ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد في مدينة البيضاء

أسماء محمد علي الغويل
محاضر مساعد بقسم علم النفس – جامعة عمر المختار

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة البيضاء، بلغت عينة الدراسة (27) أُماً لديهن طفل توحدي، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وبعد تطبيق مقياس الدراسة ومعالجة البيانات إحصائياً توصلت الدراسة إلى أن الأمهات لهن درجة متوسطة من الضغوط النفسية. كما أظهرت النتائج أن بُعد الأعراض النفسية والعضوية جاء في المرتبة الأولى من حيث مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، حيث حقق أعلى متوسط حسابي بلغ (48.25) مقارنة ببقية الأبعاد الأخرى، وفي ضوء نتائج الدراسة خرجت الباحثة ببعض التوصيات والمقترحات الموجودة في نهاية البحث.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، أم الطفل التوحدي، اضطراب طيف التوحد.

Abstract:

This study aimed to identify the psychological stress experienced by mothers of children with autism spectrum disorder in the city of Al-Bayda. The study sample consisted of 27 mothers of a child with autism. A descriptive-analytical approach was used، and after administering the study's scale and statistically analyzing the data، the study concluded that the mothers experienced a moderate level of psychological stress. The results also showed that the dimension of psychological and physical symptoms ranked highest in terms of stress levels among mothers of children with autism، achieving the highest mean score of 48.25 compared to the other dimensions. Based on these findings، the researcher offered several recommendations and suggestions، which are presented at the end of the study.

Keywords: Psychological stress، mother of a child with autism، autism spectrum disorder.

المقدمة:

يعد الاهتمام بفئات التربية الخاصة بشكل عام تجسيدا للجانب الإنساني، وتعبيراً عن رقي المجتمعات وتحضرها. وكلما ارتقت الشعوب كلما أزداد اهتمامهم بفئات التربية الخاصة إذ يعكس ذلك درجة الوعي الذي يفرز إحساساً بالمشكلة، لذلك فإن الاهتمام بفئات التربية الخاصة تعد واحدة من النقاط المهمة التي يمكن أن نقيس من خلالها مدى تحضر و تقدم الأمم.

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

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

لقد كان الضغط النفسي الناتج عن الإصابة بالتوحد من بين الأمور التي حظيت بالاهتمام مؤخراً، خاصة بعد تفشي الظاهرة أو المشكلة بشكل واسع جداً في السنوات الأخيرة، مما جعل العلماء و الباحثين يصبون اهتماماتهم نحو الظاهرة أو المشكلة ذلك إن الإصابة باضطراب طيف التوحد له خلفيات عميقة وبعيدة فهي لا تمس الشخص وحده فقط فهي تضر الفرد و أسرته، خاصة وأن التوحد هو مشكلة تواصلية نمائية بالدرجة الأولى، وهو مشكلة تتطلب رعاية كبيرة جداً بالطفل المصاب مما يجعل الأم وهي أكثر المحيطين بصاحب المشكلة تضرراً فالمسؤوليات الملقاة على عاتقها تكون بدرجة كافية، ووجود طفل توحدي يزيد الطين بله.

وبالرغم من تطور البرامج العلاجية للتوحد إلا إن هذا التطور لم يشمل تقديم الخدمات لأمهات الأطفال التوحديين بشكل كافي مما عرضهُن للكثير من المشكلات النفسية والعضوية التي تسبب ارتفاع مستوى الضغط لديهُن، وهذا ما يجعل الأم تحت سلسلة من الضغوط النفسية تكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة للطفل وبالقلق على مستقبله مما يزيد من حدة الضغط على الأم.

مشكلة البحث:

وبناءً على ما سبق جاءت فكرة هذا البحث لتسليط الضوء على هذه الفئة من الأمهات التي تعاني من مستويات مختلفة من الضغوط النفسية جراء إصابة أطفالهن باضطراب طيف التوحد، حيث تسعى الباحثة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية التي تعانيها أم الطفل التوحدي، والكشف عن أكثر الأبعاد حدة لدى الأمهات، بالإضافة إلى لفت الانتباه إلى خطورة الظاهرة.

انطلاقاً مما تقدم فإن مشكلة الدراسة الحالية تتحدد في الإجابة على التساؤل الأتي: ما مستوى الضغوط النفسية التي تمر بها أمهات أطفال طيف التوحد.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث من ناحيتين هما (النظرية والتطبيقية):

من الناحية النظرية يُلقي هذا البحث مزيداً من الضوء على الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد، و أيضاً يعتبر هذا البحث نواة لبحوث أخرى في هذا المجال.

أما الأهمية التطبيقية للبحث نجدها تتمثل في أن التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد قد يساعد في بناء تطبيق برامج إرشادية لأمهات الأطفال لمساعدتهن في الحفاظ على مستوى من التوافق النفسي واكتساب مهارات تساعدهن على التخفيف من هذه الضغوط مما يؤدي إلى تعاملهن بصورة صحيحة مع أطفالهن.

أهداف البحث:

1. التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.
2. الكشف عن أكثر أبعاد الضغوط النفسية حدة لدى أمهات أطفال التوحد.
3. لفت الانتباه إلى خطورة ظاهرة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

مصطلحات البحث:

1- الضغط النفسي:

هو الاستجابة النفسية والفسيولوجية التي تنتج عن محاولة الفرد التوافق والتكيف في المواقف التي يتعرض لها. (خليفة وعيسى، 2008). وهو مجموعة ردود أفعال الفرد النفسية والجسدية والمعرفية والسلوكية نتيجة إدراكه مثيرات أو عوامل بيئية داخلية أو خارجية وتفاعله معها على أنها مرهقة تتجاوز قدرته على التوافق وتهدد وجوده، وتعرف هذه العوامل باسم مصادر أو مسببات الضغط النفسي. (ملحم، 2014 :12)

التعريف النظري: حالة من عدم التوازن تتعرض لها الأم نتيجة انفعالات سلبية تتسم بالتوتر والضيق والقلق والتفكير المستمر نتيجة إصابة طفلها باضطراب طيف التوحد والتي تنعكس على شكل اضطرابات جسدية ونفسية وسلوكية.

التعريف الإجرائي: الدرجة التي تحصلت عليها أمهات طيف التوحد خلال إجابتهن على فقرات مقياس الضغوط النفسية المعد للدراسة الحالية.

2- أم الطفل المصاب بطيف التوحد:

هي أم طفل مشخص بأنه مُصاب باضطراب طيف التوحد مسجل في مركز البيضاء للتوحد.

3- اضطراب طيف التوحد:

ويُعرف اضطراب طيف التوحد أنه اضطراب نمائي عصبي ينتج عن خلل في الدماغ مما يؤثر في وظائف المخ، و يتسم الفرد من ذوي اضطراب طيف التوحد بقصور في كل من التواصل الاجتماعي مع ظهور سلوكيات نمطية، واهتمامات مقيدة ومكثفة تظهر خلال مرحلة الطفولة حيث تظهر في فترة نمو مبكرة، وأن تسبب تلك الأعراض تدنياً إكلينيكيا جوهريا في الأداء، ولا تُفَسر في ضوء اضطرابات أو إعاقات أخرى.(DSM-5-TR، 2022)

حدود البحث:

حدود مكانية: أجريت هذه الدراسة في مركز البيضاء للتوحد في مدينة البيضاء.

حدود زمانية: تم تنفيذ الدراسة خلال العام 2024 – 2025 .

حدود بشرية: اقتصرت الدراسة على عينة مكونة من (27) أماً من أمهات أطفال طيف التوحد المسجلين بمركز البيضاء للتوحد وتم اختيارها وفق معايير تتناسب مع أهداف الدراسة.

المبحث الأول: الضغوط النفسية:

1) مفهوم الضغط النفسي:

بات مصطلح الضغط النفسي من المصطلحات الشائعة و كثيرة الاستخدام لدى الإنسان وأصبح يشكل جزءاً من مفردات الوقت الحاضر وارتبطت طبيعة الحياة المعاصرة بزيادة الضغوط، وأصبح مصطلح الضغط النفسي مصطلحاً رئيسياً في عدة مجالات كالطب وعلم النفس، وعلم الاجتماع وغيرها.

ومن أجل فهم الضغط النفسي لدى العامة وخاصة الضغط النفسي عند أم الطفل التوحدي، لذا سنتطرق في هذا البحث إلى نشأة ومصطلح الضغط النفسي وأنواع الضغط النفسي التي يمكن التعرض لها، وأعراضه.

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

نبذة تاريخية على ظهور مفهوم الضغط النفسي:

شهدت كلمة الضغط (Stress) تطوراً وذلك عبر فترات من الزمن، فهذه الكلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية (Strnger)، وهي تعني شدة، ضيق، عقد أو ربط أي الاحتضان الشديد للجسد بواسطة الأطراف، وهذا الاحتضان لا يجب أن يكون الشعور فيه متبادل ، بل على العكس يكون ممل و يؤدي إلى الاختناق الذي يعتبر مصدر القلق. (Stora،3 :1993)

إن تحديد مفهوم الضغط (Stress) من الناحية الزمنية صعب للغاية، ويحتمل أن هذا المصطلح قد استعمل لأول مره خلال القرن الرابع عشر ولكن هذا الاستعمال لم يكن بصورة ثابتة ومنظمة، وقد استعلمت فيما بعد في الكتب الانجليزية مفاهيم أخرى للدلالة على الضغط منها (Straisse،Strest)، وبالرغم من أن الكلمة ومشتقاتها وجدت منذ قرون إلا أن أصلها غير معروف إلى حد الآن. (الكبودي، 2008: 17)

وفي أواخر القرن الثامن عشر يشير مصطلح الضغط إلى القوة (Foress) أو التوتر و الاجتهاد (Strain). (سلامة، 2006 : 18)

2) تعريف الضغط النفسي:

من الملاحظ أن هناك الكثير من التعريفات للضغط النفسي إلا إنه لا يوجد اتفاق تام على تعريف واحد محدد لهذا المفهوم، ويرجع ذلك إلى اختلاف في وجهات النظر وخلفيات العلماء.

فهو مجموعة ردود أفعال الفرد الجسدية والنفسية والمعرفية والسلوكية نتيجة إدراكه مثيرات أو عوامل بيئية داخلية أو خارجية وتفاعله معها على أنها مرهقة تتجاوز قدرته على التوافق وتهدد وجوده، وتعرف هذه العوامل باسم مصادر أو مسببات الضغط النفسي. (ملحم، 2014 :12)

أما لازاروس (1966 – 1984) فيعرفه بأنه نتيجة لعملية تقييمه يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية و البيئة الخارجية. (في: العزيز،2009 : 24)

أما بيك (1986) يرى أن الضغط النفسي هو استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له الإحباط وتعوق اتزانه أو موقف يثير أفكاراً عن العجز واليأس والاكتئاب. (في : خليفة، 2008 :128)

يعرفه دافيدوف Davidoof (1983) بأنه مجموعة من المؤثرات غير السارة التي يقيمها الفرد على إنها تفوق مصادر التكيف لديه، و تؤدي إلى اختلال في الوظائف النفسية والفسيولوجية. (في: عبيد، 2008: 12)

بالإضافة إلى السادرني سنة (1993) التي ترى أن الضغط النفسي حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة. (في: العزيز، 2009: 25)

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

ويشير علي عبد السلام (2000) إلى أن الضغوط النفسية عبارة عن سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة للتعامل مع البيئة ومتطلباتها مما يحتم عليه سرعة التوافق في مواجهة الأحداث لتجنب الآثار النفسية والاجتماعية السلبية والوصول إلى تحقيق التوازن (في:محمد، 2008: 131، 132).

3) أنواع الضغط:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي التي تبني عليه بقية الضغوط، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل الضغوط الاجتماعية وضغوط العمل (المهنية) والضغوط الاقتصادية والضغوط الأسرية والضغوط الدراسية والضغوط العاطفية، وإن القاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي ففي الضغوط الناجمة عن إرهاق العمل، أولى نتائجه الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل واللذين يؤديان إلى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف الضغط الواقع على الفرد وأثرت تلك النتائج على التكيف في العمل والإنتاج فإذا استفحل هذا الإحساس لدى العامل في عمله فسوف تكون النتائج مثلا:

التأثير على كمية الإنتاج أو نوعيته أو ساعات العمل مما يؤدي إلى تدهور صحة العامل الجسدية والنفسية خاصة. (عبيد، عبيد، 2008: 24)

والضغوط تتنوع وتتشكل لتمس كافة نواحي الحياة التي يعيشها الإنسان ويمكن تصنيفها كالأتي:

ضغوط العمل: ناتجة عن إرهاق العامل والمتاعب التي يواجهها، أولى نتائجها على الجوانب النفسية تتمثل في حالات التعب والملل الذين يؤديان إلى القلق فضلاً عن زيادة الغياب والتأخير عن العمل وربما تصل إلى الانقطاع عنه و تركه نهائياً.

ضغوط اقتصادية: لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وإضعاف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي فينعكس ذلك على حالته النفسية وينجم عنه عدم القدرة على مسايرة متطلبات الحياة.

ضغوط اجتماعية: معايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها والخروج عنها يعد خروجاً عن العرف والتقاليد والعادات الاجتماعية.

الضغوط الأسرية: تشكل بمسؤوليتها وبعواملها التربوية ضغطاً فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه الالتزام وإلا أختل تكوين الأسرة و تفتت معايير الضبط وينتج عن هذا تفكك أسري. (العزيز، وأبو السعود، 2009 :30، 31)

الضغوط السياسية: تلعب سياسة البلاد الداخلية والخارجية دوراً كبيراً في تحديد الكثير من ملامح حجم ونوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي مثلاً والصراعات السياسية في المجتمع.(عبيد، 2008: 31)

الضغوط العاطفية: عند ما يعاني الإنسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الاتفاق مع الشريك يشكل ذلك ضغفاً عاطفياً تكون نتائجه النفسية سلبية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله وفي عمله أيضاً إلى أن يجد الحل. (العزيز، وأبو السعود 2009: 30 – 31)

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

الضغوط الثقافية: تتمثل في الانفتاح على الثقافات الوافدة دون مراعاة الأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع.

ضغط العوامل العقائدية والفكرية: فحالة التقاطع بين ما لدى الفرد من أفكار ومعتقدات وبين الرغبة أو الحاجة إلى تغييرها إنما تنعكس فيما بعد على شكل سلسلة من الضغوط النفسية ذات تأثيرات متباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته ومجتمعه.

أنواع الضغوط النفسية:

للضغط النفسي عدة أنواع، حيث تعددت التصنيفات بتعدد النظريات المفسرة للضغوط ونذكر منها ما يلي:

يصنف (كاجان kagan) الوارد في (حنفي، 2007) الضغوط إلى:

1. **الضغوط المفاجئة أو العنيفة** :وتشمل الأحداث المفاجئة وهي ضغوط عنيفة وتحدث فجأة وتؤثر على كثير من الأشخاص في وقت واحد، مثل الكوارث الطبيعية كالأعاصير والزلازل وسقوط الطائرات، والضغط الناتج عن تلك الأحداث وهو ضغط عام.
2. **الضغوط الشخصية:** وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل وفاة شخص عزيز أو فقد وظيفة وغير ذلك.
3. **الضغوط البيئية والاجتماعية:** وتشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية مثل الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك أو الازدحام في المرور وهذه تختلف شدتها من وقت لآخر ومن شخص لآخر.

ومن ناحية أخرى تقسم أنواع الضغوط النفسية إلى:

أ- **ضغوط غير حادة:** ينتج عنها استجابات طفيفة.

ب- **ضغوط حادة:** وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة وتختلف هذه الاستجابات من شخص إلى آخر.

ج – **ضغوط ما بعد الصدمة:** ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وتترك أثرها علي الأشخاص بشكل طويل المدى.

د- **ضغوط متأخرة:** لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة (في: العزيز وأبو السعود، 2009: 28).

وقد أشارت (سيلي) (في:الشيخاني، 2003: 14) إلى أنواع من الضغط النفسي وهي:

أ- **الضغط النفسي السيئ:** يزيد من حجم المتطلبات على الفرد ويسمي كذلك الألم مثل: فقدان عمل وشخص عزيز.

ب- **الضغط النفسي الجيد:** قد يكون له تأثير إيجابي كذلك إنه أساسي في الحث على العمل والإدراك وهذا يؤدي إلى إعادة التكيف مع الذات أو البيئة المحيطة.

ج- **الضغط النفسي الزائد:** وينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدرته على التكيف.

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

د. الضغط النفسي المنخفض: يحدث عند ما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي و الإثارة.

4) أسباب الضغوط النفسية:

إن مسببات الضغط بصفة عامة يمكن تصنيفها إلى مسببات داخلية تتعلق بوظائف الأعضاء أو داخلية نفسية كالطبيعة الشخصية للفرد ومسببات خارجية، إذا سبب الضغط يختلف من شخص لآخر.

1- الأسباب الاجتماعية:

كتب (الرشيد، 1999) أنه تلعب العوامل الاجتماعية دوراً كبيراً في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقاً للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيها الفرد،كالفقر الذي يعتبر من بين عوامل الضغط. (في: سميرة،نورة، 2013: 26) وكذلك البطالة، التفاوت الحضاري والثقافي وقلة الرفاهية والوسائل التكنولوجية والضغط السكاني وقلة الخدمات.

2- الأسباب النفسية الانفعالية:

الانفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر ويعبئ طاقته للعمل لكن في حالات كثيرة قد تتحول الانفعالات إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد بما فيها وظائفها البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض.

3- الأسباب الصحية:

نشاط الغدد وتضخم غدة الأدرينالين بشكل خاص وتزايد إفراز الأدرينالين منها عندما نواجه ضغوطاً أو مشكلات صحية، ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفرازات الأدرينالين تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة تأهب دائم فالمرض يعد مصدرا أساسياً للضغط النفسي ويعتبر أيضاً نتيجة منطقية للشعور بتزايد الضغوط. (العزيز وأبوالسعود، 2009: 34-33)

4- الأسباب الكيميائية:

للمواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة دخل في إصابة الشخص بالضغط النفسي فإن المادة المخدرة تؤدي إلى تغيرات في المزاج، التوتر، القلق. (مصباح، 2001: 21)

5) أعراض الضغط النفسي:

1- الأعراض الجسدية: مثل: التعرق الزائد- التوتر العضلي- عدم الانتظام في النوم- ألآم الظهر وخاصة الجزء السفلي- التهاب جلدي- التعب وفقدان الطاقة- الصداع- الألم في العضلات وخاصة في الرقبة والأكتاف- الإمساك والإسهال- القرحة المعدية. (عسكر، 2009: 43 ، 44)

2-الأعراض الفسيولوجية: يؤثر الضغط سلبياً على النواحي الفسيولوجية للفرد ويظهر التأثير كالأتي إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم مما يؤدي إلى سرعة نبضات القلب وارتفاع ضغط الدم، واضطرابات الأوعية الدموية، وارتفاع مستوى الكولسترول في الدم مما قد يؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية، جفاف الفم واتساع حدقة العين

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

3- الأعراض النفسية والانفعالية: مثل: الشعور بالخوف أو الموت- فساد في العادات والأحوال كالنظافة والمظهر- تجنب المسؤولية وإنكارها- نوبات الغضب الشديدة مع العدوانية واللجوء إلى العنف- الشعور بعدم الأمان والحزن- الاكتئاب وسرعة البكاء. (تامري، 2019: 43)

4- الأعراض السلوكية: تغيرات في الشهية- زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير- الإفراط في التدخين- قضم الأظافر. (الشيخاني، 2003: 19)

5- أعراض معرفية: النسيان وصعوبة في التركيز وصعوبة في اتخاذ القرار، اضطراب في التفكير، ذاكرة ضعيفة أو صعوبة في استرجاع الأحداث، انخفاض في الإنتاج أو دافعية منخفضة، انجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ، تزايد عدد الأخطاء، إصدار أحكام غير صائبة. (عسكر، 2003: 45)

المبحث الثاني: اضطراب التوحد:

كتبت عسلية (2006) أن التوحد يظهر في السنوات الثلاث الأولى من الحياة ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم 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 التصور والبناء والملائمة التخيلية (عسلية، 2006: 15)

وعرفته الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين: بأنه إعاقة شديدة تشمل نواحي نمائية متعددة وتتضمن مجموعة من ثلاث أعراض أساسية وهي القصور في التفاعل الاجتماعي المتبادل والقصور في التواصل المتبادل اللفظي وغير اللفظي وإظهار السلوكيات النمطية و محدودية النشاطات والاهتمامات على أن تظهر هذه الأعراض قبل 3 سنوات. (في: القريطي، 2011: 5)

أما تعريف الجمعية البريطانية الوطنية للأطفال التوحديين (1987 / 2008) التوحد هو اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكياً و أن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل إلى سن 30 شهر من العمر ويتضمن اضطراباً في السرعة أو التتابع والانتماء للأشياء والموضوعات والناس و الأحداث. (في: نايف، 2010: 29).

وتعرف Nare (1977) الأطفال الذين تظهر عليهم علامات ضعف القدرة على إقامة العلاقة مع الأشخاص الآخرين وضعف الاستجابة للمتغيرات العائلية والاضطراب اللغوي الواضح أو فقدان القدرة على الكلام. (في: فايزة ، 2014: 3)

مفهوم التوحد:

تعريف التوحد لغة: كلمتا التوحد (autism) و (Autistic) مشتقتان من الأصل اليوناني وتعني النفس، واليوم تطبق بشكل استثنائي على أضطراب تطوري نسمية التوحد وقد أعطيت التسمية المفصلة توحد الطفولة المبكر. (أسامة، 2011: 23)

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

أما الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض فقد عرف التوحد بأنه مجموعة من الاضطرابات تتميز بقصور نوعي في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات. (المقابلة، 2016: 14 ، 15)

ترى الجمعية الوطنية الأمريكية للأطفال المصابين بالتوحد أنه اضطراب في مظاهر متعددة هو النمو والاستجابات الحسية للمثيرات والتأخر الواضح في اللغة وفي الكلام والتعلق غير الطبيعي بالأشياء. (الظاهر، 2009: 23)

ومن أهم ما جاء في هذا الاضطراب عدم القدرة على التواصل الاجتماعي والتأخر اللغوي واستخدام الإيماءات بطريقة غير تواصلية واللعب بطريقة غريبة نمطية تكرارية و غيرها. (الحديدي، الخطيب، 2007: 125 ، 126)

أسباب التوحد:

إلى حد الآن لم تتوصل البحوث العلمية إلى معرفة السبب الرئيسي الذي يعود إليه اضطراب التوحد حيث يوجد عدة أسباب يُرجح حدوثه إليها سواء كانت نفسية أو بيولوجية أو وراثية أو كيماوية أو حيوية:

الأسباب الوراثية الجينية: "لاقى الأساس الوراثي لاضطراب التوحد اهتماماً كبيراً خلال السنوات القليلة الماضية، حيث يؤكد كوهن أستاذ العلوم النفسية في جامعة كامبريدج أن الوراثة تؤدى دوراً في الإصابة، ولكن اختلاف درجات الإعاقة يدل على تورط مجموعة من الجينات بالكامل، وفى أحيان أخرى لا يكون لها أي نشاط، وتشير التقديرات الحالية إلى أن عدد الجينات التي تساهم في الإصابة باضطراب طيف التوحد يتجاوز العشرين جينا. (في: الشربينى، زكريا، 2004 : 113)

وقد برهنت بعض الدراسات الحديثة إلى أن هناك ارتباطاً بين طيف التوحد وشذوذ الكروموزومات وأوضحت هذه الدراسات أن هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع الأوتيزم فقط، وهذا الكروموزوم يسمى Fragile ×Syndrome ويعتبر Fragile × شكلاً وراثياً حديثاً مسبباً لاضطراب طيف التوحد والتخلف العقلي وأيضاً له دور أساسي في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد Hyperactiocy والانفجارات العنيفة Violent Outdurst والسلوك الأناني Outistic –Like Oeharior، ويظهر عند الفرد الذي لديه كروموزوم X.F تأخر لغوى شديد وتأخر في النمو الحركي، ومهارات حسية فقيرة، وهذا الكروموزوم يكون شائعاً بين البنين أكثر من البنات، ويؤثر هذا الكروموزوم فى حوالى 10:7% من حالات طيف التوحد.(أمين، 2002 : 62)

الأسباب البيولوجية: دراسة Taub–Deborah (2003) ،لا تستبعد الأسباب البيولوجية وفى بحث أجري في جامعة سياتل على عينة من 192 طفلاً توحدياً، حيث تبين من فحص الأشعة المقطعية على المخ وجود تلف في الفص الصدغي في 29 حالة من تلك الحالات، فإذا علمنا أن هذا الفص توجد عليه مراكز التفاهم والتفاعل الاجتماعي فإننا نستطيع الربط بين هذا التلف العضوي، واضطراب طيف التوحد التي يعتبر القصور الاجتماعي من أهم أعراضها. (في: صقر، 2008 :50)

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

وهناك دراسة حديثة وجدت أن الأطفال التوحديين لديهم اختلاف في تركيبة وبناء المخيخ والذي هو جزء من الدماغ (الفوزان، 2000: 39) وفى دراسة أجريت على عينة من الأطفال التوحديين ذوى المستوى الوظيفي المرتفع أظهرت النتائج وجود تلف في جزء من المخ يعرف باللوزة Amygdale وهذا الجزء هو الذي يساعد على تنظيم أوجه السلوك الاجتماعي والعاطفي للإنسان في حين لم يظهر تلف في قرن أمون وهو الجزء المسئول عن استرجاع المعلومات والخبرات الحديثة وبإستخدام الرنين المغناطيسي MRI وجد ضمور في نمو الفصيصات الدودية Vermis المخية. (أحمد، 2005: 144)

الأسباب البيئية: برهنت بعض البحوث أن هناك علاقة بين اضطراب طيف التوحد والتلوث البيئي ببعض الكيماويات، ففي قرية صغيرة تدعى Leomister في ولاية قاسا تشوستش بأمريكا وجد أن طفلاً من كل مائة طفل مصاب بطيف التوحد وهى نسبة عالية للغاية بالمقارنة بالمجتمع الأمريكي العام. (فراج، 2002: 65)

أسباب ترجع لخلل في الجهاز العصبي المركزي:

لقد وُجِه نحو هذا المجال اهتمام كبير وهذا يعود لظهور طيف التوحد خلال الأشهر الأولى من حياة الطفل ولتأثيره المنتشر في كل مظاهر التطور واستمراره طوال الحياة بوجود قصور وظيفي في الجهاز العصبي المركزي. إن الأطفال المصابين بالتوحد لديهم خلل في الجهاز العصبي الطرفي الذي يؤثر في سلوكياتهم الاجتماعية والعاطفية والتعلم والذاكرة. (الظاهر، 2009: 87). ويؤكد بعض الباحثين على دور العوامل العصبية في حدوث التوحد حيث ظهرت العديد من الدراسات التي حاولت الربط بين الخلل العصبي وحدوث التوحد وأوضحت النتائج وجود اختلاف وفروق في البناء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي بين الأطفال التوحديين وغير التوحديين. (كامل، 2003 :75)

الأسباب النفسية: لقد كان تصور كانر Kanner المكتشف الأول لهذه الإعاقة عام 1943 في أول تقرير له عنها أن العامل المسبب للإعاقة هو مجموعة من العوامل الذاتية المحيطة بالطفل في مراحل نموه المبكرة في نطاق الأسرة، منها أسلوب تنشئته أو تعامل الطفل مع الأسرة، ومنها افتقاد الطفل الحب والحنان ودفء العلاقة بينه وبين أمه ومنها غياب العلاقات العاطفية، هذا التفسير للعامل المسبب لاضطراب طيف التوحد ظل سائداً برغم أنه خلال العقود الخمسة الماضية لم يظهر على الساحة أي بحث علمي ميداني يؤكده. (موسى، 2002 :407)

الخصائص العامة لأطفال طيف التوحد:

1- الخصائص الفيزيقية:

يذكر Medonougn (1997) غالباً ما يكون المظهر العام مقبولاً إن لم يكن جذاباً ومن حيث طول القامة فإنهم يميلون إلى قصر القامة، إذا ما قورنوا بأشقائهم في نفس العمر الزمني ومن حيث اليدين فهناك عدم ثبات في استخدامهما فإننا نجدهم يختلفون عن الطفل العادي في عدم استخدام يد معينة بحيث يتبادلون

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

استعمال اليد اليمنى مع اليسرى مما يدل على اضطراب وظيفي في توازن النصفين الكرويين للمخ خاصة الأطفال الصغار.

أما من حيث الأمراض فإن التقارير أوضحت أن الطفل التوحدي في بداية حياته المبكرة يعاني من صعوبات في الجهاز التنفسي ونوبات حمى وإمساك وحركات غير منضبطة في الجهاز الهضمي كما يختلف في استجابة الطفل السوي، وقد يرجع ذلك إلى قصور في نضج الجهاز العصبي المستقل، وقد لا ترتفع درجة حرارة الجسم لديه عند الإصابة بمرض معدٍ كما أنه لا يشكو من الألم صورة لفضية أو إيمائية مع هذا فإن سلوكيات طفل طيف التوحد تكون رقة وهدوءاً وتحسناً أثناء المرض والألم كما يستدل منه الأبوان أو المدرس على أن الطفل يعاني مرضاً أو ألماً. (سليمان، 2005؛ اللهيبي، 2009: 29، 66)

ويختلف الطفل الذاتوي عن الطفل الطبيعي من حيث خصائص الجلد فبصمات الأصابع عند أطفال الذاتوية تختلف عن بصمات الأصابع عند بقية أفراد المجتمع العام مما يشير إلى خلل أو اضطراب في النمو طبقة الجلد المغطية للجسم. (الظاهر، 2009: 26)

2- الخصائص اللغوية:

من الخصائص المشتركة التي يتصف بها الأطفال المصابون بطيف التوحد جميعاً هي إعاقة التواصل حيث يتبادر إلى الذهن لأول مرة عندما يلتقي هؤلاء الأطفال بأنهم بكم لأن كثيراً منهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة وكذلك اللغة غير المنطوقة كالتواصل البصري والابتسامات والإشارات والتوجيهات الجسدية ولا تكون تلميحات الوجه وقسماته متوافقة مع نبرة الصوت، فالطفل قبل تعلمه اللغة قد يستخدم الإشارات والإيماءات عندما يشير أو يريد شيئاً ما، أما الأطفال المصابون بطيف التوحد فهم لا يستخدمون الإشارات والإيماءات كما أنهم إن تكلموا فغالباً ما يرددون ما يقال دون فهم أو استيعاب وهذا ما يسمى بالمصاداة Echolalia ولابد من الإشارة إلى أن المصاداة تكون طبيعية قبل ثلاث سنوات ولكن إذا استمرت بعد هذا العمر فقد يشير إلى خاصية من خصائص اضطراب طيف التوحد فلو سئل الطفل السؤال الأتي ما أسمك ؟ سيردد السؤال مرراً بنفس شدة الصوت ونغمته.

إن الأطفال المصابين بطيف التوحد يتصفون بقصورهم الواضح في التعبير إذ يصعب عليهم بناء جملة كلامية ويجدون صعوبة في ربط الكلمات في جمل ذات معنى وقد يتكلم بعضهم عدة مفردات فقط وقد يعطي الطفل المصاب بطيف التوحد الأشياء مسميات قد لا يعرف دلالتها إلا القريبون منه كالآباء كما قد يعكس الضمائر فيستخدم مثلا أنت بدلاً من أنا ويمكن أن يقول أنت، أو يخلط بينهما فضلاً عن رتابة الصوت معاً يشير إلى خلل في الصوتيات بحيث تكون الكلمات شاذة الأمر الذي يجعل فهمها صعباً.

يقول كل من كوجل و كوجل (2003) لابد من الإشارة إلى أن الاضطرابات لا تكون بدرجة واحدة وتتأثر بدرجة كبيرة بشدة الحالة فمن كانت حالته شديدة يصعب عليه الكلام ومن كانت أخف قد يتابع التعليمات المصحوبة بالإشارة أما من كانت إصابته طفيفة فقد يواجهون صعوبة في الاختصارات واللغة الدقيقة. (كوجل، وكوجل، 2003 :53)

المبحث الثالث: الدراسات السابقة:

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

تعد الدراسات السابقة عنصر ضروري في أي دراسة بحث تسهل للباحث تكوين معرفة مسبقة عن موضوع دراسته ، كما تمهد له الطريق إلى الغوص في دراسة دون الخوف من الوقوع في الخطأ مع الاستفادة من النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسات. وفي هذا الصدد سوف نقوم بإعطاء بعض الدراسات المرتبطة بموضوع الدراسة:

دراسة السحيمي (2021): هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية وبين الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة السعودية منطقة المدينة المنورة، وهدفت كذلك إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والكشف عن مستوى الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور أطفال التوحد وتكونت عينة الدراسة من 52 من أولياء أمور الأطفال التوحد تتراوح أعمارهم بين (25 / 20) عاماً، وقد أسفرت النتائج عن أن مستوى الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة مرتفعة .

دراسة حسينة، سامية (2020): وجاءت الدراسة لإبراز أهمية الضغوطات النفسية الاجتماعية التي تعيشها أسرة الطفل المصاب بطيف التوحد ومدى تأثيرها على صحتهم النفسية وهل هناك فروق بين الإباء و الأمهات في هذين المتغيرين حيث تكونت العينة من (30) أسرة أي (15 أم و 15 أب)، ولقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وبينت نتائج الدراسة أن عائلات الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من ضغط نفسي عالي و خاصة الأمهات بالمقارنة مع الآباء.

دراسة طاوسي، مريم ،غزال، نعيمة (2019): جاءت هذه الدراسة عن موضوع قلق المستقبل والأمن النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد بمدينة ورقلة، حيث هدفت إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل والأمن النفسي لدى هؤلاء الأمهات ودلالة الفروق في قلق المستقبل والفروق في الأمن النفسي باختلاف عمر الأم ونوع وعمر الطفل التوحدي واتبعت المنهج الوصفي الارتباطي، حيث كان عدد أفراد العينة 52 امرأة تمت الاستعانة بمقياس قلق المستقبل و المقياس النفسي للباحثة زينب محمود شقير وللحصول على النتائج تمت معالجة البيانات بالأساليب الإحصائية التالية: النسب المئوية للمتوسط الحسابي والانحراف المعياري معامل الارتباط ببيرسون واختبار (ت) كما تمت معالجة البيانات ببرنامج الحزمة الإحصائية (Spss) و كانت النتائج المتحصل عليها كالآتي:

–توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل والأمن النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد وطبيعتها علاقة موجبة.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق المستقبل تبعاً (عمر الأم ونوع وعمر الطفل التوحدي).

– لا توجد فروق في الأمن النفسي تبعاً لعمر الأم ونوع وعمر الطفل التوحدي.

دراسة بوشعراية، الدايخ (2017): هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق بين الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري، بالإضافة إلى التعرف على الفروق بين الضغوط النفسية والتوافق الأسري وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، عدد أفراد الأسرة) حيث تكونت عينة الدراسة من 120 أباً و أماً لأطفال توحديين (60 أباً، 60 أماً) و استجابوا لمقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين و

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

مقياس التوافق الأسري. وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة بين الضغوط النفسية والتوافق الأسري لدى أولياء أمور أطفال التوحد، في الوقت الذي بينت الدراسة أن هناك فروق في مستوى الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات لصالح الأمهات، بالإضافة إلى عدم وجود أي فروق في الضغوط النفسية والتوافق الأسري وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين، المستوى التعليمي، عدد أفراد الأسرة).

دراسة عرفة (2016): وهدفت إلى معرفة مصادر الضغوط النفسية ومستواها لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومعرفة احتياجاتهن ودرجتها، للتحقق من حدة الضغوط لديهن، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والاحتياجات، و تكونت عينة الدراسة من 174 أما من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الملتحقين بأحد مراكز التأهيل، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أهم خمسة مصادر للضغوط النفسية، حيث احتلت ضغوط خصائص سلوك الطفل المرتبة الأولى، وجاءت الضغوط الانفعالية في المرتبة الثانية، فيما كان أقل مستوى للضغوط: الضغوط السلوكية والذهنية، كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى مستوى مرتفع من الاحتياجات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث جاءت الاحتياجات المجتمعية في المرتبة الأولى، تلتها في المرتبة الثانية الاحتياجات المعرفية والتدريبية، وجاءت في المرتبة الثالثة الاحتياجات الاجتماعية، بينما جاءت في المرتبة الأخيرة الاحتياجات المادية، وفيما يتعلق بالعلاقة بين الضغوط والاحتياجات أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية.

دراسة فرح و أمين (2015): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المترددات على مستشفى السلاح الطبي، والتحقق مما إذا كانت هناك فروق بين أبعاد هذه الضغوط، استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وبلغ حجم العينة (30) فرداً تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وتوصلت الدراسة إلى أن الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتسم بالانخفاض، و أن هناك فروق بين أبعاد الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لصالح بعد الأعراض العضوية. ووجدت فروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تعزى لمتغيري درجة الإعاقة والحالة الاقتصادية. في حين لم توجد فروقاً تبعاً لمتغير تعليم الأم.

دراسة براجل (2015): وكشفت هذه الدراسة عن درجة الضغط النفسي الذي تعاني منه عينة من أمهات الأطفال التوحديين والتعرف على الفروق بين الأمهات في درجة الضغط النفسي وتتكون العينة من 33 أماً وتم الاعتماد على المنهج الوصفي والنتائج كالأتي: تعاني أمهات الأطفال التوحديين من درجة متوسطة من الضغط النفسي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغط النفسي بين أمهات الأطفال التوحديين.

دراسة البسطامي (2013): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس من وجهة نظر أولياء الأمور وتكون مجتمع الدراسة من أباء ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة نابلس أما العينة فقد تكونت (255) منهم (46) أباً و (209) أماً وطبقت الباحثة على أفراد العينة استبانه استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : أكثر الاستراتيجيات استخداماً للتكيف للضغوط لدى أباء ذوي الاحتياجات الخاصة كانت استراتيجيه التدين تليها بالترتيب إستراتيجية حل المشكلات، وإستراتيجية الدعم

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

الاجتماعية ثم إستراتيجية البناء المعرفي، و إستراتيجية الاسترخاء، وإستراتيجية التمارين الرياضية. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات الآباء والأمهات تعزى لمتغير الجنس، والمستوى الاقتصادي، والوضع الاجتماعي، وجنس الطفل وشدة الحالة، ونوع الإعاقة، ومكان السكن. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط استجابات الآباء والأمهات تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

دراسة عصفور (2012): بعنوان الضغوط النفسية لأمهات المراهقين التوحديين، تتكون عينة الدراسة من 40 أماً من أمهات المراهقين التوحديين تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغيرات الجنس والمستوى التعليمي للأم والمستوى الاقتصادي للأسرة في درجة الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين بينما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير القلق على مستقبل الطفل.

دراسة جبالي (2012): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، وشملت عينة قوامها 66 أم لأطفال مصابين بمتلازمة داون تم انتقائهن بطريقة قصدية، وأظهرت نتائج الدراسة أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة، وتعتمد على استراتيجيات المواجهة الإيجابية لتحقيق الضغوط النفسية.

دراسة الخميسي (2011): هدفت الدراسة إلى الكشف عن أشكال الضغوط التي تتعرض لها أسرة الأطفال والمراهقين التوحديين وقد تكونت عينة الدراسة من 54 أب و أم لعدد 49 من التوحديين في مدارس ومراكز التوحد والتربية الخاصة في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية وقام الباحث بتطبيق مقياس الضغوط الأسرية، كما يدركها الوالدين. حيث أظهرت نتائج الدراسة أن كلا من الضغوط المتعلقة بنقص المعلومات والضغوط الناتجة عن خصائص الابن وهي أكثر الضغوط التي تعاني منها أسر الأطفال والمراهقين التوحديين، في حين أن أسر المراهقين التوحديين يعانون أكثر من أسر الأطفال التوحديين في كلا من الضغوط الاجتماعية والنفسية والضغوط المنزلية والضغوط المتعلقة بخصائص الطفل، في حين لم يوجد فروق بين المجموعتين في الضغوط المتعلقة بنقص المعلومات والضغوط المالية.

وفي دراسة Ekas (2009): والتي هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد وتأثيرها على الحياة العامة، وطبق في هذه الدراسة مقياس ضغط الحياة واختبار التوجيه نحو الحياة على عينة بلغت 119 أماً وأظهرت النتائج أن الأمهات لديها درجة مرتفعة من الضغوط، وأن هذه الضغوط ارتبطت مع التأثير السلبي لسلوك الطفل، كما أشارت بأن الضغوط لدى الأمهات تراكمية وأن لها أثر على الشعور بالرضا عن الحياة.

دراسة Sevim (2007): والتي هدفت إلى تحضير برنامج لإدارة الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد، وتقييم أثر البرنامج على كل من الاكتئاب والقلق واحتمالية الانتحار، وطبق البرنامج على 44 من الأمهات، واستخدم لجمع البيانات اختبار بيك للاكتئاب واختبار بيك للقلق ومقياس احتمالية الانتحار بالإضافة إلى نموذج المعلومات الديموغرافية، وأشارت النتائج إلى انخفاض مستوى الاكتئاب بعد البرنامج في حين أن

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

القلق واحتمالية الانتحار لم تتأثر بالبرنامج، كما أن الأمهات اللاتي لم تخضعن للبرنامج لم يحدث لهن تغير في المتغيرات السابقة.

دراسة Kediye (2007): هدفت الدراسة للكشف عن عوامل الضغط والرعاية التربوية للطفل على عينة من أمهات أطفال التوحد بلغت (10) تراوحت أعمارهن ما بين 32–42، حيث أشارت النتائج إلى أن العوامل المرتبطة بالضغوط لدى أمهات أطفال التوحد هي: القلق حول نمو مهارات الطفل، اللغة، نقص في مصادر المعلومات، والجوانب المادية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة وجدت الباحثة العديد من الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى أسر التوحديين، فبعضها تناولت الضغوط النفسية لأمهات الأطفال التوحيديين مثل دراسة حسينة، سامية (2020) ودراسة طاوسي، مريم ،غزال، نعيمة (2019)، كما تناولت الباحثة بعض الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري (بوشعراية، الدايخ 2017)، ودراسة تناولت الضغوط النفسية وطبيعة علاقتها بالحاجات الإرشادية كما في دراسة (السحيمي ، 2021).

وعليه ومن خلال ما أتاح الباحثتين من دراسات فإنه يمكن القول بأن نتائج الأبحاث السابقة تبرهن أغلبها على مستوى الضغوط النفسية وأثارها.

وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة تبين مدى ملاءمة إجراءات البحث الحالي في اختبار العينة وأداة البحث ووضع الفروض المناسبة.

المبحث الرابع: منهج البحث والإجراءات:

سوف يتناول هذا المبحث توضيح لمنهج البحث، و كذلك تحديد مجتمع الدراسة ووصف خصائص العينة، ووصف أداة البحث، والتأكد من الخصائص السيكومترية لهذا الأداة من حيث الصدق والثبات، والأساليب الإحصائية التي تمت بها معالجة البيانات.

أولاً: منهج البحث:

من أجل تحقيق أهداف البحث قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وهو "عملية البحث والتقصي حول الظواهر النفسية كما هي قائمة في الحاضر، ووصفها وصفاً دقيقاً وتشخصيها وتحليلها و تفسيرها". (سليمان، 2009: 140)

ثانياً : مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في مجموعة من أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، داخل (مركز البيضاء للتوحد) وبلغ مجتمع البحث 50 أم لطفل توحدي.

ثالثاً : عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (27) أماً من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم اختيارهن من بين المترددات على مركز البيضاء للتوحد بالطريقة العشوائية البسيطة من المجتمع الأصلي للبحث.

رابعاً– أداة الدراسة:

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

اعتمدت الباحثة في جمع البيانات على مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور أطفال التوحد الذي أعدّه السرطاوي، زيدان والشخص، عبد العزيز (1998)، تم استخدام هذا المقياس نظراً لكونه أحد المقاييس المتخصصة والمبنية على أسس علمية في قياس الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد، كما يتميز بوضوح فقراته وملاءمته للبيئة العربية، ويتكون المقياس من 70 فقرة موزعة على 7 أبعاد (بعد الأعراض النفسية والعضوية، بعد مشاعر اليأس والإحباط، بعد المشكلات المعرفية والنفسية للطفل، بعد المشكلات الأسرية، بعد القلق على مستقبل الطفل، بعد مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، بعد عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل)، وتتم الإجابة على فقرات المقياس وفق مقياس ليكرت الخماسي (لا يحدث مطلقاً، يحدث نادراً، يحدث قليلاً، يحدث كثيراً، يحدث دائماً)، ويمنح لكل بديل درجة رقمية تعكس مستوى حدوث السلوك أو الشعور المرتبط بالضغوط النفسية، حيث تمثل الدرجة المرتفعة أعلى مستوى من الضغوط، بينما تمثل الدرجة المنخفضة مستوى أقل من الضغوط.

طريقة التصحيح: لا يحدث مطلقاً = 1، يحدث نادراً = 2، يحدث قليلاً = 3، يحدث كثيراً = 4، يحدث دائماً = 5

مقياس الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد:

من إعداد (السرطاوي، زيدان، الشخص عبد العزيز، 1998) ويتكون من 70 فقرة، وأُعِدَّ هذا المقياس بعد الاطلاع على التراث السيكولوجي النظري المرتبط بمجال الصحة النفسية، وأيضا المقاييس والاختبارات التي تهتم بمعايير الضغوط النفسية ويتكون من الأبعاد الاتية: (بعد الأعراض النفسية والعضوية، بعد مشاعر اليأس والإحباط، بعد المشكلات المعرفية والنفسية للطفل، بعد المشكلات الأسرية، بعد القلق على مستقبل الطفل، بعد مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، بعد عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل) موزعة على النحو الآتي:

جدول (1) يوضح مفردات مقياس الصحة النفسية وأبعاده

الأبعاد	أرقام المفردات
الأعراض النفسية و العضوية	18-17-16-15-14-13-12-11-10-9-8-7-6-5-4-3-2-1
مشاعر اليأس و الإحباط	30-29-28-27-26-25-24-23-22-21-20-19
المشكلات المعرفية و النفسية للطفل	43-42-41-40-39-38-37-36-35-34-33-32-31
المشكلات الأسرية	47-46-45-44
القلق على مستقبل الطفل	55-54-53-52-51-50-49-48
مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	63-62-61-60-59-58-57-56
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	70-69-68-67-66-65-64

تكونت عينة الدراسة من (27) أماً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بمركز البيضاء للتوحد، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية.

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

خامساً: الخصائص السيكومترية للأداة:

1- الصدق:

أ- الصدق الظاهري (المحكمين):

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين في قسم الإرشاد وعلم النفس بجامعة عمر المختار البالغ عددهم (5) وذلك لمعرفة مدى ملاءمة وصلاحية فقرات المقياس لقياس الغرض الذي صممت من أجله، وقد اتفق المحكمين على صلاحية فقرات المقياس مع بعض التعديلات على عدد من الفقرات، منها تعديل بعض الفقرات من حيث الصياغة من طرف المحكمين، وبناء عليه أُخِذت بعين الاعتبار جميع التعديلات التي وضعت.

ب- صدق الاتساق الداخلي:

كما قامت الباحثة باستخراج صدق الاتساق الداخلي بحساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد، والجدول رقم (2) يوضح معاملات الارتباط:

يبين الجدول (2) معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد لمقياس الضغوط النفسية

الأبعاد	معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية
الأعراض النفسية و العضوية	0.877**
مشاعر اليأس و الإحباط	0.855**
المشكلات المعرفية و النفسية للطفل	0.896**
المشكلات الأسرية	0.825**
القلق على مستقبل الطفل	0.806**
مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	0.549**
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	0.754**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد جميعها دالة عند مستوى المعنوية (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0.877**- 0.549**) وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الصدق.

2- الثبات:

للتحقق من الثبات قامت الباحثة باستخراجه بطريقة ألفا كرونباخ، حيث بلغ معامل ثبات المقياس (0.973) وهي قيمة مرتفعة، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة ممتازة جداً من الثبات ومناسب لأغراض الدراسة.

سادساً: الوسائل الإحصائية المستخدمة:

المتوسطات الحسابية- الانحرافات المعيارية- معامل ارتباط بيرسون- اختبار (T-test) لعينة واحدة- معامل ألفا كرونباخ لاستخراج ثبات المقياس.

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

المبحث الخامس: نتائج البحث وتفسيرها:

يتضمن هذا المبحث عرض لنتائج الدراسة، وتفسيرها، ومناقشتها،، وصولاً إلى التوصيات والمقترحات.

عرض النتائج وتفسيرها:

الهدف الأول:

ينص الهدف الأول على: التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، ولتحقيق هذا الهدف تم استُخدِم (t-test one sample).

لحساب المتوسط الفرضي لمقياس الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي المكون من خمس بدائل (لا يحدث مطلقاً- يحدث نادراً- يحدث قليلاً- يحدث كثيراً- يحدث دائماً) تم حساب المتوسط الفرضي باستخدام معادلة (أعلى قيمة + أقل قيمة) ÷2، ليكون الناتج (350 + 70)÷ 2= 210، وبالتالي يستخدم هذا المتوسط كمرجع لمقارنة المتوسط الحسابي للمقياس بالمتوسط الفرضي، وفيما يلي جدول يوضح المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري ومستوى الدلالة لمقياس الضغوط النفسية.

جدول (3) دلالة الفروق بين المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية، والمتوسط الفرضي للمقياس

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	27	205.88	58.68	210	-0.36	0.71

أظهرت نتائج تحليل (t-test one sample) أن متوسط درجات الأمهات في مقياس الضغوط النفسية لا يختلف بشكل ذو دلالة إحصائية عن المتوسط الفرضي، وبناءً عليه، يمكن الاستنتاج أن مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة يقع عند الحد المتوسط ولا يصنف على أنه مرتفع أو منخفض بشكل دال إحصائياً.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة براجل جبالي (2015) حيث أظهرت نتائج الدراسة متوسط من الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، بينما تختلف هذه النتيجة مع معظم الدراسات السابقة مثل دراسة السحيمي (2021) ودراسة حسينة، سامية (2020)، حيث أظهرت نتائج هذه الدراسات وجود مستوى مرتفع من الضغوط النفسية لدى أفراد العينة.

ويمكن تفسير ذلك بعدة عوامل محتملة، فقد تكون الاختلافات في العينة قد أسهمت في هذه النتيجة، حيث قد تكون الأمهات المشمولات في هذه الدراسة أكثر توازناً نفسياً أو تحصلن على دعم أكبر من الأسرة أو المجتمع مقارنة بعينات الدراسات السابقة، مما خفف من مستوى الضغوط لديهن، كما أن وجود برامج دعم أو تدخلات مساندة مثل الاستشارات الأسرية أو الجمعيات المتخصصة بأطفال التوحد قد أسهم في تخفيف الضغوط النفسية عن المتوقع، بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأمهات في هذه العينة مختلفة عن الدراسات السابقة، مما أدى إلى تعديل مستوى الضغط النفسي، كما أن وعي الأمهات بأساليب التعامل مع أطفال التوحد وقدرتهن على التكيف مع التحديات اليومية ربما ساهم في

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

تحقيق مستوى معتدل من الضغوط، وأخيراً، قد يكون لاختلاف أدوات القياس المستخدمة أو طريقة تطبيقها أثر في الحصول على مستوى ضغوط أقل مقارنة بالدراسات السابقة، لذلك يمكن للباحثة أن تعزو هذه النتيجة إلى مجموعة من العوامل البيئية والاجتماعية والنفسية التي ساعدت في تخفيف الضغط النفسي، مما أدى إلى ظهور النتائج بدرجة متوسطة بدلاً من مرتفعة كما أشارت الدراسات السابقة.

الهدف الثاني:

ينص الهدف الثاني على: الكشف عن أكثر أبعاد الضغوط النفسية حدة لدى أمهات أطفال التوحد، و لتحقيق هذا الهدف استُخدِم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري:

جدول (4) يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد المقياس

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأعراض النفسية والعضوية	48.259	17.49
مشاعر اليأس والإحباط	24.703	11.34
المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	41.481	11.96
المشكلات الأسرية	10.592	4.58
القلق على مستقبل الطفل	30.037	8.12
مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	26.037	7.31
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	21.481	8.39

أظهرت النتائج أن بعد الأعراض النفسية والعضوية جاء في المرتبة الأولى من حيث مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، حيث حقق أعلى متوسط حسابي بلغ (48.25) مقارنة ببقية الأبعاد الأخرى، مما يشير إلى أن هذه الفئة تعاني بصورة أكبر من مظاهر الإرهاق النفسي والجسدي نتيجة التعامل مع حالة الطفل، بينما يمثل بعد المشكلات الأسرية مستوى منخفض مقارنة ببقية مجالات الضغوط التي تواجهها الأمهات.

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأمهات في كثير من الأحيان يعانين من تأثير الضغوط على صحتهم الجسدية والنفسية بشكل مباشر، نتيجة المسؤوليات اليومية المتكررة والجهد الكبير المبذول في رعاية أطفال التوحد، مما ينعكس على ظهور أعراض نفسية مثل القلق والاكتئاب، وأعراض عضوية كالإرهاق الجسدي واضطرابات النوم أو الهضم، من ناحية أخرى، قد تكون المشكلات الأساسية التي تتعلق بالبيئة أو الأسرة أو المجتمع الخارجي أقل تأثيراً نسبياً على الأمهات، لأنهن قد يكون لديهن قدرة أكبر على التكيف معها أو التعامل مع متطلباتها اليومية بطرق عملية، مقارنة بالتأثير المباشر على صحتهم النفسية والجسدية، كما أن تركيز الأمهات على رعاية الطفل والتكيف مع تحدياته اليومية قد يجعل الضغوط الداخلية أكثر وضوحاً وقوة في الأبعاد النفسية والعضوية، بينما تكون المشكلات الأساسية أقل وضوحاً أو أقل تأثيراً ملموساً على حياتهن اليومية، وبذلك تعكس هذه النتائج أهمية النظر إلى الأبعاد النفسية والعضوية كعوامل مركزية

في تقييم الضغوط لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، وتسلط الضوء على الحاجة إلى دعم نفسي وجسدي مستمر للأمهات لتقليل هذه الضغوط وتحسين جودة حياتهن.

الهدف الثالث:

ينص الهدف الثالث على: لفت الانتباه إلى خطورة ظاهرة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد يتسم بارتفاع واضح، خصوصاً في بعد الأعراض النفسية و العضوية الذي سجل أعلى متوسط حسابي بين جميع الأبعاد، و تشير هذه النتيجة إلى أن الأم تتحمل قدراً كبيراً من التوتر والإنهاك النفسي والجسدي نتيجة تكرار المواقف الصعبة المرتبطة بتربية طفل متوحد، وما يصاحبه من مسؤوليات متعددة ومتداخلة، كما يعكس ارتفاع هذا البعد خطورة المشكلة، إذ يوضح أن الضغوط النفسية لم تعد مقتصرة على الجوانب العاطفية فحسب، بل تجاوزتها لتؤثر على الصحة الجسدية والنفسية للأم، مما يزيد الحاجة الملحة إلى التدخل المبكر والدعم المستمر لهذه الفئة، وتؤكد هذه النتيجة ما توصلت إليه الدراسات السابقة التي شددت على أن التعامل اليومي مع مشكلات الطفل السلوكية و المعرفية قد يضاعف مستوى التوتر و يزيد من احتمالية ظهور أعراض نفسية وجسمية لدى الأم، الأمر الذي يبرز أهمية التعرف على خطورة الظاهرة والعمل على إتباع أهم الخطوات والاستراتيجيات لتحفف الضغط على أمهات أطفال التوحد.

التوصيات و المقترحات

التوصيات:

1- توفير برامج دعم نفسي و إرشادي للأمهات داخل مراكز التوحد.

2-تدريب الأمهات على استراتيجيات التعامل مع السلوكيات الصعبة.

3- تعزيز دور الإرشاد الأسري لتحسين العلاقات الأسرية و تقليل المشكلات الداخلية.

4- إطلاق حملات توعية مجتمعية للحد من وصمة التوحد ودعم الأسر.

المقترحات:

1- دراسة فاعلية برنامج تدخل نفسي أو تدريب سلوكي في خفض الضغوط لدى الأمهات.

2- توسيع نطاق الدراسة ليشمل مدن أخرى للحصول على نتائج أكثر شمولية.

3- دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية وجودة الحياة أو الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.

قائمة المراجع

أولاً- المراجع العربية:

- أمين، سهى أحمد (2002): الطفل التوحدي، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.
- البسطامي، سلام أنيس (2013): مستوى أداء استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم في محافظة نابلس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الدولية، فلسطين.

- بو شعراية، راف الله، الدايخ، فتحي طاهر (2017): الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لآباء وأمهات أطفال التوحد، المجلة الليبية العالمية، العدد، 14.
- تامري، السعيد (2019): أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، دراسة ميدانية بمدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات ببوسعادة، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة محمد بوضياف، المسيلة–الجزائر.
- جبالي، صباح (2012): الضغوط النفسية وإستراتيجية مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، الجزائر.
- حسينة، يحياوي ، سامية، شيناز (2020) : الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد، دراسة ميداتية مقارنة،مجلة الباحث في العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي،ورقلة، الجزائر،مج (6) العدد (12) .
- حنفي، علي عبد النبي (2007): العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دار العلم و الإيمان، القاهرة.
- الخطيب، جمال والحديدي منى(2007):التدخل المبكر للتربية الخاصة في الطفولة المبكرة، دار الفكر، عمان، الأردن.
- خليفة، وليد السيد(2008): الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، دار الوفاء، ط1،الاسكندرية.
- خليفة، وليد وعيسى، مراد (2008): الضغوط النفسية والتخلف العقلي، دار الوفاء للطباعة والنشر، الاسكندرية، مصر. نايف، الزراع (2014"): إضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل".ط3 .عمان_الأردن ، دار الفكر.
- الخميسي، السيد سعد (2011): الضغوط الأسرية كما يدركها أباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد 27، الجزء1.
- الذيب، عرفة (2016): الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والعلاقة بينهما في دولة الإمارات المتحدة، رسالة ماجستير، جامعة الإمارات.
- السحيمي، هناد تركي (2021): المجلة العربية مج (5) العدد (18)، عالم الكتب، القاهرة.
- سلامة، حسين عبد العظيم، (2006): إستراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية، سلسلة الإدارة التربوية الحديثة، الطبعة الأولى ، دار الفكر ، عمان.
- سليمان، سيدة أبو السعود(2005): مدى فاعلية برنامج إرشاد الوالدين لتنمية بعض مهارات طفل الاوتيزم، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة أم القرى، كلية التربية، الاقتصاد المنزلي.
- الشربيني، زكريا (2004): طفل خاص بين الاعاقات والمتلازمات– تعريف وتشخيص، ط1، دار الفكر العربي،القاهرة.
- الشيخاني ، سمير (2003): الضغط النفسي، طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، دار الفكر، لبنان، بيروت.
- طاوسي، مريم ،غزال، نعيمة، مريم غزال. نعيمة (2019) : قلق المستقبل و علاقته بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد، دراسة ميدانية بمدينة ورقلة، رسالة ماجستير غير نتشورى، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة– الجزائر.

- الظاهر، قطحان أحمد (2009): التوحد، دار البازوري، الأردن.
- عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد(2008): الضغوط النفسية ومشكلاتها وأثرها على الصحة النفسية، دار الصفاء، ط1.
- عرفه، الديب (2016): الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعلاقة بينهما في دولة الأمارات العربية المتحدة، رسالة ماجستير، جامعة الأمارات.
- العزيز ، أحمد نايل، وأبو السعود ، أحمد لطبق (2009): التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، رام الله.
- العزيز، أحمد نايل و أبوالسعود أحمد (2009): التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، رام الله.
- عسكر، علي (2009): ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها، الصحة النفسية، دار الوفاء للطباعة والنشر، القاهرة.
- عسلية، حسن كوثر (2006): التوحد، دار الصفاء ، الأردن.
- عصفور، غدي (2012): الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأردن، عمان.
- فايزة، مليوح حلاسة خليدة (2014) : مداخلة المقاربات النظرية التوحد ، دار قطب شتهة ، سكرة .
- فراج، عثمان لبيب (2002): الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة ،المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة.
- فرح، علي فرح أحمد و أمين، نهلة أحمد علي، (2015): الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية دراسة وصفية على الأمهات المترددات على مستشفى السلاح الطبي بأم درمان، مؤتمر الإعاقة الذهنية، السودان.
- الفوزان، محمد بن عبدالعزيز (2000): التوحد المفهوم التعليم التدريب مرشد إلى الوالدين والمهنيين، دار عالم الكتب للطباعة والنشر ،الرياض.
- القريطي، عبد المطلب أمين (2011): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط 5.
- كامل، على محمد (2003): الأوتيزم الإعاقة الغامضة بين مفهوم و العلاج، ديبونو للطباعة والنشر، عمان، الأردن.
- الكبودي، فاتح (2008): الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضي الوظيفي، رسالة ماجستير، جامعة منتوري.
- كوجل ، روبرت، كوجل ، لن (2003): تدريس الأطفال المصابين بالتوحد استراتيجيات التفاعل الإيجابية وتحسين فرص التعليم ، ترجمة: عبد العزيز السرطاوي و آخرون، دار القلم، الأمارات.
- محمد، عادل عبدالله (2008): العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين ط1، دار الرشاد للنشر والتوزيع،القاهرة ، مصر.
- مصباح، عبد الهادي (2001) : الإدمان سرطان المجتمع، دار الأخبار المصرية ، مصر.
- المقابلة، جمال الخطيب (2016): اضطرابات طيف التوحد والتشخيص والعلاج، الطبعة الأولى، دار الإعصار العلمي،عمان،الأردن.
- ملحم، نسرين نبيه (2014): فاعلية برنامج تدريبي قائم على تنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية، دمشق.

- موسى، رشاد عبدالعزيز (2002): علم نفس الإعاقة، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة.

ثانياً – المراجع الأجنبية:

- Ekas (2009) Adaptation to Stress Among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: The Role of Positive Affect and Personality، Dissertation in Psychology، The University of Notre Dame.
- Kediye، F. (2007). Stress Factors and Child-rearing. Practices in Somali Canadian Mothers of Young Chilren Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. Stress،1، 1- 2007.
- Sevim، B. (2007) the Effects of Stress managram For Mothers of Children with Autism، PhD in Social Sciences، Midde! Est Technical University.

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

ملحق
جامعة عمر المختار – البيضاء
كلية الآداب
قسم علم النفس

استبانه الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد

الأم الفاضلة:

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد:

تقوم الباحثة بدراسة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد والتحقق من هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق هذه الاستبانة التي تمثل ما تتعرضين له من ضغوط نفسية نتيجة وجود ابنك التوحدي، وأرجو ملاحظة أن هذه الاستبانة تهدف إلى التعرف على مدى حدوث تلك الضغوط في حياتك، حيث لا توجد إجابات صحيحة وإجابات خاطئة وأن أي إجابة تعتبر صحيحة طالما أنها تعبر عن وجهة نظرك بصدق، التأكيد على أن المعلومات التي سوف تحصل عليها الباحثة ستبقي سرية وأنها لأغراض البحث العلمي فقط ولذلك فإن المرجو منك الإجابة عن جميع فقرات الاستبانة دون أن تتركي واحدة منها ووضع إشارة (√) في المكان الذي يمثل مدى حدوث تلك المشاعر وعليه فإن:

الدرجة (5) تعني أن الصفة تحدث دائماً.

- الدرجة (4) تعني أن الصفة تحدث كثيراً.
- الدرجة (3) تعني أن الصفة تحدث قليلاً.
- الدرجة (2) تعني أن الصفة تحدث نادراً.
- الدرجة (1) تعني أن الصفة لا تحدث مطلقاً.

1- الأعراض النفسية والعضوية

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
1	انفعل بسهولة					

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

2	يصعب على تذكر الأشياء ولو بسيطة					
3	أحزن وأبكى لأبسط الأسباب					
4	أشعر بالقلق معظم الوقت					
5	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط					
6	أعاني من الصداع دون سبب واضح					
7	لا أشعر بأي متعة في حياتي					
8	أشعر بالخمول والكسل					
9	يصعب على اتخاذ أي قرار ولو بسيط					
10	أعاني من الأرق					
11	أشعر بألم في مفاصلي دون سبب واضح					
12	أعاني من الم مستمر بمعدتي					
13	أشعر بالضيق والاختناق في وجود الآخرين					
14	أشعر بضيق في النفس دون سبب					
15	أشعر بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة					
16	أعاني من اضطرابات الهضم					
17	أشعر بفقدان الشهية					
18	أتعرض لاضطرابات في دقات القلب دون سبب واضح					

2- مشاعر اليأس والإحباط

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
19	يؤلمني أن لن تكون امتداد لأسرتي					
20	أشعر أن وضع الأسرة الاجتماعي يعاني كثيراً بسبب وجود فرد توحدي					
21	اعتقد أن وجود توحدي في الأسرة بعد كارثة كبيرة					
22	اعتقد أنه لا جدوى في محاولة تعليم ابني ولو مهنة بسيطة					
23	أشعر أن أسرتي مهددة بالانهيار بسبب قدوم ابني التوحدي					
24	أشعر أن كل ما تفعله مع ابننا بعد جهداً ضائع					
25	تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين إعطاؤه الابني					
26	ينتابني الشعور بأنني سبب إعاقة ابني					
27	أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب ابني توحدي					
28	أشعر أن أقاربي يتجنبون التعامل مع أسرتي بسبب ابني توحدي					
29	أشعر أن أصدقائي تخلوا عني بسبب ابني التوحدي					

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

30	يؤلمني إحجام الناس عن الزواج من أسرتنا بسبب ابني االتوحدي					

3 – المشكلات المعرفية والنفسية للطفل

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
31	اعتقد أن ابني يحتاج إلى توجيه ومراقبة مستمرة					
32	يعاني ابني التوحدي في التعبير عن مشاعره					
33	يقلقني عدم القدرة على ضبط سلوك ابني التوحدي					
34	يصعب على ابني التعامل مع أقرانه					
35	يصعب على ابني تركيز الانتباه لفترة طويلة					
36	أشعر بالتوتر حينما أصطحب ابني إلى الأماكن العامة					
37	يواجه ابني صعوبة كبيرة في الفهم					
38	يؤسفني ممارسة ابني سلوكيات غير مهذبة					
39	أشعر أن ابني يفقد الدافعية للتعلم					
40	أشعر أن ابني لا يثق بنفسه					
41	يصعب على التعامل مع ابني التوحدي					
42	يصعب على ابني التكيف مع أفراد أسرته					
43	يقلقني أن ابني يخاف من كل شيء					

4 – المشكلات الأسرية:

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
44	أشعر بالقلق على مستقبل ابني التوحدي					
45	اعتقد أن ابني سوف يمثل مشكلة دائمة للأسرة					
46	يتخلى أفراد الأسرة عن كثير من الضروريات بسبب وجود طفل توحدي					
47	أتجنب الحديث مع الآخرين عن ابني التوحدي					

5–القلق على مستقبل الطفل

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
48	أعتقد أن أسرة الطفل التوحدي لديها مهام تفوق مهام الأسرة العادية					
49	أحرص على توفير الحماية الزائدة لابني					
50	أشعر بالقلق عندما أقصر في رعاية ابني					
51	أشعر بالإحباط حينما أدرك أن ابني لن بعيش حياة طبيعية مطلقاً					
52	أشعر بأن إمكانيات ابني محدودة بحيث لا يتمكن من أداء مهام الحياة اليومية					
53	أتمنى لو كان ابني التوحدي مجرد حلم مزعج سوف افيق منه					
54	أشعر بالآسي من صورة المشوهة التي تقدمها وسائل الاعلام					

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

55	يزعجني ابني عندما يشعر بعدم اهتمامي به					

6- مشكلات الآراء الاستقلالية للطفل

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
56	يعشي ابني دون مساعدة					
57	يستطيع ابني التحكم في حركته أثناء العشي					
58	يزعجني أن ابني لا يستطيع المحافظة على نظافته					
59	يستخدم ابني الحمام بنفسه					
60	يتعرف ابني على عنوان المنزل					
61	يصعب على ابني تعلم المهارات البسيطة					
62	يعتمد ابني على نفسه في ارتداء ملابسه					
63	يشارك ابني في الألعاب الرياضية					

7- عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل

ت	العبارة	لا تحدث دائما	تحدث كثيرا	تحدث قليلا	تحدث نادرا	لا تحدث مطلقاً
64	متطلبات رعاية ابني التوحدي تفوق كثيراً قدراتي المالية					
65	يؤلمني عدم توافر الدعم المناسب لأسرة الطفل التوحدي					
66	الناس لا يراعون مشاعر أسرة الطفل التوحدي					
67	متطلبات رعاية ابني كثيرة ومرهقة بالنسبة لنا					

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org

ISSN: 4556-3489
Arab Journal of Advanced Research and Development (AJARD)
المجلة العربية للبحوث المتقدمة والتنمية
Vol. 2, No. (6) July. 2026

68	أشعر بأنني تخليت عن الكثير من الأشياء التي طالما تمنتها بسبب ابني التوحدي					
69	يصعب على أسرة الطفل التوحدي وضع خطط للمستقبل					
70	يزعجني أن ابني عدواني بصورة لا تطاق					

0096893649662 | info@ajard.org | www.ajard.org