التي توصلت إلى أن المساندة الاجتماعية تعمل على التخفيف من الضغط النفسي عند الأمهات في حين ليس لها تأثير على الأبناء.**(boyd ,a 2021,p208)**

مناقشة الفرضية الثالثة:

فيما يخص إمكانية التنبؤ بوجود علاقة بين الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية عند أمهات أطفال التوحد، فقد تم التوصل إلى نتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (12): مستوى الضغط النفسي والمساندة الاجتماعية:

الرقم	الحالات	درجة الضغط النفس	درجة المساندة الاجتماعية	التفسير
01	زهية	0.73	50	الضغط النفسي مرتفع مع المساندة الاجتماعية منخفضة.
02	بهية	0.71	48	الضغط النفسي مرتفع مع المساندة الاجتماعية منخفضة
03	نسيمة	0.51	45	الضغط النفسي مرتفع مع المساندة الاجتماعية منخفضة
04	مليكة	0.70	49	الضغط النفسي مرتفع مع المساندة الاجتماعية منخفضة

من خلال الجدول رقم (12) وبالرجوع إلى الحالات الستة نستنتج أن الفرضية الثالثة قد تحققت عند كل الحالات حيث أظهرت أن الحالات التي لديها ضغط نفسي مرتفع تقابلها مساندة اجتماعية منخفضة، كلما قلت المساندة إرتفع الضغط

النفسي لدى أمهات أطفال التوحد حيث توصلت **دراسة ميلر** ونانسي 1998 إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة الاجتماعية من جماعة الأصدقاء والجيران وتخفيف الآثار النفسية السلبية للمواقف الضاغطة في أحداث الحياة اليومية ،و **دراسة الدريشين** 2003 التي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة بين ارتفاع مستوى إدراك المساندة الاجتماعية وانخفاض بعض المشاعر السالبة كالقلق وسوء التوافق وارتفاع المشاعر النفسية الموجبة كالشعور بالأمن و الرضا عن الحياة.

خاتمة

خاتمة:

تناولنا في هذه الدراسة موضوع المساندة الاجتماعية و الضغط النفسي لدى أمهات أطفال المصابين بالتوحد،و كذا مستوى الضغط النفسي و المساندة الاجتماعية لديهن، باعتبار أن الطفل المصاب بالتوحد في الأسرة يجعل الأمر أكثر تعقيدا عندما تنعدم المساندة من طرف العائلة و الأصدقاء ، مما يستلزم تربية خاصة و جهود مادية و معنوية في عملية التكفل و التنشئة الاجتماعية ، فهذه التحديات تفرز خلفيات سلبية في الجانب النفسي كالقلق و المخاوف بأنواعها حيث تؤدي هذه الضغوطات إلى عدم الاستقرار و فقدان التوازن ، أما الجانب الفيزيولوجي للام كالحوادث و الآلام الجسدية مما يجعل الجسم غير قادر على المقاومة من كثرة انشغالاتها مع ابنها التوحدي أكثر من أي فرد آخر في العائلة و كل هذا راجع إلى غياب المساندة الاجتماعية.

و في الأخير و من خلال هذه الدراسة المتواضعة لا يسعنا إلا تقديم بعض الإقتراحات المتمثلة في:

-ضرورة التشخيص المبكر قبل السن 6 سنوات لتفادي تفاقم الإعاقة.

- القيام بالدراسات و الأبحاث اللازمة حول مؤشرات الضغط النفسي و المساندة الاجتماعية.

- تنظيم برامج للتربية العلاجية (علاجات نفسية جماعية) لفائدة أمهات أطفال التوحد عن أحاسيسهم و مشاعرهم دون الشعور بأنهم الوحيدين الذين يعانون من هذه الضغوطات.

– الاهتمام بالجانب الأسري من طرف الأطباء و الأخصائيين و الطاقم الطبي الذي له دور فعال سواء معنويا أو ماديا من أجل تشجيعهم على مواصلة العلاج و تقبل مرض إبنهم و التعايش معه.

– ضرورة وجود أخصائيين متمكنين في مجال التوحد في كل مستشفى.

– تقديم الدعم المعنوي لأمهات أطفال المصابين بالتوحد من طرف العائلة و المحيطين به.

– تقديم المزيد من الدراسات و الملتقيات حول مستوى تقبل الآباء الأطفال المصابين بالتوحد.

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية:

1-1-الكتب:

1. القطاناني محمد محسين، (2018)، **أساسيات في فهم اضطرابات طيف التوحد**، الطبعة الأولى، الأردن، دار جديد للنشر والتوزيع.
2. نادية إبراهيم أبو السعود، (2009)، **الطفل التوحدي في الأسرة**، الطبعة الأولى، مؤسسة دروس الدولية للنشر والتوزيع.
3. سوسن شاكر محمد، (2010)، **التوحد أسبابه خصائصه كشخصية علاجه**، دار يبونو- الطبعة الأولى، دار الرشاد ، القاهرة.
4. عبد الرحمان سيد سليمان، (2003)، الذاتية، **إعاقة التوحدي لدى الأطفال**، الطبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
5. عودة محمد،(2010)، **الخبرة الصادمة و علاقتها باساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة.**
6. عسكر علي. (2000)، **ضغوط الحياة و اساليب مواجهتها ط2 دار الكتاب الحديث.**

7. هشام عطوي المكائية، (2009)، **أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة واحتياجاتها التدريبية**، الطبعة الأولى، دار يافا للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

1-2-الرسائل الجامعية:

8. إبتسام بوشلاغم، (2016)، **واقع التكفل الأرطوفوني بالطفل المتوحد**، مذكرة ماستر في الأرطوفونيا، دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجية للمتخلفين ذهنيا، أم البواقي.

9. بن صديق لنبا، (2007)، **فاعلية برنامج مقترح التنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي**، مجلة الطفولة العربية.

10. جبران يوسف عاقل، (2005) **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوفق الشخصي والاجتماعي.**

11. حمنراوي إكرام، (2020)، **مستوى الضغط النفسي لتلاميذ الأقسام النهائية بثانوية بوزيد شريف**، دائرة الضلعة، ولاية أم البواقي)

12. د. سماعلية يامنة (2021)، **الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المتوحدين**، رسالة ماجستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2020-2002.

13. سعد فطيمة، (2011)، **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة المرحلة الثانوية**، المسيلة.

14. عسلية كوثر (2006)، **التوحد**، دار صفاء، الأردن.

15. ماجد بهاء الدين السيد عبيد (2008)، **الضغط النفسي ومشكلاته وآثاره على صحة النفسية**، الطبعة الأولى، دار صفاء، العمان.

16. مخلوف سعاد، (2006)، **الضغط النفسي ومدى تأثيره على سلوك الأطباء العاميلين بالمراكز الصحية**، جامعة الأخوة منتوري، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، قسنطينة.

17. مريم بونات، (2019)، **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى الأساتذة**، دراسة ميدانية بدائرة عين فكرون).

18. موساوي يمينة، (2016)، **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالدافعية للنجاح لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.**

الملاحق

ملحق رقم 1

دليل المقابلة

المحور الأول: البيانات الشخصية حول المفحوص

الاسم:

السن:

المستوى التعليمي:

المهنة:

المحور الثاني: تصور الأم لطفلها أثناء الحمل

- كيف كانت ولادتك؟
- هل كنت لديك مشاكل وما هي؟
- هل منت راضية بحملك؟
- هل كنت تعانين من الأمراض أثناء فترة الحمل؟
- كيف كان حملك؟

المحور الثالث: الحالة النفسية للأم عند اكتشاف حالة ابنها –الضغط النفسي)

- هل إنجابك لكفل توحدي أثر عليك؟
- هل تشعرين بالتوتر والانفعال من وضعية ابنك؟
- هل تحاولين التهرب أحيانا من واقع ابنك؟
- هل تشعرين بالوحدة والعزلة؟

- هل تشعرين بالتعب اتجاه ابنك؟

- هل لديك صعوبة في اتخاذ القرارات؟

- هل تشعرين بالأمن والحماية.

المحور الرابع: المساندة الاجتماعية.

- كيف كانت ردة فعل زوجك وهل ساندك؟

- هل تتلقين الدعم من صديقتك؟

- هل تتلقين الدعم من أسرتك؟ والدك؟ زوجك؟

- هل أنت راضية عن الدعم المقدم لكي من الأسرة؟

- ها تشعرين بالوحدة؟

- هل أنت قادرة على مواجهة مستقبل ابنك؟

ملحق رقم 2

مقياس الضغط النفسي لفنستاين

- الاسم:

- اللقب:

السن:

مقر السكن:

التعليمة:

"لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الخانة التي تصف أكثر ما ينطبق عليك عموما وذلك خلال السنة أو السنتين الماضيتين"

أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك والرضا على وصف مسار رحلتك خلال هذه المدة.

الرقم	البنود	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة				
02	تشعر بوجود متطلبات لديك				
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
05	تشعر بالوحدة، العزلة				
06	تجد نفسك في مواقف صعبة				
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
08	تشعر بالتعب				

09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور ببلوغ أهدافها				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لإتخاذها				
12	تشعر بالإحباط				
13	أنت ملء بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم				
16	تشعر في عجلة من أمرك				
17	تشعر بالأمن والحماية				
18	لديك عدة مخاوف				
19	انك تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين				
20	تشعر بفقدان العزيمة				
21	تمتع بنفسك				
22	أنت خائف من المستقبل				
23	تشعر أنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها				
24	تشعر بالإنهاك أو تعب الفكري				
25	أنت شخص خالي من الهموم				
26	تشعر بالإنهاك أو تعب الفكري				
27	لديك صعوبة في الاسترخاء				
28	تشعر بعبء المسؤولية				
29	لديك الوقت الكافي لنفسك				
30	تشعر أنك تحت ضغط كافي				

ملحق رقم 3

مقياس المساندة الاجتماعية :

التعليمة : اليك مجموعة من العبارات الرجاء اختيار الاجابة التي تنطبق عليك اقرأ كل عبارة بتأن و اجب بكل صدق و أمانة عنها ، علما ان اجابتك ستبقى سرية كونها تخدم أغراض البحث العلمي و لن يطلع عليها سوى الباحث نفسه .

	العبارات	تنطبق دائما	تنطبق كثيرا	تنطبق احيانا	تنطبق قليلا	لا تنطبق
01	أشعر ان اصدقائي يقدرونني لشخصيتي					
02	يساعدني افراد اسرتي على ايجاد الحلول لمشكلاتي					
03	لدي على الاقل صديق أستطيع ان اخبره بكل شيء عني					
04	يتقبلني افراد اسرتي بمزاياي و عيوبي					
05	اعرف تماما ان اسرتي سوف تقف تماما بجواري					
06	اشعر بالوحدة حتى عندما اكون مع اصدقائي					
07	أعتمد على نصائح و مقترحات اصدقائي لتجنب الاخطاء التي قد اقع فيها					
08	أشعر بارتباط قوي مع افراد اسرتي					
09	يشاركني اصدقائي نفس اهتماماتي في الحياة					
10	يشاركني والداي لحل مشكلاتي					
11	أشعر بالهدوء و الاسترخاء من المواقف المثيرة عندما اكون مع اصدقائي					
12	أشعر بالراحة من وجود اصدقائي بجواري عندما اكون في محنة او موقف صعب					

13	يشعرني أفراد أسرتي بانهم يؤمنون انني شخص جدير بهم					
14	أجد من اصدقائي من اعتمد عليه عندما اتعرض لمواقف صعبة					
15	لا اشعر بان حريتي مقيدة عندما اكون مع افراد اسرتي					
16	استمع الى افراد اسرتي باهتمام عندما اكون في حالة غضب من شخص معين					
17	لا يثق بي افراد اسرتي					
18	من السهل علي ان اجد صديقا ألجأ إليه					
19	مهما كانت الظروف فإنني اعلم بأنني ساجد العون من اسرتي عندما احتاج اليهم					
20	يزيل علي اصدقائي حالة الهم و الانقباض الناشئة عن حياتي ككل					
21	اعرف ان افراد اسرتي يناصرونني و يساعدونني					
22	اتحدث مع اصدقائي بصراحة و دون أي حساسية					
23	تشعرني اسرتي بانه ليس لدي الامكانيات الجيدة التي تساعدني على التعامل مع المواقف الصحيحة					
24	أشعر بارتباط قوي مع بعض اصدقائي					
25	أشعر بارتباط قوي مع بعض افراد اسرتي					
26	أجد من يساعدني من افراد اسرتي عندما اكون متوترا من كل شيء في حياتي					

27	أعتمد كثيرا على اصدقائي بعد الاعتماد على الله في الاهتمام ببعض الامور الخاصة بصرف النظر عما يحدث					
28	اشعر بالراحة عندما اكون بمفردي بعيدا اسرتي					
29	لا احب ان يشاركني افراد اسرتي في همومي و مشاكلي					
30	ارى ان مساعدة الاصدقاء للفرد في المواقف الصعبة تعبر عن العجز الشخصي					