مركزأ. د. أحمد المنشاوى
للنشر العلمى والتميز البحثى
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسي والتربوي

======

الصلابة النفسية وعلاقتها بأسلوب مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد متلقي خدمات التأهيل في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية

إعداد

ا. د/ حمدي محمد مرسي فرغلي
أستاذ المناهج وطرق تدريس الرياضيات
كلية التربية – جامعة اسيوط

أ.د/ محمد رياض احمد عبد الحليم
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة اسيوط

ا/ منى محمد سيد علي حسين
باحث دكتوراه بالبرنامج الخاص في التربية الخاصة
كلية التربية جامعة اسيوط

﴿المجلد الثامن – العدد الثالث – يوليو ٢٠٢٥م﴾
https://dapt.journals.ekb.eg
Your username is: ali_salah790@yahoo.com
Your password is: ztu6y8qupw

ملخص البحث:

هدف البحث إلى معرفة أثر مستوى التفاعل الوالدي مع الطفل والصلابة النفسية وأسلوب مواجهة الضغوط على التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد متلقي خدمات التأهيل بأسيوط، واستخدم البحث الوصفي الارتباطي، حيث تكونت عينة البحث من (١٨٧) طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، ثم تم إعداد أدوات البحث متمثلة في: قائمة الصلابة النفسية (إعداد/ مخيمر، ٢٠٠٢)، مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (إعداد/ السرطاوي والشخص، ١٩٩٨)، مقياس مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (اعداد/ عواد والبلوي، ٢٠١٢)، مقياس التفاعل بين الوالدين والطفل ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد/ الباحثة)، وتوصلت نتائج البحث إلى: عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، درجة التفاعل بين الوالدين والطفل تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين، المستوى التعليمي، عدد افراد الأسرة)، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وكل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، التفاعل بين الوالدين والطفل. كما بينت الدراسة أن المتغيرات المستقلة (تفاعل الوالدين، الالتزام، ممارسات معرفية متخصصة، ممارسات وجدانية وعقائدية، التحدي) تسهم في التنبؤ بمستوى التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال عينة البحث.

الكلمات المفتاحية : الصلابة النفسية ، أمهات أطفال التوحد ،بعض المتغيرات الديمغرافية

Psychological resilience and its relationship after facing her children with autism spectrum disorders receiving her services in light of some demographic cooperation

Prof. Hamdi Mohamed Morsi Farghali

Professor of Mathematics Curricula and Teaching Methods

Faculty of Education, Assiut University

Prof. Dr. Mohamed Riad Ahmed Abdel Halim

Professor of Educational Psychology

Faculty of Education, Assiut University

Ms. Mona Mohamed Sayed Ali Hussein

Degree: Doctor of Philosophy in Special Education - Specialization in Autism

Abstract:

The research aimed to investigate the impact of parental interaction, psychological resilience, and coping styles on the social interaction of children with autism spectrum disorder receiving rehabilitation in Assiut. The study included 187 children. The descriptive correlational research was used, as the research sample consisted of (187) children with autism spectrum disorder. Then the research tools were prepared, represented by: the psychological resilience list (prepared by / Mukhaimer, 2002), the scale of methods of coping with psychological stress (prepared by / Al-Saratawi and Al-Shakhs, 1998), the scale of social interaction skills for children with autism spectrum disorder (prepared by / Awad and Al-Balawi, 2012), the scale of interaction between parents and children with autism spectrum disorder (prepared by / the researcher), and the results of the research reached: There are no statistically significant differences

between the average scores of parents of children with autism spectrum disorder in each of: psychological resilience, the level of response to psychological stress, the degree of interaction between parents and children according to some demographic variables (parents' age, educational level, number of family members), and the presence of a significant positive correlation Statistically, at a significance level of (0.01), there is a significant difference between the social interaction skills of children with autism spectrum disorder and each of: psychological resilience, methods of coping with psychological stress, and parent-child interaction. The study also showed that the independent variables (parental interaction, commitment, specialized cognitive practices, emotional and ideological practices, and challenge) contribute to predicting the level of social interaction among the children in the research sample

Keywords:psychological resilience - facing pressure - mothers of children with autism – some demographic variables

مقدمة:

يعد اضطراب التوحد Autism من الاضطرابات النمائية المعقدة التي تظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، وتستمر مدى الحياة، حيث يظهر معظم أطفال التوحد علامات تدل على ذلك الاضطراب خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، ويؤثر التوحد بالسلب على جميع مظاهر النمو اللغوي والاجتماعي والعقلي والانفعالي والعاطفي، وغالباً ما يصفهم آباؤهم والمحيطين بهم والأخصائيين في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة بأنهم يختلفون في تصرفاتهم وتفاعلهم الاجتماعي عن نظرائهم من الأطفال العاديين في نفس العمر الزمني، وأنهم انطوائيون ومنعزلون، ويظهرون اهتماماً قليلاً بالآخرين.

والتوحد أحد فئات التربية الخاصة، وهو من أكثر الاضطرابات النمائية تأثيراً على المجالات الرئيسة للقدرات الوظيفية، حيث جذب اضطراب التوحد اهتمام الباحثين والأخصائيين النفسيين، ولا تقتصر أسباب هذا الاضطراب المحير على سبب منفرد، فأسبابه متعددة، ولا يزال هذا الاضطراب مثيراً للجدل من حيث تشخيصه وأسبابه وأساليب علاجه، فهو اضطراب غير قابل للتنبؤ به، ولقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن المشكلات الناتجة عن وجود هذا الاضطراب تؤثر على الأسرة، كما أنها تعكس التأثيرات الناتجة عن الضغط النفسي وعدم قدرة الآباء على إشباع وتلبية حاجات مرتبطة بتربية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحديين (الزريقات، ٢٠١٠) [١].

ويذكر عادل عبد الله (٢٠٠١) أن أطفال اضطراب التوحد بحاجة إلى رعاية وتعليم، وتنمية قدراتهم ومهاراتهم وتقوية سلوكهم، وذلك لتعويدهم على التفاعل مع أقرانهم العاديين والانصهار في بوتقة المجتمع، كما أن التوحد عملية متعلقة بالنمو تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ (Elder, 2005).

وأشار Henry (2005) إلى أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحديين يعانون من اضطرابات سلوكية وانفعالية تبدو في: تغيرات مزاجية، ونوبات صراخ، وسلوك انسحابي من المواقف الاجتماعية، ووجود مشكلات سلوكية عديدة منها العدوان وإيذاء الذات والنشاط الحركي المفرد والبرود العاطفي.

---

[١] يتم التوثيق في هذا البحث كالتالي: (اسم الباحث أو الكاتب، السنة، رقم الصفحة أو الصفحات)، طبقاً لدليل الجمعية الأمريكية لعلم النفس – الطبعة السابعة APA Style of the Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed)، وتفاصيل كل مرجع مثبتة في قائمة المراجع.

ويعاني أطفال التوحد من قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي يتمثل على الأقل في إثنين من العناصر التالية: فشل في تكوين علاقات صداقة مع الأقران، قصور واضح في استخدام عدد من السلوكيات غير اللفظية مثل التواصل البصري وتعبيرات الوجه ووضع الجسم والإيماءات التي تنظم التفاعل الاجتماعي، فقدان المقدرة التلقائية على محاولة مشاركة الآخرين في المتع أو الاهتمامات والإنجازات (مما يتمثل في عدم إظهاره لأشياء تهمه أو الإشارة إليها)، فقدان المقدرة على التبادل العاطفي أو الاجتماعي (الشامي، ٢٠٠٤).

وقد أشار الدرمكي واليماحي (٢٠٢١) أنّ التوحد والمشكلات الناتجة عنها تؤثر على الأسرة وتعكس التأثيرات الناتجة عن الضغط النفسي وعلى صعوب الأمهات في مقابلة وإشباع الحاجيات المرتبطة بتربية الأطفال المصابين بالتوحد، مما يؤدي إلى استمرار الضغط النفسي لدى الأسرة ولذلك تستمر المظاهر السلوكية الشاذة للطفل التوحدي التي تؤدي إلى الضغوط النفسية. وتلعب البيئة الأسرية دورًا رئيسيًا في صحة الطفل ونموه وتطوره، مع اعتبار التفاعلات المناسبة بين الوالدين والطفل Parent–Child Interactions (PCI) محددًا رئيسيًا للنمو المعرفي والنفسي والاجتماعي للأطفال (Ip et al., 2018).

وتشير معظم الأطر النظرية إلى أن والدي الأطفال المصابين باضطرابات نمائية يخبرون سلسلة من الانفعالات والإحساس بالأسى خلال حياتهم في مختلف الأحداث مثل أعياد الميلاد والإجازات والرعاية التي لا تنتهي للطفل، كما يشعر الوالدين بالحزن نتيجة لفقدانهم للطفل الطبيعي الذي كانوا يتصورونه في مخيلتهم ونتيجة لفقدانهم لنمط حياتهم وحياة أسرهم التي كانوا يتوقعونها من وجود هذا الطفل إن كان طبيعيًا، وما يدل على حالة الأسى هذه لدى الأسرة والوالدين أنه وجد أن نسبة الوالدين الراضيين عن حياتهم لا تتعدي ١٥% من والدي الطفل التوحدي (Randall & Parker, 1999).

إن أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد تواجه ضغوطا نفسية تتجاوز ما يمكن أن تتعرض له غيرها من الأسر الأخرى التي لديها أطفال ذوي إعاقات (Lee & Chiang, 2018; Tsermentseli & Kouklari, 2021). وعادة ما تبدأ هذه الضغوط مبكرا بعد ميلاد طفل لها يعاني من هذا الاضطراب، وتستمر الضغوط معها طوال حياة الطفل، وترتبط تلك الضغوط بالعديد من المشكلات الأخرى التي تواجهها على أثر ذلك والتي تتنوع لتشمل المشكلات الشخصية، والمهنية، والزوجية، والمالية، وضغوط أخرى تتعرض الأم لها، وغيرها (عادل عبد الله، ٢٠١٤). وهو ما كشفت عنه نتائج الدراسة التي قام بها (Gupta & Singhal,

(2005 من أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعرضون الأسرة للضغوط النفسية، وأن حوالي ٧٠% من الأمهات و٤٠% من الآباء يتعرضون للضغوط النفسية بسبب إعاقة الطفل، كما أوضحت الدراسة أن تلك الضغوط الوالدية تؤثر على مختلف جوانب النمو لدى الطفل ذو اضطراب التوحد المعرفي والسلوكي والاجتماعي.

ولقد بدأت الدراسات في السنوات القليلة الماضية تتجاوز مجرد دراسة العلاقة بين إدراك الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة النفسية، إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرة الفرد على المواجهة الفاعلة أو عوامل المقاومة أي المتغيرات النفسية أو البيئية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية، حتى في مواجهة الظروف الضاغطة والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها (عبد القادر وبوصفصاف، ٢٠٢٢).

وتعد الصلابة النفسية أحد عوامل الشخصية في تحسين الأداء والصحة النفسية. حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أهميتها كأحد عوامل المقاومة ضد الضغوط بجانب (الضبط الداخلي وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية) التي تجعل الفرد يقيم الضغوط تقييماً واقعياً، كما أنها تجعله أكثر فعالية في مواجهتها (Behl, Akers, Boyce, & Taylor, 1996) .

والصلابة النفسية تعني القدرة على التعامل بفاعلية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط والصدمات النفسية والتفاعل بسلاسة مع الآخرين (Tedeschi & Kilmer, 2005). وأشار (Kalantar, Khedri, Nikbakht, & Motvalian, 2013) إلى أن الأفراد الأكثر صلابة أكثر قدرة على مواجهة ومقاومة الضغوط وأقل مرضاً، وأكثر مرونة، ونشاطاً، وكفاءة. لذلك يَختلف الأفراد في قدرتهم على مواجهة الآثار الناتجة عن الإعاقة باختلاف السمات الإيجابية كالصلابة النفسية. وعلى ذلك فإن خصائص الشخصية-لا الحالة العضوية – هي التي تَجعل الإنسان قادراً على مقاومة أحداث الحياة الشاقة.

مما سبق يتبين ان الصلابة النفسية يحتاج اليها أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والتي تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية التي قد تكون ناتجة ضعف التفاعل الاجتماعي لدى أطفالهم بالإضافة إلى احتياج أولياء الأمور إلى التفاعل مع أبنائهم المصابين باضطراب طيف التوحد والذي قد ينعكس ايجاباً على التفاعل الاجتماعي لدى أبنائهم.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة تتمثل في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما العلاقة بين الصلابة النفسية وأسلوب مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد متلقي خدمات التأهيل في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة التالية:

١) ما الفروق بين أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتلقين للخدمة في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة، عدد افراد الأسرة)؟
٢) ما العلاقة بين الصلابة النفسية وأسلوب مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد متلقي خدمات التأهيل؟

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن:

١) الفروق بين أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتلقين للخدمة في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، درجة التفاعل بين الوادين والطفل تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة، عدد افراد الأسرة).
٢) العلاقة بين الصلابة النفسية وأسلوب مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد متلقي خدمات التأهيل.

أهمية الدراسة:

١) تأتى أهمية الدراسة من أهمية الأسرة نفسها، فهي المؤسسة التربوية الأولى التي تتلقى الإنسان منذ أن يفتح عينيه على النور واستقرارها ينعكس على جميع أفراد الأسرة والمجتمع بأسره بصورة إيجابية تساهم في تحقيق الرفاهية والرخاء.
٢) تسليط الضوء على مكون الصلابة النفسية، الذي يعد أحد مرتكزات علم النفس الإيجابي ومصدر من مصادر القوة في السلوك الإنساني التي تعين الفرد على التكيف البناء مع الأحداث الضاغطة.

٣) توجيه اهتمام الباحثين في مجال التربية الخاصة نحو الاهتمام بالمتغيرات النفسية لأولياء أمور أطفال التوحد والبحث في كيفية تنميتها لديهم مما يعود بالأثر الإيجابي على التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابون بالتوحد.

مصطلحات الدراسة:

اضطراب طيف التوحد:

التوحد هو إعاقة متعلقة بالنمو تؤثر سلباً في جميع جوانب النمو وأبرز تأثيرها في القدرة على التواصل بشقية اللفظي وغير اللفظي، والذي ينتج عنه غياب تام للغة استقباليه كانت أم تعبيرية، مما يترتب عليه خلل في مهارات الفرد الاجتماعية، والسلوكية، والنفسية مما يؤدي إلى انعزال الفرد انعزالاً تاماً عن المجتمع المحيط به منشغلاً عنه في اهتمامات وأنشطة محدودة وروتينية وسلوكيات نمطيه مقولبة تدور أغلبها حول ذاته، هذا بالإضافة إلى وجود مشكلات حسية سواء حساسية زائدة أو لا مبالاة بالمثيرات من حوله وتظهر عادة هذه المشكلات بوضوح في حواس ثلاث هي: السمع - البصر - اللمس، وعادة ما يتم تشخيص هذا الاضطراب في خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل (محمد السيد، ٢٠١٤).

الضغوط النفسية Psychological Stress:

تعرف "الجمعية الأمريكية للطب النفسي" (١٩٨٢) الضغوط النفسية بأنها "أعباء زائدة تثقل كاهن الفرد نتيجة مروره بخبرات صادمة" (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ١٩٨٢، ٥).

ويعرفها "الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية" (١٩٩٤) بأنها "أعباء ترهق الفرد وتتجاوز طاقة التحمل لديه بدءًا من أحداث الحياة القوية اليومية إلى أحداث الحياة الحادة، حيث تمثل تلك الضغوط محورًا هامًا وأساسيًا عند تشخيص أي مرض نفسي " (Dsm-Iv, 1994, 234).

وتتبني الدراسة الحالية التعريف الإجرائي التالي للضغوط النفسية بأنها "الدرجة التي يحصل عليها أولياء أمور أطفال التوحد على مقياس الضغوط النفسية."

الصلابة النفسية Psychological Hardness:

يعرفها Gerson (1998, 120) بأنها "هي قدرة الفرد على مواجهة الضغوط بمهارات المواجهة الآتية التحليل المنطقي، التجنب المعرفي، التفريغ الانفعالي، الاستسلام".

ويعرفها بشير الحجار، ونبيل دخان (٢٠٠٦، ٣٧٣) بأنها "اعتقاد عام لدى الفرد في فعاليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة ليدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة".

وتتبني الدراسة الحالية التعريف الإجرائي التالي للصلابة النفسية بأنها "الدرجة التي يحصل عليها أولياء أمور أطفال التوحد على مقياس الصلابة النفسية".

حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: تقتصر الدراسة الحالية على أمهات الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد المتلقين للخدمة.
- الحدود الزمانية: تم جمع بيانات الدراسة خلال العام ٢٠٢٣/٢٠٢٤م.
- الحدود المكانية: تقتصر الدراسة الحالية على بعض امهات أطفال التوحد بمحافظة أسيوط.
- الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة الحالية على المتغيرات التالية: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، المتغيرات الديمغرافية لأولياء الأمور (المستوى التعليمي، عدد الأطفال في الأسرة).

منهج الدراسة:

سيتم الاعتماد في الدراسة الحالية على استخدام المنهج الوصفي التحليل، والذي يلائم اهداف الدراسة والاجابة عن اسئلتها.

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث في جميع أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والملحقين بدور الرعاية بمدينة أسيوط، اما عينة الدراسة فتتكون من (١٨٧) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تم اختيارهم من مجتمع الدراسة.

أدوات الدراسة:

١) قائمة الصلابة النفسية (إعداد/ مخيمر، ٢٠٠٢):

وصف القائمة وتصحيحها:

أعد هذه القائمة مخيمر (٢٠٠٢). تتكون في الأصل من ٤٧ بندا، موزعة على ثلاثة أبعاد هي (١) الالتزام ويقيسه ١٦ بندا. (٢) التحكم وتقيسه ١٥ بندا، (٣) التحدي وتقيسه ١٦ بندا وصار عدد البنود في القائمة كلها ٤٧ بندا، يجاب عنها بأسلوب تقريري، وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل هي: لا، قليلا، متوسطا، كثيرا) وتأخذ الدرجات (٠، ١، ٢، ٣) على التوالي. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين: صفر - ١٤١. وارتفاع الدرجة يعني ارتفاع الصلابة النفسية، ويوضح الجدول التالي توزيع فقرات القائمة على ابعادها:

جدول (١)

توزيع فقرات قائمة الصلابة النفسية على الابعاد

	البعد	البنود
١	الالتزام	١-٤-٧-١٠-١٣-١٦-١٩-٢٢-٢٥-٢٨-٣١-٣٤-٣٧-٤٠-٤٣-٤٦
٢	التحكم	٢-٥-٨-١١-١٤-١٧-٢٠-٢٣-٢٦-٢٩-٣٢-٣٥-٣٨-٤١-٤٤
٣	التحدي	٣-٦-٩-١٢-١٥-١٨-٢١-٢٤-٢٧-٣٠-٣٣-٣٦-٣٩-٤٢-٤٥-٤٧

الخصائص السيكومترية للقائمة:

- **صدق المحكمين:**

حيث تم عرض القائمة على (١٣) محكم من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس في كلية التربية، جامعة أسيوط، جامعة المنيا ملحق (١)، وذلك للحكم على عبارات القائمة وإعطاء انطباعاتهم حول انتماء المفردة للمكون الذى وضعت لقياسه، كفاية عدد المفردات تحت كل مكون، كما طلب منهم تعديل العبارات التى يرون تعديلها وإضافة عبارات يرون أهمية إضافتها لأى مكون من مكونات القائمة، ومن ثم تم إبقاء العبارات التي اتفق عليها (٨٥%) فأكثر من المحكمين على صلاحيتها واعتبرتها الباحثة صادقة من حيث المضمون.

- **الصدق البنائي Construct validity:**

للتحقق من الصدق البنائي لقائمة الصلابة النفسية تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis (CFA)، وقد تم اجراء التحليل العاملي التوكيدي بطريقة الاحتمال الأقصى Maximum Likelihood (ML)، وقد تم اختبار نموذج القياس لقائمة الصلابة النفسية، ويتكون نموذج القياس من (٤٧) فقرة موزعة على (٣) ابعاد، ويوضح الجدول التالي قيم مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لقائمة الصلابة النفسية:

جدول (٢)

مؤشرات جودة المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي

لقائمة الصلابة النفسية

مؤشرات حسن المطابقة	القيم المقبولة	قيمة المؤشر
Chi square	Chi square/df<3	Chi square = ٢٤٥٧.٩١
		df = ١٠٣١
Chi square/df		٢.٣٨٥
Comparative Fit Index (CFI)	CFI≥95	٠.٩٧١
Tucker–Lewis index (TLI)	TLI≥95	٠.٩٦٥
Goodness of Fit Index (GFI)	GFI≥95	٠.٩٦١
Incremental Fit Index (IFI)	IFI≥95	٠.٩٧٢
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	RMSEA≤0.08	٠.٠٧٦

ويتضح من الجدول السابق ان قيم مؤشرات حسن المطابقة كانت جيدة وتقع ضمن الحدود المقبولة مما يدل على مطابقة نموذج القياس للبيانات الفعلية، ويوضح الجدول التالي قيم التشبعات ودلالتها الإحصائية لفقرات قائمة الصلابة النفسية وفقا لنموذج التحليل العاملي التوكيدي:

جدول (٣)

قيم التشبعات ودلالتها الإحصائية لفقرات قائمة الصلابة النفسية وفقا لنموذج التحليل العاملي التوكيدي

الفقرات	التشبعات (المعيارية)	الخطأ المعياري	قيمة "z"	الفقرات	التشبعات (المعيارية)	الخطأ المعياري	قيمة "z"
الالتزام				التحكم			
١	٠.٧٧١	٠.٠٢٥	**٢٥.٥٧	٢	٠.٨٧٦	٠.٠٣٨	**٣٣.٢٩
٤	٠.٧٨٧	٠.٠٢٦	**٢٦.٣٢	٥	٠.٨٦٥	٠.٠٣٥	**٣٣.٢٣
٧	٠.٨٦٨	٠.٠٢٢	**٣٠.٦١	٨	٠.٨٨٥	٠.٠٣٦	**٣٣.٥٠
١٠	٠.٨٥٢	٠.٠٢٣	**٢٩.٧١	١١	٠.٨٩٢	٠.٠٣٧	**٣٣.٨٥
١٣	٠.٨١٨	٠.٠٢٥	**٢٧.٨٦	١٤	٠.٨٨٨	٠.٠٣٩	**٣٤.١٨
١٦	٠.٨١٤	٠.٠٢٦	**٢٧.٦٧	١٧	٠.٨٧٥	٠.٠٣٧	**٣٢.٧٥
١٩	٠.٨٢٩	٠.٠٢٦	**٢٨.٤٤	٢٠	٠.٩١٥	٠.٠٣٥	**٣٤.٧٣
٢٢	٠.٨٠٣	٠.٠٢٧	**٢٧.١٢	٢٣	٠.٨٨٠	٠.٠٣٥	**٣٤.١٩
٢٥	٠.٨٠٧	٠.٠٢٥	**٢٧.٣٢	٢٦	٠.٨٧٧	٠.٠٣٧	**٣٣.٨٦
٢٨	٠.٨٠١	٠.٠٢٧	**٢٧.٠٣	٢٩	٠.٩١٣	٠.٠٣٧	**٣٥.١١
٣١	٠.٨٣٣	٠.٠٢٤	**٢٨.٦٧	٣٢	٠.٨٩١	٠.٠٤٤	**٣٣.٥٥
٣٤	٠.٧٨٥	٠.٠٢٧	**٢٦.٢١	٣٥	٠.٨٩٠	٠.٠٤١	**٣٣.٤٢
٣٧	٠.٨٩٧	٠.٠٢١	**٣٢.٣٠	٣٨	٠.٩٤٠	٠.٠٣٢	**٣٦.٦٦
٤٠	٠.٩٧٩	٠.٠١٨	**٣٧.٨٥	٤١	٠.٨٨٣	٠.٠٣٦	**٣٢.٦٦
٤٣	٠.٧٠١	٠.٠٢٧	**٢٢.٤١	٤٤	٠.٦٠٨	٠.٠٤٥	**١٤.٤٧
٤٦	٠.٦٧١	٠.٠٢٧	**٢١.١٥				
التحدي							
٣	٠.٥٣١	٠.٠٣٢	**١٥.٥٤	٢٧	٠.٤٥٠	٠.٠٣٥	**١٢.٨٤
٦	٠.٥٣٠	٠.٠٣٥	**١٥.٥٠	٣٠	٠.٦٦٣	٠.٠٢٩	**٢٠.٤٣
٩	٠.٦٦٤	٠.٠٣٠	**٢٠.٤٧	٣٣	٠.٥٦٢	٠.٠٣٢	**١٦.٦٢
١٢	٠.٦٣٩	٠.٠٣٠	**١٩.٤٧	٣٦	٠.٨٠٣	٠.٠٢٦	**٢٦.٦٦
١٥	٠.٤٨٩	٠.٠٣٣	**١٤.١١	٣٩	٠.٦٨١	٠.٠٣٠	**٢١.١٥
١٨	٠.٦١٨	٠.٠٣١	**١٨.٦٦	٤٢	٠.٨٩٣	٠.٠٢٣	**٣١.٥٧
٢١	٠.٦٧٦	٠.٠٢٩	**٢٠.٩٣	٤٥	٠.٧١٨	٠.٠٣٠	**٢٢.٧٢
٢٤	٠.٥٢٦	٠.٠٣٢	**١٥.٣٦	٤٧	٠.٦٠٣	٠.٠٣١	**١٨.١١

**دالة عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول السابق ان جميع قيم التشبعات كانت أكبر من ٠.٤ ودالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١، مما يؤكد تحقق الصدق البنائي لقائمة الصلابة النفسية.

- **الاتساق الداخلي للقائمة Internal Consistency:**

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للبعد، ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي لقائمة الصلابة النفسية:

جدول (٤)

الاتساق الداخلي لقائمة الصلابة النفسية

الفقرات	الارتباط بالبعد	الفقرات	الارتباط بالبعد	الفقرات	الارتباط بالبعد
المعرفة الذاتية		المشاركة الملهمة		معرفة الحياة	
١	٠.٦٦٦**	٢	٠.٦٩١**	٣	٠.٤٩٩**
٤	٠.٤٦٧**	٥	٠.٧٠٢**	٦	٠.٦٣٦**
٧	٠.٤٨٥**	٨	٠.٦٥٩**	٩	٠.٦٨١**
١٠	٠.٦٣٧**	١١	٠.٤٥٣**	١٢	٠.٧٠٥**
١٣	٠.٤٩٥**	١٤	٠.٦٦٨**	١٥	٠.٥٨٦**
١٦	٠.٦٠٥**	١٧	٠.٥٦٩**	١٨	٠.٥٧٨**
١٩	٠.٤٣٥**	٢٠	٠.٦٥٩**	٢١	٠.٥٢٤**
٢٢	٠.٥٩٤**	٢٣	٠.٦٨١**	٢٤	٠.٤٦٧**
٢٥	٠.٧١١**	٢٦	٠.٧٠٠**	٢٧	٠.٥٣٨**
٢٨	٠.٤٨٠**	٢٩	٠.٤٨٧**	٣٠	٠.٥٠٥**
٣١	٠.٤٧١**	٣٢	٠.٤٩٤**	٣٣	٠.٥٤٤**
٣٤	٠.٤٧٨**	٣٥	٠.٦٢٩**	٣٦	٠.٦٧٧**
٣٧	٠.٦٣٨**	٣٨	٠.٧٢٠**	٣٩	٠.٤٣٤**
٤٠	٠.٦٦٩**	٤١	٠.٤٩٤**	٤٢	٠.٧٢٨**
٤٣	٠.٥٢١**	٤٤	٠.٥٥٦**	٤٥	٠.٧٢٦**
٤٦	٠.٥٥٩**			٤٧	٠.٦٧٤**

****دالة عند مستوى (٠.٠١)**

كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للقائمة وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للقائمة كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٥)

معامل الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية لقائمة الصلابة النفسية

م	الابعاد	الارتباط بالدرجة الكلية للقائمة
١	الالتزام	٠.٥١٩**
٢	التحكم	٠.٦٢٥**
٣	التحدي	٠.٥٧١**

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادها، وهذا يعني ان القائمة بوجه عام صادق ويمكن الاعتماد عليه.

- **ثبات القائمة:**

- **الثبات باستخدام معادلة الفا كرونباخ:**

للاطمئنان على ثبات قائمة الصلابة النفسية تم استخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث تم تطبيق قائمة الصلابة النفسية على عينة استطلاعية قدرها (١٦٣) طالب وطالبة وتم حساب ثبات القائمة باستخدام معادلة الفا كرونباخ كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٦)

معاملات الثبات لقائمة الصلابة النفسية

م	قائمة الصلابة النفسية	عدد الفقرات	معامل الثبات (الفا كرونباخ)
١	الالتزام	١٦	٠.٧٦٥
٢	التحكم	١٥	٠.٨٠١
٣	التحدي	١٦	٠.٧٥٨
	القائمة ككل	٤٧	٠.٨٢٩

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠.٧) مما يدل على ثبات قائمة الصلابة النفسية.

٢) مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (إعداد/ السرطاوي والشخص، ١٩٩٨):

- **وصف المقياس وتصحيحه:**

أعد هذا المقياس السرطاوي والشخص (١٩٩٨). ويتكون المقياس في الأصل من ٣٠ فقرة، ويهدف المقياس إلى التعرف على الممارسات التي يلجأ اليها بعض أولياء الأمور لمواجهة الضغوط والمشاعر السلبية التي تترتب على إعاقة طفلهم. وتتوزع فقرات المقياس على خمسة أبعاد هي: ممارسات وجدانية وعقائدية وتقيسه (١١) فقرة، ممارسات معرفية عامة وتقيسه (٥) فقرات، ممارسات معرفية متخصصة وتقيسه (٤) فقرات، ممارسات تجنبيه وتقيسه (٦) فقرات، ممارسات مختلطة وتقيسه (٤) فقرات، ويجاب عن الفقرات بأسلوب تقريري، وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل هي: (لا يحدث مطلقاً، يحدث نادرا، يحدث قليلا، يحدث كثيرا، يحدث دائماً) وتأخذ الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين: ٣٠ – ١٥٠ درجة. وارتفاع الدرجة يعني ارتفاع استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية، **ويوضح الجدول التالي توزيع فقرات المقياس على ابعادها:**

جدول (٧)

توزيع فقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية على الابعاد

	الابعاد	الفقرات	
		عددها	ارقامها
١	ممارسات وجدانية وعقائدية	١١	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١
٢	ممارسات معرفية عامة	٥	١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦
٣	ممارسات معرفية متخصصة	٤	١٧، ١٨، ١٩، ٢٠
٤	ممارسات تجنبيه	٦	٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦
٥	ممارسات مختلطة	٤	٢٧، ٢٨، ٢٩، ٣٠

صدق وثبات المقياس:

قام (السرطاوي والشخص، ١٩٩٨) بتقنين المقياس على عينة بلغت ٨٩٢ وتم حساب الصدق بطريقة التحليل العاملي وتم التوصل إلى وجود أربعة عوامل تشبعت بها خمس وعشرون عبارة زادت تشبعاتها عن ٠.٣٠ كما تم حساب معاملات الارتباط للفقرات التي تألف منها المقياس مع درجات العوامل الأربعة التي تنتمي إليها وكشف ذلك عن وجود معاملات ارتباط تراوحت ما بين ٠.٧٧-٠.٩٢ وهي معاملات ارتباط مرتفعة في معظمها ودالة عند مستوى أقل من ٠.٠١ وتم حساب الثبات باستخدام الاتساق الداخلي بطريقة ألفا كرونباخ حيث بلغت ٠.٨٣ للدرجة الكلية في حين تراوحت ما بين ٠.٧٣-٠.٩٢ لأبعاد المقياس الخمسة. وبناء على ذلك فإن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية. كما تم حساب صدق الاختبار بطريقة المجموعات الطرفية وحساب اختبار ت بين مجموعتين منخفضة الدرجات بلغت ٢٠ من الجنسين من الآباء والأمهات، ومجموعة مرتفعة الدرجات بلغت ٢٠ وكانت قيمة ت = ٤.٧٨ وهي دالة عند مستوى ٠.٠١ وبناء على ذلك فإن المقياس يتمتع بدرجة صدق مرتفعة (عبد الغني، ٢٠٠٩).

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

- **صدق المحكمين:**

حيث تم عرض المقياس على (١٣) محكم من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس في كلية التربية، جامعة أسيوط، جامعة المنيا ملحق (١)، وذلك للحكم على عبارات المقياس وإعطاء انطباعاتهم حول انتماء المفردة للمكون الذى وضعت لقياسه، كفاية عدد المفردات تحت كل مكون، كما طلب منهم تعديل العبارات التى يرون تعديلها وإضافة عبارات يرون أهمية إضافتها لأى مكون من مكونات المقياس، ومن ثم تم إبقاء العبارات التي اتفق عليها (٨٥%) فأكثر من المحكمين على صلاحيتها واعتبرتها الباحثة صادقة من حيث المضمون.

- **الصدق البنائي Construct validity:**

للتحقق من الصدق البنائي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis (CFA)، وقد تم اجراء التحليل العاملي التوكيدي بطريقة الاحتمال الأقصى Maximum Likelihood (ML)، وقد تم اختبار نموذج القياس لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية، ويتكون نموذج القياس من (٣٠) فقرة موزعة على (٥) ابعاد، ويوضح الجدول التالي قيم مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية:

جدول (٨)

مؤشرات جودة المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

مؤشرات حسن المطابقة	القيم المقبولة	قيمة المؤشر
Chi square	Chi square/df<3	Chi square = ١٠٥١.٩٥
		df = ٣٩٥
Chi square/df		٢.٦٦١
Comparative Fit Index (CFI)	CFI≥95	٠.٩٦٤
Tucker–Lewis index (TLI)	TLI≥95	٠.٩٥٨
Goodness of Fit Index (GFI)	GFI≥95	٠.٩٥٢
Incremental Fit Index (IFI)	IFI≥95	٠.٩٦٤
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)	RMSEA≤0.08	٠.٠٧١

ويتضح من الجدول السابق ان قيم مؤشرات حسن المطابقة كانت جيدة وتقع ضمن الحدود المقبولة مما يدل على مطابقة نموذج القياس للبيانات الفعلية، ويوضح الجدول التالي قيم التشبعات ودلالتها الإحصائية لفقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفقا لنموذج التحليل العاملي التوكيدي:

جدول (٩)

قيم التشبعات ودلالتها الإحصائية لفقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفقا لنموذج التحليل العاملي التوكيدي

الفقرات	التشبعات (المعيارية)	الخطأ المعياري	قيمة "z"	الفقرات	التشبعات (المعيارية)	الخطأ المعياري	قيمة "z"
ممارسات وجدانية وعقائدية				ممارسات معرفية متخصصة			
١	٠.٧٢٩	٠.٠٢٨	**٢٣.٣٦	١٧	٠.٨٦٥	٠.٠٤٠	**٣٠.٣٠
٢	٠.٧٤٨	٠.٠٢٩	**٢٤.٢٢	١٨	٠.٨٣٦	٠.٠٣٨	**٢٨.٦٩
٣	٠.٨٢٩	٠.٠٢٥	**٢٨.١٨	١٩	٠.٨٤٩	٠.٠٤٠	**٢٩.٤١

الفقرات	التشبعات (المعيارية)	الخطأ المعياري	قيمة "z"	الفقرات	التشبعات (المعيارية)	الخطأ المعياري	قيمة "z"
٤	٠.٨٢٥	٠.٠٢٦	**٢٧.٩٧	٢٠	٠.٨٥٨	٠.٠٤٠	**٢٩.٨٦
٥	٠.٧٩٢	٠.٠٢٨	**٢٦.٣١	ممارسات تجنبيه			
٦	٠.٨٠٥	٠.٠٢٩	**٢٦.٩٧	٢١	٠.٨٨٥	٠.٠٤٠	**٣١.٤٩
٧	٠.٨١٩	٠.٠٢٨	**٢٧.٦٦	٢٢	٠.٨١٦	٠.٠٤٠	**٢٧.٦٨
٨	٠.٧٧٩	٠.٠٢٨	**٢٥.٦٩	٢٣	٠.٨٤٠	٠.٠٣٨	**٢٨.٩٧
٩	٠.٧٦٨	٠.٠٢٧	**٢٥.١٤	٢٤	٠.٨٠٢	٠.٠٤٠	**٢٦.٩٥
١٠	٠.٧٣٩	٠.٠٣٠	**٢٣.٨٢	٢٥	٠.٨٠٧	٠.٠٤١	**٢٧.٢٠
١١	٠.٧٥٦	٠.٠٢٦	**٢٤.٦٠	٢٦	٠.٩١٥	٠.٠٣٨	**٣٣.٣٠
ممارسات معرفية عامة				ممارسات مختلطة			
١٢	٠.٦٩٧	٠.٠٣٠	**٢١.٨٢	٢٧	٠.٨٩٨	٠.٠٤٤	**٣٢.٣٢
١٣	٠.٨٨٤	٠.٠٢٤	**٣٠.٩٢	٢٨	٠.٨٩٥	٠.٠٤٢	**٣٢.١٠
١٤	٠.٩٣٥	٠.٠٢١	**٣٣.٩٦	٢٩	٠.٩٢٦	٠.٠٣٣	**٣٤.٠٤
١٥	٠.٦٠٧	٠.٠٣٠	**١٨.٢٧	٣٠	٠.٨٨٣	٠.٠٣٧	**٣١.٤١
١٦	٠.٥٦٤	٠.٠٣٢	**١٦.٧٠				

****دالة عند مستوى (٠.٠١)**

ويتضح من الجدول السابق ان جميع قيم التشبعات كانت أكبر من ٠.٤ ودالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١، مما يؤكد تحقق الصدق البنائي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

- **الاتساق الداخلي للمقياس Internal Consistency:**

للتحقق من مدى ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تقيسه، تم حساب معامل ارتباط بيرسون، بين درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف درجة الفقرة من الدرجة الكلية للبعد، ويوضح الجدول التالي الاتساق الداخلي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية:

جدول (١٠)

الاتساق الداخلي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

الفقرات	الارتباط بالبعد	الفقرات	الارتباط بالبعد	الفقرات	الارتباط بالبعد
ممارسات وجدانية وعقائدية		ممارسات معرفية عامة		ممارسات تجنبيه	
١	**٠.٧١٣	١٢	**٠.٥٤١	٢١	**٠.٧٢٩
٢	**٠.٦٣٥	١٣	**٠.٥٥٣	٢٢	**٠.٦٧٦
٣	**٠.٦١٧	١٤	**٠.٦١٠	٢٣	**٠.٦٥٢
٤	**٠.٥٩٢	١٥	**٠.٦٠١	٢٤	**٠.٦٩٣
٥	**٠.٦٣٢	١٦	**٠.٥٥٨	٢٥	**٠.٥٨٣
٦	**٠.٦٧٧	ممارسات معرفية متخصصة		٢٦	**٠.٦٨٧
٧	**٠.٥٤٨	١٧	**٠.٥٦١	ممارسات مختلطة	
٨	**٠.٦٣٨	١٨	**٠.٦٣٠	٢٧	**٠.٦٧٧
٩	**٠.٥٧٢	١٩	**٠.٦٠٤	٢٨	**٠.٧٠٩
١٠	**٠.٦٥٤	٢٠	**٠.٥٣٠	٢٩	**٠.٦١٥
١١	**٠.٧٢٦		**٠.٦٤١	٣٠	**٠.٦٠٩

****دالة عند مستوى (٠.٠١)**

كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الابعاد والدرجة الكلية للمقياس وذلك بعد حذف درجة البعد من الدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١١)

معامل الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

م	الابعاد	الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	ممارسات وجدانية وعقائدية	**٠.٥٩٩
٢	ممارسات معرفية عامة	**٠.٦٥٨
٣	ممارسات معرفية متخصصة	**٠.٥٧٩
٤	ممارسات تجنبيه	**٠.٦٥١
٥	ممارسات مختلطة	**٠.٥٧٣

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) والذي يؤكد صدق الاتساق الداخلي للفقرات مع ابعادها، وهذا يعني ان المقياس بوجه عام صادق ويمكن الاعتماد عليه.

- **ثبات المقياس:**

للاطمئنان على ثبات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية تم استخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث تم تطبيق مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية على عينة استطلاعية قدرها (١٦٣) طالب وطالبة وتم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ **كما هو موضح بالجدول التالي**:

جدول (١٢)

معاملات الثبات لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

م	الابعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات (الفا كرونباخ)
١	المعرفة الذاتية	١١	٠.٨٢١
٢	إدارة الانفعالات	٥	٠.٧٥٢
٣	الايثار	٤	٠.٨٣٠
٤	المشاركة الملهمة	٦	٠.٧٩١
٥	اصدار الاحكام	٤	٠.٧٣٩
	المقياس ككل	٣٠	٠.٨٥٧

ويتضح من الجدول السابق ان قيم معاملات الثبات كانت جميعها أكبر من (٠.٧) مما يدل على ثبات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل بيانات الدراسة:

لتحليل بيانات الدراسة الحالية تم استخدام برنامج IBM SPSS Statistics v.25 وبرنامج Amos v.25 وتم الاستعانة بالأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي، معادلة الفا كرونباخ ومعادلة سبيرمان-براون لحساب الثبات، التحليل العاملي الاستكشافي Exploratory factor analysis، التحليل العاملي التوكيدي Confirmatory factor analysis، اختبار "ت" للعينات المستقلة Independent samples t test.

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على انه " توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، والطفل تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين، المستوى التعليمي، عدد افراد الأسرة)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين متعدد المتغيرات التابعة(Multivariate Analysis of Variance (MANOVA، **كما هو موضح بالجدول التالي:**

جدول (٢٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين، المستوى التعليمي، عدد افراد الأسرة)

MANOVA	Wilks' Lambda		
	قيمة 'Wilks Lambda	قيمة "ف"	Sig.
عدد افراد الاسرة	٠.١٦٥	٠.٦٨٨	٠.٩١٧ غير دالة احصائيا
المستوى التعليمي	٠.٨٧١	١.١٢٣	٠.٣٢٩ غير دالة احصائيا
عمر الوالدين	٠.٨٨٧	٠.٩٧٠	٠.٤٩٤ غير دالة احصائيا
عدد افراد الأسرة × المستوى التعليمي	٠.٦٤٠	٠.٩١٦	٠.٦٧٤ غير دالة احصائيا
عدد افراد الأسرة × العمر	٠.٦٧٣	٠.٨٠٧	٠.٨٧٥ غير دالة احصائيا
العمر × التعليم	٠.٨٢٢	٠.٧٨٩	٠.٨٠٧ غير دالة احصائيا
العمر × التعليم × عدد افراد الاسرة	٠.٥٨٠	٠.٩٩٩	٠.٤٨٣ غير دالة احصائيا

ويتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين،

المستوى التعليمي، عدد افراد الأسرة)، حيث إن قيم "ف" للتأثيرات الرئيسية لكل من (عدد افراد الأسرة، المستوى التعليمي، عمر الوالدين) بلغت (٠.٦٨٨، ١.١٢٣، ٠.٩٧٠) على التوالي، كما يلاحظ أن قيم "ف" للتأثيرات الخاصة بالتفاعل بين المتغيرات الديموجرافية (عدد افراد الأسرة × المستوى التعليمي، عدد افراد الأسرة × العمر، العمر × التعليم، العمر × التعليم × عدد افراد الأسرة) بلغت (٠.٩١٦، ٠.٨٠٧، ٠.٧٨٩، ٠.٩٩٩) على التوالي.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثالث على انه " توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، حيث تم حساب معامل الارتباط بين بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٢٤)

معاملات ارتباط بيرسون بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية		مقياس الصلابة النفسية			
		الالتزام	التحكم	التحدي	الدرجة الكلية
١	ممارسات وجدانية وعقائدية	٠.٢٧٠**	٠.٣١٥**	٠.٣١٣**	٠.٤١٥**
٢	ممارسات معرفية عامة	٠.٢٢٤**	٠.٢٧٩**	٠.٤١٩**	٠.٣٦٤**
٣	ممارسات معرفية متخصصة	٠.٢٨٧**	٠.٤١٤**	٠.٢٧٥**	٠.٣٩٠**
٤	ممارسات تجنبيه	٠.٤٣٠**	٠.٤٥١**	٠.٣١٣**	٠.٤٨٣**
٥	ممارسات مختلطة	٠.٤٧٦**	٠.٣٣٩**	٠.٣٥٥**	٠.٣٣١**
الدرجة الكلية		٠.٣٣٥**	٠.٤١٦**	٠.٣٠٣**	٠.٥١٧**

ويتبين من الجدول السابق ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين الدرجة الكلية على مقياس الصلابة النفسية والدرجة الكلية على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٥١٧) وهي قيمة دالة احصائيا.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بعد (ممارسات وجدانية وعقائدية) لأساليب مواجهة الضغوط النفسية وبين ابعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٢٧٠، ٠.٣١٥، ٠.٣١٣) على التوالي.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بعد (ممارسات معرفية عامة) لأساليب مواجهة الضغوط النفسية وبين ابعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٢٢٤، ٠.٢٧٩، ٠.٤١٩) على التوالي.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بعد (ممارسات معرفية متخصصة) لأساليب مواجهة الضغوط النفسية وبين ابعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٢٨٧، ٠.٤١٤، ٠.٢٧٥) على التوالي.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بعد (ممارسات تجنبيه) لأساليب مواجهة الضغوط النفسية وبين ابعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٤٣٠، ٠.٤٥١، ٠.٣١٣) على التوالي.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين بعد (ممارسات مختلطة) لأساليب مواجهة الضغوط النفسية وبين ابعاد مقياس الصلابة النفسية (الالتزام، التحكم، التحدي) حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٤٧٦، ٠.٣٣٩، ٠.٣٥٥) على التوالي.

مناقشة نتائج الدراسة:

بينت نتائج الفرض الأول توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية، تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين، المستوى

التعليمي، عدد افراد الأسرة)، وهذا يعني أن المتغيرات الديموغرافية (عمر الوالدين، المستوى التعليمي، عدد افراد الأسرة) لا تؤثر على درجات متوسطات درجات أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في كل من: الصلابة النفسية، أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

وقد يرجع عدم وجود فروق تبعا لمتغير المستوى التعليمي إلى أن الفرصة المتاحة لكل المستويات في التعلم والاضطلاع عبر عدة وسائل، خاصة الإعلامية منها وسهولة الوصول إلى المعلومة لعب دورا كبيرا في تثقيف الطبقة المتدنية التعليم، مما جعلها وبشيء من العصامية تكون ذاتها علميا ولو بغير تأطير. احتكاك مختلف المستويات ببعضها، خاصة عند التقائهم في المركز وخلال حصص المرافقة الوالدية، وأحيانا الاجتماعات التي تشبه حصص العلاج الجماعي والإرشاد الأسري، جعل من أولياء أطفال التوحد يكونون إن صح التعبير "ذاتا جماعية وكلا واحدا"، له مستوى متقارب من الصلابة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (عبد القادر وبوصفصاف، ٢٠٢٢) التي بينت عدم وجود فروق دالة احصائيا بين أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في الصلابة النفسية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي. وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (غجاتي، ٢٠٢٣) التي بينت وجود فروق دالة احصائياً بين أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في الصلابة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي. كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (حنا، ٢٠١٨) التي بينت أن مستوى الصلابة النفسية لدى الوالدين يختلف باختلاف عدد افراد الاسرة.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج نقدم التوصيات التالية:

١) الاهتمام بالجانب النفسي لدى الأمهات أثناء إعلامهن بإصابة أبنائهن باضطراب طيف التوحد. القيام ببرامج إرشادية من طرف الأخصائيين النفسانيين كلما أمكن من أجل التعريف باضطراب طيف التوحد (أسبابه، أنواعه، خصائصه وأعراضه وكيفية التعامل مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد).

٢) إعداد برامج ودورات تعمل على تطوير استراتيجيات مواجهة الضغوط لأمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والتي تساعدهن على تسيير حياتهن الاجتماعية.

٣) إعداد برامج خاصة بالتكفل بالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في محيطه العائلي من أجل ربط العملية العلاجية بين المنزل ومراكز التكفل مما يساعد في الحصول على نتائج ملموسة وفي وقت أسرع.

٤) تنظيم لقاءات دورية بين أمهات الأطفال التوحديين لتبادل الخبرات الإيجابية المتعلقة بالتعامل مع ابنهم التوحدي ولتحقيق المساعدة الذاتية، وعمل جلسات ذات الحوار الهادف لمناقشة الأمور المتعلقة باضطراب أطفالهم دون الشعور بالخجل.

البحوث المقترحة:

١) فاعلية برنامج إرشادي في تنمية الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأثره في جودة الحياة لأبنائهن.

٢) العلاقة بين وجهة الضبط ومستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣) فاعلية برنامج إرشادي في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٤) الصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أبنائهن التوحديين.

أولا-المراجع العربية:

أبو صبري، حنان محمد السيد، مهدي، مروة السيد محمد، والصفتي، وفاء صالح مصطفى. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي لإدارة الضغوط الأسرية قائم على توظيف الاستفادة من خدمات الدعم الحكومي .بحوث في التربية النوعية، (٣٥)، ٨١٧-٨٧٢.

الزريقات، إبراهيم (٢٠١٠). التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج. عمان، دار وائل للنشر.

عادل عبد الله محمد (٢٠٠٢). الأطفال ذوي اضطراب التوحد: دراسة تشخيصية وبرامجية. القاهرة، دار الرشاد.

عبد القادر، العايب، وبوصفصاف، زوبير (٢٠٢٢). مستوى الصلابة النفسية لدى أولياء أطفال التوحد: دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي "قدور بساس" بولاية الأغواط". مجلة آفاق للعلوم، ٧(٣)، ٥١٠-٥٢٧.

غجاتي، شيماء (٢٠٢٣). الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة ٨ ماي ١٩٤٥.

نبيل دخان، وبشير الحجار (٢٠٠٦). الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة الإسلامية وعلاقتها بالصلابة النفسية. مجلة الجامعة الإسلامية، ١٤ (٣)، ٣٦٩ – ٣٨٩.

ثانيا المراجع الاجنبية:

Adamson, L. B., Deckner, D. F., & Bakeman, R. (2010). Early interests and joint engagement in typical development, autism, and Down syndrome. Journal of autism and developmental disorders, 40, 665-676.

Ip, H. H., Wong, S. W., Chan, D. F., Byrne, J., Li, C., Yuan, V. S., ... & Wong, J. Y. (2018). Enhance emotional and social adaptation skills for children with autism spectrum disorder: A virtual reality enabled approach. Computers & Education, 117, 1-15.

Behl, D. D., Akers, J. F., Boyce, G. C., & Taylor, M. J. (1996). Do mothers interact differently with children who are visually impaired?. Journal of Visual Impairment & Blindness, 90(6), 501-511.

Beurkens, N. M., Hobson, J. A., & Hobson, R. P. (2013). Autism severity and qualities of parent–child relations. Journal of autism and developmental disorders, 43, 168-178.

Bontinck, C., Warreyn, P., Meirsschaut, M., & Roeyers, H. (2018). Parent–child

Elder, J. H., Valcante, G., Yarandi, H., White, D., & Elder, T. H. (2005). Evaluating in-home training for fathers of children with autism using single-subject experimentation and group analysis methods. Nursing Research, 54(1), 22-32.

Gupta, A., & Singhal, N. (2005). Psychosocial support for families of children with autism. Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, 16(2), 62-83.

Haebig, E., McDuffie, A., & Ellis Weismer, S. (2012). The contribution of two categories of parent verbal responsiveness to later language for toddlers and preschoolers on the autism spectrum. American Journal of Speech and Language Pathology

Henry, S. E. (2005). Corrigendum to Brief Emotion Training Emotions Children with Autism: Pilot Study. Psychiatry Research. 129. 1. 147-154.

Kalantar, J., Khedri, L., Nikbakht, A., & Motvalian, M. (2013). Effect of psychological hardiness training on mental health of students. International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, 3(3), 68.

Lee, J. K., & Chiang, H. M. (2018). Parenting stress in South Korean mothers of adolescent children with autism spectrum disorder. International Journal of Developmental Disabilities, 64(2), 120-127.

Mahoney, G., Kim, J. M., & Lin, C. (2007). Pivotal behavior model of developmental learning. Infants & Young Children, 20(4), 311-325.

McDuffie, A., & Yoder, P. (2010). Types of parent verbal responsiveness that predict language in young children with autism spectrum disorder. Journal of Speech, Language and Hearing Research, 53, 1026–1039.

Randall, P., & Parker, J. (1999). Supporting the families of children with autism. John Wiley & Sons Incorporated.

Tedeschi, R. G., & Kilmer, R. P. (2005). Assessing strengths, resilience, and growth to guide clinical interventions. Professional psychology: research and practice, 36(3), 230.

Tsermentseli, S., & Kouklari, E. C. (2021). Impact of child factors on parenting stress of mothers of children with autism spectrum disorder and intellectual disability: A UK school-based study. Early Child Development and Care, 191(10), 1555-156.