تنمية مهارات الحب الوالدي لخفض أعراض الإيكولالية لدى أطفال الأوتيزم البسيط

إعداد

إبراهيم زكي إبراهيم عبد الجليل

طالب دكتوراه قسم علم النفس كلية البنات جامعة عين شمس

إشراف

أ.د/ حمـــدي محمـــد ياســـين
أستاذ علم النفس كلية البنات
جامعة عين شمس

أ.م. د/ هيام صابر شاهين
استاذ علم النفس المساعد كلية البنات
جامعة عين شمس

مقدمـــة: إنّميلادطفلجديد،يجلبمعهتغّيراتفيتركيبالأســـرة، ويضيفالمزيدمنالمســـئوليات الملقـــاة علىعاتقالوالدين،ومنالطبيعيأنيتوقعالوالدانقـــــدوم طفلســـــليممعاف،ويخططان- حتىقبلقدومـــــه- لمستقبلهوكيفسيكون. فـي حينتتدهورصـورة"الوليدالمثالي" عندمايأتيالطفلبإعاقـةما. (Dhar, 2009.)وعادةمايكونالرفضهوأولردودالفعلعنداكتشافإعاقةالابنخاصــــــــــةلدىالأمهات،كماتظهر مشاعرالضعف،الصـدمةوالإنكار، حتىلاتصـبح مثلهذهالآثارمستمرةفإنالأسـرتحتاجإلىتلقيخدمات ومساعدةنفسيةمتخصصة؛حيثتشيرالعديدمنالدراســـاتإلى أنوجودطفلذاتوييؤثرعلىالصحةالنفســـية للأمهــات. (Osborne & Reed,2010). ومنبينالآثارالنفسـيةالتيحظيتبإهتمامالباحثينفي أوضاعأسرالذاتوييننمســـألةمعاناةالوالدين - وخاصـــةالأمهات - منالضغطالنفســـي الذيتسهمبهبشكلكبيرالمتطلباتالزائدةالتيتفرضـــــــــها إضــــــــطراب الذاتويــــــــــة ودورالوالدينفيتلبيتها،والقيامبشــئونالرعاية والإهتمامبالطفلوالتيتتطلببقضــاءمعظموقتهماالأمرالذي يضطرالأبوانإلىتقليصتفاعلاتهماونشـــــــــــــــــــــــــــــــــــاطاتهماالإجتماعيةمما يتركأثراسلبياعلىنوعيةالحياةالإجتماعيةوالإنفعالية،كما تـؤثر متغيـرات كـل مـن النـوع ومسـتوى التعليم علـى الضـغط النفسـي لأمهـات الـذاتوي.(Leung, 2003). منجهـة أخرىيدعم المستوى الإقتصــــادي والإجتمــــاعي للمتطلباتالطبيــــة، والتأهيلية،والتعليميةالمقدمــــةللطفل والتــــي تمثلمصدراًمنمصادرالضـــغط الوالدي.كماتمثلنظرةالآخرينالدونيةللأسرةواتجاهاتهمالسلبيةنحوالطفلالذاتويمصدراًآخراًللضغوطال نفسـية حسـب شـدة ومسـتويات الذاتويـة. (Gupta & Singhal,2009).وأكـدت العديـد مـن الدراسات علـى أن الضـغوط النفسية لدي أمهات الذاتويين تتناقص بزيادة الدفـء والحنان، العطـف الوالدي، الألفة والمودة. (Mansel&Morris,2004).

مشكلة الدراسة وأسئلتها: نبع الإحساس بمشـكلة هذه الدراسـة مـن روافد عدة لعل أهمهـا الرافد البحثي، حيث تم حصر الدراسات المعنية بضغوط أمهات الطفل الذاتوي، وكانت النتيجـة أن أحد العوامل الرئيسية الذي يكمن خلف العديد من تلك الضغوط هو عدم وصول أمهات الـذاتويين إلـى مستويات مرتفعة من مهارات الحب الوالدي والذي يمثله: القبول الوالدي، الدفـء والحنان، الألفة والمـودة، والرعايــة الوالديــة، وهــذا مــا أكدتــه دراســة كــل مــن Murphy,2009 ، ودراســة Johnson,1986، ودراسة Puccetti&Kobasa,1995، ودراسة عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨.

أمـــا عــن الضـــغوط لـــدي أمهـــات الطفـــل الـــذاتوي والنـــوع فقـــد اشـــارت نتـــائج دراســـة (Harrison,1997)،(Phetrasuwan & Miles,2009) ، (Roberts,2008) إلـى وجـود علاقـــة بـــين هـــذين المتغيـــرين، فـــي حـــين أشـــارت نتـــائج دراســـة (Estes,et all,2009)،

(Hoffman,et al, 2009)، إلى عدم وجود علاقة بين المتغيرين، وعن الضغوط والمستوى الإجتماعي والإقتصادي فقد أشارت نتائج دراسة (إلهامي عبد العزيز، محمود عبد الرحمن،٢٠٠١)،(Roberts,2008) ، إلى وجود علاقة بين هذ المتغيرات، في حين أشارت نتائج دراسة (Phetrasuwan & Miles,2009)،(Harrison,1997) ، (Estes,et all,2009) إلى عدم وجود علاقة بين هذه المتغيرات،وأما عن الضغوط والمستوى التعليمي فقد أكدت نتائج دراسات (Phetrasuwan,2009)، (Roberts,2008)، إلى وجود علاقة بين هذين المتغيرين، وجاءت نتائج دراسة (Harrison,1997)، إلى عدم وجد علاقة بين المتغيرين.

وعن الضغوط ومستوى الذاتوية فثمة دراسة (Singer,Et. Al, 1988)، (Estes,et all,2009)، (Roberts,2008)، تؤكد على وجود علاقة بين هذين المتغيرين، في حين أشارت نتائج دراسة (Harrison,1997)، على عدم وجود علاقة بين المتغيرين.

وأكدت دراسة (Mansell,.&Morris,2004) ، (Murphy,2009) ، (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨)، (Johnson & Sarason , G. ,1986) ، على وجود علاقة بين الحب الوالدي والضغوط ، في حين أكدت دراسة (Chen,J ,1997)، على عدم وجود علاقة بين المتغيرين.

ومن حيث فاعلية البرامج الإرشادية لخفض الضغوط لدي أمهات الذاتويين من خلال تنمية مهارات الحب، فقد أشارت دراسة (Hudson,et all, 2003)، (Cohn&Deborah,1990)، على فاعلية التدخل بتنمية القبول ،الرعاية ،الحب والعطف، في خفض مستوى التوتر ، والقلق، والإكتئاب لدى أمهات الذاتويين، بينما اختلفت نتائج دراسة (Tekinalp, 2004)، حيث أثبت البرنامج فاعليته مع أمهات الذكور الذاتويين أكثر من الإناث.

وفي ضوء ما تقدم يمكننا أن نبلور مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية ونوضح حدودها وأهدافها:-

أ- هل تختلف مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع، مستوى التعليم، المستوى الإقتصادي والإجتماعي)؟

ب- هل يختلف مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة بإختلاف مستوى الذاتوية؟

ج- هل تختلف مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي؟

محددات الدراسة: وتتمثل في المتغيرات التالية:

عينة الدراسة:- اعتمدت الدراسة على عينة من أمهات الأطفال الذاتويين وأطفالهن.

أدوات الدراسة:اعتمدت الدراسة على مقياس الضغوط الوالدية إعداد (فيولا الببلاوي) - مقياس الحب الوالدي إعداد (الباحِثِين) - قائمة جمع بيانات المستوى الإجتماعي والإقتصادي إعداد (رزان منصور كردي)- برنامج تنمية مهارات الحب الوالدي لخفض الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين إعداد (الباحِثِين).

الإطار الزمني: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال شهري أبريل ومايو من عام ٢٠١٥م.

الإطار المكاني: تم إجراء الدراسة في مركز قباء للعيادات المتخصصة، فريندز friends ، وعيادة الدكتور/ إيهاب السيد رمضان للإضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال، بمدينة طنطا.

أهداف الدراسة: أن القيمة العلمية للدراسة تتجلى في أهداف محددة يمكن تحديدها فيما يلي:-

١- الكشف عن العلاقة بين الحب الوالدي والضغوط لدى أمهات الطفل الذاتوي عينة الدراسة.

٢- الكشف عن اختلاف الضغوط والحب الوالدي بإختلاف النوع، مستوى التعليم، المستوى الإقتصادي والإجتماعي.

٣- الكشف عن العلاقة بين الضغوط ومستوى الذاتوية لدي عينة الدراسة.

أهمية الدراسة:- تستمد هذه الدراسة أهميتها من عدة متغيرات يأتي في صدارتها:-

الأهمية النظرية: إن توصيف مفهومي ضغوط أمهات الطفل الذاتوي، والحب والوالدي يعد إسهاماً في إثراء مجال علم النفس الإيجابي، وما يترتب علي ذلك من اهتمام بحثي علي المستوي العربي، حيث ندرة البحوث والدراسات التي اهتمت بهذه المتغيرات في إطار عينة أمهات الطفل الذاتوي.

الأهمية السيكومترية: والتي تتمثل في بناء مقياس الحب الوالدي، وبرنامج إرشادي يساعد على تنمية مهارات الحب الوالدي لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الذاتويين. بما يتناسب مع عينة الدراسة، ويثري المكتبة السيكومترية المصرية والعربية على حد سواء.

مصطلحات الدراسة: تضمنت الدراسة ثلاثة متغيرات رئيسية، (الحب الوالدي، الضغوط وأمهات الطفل الذاتوي)، تم صياغة التعريفات الإجرائية في ضوء التحليل الكيفي والكمي لمصادر المعرفة المختلفة:-

١- **الحب الوالدي Parental loveThe** : في ضوء تحليل **دراسات،** (Nevelyn.et al, 2008)، (Golombok,S,2000)، (tamara J sillick, 2006)، (Draper,1983)، (عادل عبد الله، ١٩٩٧) . و**نظريات،** (مصطفى خليل الشرقاوي،٢٠٠٠)، (محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٤)- (Rohner,2004)، (Snyder&Lopez ,2005). **ومقاييس،** (مقياس "الحب الوالدي" إعداد هيام صابر شاهين،٢٠١٠) ، (مقياس الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء إعداد :حسن خازر صالح،٢٠١١)، (مقياس أساليب المعاملة الوالدية السوية للطفل متعدد الإعاقة إعداد: دعاء فؤاد عبد الغني خلفه،٢٠٠٧)، (مقياس المهارات الوالدية لآباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، إعداد: محمد محمود صبرة محمد،٢٠١١)، (مقياس أراء الأبناء في معاملة الوالدين إعداد: فايزة يوسف،١٩٨٠)، (استبيان لقياس الوالدية،٢٠٠٥ إعداد: Sandy)، (مقياس الوالدية إعداد: منال جاب الله،٢٠١١).وبمعالجة هذه المفردات بمعامل الشيوع والإبقاء علي المفردات التي تحظي بمعامل شيوع أعلى يمكن بيانها في الجدول التالي:-

جدول (١) معامل شيوع المفردات عبر مصادر المعرفة المختلفة (مقاييس-دراسات-نظريات)

م	المكونات	معامل الشيوع
١	القبول الوالدي و التسامح	%٨٨
٢	الحب العاطفي، الألفة والمودة	%٨٤
٣	الدفء، الحنان	%٧٨
٤	الرعاية الوالدية والإهتمام	%٧٧
٥	التضحية، الحماية وتشجيع الطفل	%٧٤
٦	حل المشكلات	%٥٦

في ضوء ما تقدم نصوغ التعريف الإجرائي للحب الوالدي حسب نسب الشيوع الأعلي: إستجابة المفحوص لمثيرات القبول الوالدي، الحب العاطفي، الدفء والحنان، الرعاية الوالدية والألفة والمودة، ويتمثل ذلك في الدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي المقياس المعد لذلك.

٢- **الضغوط لدى أمهات الطفل الذاتويThe press**: في ضوء تحليل **دراسات،** (Harrison,1997,p10)، (Phetrasuwan & Miles,2009) ، (Estes,et all,2009) ، (Hoffman,et al, 2009)، (محمود عبد الرحمن،٢٠٠١). **ونظريات،**(Lazarus ,et,al,1989) ، (Roberts,2008)، (Salovey, 2000) ، (إبراهيم معالي، 2003) ،

(Holmes&RRah,1985)، ومقاييس، (سهير كامل،١٩٩٦)، (سمية جميل،١٩٩٨)،(Alexandra,et all.2004)، (Hastings,2003)،(Wagner&Looney,2009)، (Gupta &Singhal,2009)، (Pochtar,2010) ، (Vidya,2007). وبمعالجة هذه المفردات بمعامل الشيوع والإبقاء علي المفردات التي تحظي بمعامل شيوع أعلى يمكن بيانها في الجدول التالي:-

جدول (2) معامل شيوع المفردات عبر مصادر المعرفة المختلفة (مقاييس-دراسات-نظريات)

م	المكونات	معامل الشيوع
١	الإكتئاب	%٨٢
٢	العزلة الإجتماعية	%٧٨
٣	القلق، التوتر، الإرتباك	%٧٧
٤	الغضب والشعور بالذنب	%٧٥
٥	الرابطة العاطفية بالطفل	%٧٢
٦	نقص القدرة على اتخاذ القرار والإحساس بالكفاءة	%٦٨
٧	الشعور بالإجهاد، الصداع وقيود الدور الوالدي	%٦٦

وفي ما تقدم ضوء نصوغ التعريف الإجرائي لضغوط أمهات الذاتويين حسب نسب الشيوع الأعلي :إستجابة المفحوص لمثيرات الإكتئاب، العزلة الإجتماعية ، صحة الأم ، الرابطة العاطفية بالطفل ، الإحساس بالكفاءة، وقيود الدور الوالدي، ويتمثل ذلك في الدرجة التي يحصل عليها المفحوص علي المقياس المعد لذلك.

الإطار النظري والدراسات السابقة: نشير إليها عبر المحاور التالية:-

الحب الوالدي والنماذج المفسرة له: النموذج الأول لتفسير الحب وهو التوجه البيولوجي الطبيعي: يمتد هذا التوجه بجذوره إلى الجسد، والنواحي العضوية والوراثية؛ ويتضمن الحب العاطفي، والثاني: التوجه الإجتماعيالنفسي ويتضمن مفاهيم ما قبل المعرفة، الدوافع الإجتماعية، التفاعل، التواصل، والتطبيقات المتنوعة للحب، كما أنه يتضمن العديد من التوجهات والتي تتأرجح ما بين المنحى النفسي المعرفي وصولاً إلى المنحى الإجتماعي. (Snyder, 2005,p47). ومحددات الحب ويجملها المنظرون في ثلاثة هي: القرب المكاني: وهو أن الناس المتقاربين أكثر حباً ومودة من أولئك من الذين يعيشون متباعدين، (مصطفي خليل الشرقاوي،٢٠٠٠،ص ٨٥) . والتفاعل الإيجابي حيث ينجذب الناس عادة لأولئك الذين يحققون

معهم تفاعلات إيجابية، ويؤدي إلى مزيد من الألفة، ويزيد هذا في مجمله من درجة حب الأشخاص لبعضهم البعض. (محمد السيد عبد الرحمن،٢٠٠٤،ص٤٨). وأخيراً التشابه حيث أن هناك ميلاً قوياً لدى الناس إلى محبة أولئك الذين يشبهونهم في الثقافة ،الإتجاهات، المعتقدات فذلك من شأنه يسهل عليهم التفاهم معاً. (مصطفى خليل الشرقاوي،٢٠٠٠،ص٩٤).

الضغوط والنماذج المفسرة لها ومنها: نموذج "هل" للضغط الذي يرمز له بالرموز (ABCX) حيث تمثل (A) الحدث الضاغط وهو هنا ولادة الطفل المعاق متفاعلاً مع (B) وهي هنا موارد الأسرة لمقابلة الحدث متفاعلة من (C) وهي هنا تمثل أو التفسير الذي تضعه الأسرة للحدث فينتج (X) ويمثل هنا رد الفعل على الحدث وقد يكون هنا تصنيف الحدث بأنه كارثة.وعلى ذلك فإن كل أسرة تختلف في أسلوب مواجهتها لحدث وجود طفل معاق في الاسرة بإختلاف الموارد وطرق التفسير.(Baum,2004)

وتشمل الضغوط الوالدية ضغوط تتعلق بخصائص الطفل، وهي تعكس الدرجة التي يدرك من خلالها الوالدان خصائص سلوك طفلهما على أنها مصدر للضغط، ضغوط تتعلق بالقيام بالوظائف الوالدية، وتعكس الضغوط التي تتعلق بأداء الوالدين لوظائفهم الوالدية، وضغوط تتعلق بالظروف الخارجية للأسرة وتعكس الضغوط التي يشعر بها الوالدان خارج نطاق العلاقة بينهما أو بين الطفل.(خالد سعد،٢٠١٠،ص٤١).

الدراسات السابقة: نستعرضها في ضوء متغيرات الدراسة وذلك على النحو التالي:

أولاً: الحب الوالدي:لتحديد مفهوم الحب الوالدي بغرض فهم الآلية التي يعمل بها ومكوناته، أجريت دراسة حول بنية الحب الوالدي ومكوناته وكذلك دوره في الرعاية الوالدية، حيث افترض أن الحب الوالدي يتكون من ثلاثة أبعاد هي: الحب ،القبول والتعاطف الوالدي من الأم ، وتطلعت الدراسة إلى التحقق من دور الحب الوالدي لدى كل من الذكور والإناث، وقد طبق مقياس الحب الوالدي على عينة (ذكور=٢٣ وإناث =٢٠)، أشارت النتائج أن الرعاية الوالدية المتمثلة في الحب، التعاطف والقبول هم أهم مكونات الحب الوالدي تجاه الأطفال الذكور والإناث. (Nevelyn.et al, 2008,p51)

وعلى صعيد متغيرات النوع، المستوى الإجتماعي والإقتصادي والتعليم كانت دراسة (Ronald,et al,2009,p1)بهدف الكشف عن تأثير تلك المتغيرات على متغيرات الحب الوالدي (القبول، العاطفة، والودَّ)؛ (ن=٢٠) من أمهات الأطفال الذاتويين ، (ن=١٠) من الأطفال الذكور، (ن=١٠) من الأطفال الإناث، طبق عليهم مقياس إستجابة الحب الوالدي، والمقياس

الإجتماعي، الإقتصادي والثقافي، أظهرت النتائج أن متغيرات الحب الوالدي هي:القبول،العاطفة والودَّ لم تتأثر على المقاييس بإختلاف متغيرات النوع، المستوى الإجتماعي، الإقتصادي، مع إختلاف في درجات الحب الوالدي لصالح الأمهات ذات التعليم المرتفع.

واتفقت نتائج دراسة (عادل عبد الله، ١٩٩٧)مع نتائج الدراسة السابقة من حيث تأثير متغيرات المستوى الإجتماعي، الإقتصادي والتعليم على مكونات الحب الوالدي: الدفءوالعاطفة ، وتكونت عينة الدراسة (ن=٦٠٠) من آباء وأمهات الأطفال،وأسفرت النتائج عن وجود علاقة إيجابية بين المستوى الإجتماعي، الإقتصادي والتعليمي للوالدين، والدفء والعاطفة، وكذلك قدرة الطفل على التفاعل الإيجابي مع أفراد أسرته وأقرانه.

وجاءت نتائج دراسة(Golombok,S,2000, p63) مغايرة لدراسة كل من ''Ronald,et all'' و"عادل عبد الله" ، وذلك على عينة (ن=٣٥) من أمهات الذاتويين ، طبق مقياس الحب الوالدي بمكوناته : الدفء، العطف،العطاء، الودَّ وحل المشكلات، للبحث عن العلاقة بين الحب الوالدي ومتغيرات المستوى الإجتماعي،الإقتصادي والتعليمي، أسفرت الدراسة عن أنه لا يوجد تأثير واضح على مكونات الحب الوالدي نتيجة متغيرات المستوى الإجتماعي،الإقتصادي والتعليمي.

ثانياً: ضغوط أمهات الطفل الذاتوي:-

تشير نتائج دراسة (Harrison,1997,p10) التي أجريت على عينة (ن=٦٠) من أمهات الأطفال الذاتويين اللائي تعرضن لضغوط نفسية متعددة المصادر، ومن مستويات إجتماعية وإقتصادية وتعليمية متنوعة، حيث طبق مقياس الضغوط الوالدية، ومقياس المستوي الإجتماعي والإقتصادي والثقافي، أشارت النتائج إلى أن أمهات الذاتويين سواء من مستويات إجتماعية، إقتصادية وتعليمية مرتفعة أو منخفضة عانين جميعاً من القلق، والتوتر، والإكتئاب ، والعزلة الإجتماعية نتيجة اكتشاف إعاقة طفلهن، وترك هذا آثاراً سلبية من حيث قدرة الأم على إقامة علاقة جيدة مع طفلها وقدرتها على التفاعل معه، واتضح ذلك أيضاً لدى معظم الحالات الذاتوية بجميع مستوياتها، كما ارتفعت الضغوط لدي أمهات الإناث أكثر من الذكور.

وفي نفس السياق أكدت نتائج الدراسة التي هدفت الكشف عن تأثير سلوكيات الطفل الذاتوي على الحالة النفسية والجسدية لأمهاتهن، طبقت مقاييس الضغوط النفسية لأمهات الذاتويين على عينة (ن=٥٠) شملت هذه المقاييس المستوى الإجتماعي والثقافي ومقياس الضغوط النفسية ويتألف من خمسة أبعاد (الإكتئاب/ العزلة الإجتماعية ، صحة الأم، الرابطة العاطفية بالطفل والإحساس

بالكفاءة ، أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها أن أمهات الذاتويين يشتركون في الشعور بالضغوط نتيجة القلق، التوتر والإكتئاب، وتتزايد تلك الضغوط مع تزايد مستويات الذاتوية، كما تعمل المستويات الإجتماعية والإقتصادية المرتفعة على مساعدة أمهات الذاتويين (ذكور/إناث) لضبط الضغوط لديهن.(إلهامي عبد العزيز، محمود عبد الرحمن،٢٠٠١).

واتفقت نتائج دراسة (Phetrasuwan & Miles,2009)مع نتائج دراسة كل من "إلهامي ومحمود" ، "Harrison " من حيث التعرف على مصادر الضغوط النفسية الوالدية لدى أمهات الأطفال الذاتويين، وكذلك العلاقة بين الضغوط الوالدية والمتغيرات الديموغرافية (المستوى الإجتماعي ،الإقتصادي والثقافي)، طبقت مقاييس الضغوط النفسية الوالدية لدى أمهات الأطفال الذاتويين، والمستوى الإجتماعي الإقتصادي والثقافي، طبقت مقاييس الدراسة على عينة (ن=١٦٠) من أمهات الذاتويين .أشارت النتائج إلى أن الأمهات يعانين من أعراض الإكتئاب، التوتر والقلق، وأن مستوى التعليم، والمستوى الإجتماعي والإقتصادي لا تؤثر على الضغوط النفسية لأمهات الذاتويين، لكن المستويات المرتفعة من الذاتوية هي المسئولة عن ارتفاع الضغوط الوالدية عند أمهات الإناث الذاتويين أكثر من الذكور.

كما إتفقت نتائج دراسة (Estes,et all,2009) مع نتائج الدراسات السابقة في التعرف على الضغوط الوالدية والأداء النفسي بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية في مرحلة ما قبل المدرسة، وتأثير المستوى الإقتصادي والإجتماعي على الأمهات، وشارك في الدراسة أمهات الطفل الذاتوي وعددهن (ن=٥١) أماً، وكشفت النتائج عن إرتفاع مستويات الضغوط الوالدية، والكدر والضجر النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية مع زيادة حدة ومستويات الذاتوية، وارتبطت السلوكيات المشكلة للطفل بزيادة الضغوط الوالدية، الكدر والضجر النفسى بين جميع أمهات الذكور والإناث الذاتويين، كما لا يوجد تأثر على الضغوط نتيجة اختلاف المستوى الإقتصادي والإجتماعي لأمهات الذاتويين.

وجاءت نتائج دراسة (Roberts,2008) مغايرة للدراسات السابقة حيث هدفت الدراسة الكشف عن الدور الذي تؤديه سلوكيات الأطفال الذكور والإناث الذاتويين في إثارة الضغوط لدى أمهاتهن وكيفية تخفيفه، ودور العامل الإقتصادي والثقافي في تخفيف تلك الضغوط، أجريت الدراسة على عينة (ن=٧٥) من أمهات الذاتويين ، طبقت مقاييس الضغوط الوالدية لدى أمهات الذاتويين، والمستوى الإقتصادي والثقافي. كشفت النتائج أن أمهات الإناث الذاتويين أكثر إصابة بالإكتئاب، والقلق، والتوتر عن أمهات الذكور، وأن المستوى الإقتصادي والثقافي له دور إيجابي في التخفيف من حدة مكونات الضغوط (الإكتئاب، والقلق، والتوتر) لدى أمهات الذاتويين،

كما أن الموارد الإقتصادية والثقافية المتاحة تساعد الأمهات على التكيف مع الضغوط الناتجة للسلوكيات الشاذة التي تصدر عن أبنائهن.

واستهدفت دراسة (Salovey, 2000) تحديد مصادر القلق والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين، ومدى فاعلية برنامج التدخل المبكر في تقليص مستوى الضغوط النفسية لديهن، وذلك على عينة قوامها (ن=٢٠) أماً ، طبق عليهن استبانة الضغوط النفسية والقلق، وبرنامج إرشاد وتوجيه الأمهات، وأسفرت النتائج أن الأمهات يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة متمثلة في الإكتئاب،القلق، التوتر، العزلة الإجتماعية، الصحة السيئة للأم، وأهم مصادرها نقص المعلومات، وعدم التعاون بين الأمهات والجهات الإرشادية، وعدم مساهمة الأمهات في برنامج تعليم الطفل المعاق . كما أثبتت النتائج فاعلية البرنامج في تقليص مستوى التوتر والضغوط والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين.

أما دراسة (Hoffman,et al, 2009)فقد استهدفت المقارنة بين الضغوط التي تتعرض لها أمهات الأطفال الذاتويين نتيجة متغير النوع .أجريت الدراسة على (ن=١٠٤) أماً من أمهات الأطفال الذاتويين ذات مستويات ضغوط مرتفعة على المقاييس الفرعية:الإكتئاب ،القلق، العزلة الإجتماعية، الرابطة العاطفية بالطفل، والتي تمثل مقياس الضغوط الوالدية، وعينات أطفالهن (ن=٥٠) من الإناث ، (ن=٥٤) من الذكور، أسفرت النتائج أن أمهات الذكور والإناث لم تظهرن فروق دالة إحصائية على المقاييس الفرعية للضغوط الوالدية.

ولأهمية البرامج الإرشادية للتخفيف من الضغوط الوالدية أجرى (Singer,Et. Al, 1988)دراسة على عينة قوامها (ن=٣٦) أماً ، وقسمت العينة إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وتضمنت أدوات الدراسة استبانة مصادر الضغوط النفسية وبرنامج طرق المعالجة الذاتية لتخفيف الضغط النفسي، وتم تطبيق البرنامج خلال (١٨) أسبوعاً تم فيه تدريب الأمهات على مجموعة من المهارات وهي: القياس الذاتي لأعراض الضغوط، والتدريب على الإسترخاء العضلي، وإعادة التقييم المعرفي، وتعديل الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للضغوط وتدريبهم على التفكير بطرق أكثر عقلانية، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تخفيف الضغط النفسي لدى الأمهات المشاركين في البرنامج، وفاعليته في تدريب الأمهات على تعلم أساليب التعامل مع الضغوط بنجاح وكفاءة. كماأشارت النتائج إلى أن البرنامج حقق أثراً ايجابياً في خفض إحساس الأمهات بالعزلة والوحدة من خلال تكوين علاقات إجتماعية.

وفي نفس الإطار كانت دراسة(إبراهيم معالي،2003) والتي هدفت الكشف عن أثر التدريب على مهارات مشتقة من العلاج المعرفي السلوكي فى خفض الضغوط النفسية، وتحسين مستوى التكيف لدى عينة من أمهات الأطفال الذاتويين، طبق مقياس الضغوط الوالدية ويتألف من أربع مكونات (العزلة الإجتماعية، الرابطة العاطفية بالطفل، الإحساس بالكفاءة ، الإكتئاب)، وبرنامج إرشادي معرفي سلوكي، بلغ عددهن(ن=٦٠)أُمّاً،قامبتقسيمهنبشكل متساوإلىثلاثمجموعات، مجموعتينتجريبيتينتلقتإحداهما تدريباً على مهارة التحصين ضد التوتر،فيحينتلقتالمجموعة التجريبيةالثانيةتدريباً على مهارة حل المشكلات،ومجموعةواحدة ضابطةلمتتلقأيتدريب،وأسفرتالدراسة عن وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبرنامج الإرشادي على مهارتي التحصين ضد التوتر ،وحل المشكلاتفيخفضالضغوطالنفسيةوتحسين التكيف لدى الأمهاتفيالمجموعتينالتجريبيتينمقارنةبالمجموعة الضابطة.

أما عن دراسة(محمد سعد، 2008)فقد هدفت تقييم فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية فى خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال الذاتويين، ولأجل هذا الغرض طبق مقياس الضغوط النفسية، وبرنامج ارشادي علاجي على عينة قوامها (ن=٣٠) أُمّاً ممن حصلن على درجات مرتفعة على مقياس الضغوط النفسية، تم تقسيمهن عشوائياً إلى مجموعتين إحداهما تجريبية تلقت البرنامج، وأخرى ضابطة لم تتلق البرنامج الإرشادي، وقد اشتمل البرنامج على تعليم مهارات حل المشكلات، والإسترخاء، والتحصين ضد التوتر ،ومهارات الإتصال،ومهارة إعادة البناء، وقد أظهرت النتائج إلى أن هناك فاعلية للبرنامج فى خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات المجموعة التجريبية وبشكل دال إحصائياً مقارنة بأمهات المجموعة الضابطة.

ثالثاً: الحب والضغوط لأمهات الطفل الذاتوي: وفي هذا الإطار نشير لبعض الدراسات منها دراسة(Mansell,W.&Morris,2004) والتي هدفت الكشف عن العلاقة بين متغيرات الحب الوالدي (الحنان والعطف الوالدي) والتوافق النفسي، السلوكي والضغوط النفسية لدي أمهات الذاتويين، ومدى فاعلية برنامج التدخل لتنمية الحنان والعطف الوالدي، لزيادة التوافق النفسي والسلوكي لديهن، وذلك على عينة قوامها (٢٥) أماً ، (١٥) طفلاً من الذكور و(١٠) أطفال من الإناث، طبق عليهم استبانة الحب الوالدي، واستبانة الضغوط النفسية، والتوافق النفسي السلوكي ، وبرنامج إرشاد وتوجيه أمهات الذاتويين، وأسفرت النتائج عن أن أمهات الذاتويين يعانون من

ضغوط نفسية مرتفعة، وعدم التوافق النفسي في حالة نقص الحنان والعطف الوالدي، كما تعاني أمهات الأطفال الإناث من عدم التوافق النفسي والسلوكي بنسب أكبر من أمهات الأطفال الذكور، وذلك مع نقص الحنان والعطف الوالدي. وأن البرنامج له فاعلية في تقليص مستوى الضغوط لدى أمهات الذاتويين.

أما عن هدفت دراسة (Murphy,2009) فقد هدفت الكشف عن تأثير السلوكيات الشاذة للأطفال الذاتويين على الحالة النفسية لأمهاتهم، مع تأثيرات العوامل الديموغرافية (الجنس، المستوى الإقتصادي والإجتماعي)، وللتحقيق من ذلك، طبقت مقاييس الضغوط الوالدية، المستوى الإقتصادي والإجتماعي، على عينة (ن=٥٠) أماً من أمهات الذاتويين، أسفرت النتائج عن عدة نتائج من أهمها أن السلوكيات الشاذة للأطفال الذاتويين تسبب لأمهاتهن قلقاً مرتفعاً، وأن أمهات الإناث أكثر عرضة للإكتئاب الشخصي، ولديهن مشاكل إنفعالية مرتفعة، وذلك مع الحالات الذاتوية المرتفعة؛ أي أن مستويات الضغوط لدى الأمهات تتأثر بمستويات وشدة الذاتوية لدى أطفالهن، والمستويات الإجتماعية والإقتصادية تأثر إيجابياً على فهم وإدراك الأمهات لحقيقة التعامل مع الضغوط الوالدية،كما أن إعاقة الطفل يكون لها نتائج عكسية على سعادة الأم، وتستمر تلك الضغوط مع وجود الإعاقة الذاتوية.

وحول الهدف ذاته كانت دراسة (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨) حول تحديد الضغوط على الأمهات، والذي يسببها السلوك المشكل لدى الأطفال الذاتويين (الذكور، والإناث)، مع تأثيرات درجات الإعاقة على الأمهات،طبقت مقاييس الضغوط الوالدية، ومقياس الذاتوية، والمستوى الإقتصادي، الإجتماعي والتعليمي، على عينة (ن=٤٥) من الأمهات ، (ن=٢٥) من الأطفال الذكور ، (ن=٢٠) من الأطفال الإناث، مع وجود (النوع،المستوى الإقتصادي، الإجتماعي والتعليمي)، وكذلك فاعلية برنامج تدريبي للحد من الضغوط، وأسفرت النتائج عن مجموعة من النتائج أهمها أنه يوجد ضغوطاً كبيرة على أمهات الذاتويين تتمثل في درجة الإكتئاب والقلق وتختلف تلك الدرجات من أسرة لأخرى، حسب الشعور بدرجة الإعاقة، وأوضحت الدراسة تزايد مستويات الإكتئاب والقلق بزيادة درجات إعاقة الذاتوية ، كما أن أمهات الأطفال الإناث الذاتويين أكثر تأثراً بالإكتئاب والقلق من أمهات الذكور ، كما أشارت الدراسة إلى أن المستوى الإقتصادي، الإجتماعي والتعليمي له تأثير إيجابي على خفض درجات الضغوط لدى أمهات الذاتويين ، أي أنه كلما إرتفع المستوى الإقتصادي، الإجتماعي والتعليمي كلما إنخفض معدل الإكتئاب والقلق لدي أمهات الذاتويين. كما أن تدريب الأمهات على القبول والإحساس بالرضا عن الحياة له تأثير إيجابي على خفض الضغوط لديهن.

وعن دراسة (Johnson, J. & Sarason , G. ,1986) والتي ربطت بين الضغوط الناتجة عن متطلبات الأطفال الذاتويين والمساندة المبنية على الحب والعاطفة لدى أمهات الذاتويين، حيث افترضت أن الوظائف النفسية والفسيولوجية هما الأكثر تأثراً بالضغوط، الحب،القبول والعاطفة، ولذلك طبقت أدوات الدراسة (مقياس الضغوط الوالدية، المساندة الإيجابية المبنية على الحب والعاطفة على عينة من أمهات الذاتويين (ن=٧٠) أماً، و(ن=٣٠) طفل من الإناث، (ن=٣٥) طفل من الذكور، وتمخضت الدراسة عن بعض النتائج، منها أن أمهات الذاتويين الإناث أكثر تأثراً بمساندة الحب والعاطفة، وأن خفض الضغوط لدى أمهات الذاتويين الذكور تم بمساندة الحب والعاطفة، مع التأثير السلبي على الضغوط الوالدية مع المستويات الذاتوية المرتفعة.

وجاءت نتائج دراسة(Richard Swain, 1989) في نفس السياق، حيث أكدت على أن الضغوط النفسية، والمتمثلة في القلق، الإكتئاب والعزلة الإجتماعية أمر مصاحب للصراع، كما أنه هو ذاته مرتبط بمصاحبات فسيولوجية، وقد طبقت مقاييس القلق، الإكتئاب والعزلة الإجتماعية على عينة (ن=٢٧) من أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً بما فيهم الذاتويين، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن أمهات الأطفال الذاتويين يحققون درجات مرتفعة على مقاييس القلق، الإكتئاب والعزلة الإجتماعية ، كما أن الدرجات المرتفعة على القبول والرضا والإحساس بالسعادة لدى الأمهات يقابلها نقص في القلق، الإكتئاب والعزلة الإجتماعية ، مما يشير إلى أن تنمية مهارات الحب الوالدي من شأنها الحد من الضغوط الوالدية.

سعت دراسة(Bessmer, 1996) الكشف عن العلاقة بين أمهات الذاتويين وأطفالهن، طبقت قائمة الضغوط الأسرية ، علاقة الترابط بين الأطفال وأمهاتهن، علي عينة (ن=٤٥) لأمهات الذاتويين، (ن=٢٥) طفلاً من الذكور ، (ن=٢٠) طفلاً من الإناث، أسفرت نتائج الدراسة أن أمهات الإناث أكثر إكتئاباً ، قلقاً وتوتراً من أمهات الذكور نتيجة الخوف الشديد على مستقبل بناتهن، كما أوضحت نتائج الدراسة أن علاقة الترابط بين الأمهات مرتفعي الضغوط، وأبنائهن سواء الذكور أو الإناث علاقة سيئة بعيدة عن القبول، الحب ،العطف والمودة ، مما يؤكد وجود علاقة عكسية بين الشعور بالحب الوالدي والضغوط الوالدية؛ أي كلما إزدادت الضغوط نقصت مهارات الحب والعكس. وهذا ما تتطلع إليه الدراسة الحالية.

اتفقت نتائج دراسة (Ganellen & Blaney,1984) مع نتائج الدراسات السابقة من حيث دور العاطفة ،القبول، الألفة والمودة على تخفيف الضغوط الوالدية من قلق ، إكتئاب وعدم قبول واقع الطفل الذاتوي والعزلة الإجتماعية ، طبقت مقاييس الضغوط الوالدية، مقياس الطفل الذاتوي على عينة (ن=٦٠) من أمهات الذاتويين ، وعينات من الأطفال الذاتويين (ن=٣٠) طفلاً من الذكور ،

(ن=٣٠) طفلاً من الإناث، وروعي المستويات الديموغرافية (المستوى الإقتصادي والإجتماعي) ، مع تصنيف درجات الذاتوية من بسيط ، متوسط ومرتفع، أسفرت نتائج الدراسة أن أمهات الذاتويين مرتفعي الذاتوية لديهن درجات شديدة من الإكتئاب والقلق من الأمهات الأخريات، وأن الأمهات اللائي حصلن على درجات مرتفعة على المستوى الإجتماعي والثقافي؛ هن أقل في الإكتئاب والقلق. كما أن التدريب على مهارات الحب من شأنه التخفيف من حدة الشعور بالإكتئاب والقلق والعزلة الإجتماعية.

واختلفت نتائج دراسة (Chen,J ,1997) مع نتائج الدراسات السابقة، من حيث مدي تأثر الضغوط الوالدية بمتغيرات النوع، المستوى الإقتصادي، الإجتماعي والثقافي، الأساليب الوالدية الإيجابية :الحب ،المودة، العطف،الحنان والرعاية، طبقت مقاييس الضغوط الوالدية ، أساليب المعاملة الوالدية الإيجابية والتي تمثلها: الرعاية ، الحب ،العطف والمودة، على عينة (ن=٨٥) أماً للأطفال الذاتويين، (ن=٤٥) طفلاً من الذكور ، (ن=٤٠) طفلاً من الإناث، أسفرت نتائج الدراسة على أن أمهات الأطفال الذاتويين سواء الذكور أو الإناث يعانين من الإكتئاب ، القلق، والتوتر، والعزلة الإجتماعية ، وأن المستوى التعليمي للأمهات وكذلك الإقتصادي والإجتماعي غير مؤثر على درجات الضغوط الوالدية، كما أن أساليب الرعاية ، الحب ،العطف والمودة، من شأنها أن تخفف من حدة الضغوط لدى أمهات الذاتويين الذكور فقط دون الإناث.

ومن حيث فاعلية البرامج الإرشادية جاءت دراسة (Hudson,et all, 2003) في تأثير التدخل بتنمية القبول والرعاية والحب والعطف، ثم تطبيق البرنامج الإرشادي المؤلف من ١٢ جلسة بواقع جلستين أسبوعياً، على عينة (ن=١١٤) أباً وأماً من والدي الأطفال الذاتويين، حيث طبقت مقاييس (الضغوط الوالدية والذاتوية) ، وأكدت نتائج الدراسة على فاعلية التدخل بتنمية القبول ،الرعاية ،الحب والعطف، في خفض مستوى التوتر ، والقلق، والإكتئاب لدى كل من آباء وأمهات الذاتويين.

وفي إطار السياق ذاته أجرى (Cohn&Deborah,1990)دراستة والتي كشفت العلاقة بين الأم وطفلها الذاتوي حتى مراحل ٧ سنوات الأولى، تبعاً لجنسه،ومدي فاعلية برامج إرشادية لتنمية العلاقة الإيجابية بين الأم وطفلها الذاتوي،مع مراعاة العوامل الاجتماعية،الاقتصاديةوالتعليمية. أجريت الدراسة على

عينة (ن=٨٩) أماً ، (ن=٤٢) طفلاً من الذكور، (ن=٤٧) طفلاً من الإناث، طبق عليهم مقاييس العلاقة بين الأم وطفلها الذاتوي، أسفرت نتائج الدراسة عن أن علاقة الأم بطفلها الذاتوي في

السنوات السبع الأولى تتميز بعدم القبول للإعاقة نتيجة السلوكيات الشاذة، عند كل من الأطفال الذكور والإناث، كما أن المعاملات السلبية التي تتسم بعدم (الحب ، الدفء) تظهر أكثر لدى الذكور من الإناث، لكن عدم القبول يتزايد أكثر تجاه الإناث مما يعني عدم الرغبة تماماً في وجود أنثي مصابة بالذاتوية مما يتضح في درجات القلق ،والإرتباك والإكتئاب المتزايدة لدى أمهات الأطفال الذاتويين الإناث، كما أن البرنامج الإرشادي يعمل على تخفيف الشعور بالضغوط الوالدية خاصة عند أمهات المستوى الإجتماعي،الإقتصاديوالتعليمي المرتفع .

كما أكدت دراسة (Tekinalp, 2004) على ماجاءت به الدراسات السابقة؛ حيث الكشف عن أثر برنامج تدريبي لتنمية مهارات التكيف المشتمل على تنمية الحب والقبول، والتعامل مع مستويات اليأس، الضغوط والتوتر لدي أمهات الأطفال المصابين بالذاتوية، طبقت مقاييس الضغوط الوالدية، على عينة (ن=٢٠) من أمهات الذاتويين، من مستويات تعليمية وثقافية متنوعة، (ن=١٠) من الأطفال الذكور ، (ن=١٠) من الأطفال الإناث، وكان عمر الأطفال يتراوح ما بين ٤- ١٢ سنة ، وتم تقسيمهم الي مجموعتين (تجريبية – ضابطة) ، وتضمن البرنامج التدعيم الاجتماعي كاستراتيجية ووسيلة للتكيف مع أمهات المجموعة التجريبية . وأسفرت نتائج الدراسة أن الأمهات في المجموعة التجريبية أظهرت مستويات أقل من التوتر، الضغط واليأس، وكذلك مستويات أفضل من المساندة الوجدانية مقارنة بالمجموعة الضابطة، واتضح ذلك عند أمهات الذكور أكثر من الإناث، ذات المستوى التعليمي،الإقتصادي والإجتماعي المرتفع.

تعقيب علي الدراسات السابقة: ونجمل التعليق عبر النقاط التالية:-

أولاً: اتفقت الدراسات أن أمهات الطفل الذاتوي أكثر عرضة لضغوط الإكتئاب ،القلق،العزلة الإجتماعية، التوتر والإحراج الإجتماعي ، وكذلك كثرة المتطلبات المادية، وذلك في دراسة: , (Rodriguer,1997), (Johnson,1986) , (Holahan, 1985), (Bessmer, .1996)(Ganellen,1984),

كما اتفقت كثير من الدراسات السابقة على أن الضغوط لا تختلف بإختلافالنوع،المستوى الإجتماعي،الإقتصادي والتعليمي، وذلك في دراسة: (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨) (Harrison,1997),(Roberts,2008),(Bessmer, (Holahan, 1985),(Ganellen,1984),,(1996 . وثمة اتفاق على أهمية البرامج الإرشادية في التخفيف من حدة الضغوط لدى أمهات الذاتويين من خلال تنمية مهارات الحب، وذلك في

دراسة كل من: (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨)، (Johnson ,1986)، (Ganellen,1984), (Puccetti,1995) واختلفت معها نتائج دراسات: (Phetrasuwan,2009), (Estes,2009), (Chen,J,1997).

كما اتفقت بعض الدراسات على أن الضغوط تختلف بمستوي الذاتوية، وذلك في دراسة: (Tekinalp , 2004)(Bessmer, 1996), ، كما اختلفت مع هذه النتائج دراسة: (Johnson,1986) , (Puccetti& Moos, 1985)، (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨). وتتفق بعض الدراسات على وجود علاقة بين الحب الوالدي، والضغوط، وذلك في دراسة: (Nevelyn,2008) ، (Russek, 1998). واختلفت معها دراسة: (Murphy,2009) كما اتفقت دراسات على فاعلية البرامج الإرشادية للتخفيف من حدة الضغوط بتنمية مهارات الحب الوالدي، ومنها دراسة: (ابراهيم معالي، 2003) ، (Singer, 1988). وجاءت نتائج مغايرة في دراسة:(Tekinalp, 2004) ،(Chen,J ,1997)

فروض الدراسة: جاءت فروض الدراسة وأهدافها وأسئلتها نتيجة لتحليل نتائج الدراسات السابقة وهي:-

١- تختلف مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع، مستوى التعليم، المستوى الإقتصادي والإجتماعي).

٢- يختلف مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة بإختلاف مستوى الذاتوية؟

٣- تختلف كل من مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف التطبيقين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي.

منهج وإجراءات الدراسة:

أولاً: بالنسبة للمنهج:- تعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبي، وكذلك المنهج الوصفي المقارن، بإعتبارهما أكثر المناهج تحقيقاً لأهداف الدراسة، وملائمة لفروضها.

ثانياً:أما بالنسبة لإجراءات الدراسة: هي مايلي:-

١- عينة الدراسة:- تتكون العينة من (٤٠) أماً من أمهات الطفل الذاتوي (ن=٢٠ ذكور)، (ن=٢٠ إناث)، تم اختيارها من مركز قباء للعيادات المتخصصة، فريندز friends ، وعيادة الدكتور/ إيهاب السيد رمضان للإضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال، بمدينة طنطا، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٢٥-٥٠) وذلك بمتوسط حسابي (١٨١.٧) والإنحراف

المعياري (٥.٣)، وذلك خلال شهري أبريل ومايو من عام ٢٠١٥م، وقد اختيرت العينة بهذه الخصائص، للأسباب التالية:-

أ- للإجابة علي أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها والتحقق من فروضها.

ب-اختيرت أمهات ذاتويين ذكور وإناث ، حيث تناولت العديد من الدراسات الفروق بينهم نذكر منها دراسة (Nevelyn.et al, 2008), (Hoffman,et al, 2009), (Mansell,2004), (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨),(Johnson,1986) .

٢- **أدوات الدراسة:**تم إعداد أدوات الدراسة والتحقق من صلاحيتها كما نوضحها علي النحو التالي:-

أولاً: مقياس الحب الوالدي (إعداد الباحثين): تم إعداد هذا المقياس بهدف الكشف عن العلاقة بين مهارات الحب الوالدي وضغوط أمهات الطفل الذاتوي، وبناء هذا المقياس يعزي إلى مجموعة من المبررات يأتي في صدارتها أن الظواهر السلوكية ظواهر متغيرة من الصعب ضبطها بشكل كامل ودقيق، فالمقياس الذي يناسب تشخيص ظاهرة في وقت سابق لا يمكن أن يشخص الظاهرة ذاتها في وقت لاحق، كما أن بناء مقاييس جديدة من شأنه أن يثري المكتبة السيكومترية بمقاييس متخصصة لقياس مهارات الحب الوالدي لدي أمهات الطفل الذاتوي، فضلاً عن أن بناء مقياس جديد لا يعني الإستغناء عن المقاييس الموجودة سواء العربية أو الأجنبية، بل سيتم الإستفادة منها كمصدر من مصادر بناء هذا المقياس والذي سنوضح مراحل إعداده فيما يلي:-

مراحل بناءالقياس:

١- لإعداد هذا المقياس تم الإطلاع على الأدبيات السيكولوجية المنوطةبمفهوم الحب الوالدي، وذلك بهدف الوقوف علي تعريف إجرائي لهذا المفهوم فضلاً عن تحديد مكوناته، حيث تم مراجعة نظريات تفسير الحب مثل نظرية التوجه البيولوجي الطبيعي (Snyder, 2005,p47) ، ونظرية التوجه الإجتماعي النفسي (مصطفي خليل الشرقاوي،٢٠٠٠،ص ٨٥)، كما تم الإطلاع علي المقاييس السابقة وتتمثل في: (مقياس "الحب الوالدي" إعداد هيام صابر شاهين،٢٠١٠) ، (مقياس الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء إعداد :حسن خازر صالح،٢٠١١)، (مقياس أساليب المعاملة الوالدية السوية للطفل متعدد الإعاقة إعداد: دعاء فؤاد عبد الغني خلفه،٢٠٠٧)، (مقياس المهارات الوالدية لآباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، إعداد: محمد

محمود صبرة محمد،٢٠١١)، (استبانة الوالدية،٢٠٠٥ إعداد: Sandy)، (مقياس الوالدية إعداد: منال جاب الله،٢٠١١).

٢- **تحديد مكونات المقياس**: بتحليل نتائج الإستبانة للدراسة الإستطلاعية علي عينة من الإختصاصيين وتضمنت أسئلة مفتوحة:

- ما الضغوط التي تعاني منها أمهات الطفل الذاتوي، ما العلاقة بين مهارات الحب الوالدي والضغوط لدي الأمهات.

٣- تكوين وعاء مفرادات للمقياس وعباراته وقد تم ذلك في ضوء مراجعة الأدبيات، وقد اشتمل المقياس في صورته النهائية على (٨٠) عبارة.

٤-تم تحديد بدائل الإستجابة في ثلاثة (دائماً - إلى حد ما-لا).

٥-تحكيم المقياس:تم تحكيم المقياس علي عدد من المختصين والخبراء في مجال علم النفس لإبداء آرائهم بشأن عباراته وتعليماته، وكان من نتائج التحكيم حذف (٢٠) من مفرادات المقياس لأسباب مختلفة كالعمومية أو الغموض أو تكرار المعنى ، وفي ضوء ملاحظات المحكمين أصبح عدد مفرداته (٨٠) مفردة بدلاً من مائة.

٦-تجريب المقياس من خلال تطبيقه علي عينة من أمهات الطفل الذاتوي للتأكد من وضوح العبارات والتعليمات، ومدى مناسبته للدراسة.

حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس: ونوضح ذلك فيما يلي:-

١- **الثبات**: تم التحقق منه بإستخدام معامل ألفا كرونباخ والذي بلغ قيمته (٠.٨٠٣)، وبطريقة التجزئة النصفية والذي بلغ قيمته(٠.٨٠٢) **وهو معامل ثبات مقبول.**كما تم حساب الثبات بطريقة الإتساق الداخلي ويتضح ذلك في الجدول التالي:-

جدول (4) الإتساق الداخلي للحب الوالدي قيم (ر) بين درجة كل مكون فرعى والدرجة الكلية لمقياس الحب

المكون	قيمة (ر)
القبول الوالدي	٠.٨١
الدفء والحنان	٠.٧٧
الألفة والمودة	٠.٤٤

الحب العاطفي	٠.٧٧
الرعاية الوالدية	٠.٨٩

يتضح من الجدول السابق أن قيم (ر) بين درجة كل مكون فرعى والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (القبول الوالدي٠.٨١ ، الدفء والحنان٠.٧٧، الألفة والمودة٠.٤٤، الحب العاطفي٠.٧٧، الرعاية الوالدية٠.٨٩)، وجميعها معاملات إرتباط مقبولة مما يشير إلى أن المقياس الكلى يتمتع بدرجة عالية من الإتساق الداخلىمما يحملنا على الوثوق به والإطمئنان لنتائجه.

المرغوبية الإجتماعية: تم تفعيل خاصية المرغوبية الإجتماعية من خلال توزيع مفرادات مكونات المقياس بطريقة عشوائية بما لا يوحي لعينة البحث بالإتجاه نحو إجابة معينة ، كما صيغت العبارات في صورة سلبية ، فضلاً عن مراعاة ألا تبدأ العبارة بكلمة منفية أو تتضمن عبارات مركبة ومزدوجة، وما إلي ذلك من خصائص تساعد علي تفادي المرغوبية الإجتماعية.

٢- الصدق: تم التحقق منه بإستخدام:-

صدق المحكمين: عرض المقياس في صورته المبدئية على عينة من أساتذة علم النفس (ن=٥)، وطُلب منهم إبداء وجهة نظرهم بصدد عبارات المقياس من حيث مدى وضوحها ومناسبتها لعينة الدراسة، بالإضافة إلى صلاحية نموذج الإستجابة الثلاثي، (دائماً - إلى حد ما-لا) ، وكان من نتائج التحكيم الإبقاء على العبارات التي حازت علي موافقة المحكمين (فضلاً عن حذف بعض العبارات وتغيير صياغة بعضها الآخر).

صدق البناء والتكوين: وتعني به حسن تمثيل المقياس للظاهرة التي يضطلع بتشخيصها، وقد تم بناء وإعداد هذا المقياس في ضوء الأطر النظرية والقراءات السيكولوجية المعينة بتوصيف مظاهر ضغوط أمهات الطفل الذاتوي، ومن ثم يكون المقياس صادقاً تبعاً لهذا النوع من الصدق.

الصدق العاملي: تم حساب الصدق العاملي للمقياس بهدف التحقق من أن مقاييسه الفرعية تنتظم حول عامل عام يمكن أن نسميه بالحب الوالدي ، ويمكن بيان نتائج حساب الصدق العاملى من خلال الجدول التالى:-

جدول (5) العامل المستخرج من المصفوفة الإرتباطية للمقاييس الفرعية لمقياس الحب الوالدي

التشبعات / المقاييس الفرعية	١ع
الدرجة الكلية لمقياس الحب الوالدي	٠.٩٩٩
القبول الوالدي	٠.٧٨١
الدفء والحنان	٠.٧٧٥
الألفة والمودة	٠.٤٦٣
الحب العاطفي	٠.٧٩١
الرعاية الوالدية	٠.٨٩٤

بتحليل مكونات الجدول السابق نستخلص إن المقاييس الفرعية لمقياس الحب الوالدي تنتظم حول عامل عام واحد، وتتميز تشبعاتها بأنها إيجابية وجوهرية ،كما أنها مرتفعة تراوحت ما بين (٠.٤٦٣) (الألفة والمودة) و (٠.٩٩٩) (الدرجة الكلية للحب الوالدي) ، وتوصف أيضاً بأنها قوية حيث أن جميع متغيرات هذا العامل ترابطت معاً فى عامل واحد، وأن هذه المتغيرات تشكل أبعاد المقياس الذى صمم لقياس الحب الوالدي ،وهكذا يتضح أن مقياس الحب الوالدي يتمتع بالصدق العاملى.

تصحيح المقياس: يتضمن مقياس الحب الوالدي لأمهات الطفل الذاتوي خمسة مكونات، ويتم تصحيح المقياس بإعطاء ثلاث درجات في حالة الإجابة ب (دائماً)، وإعطاء درجتين في حالة الإجابة ب (إلى حد ما)، وإعطاء درجة واحدة في حالة الإجابة ب (لا)، وذلك في جميع عبارات المقياس عدا العبارات السالبة، وبذلك تكون أدنى درجة للمقياس (٨٠) درجة، وأعلى درجة للمقياس(٢٤٠) درجة.

ثانياً- مقياس الضغوط الوالدية: إعداد (فيولا الببلاوي)، تم حساب الكفاءة السيكومترية لهذا المقياس على النحو التالي:

١- الثبات: تمَّ تطبيق المقياس علي عينة من أمهات الطفل الذاتوي حيث بلغ الأمهات (٤٠)أما، وقد تم حساب الثبات بطريقتي معامل ألفا والتجزئة النصفية، وذلك للمقياس ككل وقد بلغ الثبات بطرقة ألفا **(٠.٧٥) ، في حين بلغ بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح (٠.٥٩) ، ومن ثم فالمقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات.**

٢-الإتساق الداخلي: كما تم حساب الثبات بطريقة الإتساق الداخلي ويتضح ذلك في الجدول التالي:-

جدول(7) الإتساق الداخلي للضغوط قيم (ر) بين درجة كل مكون فرعى والدرجة الكلية لمقياس الضغوط

المكون	قيمة (ر)
الاحساس بالكفاءة	0.61
الرابطة العاطفية بالطفل	0.41
قيود الدور الوالدي	0.76
الاكتئاب	0.86
العلاقة بين الزوجين	0.62
العزلة الإجتماعية	0.9
صحة الوالدين	0.5

من الجدول السابق أن قيم (ر) بين درجة كل مكون فرعى والدرجة الكلية للمقياس كانت مقبولة مما يشير إلى أن المقياس الكلى يتمتع بدرجة عالية من الإتساق الداخلى، ومن ثم فهو ثابت، وهذا إحدي خصائص المقياس الجيد.

٣)- الصدق العاملي:تم حساب الصدق العاملي للمقياس بهدف التحقق من أن مقاييسه الفرعية تنتظم حول عامل عام يمكن أن نسميه بالضغوط النفسية ، ويمكن إيضاح ذلك في الجدول التالي:-

جدول (8) العامل المستخرج من المصفوفة الإرتباطية للمقاييس الفرعية لمقياس الضغوط النفسية

التشبعات / المقاييس الفرعية	١ع
الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية	٠.٩٩٨
الإحساس بالكفاءة	٠.٦١
الرابطة العاطفية بالطفل	٠.٤١٥
قيود الدور الوالدي	٠٧٧٨.
الإكتئاب	٠.٨٦٢
العلاقة بين الزوجين	٠.٦٠٢
العزلة الاجتماعية	٠.٩١
صحة الوالدين	٠.٤٥٢

وفي ضوء ما تقدم يتضح أن مكونات المقياس تنتظم حول عامل عام واحد، وتتميز تشبعاتها بأنها إيجابية وجوهرية ،كما أنها مرتفعة تراوحت ما بين (٠.٤١٥) (الرابطة العاطفية بالطفل) و (٠.٩٩٨) (الدرجة الكلية للضغوط النفسية) ، وتوصف أيضاً بأنها قوية حيث أن جميع متغيرات هذا العامل ترابطت معاً فى عامل واحد، وأن هذه المتغيرات تشكل أبعاد المقياس الذى صمم لقياس الضغوط النفسية ،وهكذا يتضح أن مقياس الضغوط النفسية يتمتع بالصدق العاملي.

ثالثاً: قائمة جمع بيانات المستوى الإجتماعي والإقتصادي: إعداد (رزان منصور عبد الحميد كردي). أ)- ثبات المقياس: تمّ حساب الثبات على عينة (ن=٤٠) من أمهات الأطفال الذاتويين، وذلك بطريقة **ألفا** حيث بلغ (0.65) ، وبطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح (0.49)، وبهذا يتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

رابعاً:برنامج لتنمية مهارات الحب الوالدي:-تم إعداد البرنامج في ضوء تحليل التراث النظري ومـــا يتضـــمنه مـــن **نظريـــات،** (Rohner,2004), (Snyder&Lopez,2005), (Pervin,1975) (Bowlby,1980), ، **ودراســـات** (خالـــد ســـعد القاضـــي، ٢٠١٠)، (سعادمنصورغيث، ٢٠١١) ،(طلعت أحمد على ،٢٠١٣)، (سمير على، ٢٠٠٤). حيث تم الإستفادة في البرنامج الحالي من فنيات (الحوار،المناقشة ، التعزيز،النمذجة، التعلم ولعب الأدوار، الواجب المنزلي).

تحكيم البرنامج: عرض البرنامج الإرشادي في صورته الأولية على (٣) من أساتذة الجامعة المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية، وتم بالفعل الأخذ بآراء السادة المحكمين وإجراء بعض التعديلات عليه حتى وصل إلى صورته النهائية.

تصميم البرنامج: تم بناء (١٠) جلسات موجهة إلى أمهات الأطفال الذاتويين ممن يعانين من الضغوط الوالدية ، من خلال مجموعة من الفنيات والإستراتيجيات والأنشطة المتنوعة وبإستخدام الرسوم والصور التوضيحية والإستعانة بالكمبيوتر لعرض المواد المتعلقة بموضوع الجلسة.

مدة البرنامج: تم تنفيذ البرنامج خلال شهري أبريل ومايو سنة ٢٠١٥م بمراكز (قباء للعيادات المتخصصة، و مركز فريندز friends، و عيادة د/ إيهاب السيد رمضان للإضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال) بمدينة طنطا، وقد استغرق تنفيذه قرابة خمسة أسابيع متواصلة بمعدل جلستين أسبوعياً، وقد تراوحت الجلسة الواحدة بين (٤٠-١٢٠) دقيقة.

مراحل تطبيق البرنامج:- تم تطبيق البرنامج الإرشادي بعد التعارف،كما تم الإتفاق مع المجموعة التجريبية على الإلتزام بجلسات البرنامج، وتحمل المسئولية الفردية تجاه الإنتظام والتفاعل، في ضوء الأهداف وخطة التنفيذ، نفذت الجلسات الإرشادية بشكل جماعي وتم فيها: (مراجعة الواجب المنزلي،إيضاح ومناقشة أهداف الجلسة، ممارسة الفنيات الإرشادية المحددة في كل جلسة، تقديم التغذية الراجعة المناسبة،تكليف الاعضاء بواجب منزلي جديد).

تقييم البرنامج:- التأكد من تحقيق البرنامج لما أعد له لابد من إتباع طرق تقييمية منظمة للوصول إلى نتائج يمكن الإستفادة منها في الحياة العملية، ولذلك لابد من التطرق إلى مفهوم التقييم بشيء من التوضيح ثم الحديث عن الطريقة المستخدمة في هذه الدراسة.

نتائج الدراسة:- ويتم عرض النتائج فيما يلي:-

الفرض الأول- تختلف مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف المتغيرات الديموغرافية (النوع، مستوى التعليم، المستوى الإقتصادي والإجتماعي):

أولاً: الفروق في الضغوط بصدد متغير النوع: وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت استجابات عينة الدراسة (ن = ٤٠) على مقياس الضغوط النفسية باستخدام اختبار (مان ويتني) ، ونوضح ذلك فى الجدول التالي:-

جدول (10) قيمة (u) لدلالة الفروق بين أمهات الذكور والإناث بصدد متغيري الحب والضغوط

المقياس	متغير النوع	العدد (ن)	متوسط الرتب	مجموع الرتب	u	الدلالة
الحب الوالدي	ذكور	١٩	١٦.٥٣	٣١٤	١٢٤	٠.٠٤١ دالة
	إناث	٢١	٢٤.١	٦.٠٥		
الضغوط النفسية	ذكور	١٩	٢١.٩٥	٤١٧	١٧٢	.٤٥0 غير دالة
	إناث	٢١	١٩.١٩	٣٠٤		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب أمهات الذكور وأمهات الاناث على مقياس الضغوط النفسية ، بينما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب كل من أمهات الذكور وأمهات الإناث على مقياس الحب الوالدي عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) وذلك في اتجاه متوسط الرتب الأكبر أي في اتجاه أمهات الإناث، وتتفق هذه النتائج مع الدراسات السابقة التي هدفت قياس الضغوط الوالدية، والحب الوالدي لدى أمهات الطفل الذاتوي مع مراعاة النوع، مثل دراسة: (Tekinalp, 2004) ، (Chen,J ,1997)، حيث أفادت الدراسات السابقة بأن أمهات الذاتويين الإناث هن أكثر تأثراً بالضغوط عن أمهات الذكور،

واختلفت معها نتائج دراسات:(Rodriguer,1997) ، (Ganellen & Blaney,1984) (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨).

ثانيا: الفروق في الحب والوالدي والضغوط النفسية بصدد متغير مستوى التعليم: وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت استجابات عينة الدراسة (ن = ٤٠) على مقياسي الحب الوالدي والضغوط النفسية باستخدام اختبار (كروسكال) ، ونوضح ذلك فى الجدول التالي.

جدول (11) قيمة (Chi-square) لدلالة الفروق بين المستويات التعليمية في الحب والضغوط النفسية

القيم الإحصائية / المتغير	مستوى التعليم	العدد (ن)	متوسط الرتب	Chi-square	الدلالة
الحب الوالدي	غير متعلم	٣	١٨.٦٧	٣.٣٦	٠.٤٩ غير دالة
	متوسط	١٢	٢٣.٥		
	المتوسط	٧	١٩.١٤		
	جامعي	١٥	٢١.١٧		
	تعليم فوق الجامعي	٣	١٠.١٧		
تقدير الذات	غير متعلم	٣	٢٤.٣٣	١.٦١	٠.٨ غير دالة
	متوسط	١٢	١٧.٩٢		
	المتوسط	٧	٢٣.٢١		
	جامعي	١٥	١٩.٨٣		

بالنظر إلى قيم (chi-square) الواردة فى الجدول السابق، يتضح أن الحب الوالدي والضغوط النفسية لا يختلف باختلاف المستوى التعليمية، حيث أنه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب الأمهات من مستويات تعليمية مختلف على مقياسي الحب الوالدي والضغوط، وهذا ما أكدت عليه دراسة كل من(Puccetti,1983), (Holahan, 1985), (Chen,J ,1997) حيث أن الضغوط، والحب لم تتأثرا بالمستوى التعليمي، وهو ما يمكن أن يحققه البرنامج

الإرشادي في الحد من الضغوط الوالدية وما يترتب علي ذلك من تنمية مهارات الحب الوالدي لدي عينة الدراسة بجميع مستوياتهن الثقافية والتعليمية. في حين اختلفت معها نتائج دراسات كل من: (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨)(Tekinalp(2004 , (Ganellen,1984) .,

ثالثاً: الفروق في الضغوط النفسية وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي: وللتحقق من صحة هذا الفرض عولجت استجابات عينة الدراسة (ن = ٤٠).

جدول(12) قيمة (ف) لدلالة الفروق بين المستوى الاجتماعي في الضغوط النفسية

القيم الإحصائية / المتغير	مصدر التباين	مجموعالمربعات	د . ح	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الحبالوالدي	بين المجموعات	١٠٨.٥٦	٢	٥٤.٢٨	٠.٥٩	٠.٥٥
	داخل المجموعات	٣٣٥٥.٤٢	٣٧	٩٠.٦٨		غير دالة

بالنظر إلى قيم (ف) الواردة فى الجدول السابق يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة من المستويات الاجتماعية المختلفة على مقياس الضغوط النفسية. حيث اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من : (Ronald (Draper,1983) (Golombok,S,2000),(2009،والتي أشارت نتائجها على أنه لا توجد علاقة بين الحب، والضغوط و المستويات الإقتصادية والإجتماعية المتنوعة، وإن كان ذلك لا يلقي تأييداً من دراسة كل من :(Tekinalp &Akkok, 2004) ، (Rodriguer&Murphy,1997)(عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨).

الفرض الثاني- يختلف مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة بإختلاف مستوى الذاتوية: للتأكد من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذات الدرجة المنخفضة ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذات الدرجة المرتفعة على مقياس جيليام في مستوى الضغوط النفسية ونوضح ذلك في الجدول التالي:-

جدول (13) يوضح مستوى الضغوط لدى الأمهات تبعاً لدرجات الذاتوية وشدتها

المكون	متغير النوع	العدد (ن)	المتوسط (م)	الإنحراف المعيارى (ع)	ت	الدلالة

الضغوط النفسية	الدرجة الأعلى	١٠	١٨٨.٤	١٠.٠٤	١.١٥	٠.٢٦ غير دالة
	الدرجة المنخفض	١٠	١٩٣.٨	١٠.٩٥		

في ضوء ما سبق يتبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي درجة الذاتوية المرتفعة، وأمهات الأطفال ذوي درجة الذاتوية المنخفضة على مقياس الضغوط النفسية، أي لا تختلف مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة بإختلاف مستوى الذاتوية. وتتفق هذه النتائج مع دراسة كل من: (محمود عبد الرحمن،٢٠٠١)، (Estes,et all,2001)، (Harrison,1997)، حيث اتفقت تلك الدراسات على أن أمهات الذاتويين سواء (منخفض/متوسط/ مرتفع الذاتوية) يعانين جميعاً من الضغوط الوالدية، في حين تشير دراسة كل من: (Phetrasuwan,2000) ، (Rodriguer,1997)، (Johnson,1986)، إلي أن الضغوط تتزايد مع ارتفاع مستوى الذاتوية. فهذه القضية تحتاج لمزيد من الدراسات.

الفرض الثالث:- تختلف كل من مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف القياسين القبلي والبعدي للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي: تم استخدام اختبار (ت) للعينات المرتبطة بعد التأكد من اعتدالية توزيع درجات الضغوط النفسية كما بالجدول.

جدول (14) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين القياسين قبلي-بعدي

المقياس	القياسين	المتوسط	الإنحراف المعياري	قيمة (ز)	متوسط الفروق	الإنحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	حجم التأثير
الضغوط النفسية	قبلي	١٩٠.٢٨	٩.٤٢	٠.٥٣	٤.٣	٩.٧	٢٨.٠٦	٠.٠٠ دالة	٠.٠٦
	بعدي	١٤٧.٢٢	١٠.٤٨						

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية في القياسين القبلي والبعدي حيث كانت قيمة ت ٢٨.٠٦ وهي دالة عند مستوى الدلالة ٠.٠١. وذلك في اتجاه القياس القبلي ، أي أن البرنامج عمل على تخفيف الضغوط النفسية لدى أفراد العينة. وهذا ما أكدت عليه دراسة كل من :- (ريتشارد سوين، ١٩٨٩)، (Rodriguer,1997)، (Johnson, J. ,1986)، (Ganellen & Bessmer, 1996)، (Blaney,1984)، حيث أن البرامج الإرشادية عملت علي التخفيف من حدة الضغوط لدى

أمهات الذاتويين من خلال تنمية الحب، ومهاراته المتنوعة. كما تتفق نتائج الدراسة مع ما توصلت عنه دراسة "روبرتس" (Roberts,2008) من عدم وجود تباين في درجات الضغوط تبعاً لإختلاف المستوى الإقتصادي والإجتماعي، (Ekas,et al. 2009) ، في حين نجد أن دراسة كل من(Phetrasuwan,2009) و (إبراهيم العثمان،٢٠١١) تؤكد علي أن الضغوط تساعد الأمهات علي تعلم أساليب مواجهة ناجحة لهذه الضغوط.

الفرض الرابع: تختلف كل من مهارات الحب الوالدي ومستوى الضغوط النفسية بإختلاف القياسين البعدي والتتبعي للبرنامجالإرشادي المعرفي السلوكي: تم معالجة استجابات العينة على مقياسين الدراسة بإستخدام إختبار (ت) للعينات كما بالجدول التالي:-

جدول (15) الفروق في الضغوط باختلاف التطبيقين البعدي والتتبعي

المقياس	القياسين	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	متوسط الفرق	الانحراف المعياري	ت	الدلالة	حجم التأثير
الضغوط النفسية	بعدي	١٤.٢٢	١٠.٤٨	٠.٩٩	٠.١٧	٠.٥٤	٢.٠١	٠.٥١ غير دالة	٠.٠١٢
	تتبعي	١٤٧.٤	١٠.٣٧						

يتضح من الجدول(15) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط في القياسين البعدي والتتبعي، مما يشير إلى إستمرار أثر البرنامج، وتؤكد هذه النتائج على حقيقة هامة تسعى لها جميع الدراسات وهي الثقة والإطمئنان إلى البرنامج من حيث فاعليته في تحقيق الأهداف المرجوة منه، ليس لفترة آنية فقط وإنما لمدى طويل، ويمكن عزو استمرار فاعلية البرنامج لعدة أسباب:- أن البرنامج تم بناؤه وفقاً لمنطق وشروط علمية فضلاً عن حسن اختيار فنياته وتنوعها وتعددها، علاوة على رغبة الأمهات في تعديل أساليبهن الخاطئة واستبدالها بالأساليب الصحيحة؛ مما يدعم ويزيد من ثقتنا بالنتائج السابقة حيث أن استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي يقدم لنا المزيد من البراهين والدلائل على نجاح البرنامج في تحقيق أهدافه، وهذه النتيجة تأتي متناغمة ومؤكدة على صحة نتائج الفروض السابقة التي

أثبتت قدرة البرنامج على تنمية أساليب التعامل الصحيحة مع الضغوط لدى أمهات الطفل الذاتوي من خلال تنمية مهارات الحب الوالدي لخفض الضغوط لديهن.

توصيات الدراسة: في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، وكذلك معاينة الشواهد الميدانية فإنه يمكن طرح التوصيات الآتية:- توفير برامج توعية في جميع وسائل الإعلام حول التعايش مع أطفال الأوتيزم ، وكيفية الإندماج مع المجتمع، إعداد دورات وورش عمل لأمهات وآباء الذاتويين للتدريب على مواجهة الصعوبات التي تصدر من سلوكيات أبنائهن الذاتويين، وتؤدي إلى مزيد من الضغوط النفسية، توفير نوادي إجتماعية لوالدي الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة لتبادل المعلومات وممارسة الحياة بشكل طبيعي من خلال التقبل لحالات الإعاقات وذوي الإحتياجات الخاصة، تفعيل دور الإختصاصيين النفسيين والإجتماعيين لمساعدة أمهات وآباء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة.

البحوث المقترحة: في ضوء ما تم استعراضه من دراسات سابقة وفي ضوء ما أفضت إليه الدراسة الراهنة من نتائج وبناء علي الملاحظات الميدانية فإنه يمكن إقتراح عدة دراسات مستقبلية نصوغها على النحو التالي:-

١- تنمية مهارات الحب وتقبل الحياة لمواجهة الظروف الصحية والنفسية داخل الأسرة.

٢-تنمية الوعي بالذات لمواجهةالضغوط النفسية الناتجة عن وجود طفل ذاتوي بالأسرة.

٣- الضغط الوالدي والوظائف النفسية لأمهات الطفل الذاتوي قبل سن المدرسة.

٤- استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لوالدي الأطفال المعاقين عقلياً.

٥-أثر العمل المجتمعي التطوعي لوالدي الطفل الذاتوي على الضغوط النفسية.

ملخص الدراسة:- تهدف هذه الدراسة تنمية مهارات الحب الوالدي لخفض الضغوط لدى أمهات الأطفال الذاتويين، وكذلك الكشف عن علاقة الضغوط النفسية بمجموعة من المتغيرات الديموجرافية (المستوى الإجتماعي والإقتصادي ، والتعليمي)، تم تطبيق مقياس الضغوط الوالدية إعداد (د/ فيولا الببلاوي) على عينة (ن=٤٠) من أمهات الأطفال الذاتويين اللاتي يشعرن بالضغط النفسي نتيجة وجود طفل ذاتوي بالأسرة ، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأمهات من مستويات تعليمية مختلفة في الضغوط النفسية، كما يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة من المستويات الإجتماعية المختلفة على مقياس الضغوط النفسية، وأيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أمهات لدرجة ذاتوية مرتفعة والأمهات لأطفال ذات الدرجة الذاتوية المنخفضة على مقياس الضغوط النفسية أي أنه لا تختلف مستوى الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة بإختلاف مستوى الذاتوية، ويوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية في التطبيقين القبلي والبعدي وهي

دالة عند مستوى الدلالة ٠.٠١. وذلك في إتجاه التطبيق القبلي ، أي أن البرنامج عمل على تخفيف الضغوط النفسية لدى أفراد العينة.كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي بالنسبة للمجموعة التجريبية وذلك على مقياس الحب الوالدي ومكوناته الفرعية.

The Abstract:

This study aims to study the development of parental love skills to reduce stress. among mothers of autism children, as well as the disclosure about the relationship between psychological stress range of demographic variables (socio-economic level, and education), The application of parental stress scale Preparation (Dr. / Viola Beblawi) On the sample (n = 40) of mothers of autism children. Who feel psychological pressure as a result of having a child autistic family. The study concluded that a set of results Most important of which there are no statistically significant differences between the average scores of mothers from different educational levels of psychological stress differences. As can be seen that there are no statistically significant differences between mean scores respondents from different social levels differences on psychological stress scale, and also statistically significant differences between mean scores mothers differences in the degree of autism is high and mothers with children the same degree of autism low on the psychological stress scale there is no it does not psychological stress level varies among a sample study of altered level of autism. And no statistically significant differences between the average degrees of respondents to psychological pressure in the two applications pre and post scale a function at the level of 0.01. And that in the direction of the tribal application, any program that worked to relieve psychological stress among individuals Alaanh.kma There were no statistically significant differences between the two measurements dimensional iterative and for the experimental group and so on parental love and sub-scale components.

أولاً: المراجع العربية:

-إبراهيممعـــــالي (2003) : **أثرالتحصينضـــــدالتوتروالتدريب علىحلالمشكلاتفيخفضالضغوطاتالنفسية وتحسينمستوىالتكيفلدىأمهاتذويالاحتياجات الخاصة** . رسالةدكتوراهغيرمنشورة،جامعةعمانالعربية، الأردن.

-إلهامي عبد العزيز إمام وآخرون (٢٠٠١): **سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة**، بدون دار نشر، القاهرة.

-حسن خازر صالح المجالي (٢٠١١): **العلاقة بين الإتجاهات الوالدية في التنشئة الإجتماعية والتوافق الشخصي لعينة من طلاب الصف العاشر الموهوبين والمتفوقين في عمان**-كلية الآداب والعلوم الغنسانية والتربوية –جامعة العلوم الإسلامية العالمية- الاردن-(مجلة كلية التربية-جامعة عين شمس-٥٩٧- العدد الخامس والثلاثون (الجزء الثاني).

-خالد سعد سيد القاضي(٢٠١٠): **فعالية برنامج إرشادي فيخفض ضغوط الوالدية لدى والدي الاطفال التوحديين**-كلية التربية-جامعة جنوب الوادي.(المجلد السادس عشر،العدد الثاني إبريل ٢٠١٠)

-دعاء فؤاد عبد الغني خلفه (٢٠٠٧):**برنامج إرشادي معرفي لتنمية وعي الوالدينبأساليب المعاملة السوية للطفل متعدد الإعاقة**-المعهد العالي للخدمة الإجتماعيةتز كفر الشيخ.

-سهير كامل (١٩٩٦): **أساليب تربية الطفل بين النظرية والتطبيق**. القاهرة : الانجلو المصرية.

-سمية جميل (١٩٩٨): الإعاقة الفكرية: **استراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

-سعاد جبر سعيد (٢٠٠٨): **الذكاء الإنفعالي وسيكولوجية الطاقة اللامحدودة**.عالم الكتب الحديث. إربد الأردن.

-عادل محمد عبد الله (١٩٩٧): **أثر الرعاية الأبوية للطفل في تكوين شخصيته**،مكتبة الأنكلو المصرية، القاهرة.

-عبد الستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم(١٩٩٨): **العلاج السلوكي للطفل: معالمه ونماذج من حالاته**. الكويت: عالم المعرفة.

-فايزة يوسف عبد المجيد (١٩٨٠): **التنشئة الإجتماعية للأبناء وعلاقاتها ببعض سماتهم الشخصية وأنساقهم القيمية**، رسالة دكتوراة كلية الآداب ، جامعة عين شمس.

-فيوليت فؤاد إبراهيم ،سعاد بسيوني ،عبد الرحمن سيد سليمان ومحمد محمود النحاس(٢٠٠١).**بحوث ودراسات في سيكولوجية الاعاقة**.القاهرة:مكتبة زهراء الشرق.

-مصطفى خليل الشرقاوي (٢٠٠٠): **مدخل إلى علم النفس الإجتماعي**،ط٢،القاهرة:دار الفكر العربي.

-محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠٤):**علم النفس الإجتماعي المعاصر:مدخل معرفي**، القاهرة: دار الفكرالعربي.

-محمدسعد بنجابر (2008) : **فاعليةبرنامجإرشادي فيخفضالضغوطلدىأمهاتالأطفالالتوحديينفي مدينةالرياض** .رسالةماجستيرغيرمنشورة،الجامعة الأردنية،عمان،الأردن.

-محمد محمود صبرة محمد (٢٠١١):**مقياس المهارات الوالدية لآباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم**.دراسة ماجستير فى التربية تخصص صحة نفسية-جامعة عين شمس.كلية التربية –قسم الصحة النفسية.

-مصطفى خليل الشرقاوي (٢٠٠٠): **مدخل إلى علم النفس الإجتماعي**،ط٢،القاهرة:دار الفكر العربي.

-منال عبد الخالق جاب الله(٢٠١١): **فاعلية برنامج إرشادي فى دعم التحول إلى الوالدية لدى عينة من طلاب الجامعة**- كلية التربية جامعة بنها- دراسات نفسية (مج٢١،ع٢،إبريل ٢٠١١،ص ص٣٠٧-٣٣٥).

-هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٠): **الحب الوالدي كما يدركه طلبة الجامعة وعلاقته بسلوكهم الإيثاري** – دراسات نفسية (مج٢٠،ع١،يناير ٢٠١٠،ص ص٩٨:٥٣)-قسم علم النفس – جامعة عين شمس.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

-Alexandra,B.,Richard,H., Dave, D.&Jim,S(2004): **Pro-social behavior and behavior problems independently predict maternal stress**.Journal of intellectual & developmental,29(4), 339-349.

-Bowlby , j. (١٩٨٠): **Attachment and loss**, volume 3.Loss, sadness and depression penguin Books.

-Baum.Ls.(2004):**Internet parent support groups for primary caregivers of a child with special health care needs**. Pediatrnurs .30(5):381-388.

-Bessmer,J.L.9(1996):**Dyadic parent, child interaction coding system II(Dpiscii):** Reliability and validity, University of Florida.

-Chen,J (1997):**Parents goals, Parents Practices and Chance Preschoolers**. Socially competent behaviors in Taiwan, University of Wisconsin-Madison.

-Cohn,Deborah(1990) :**Child-Mother Attachment of six years old and Social competence at Preschool** ,Child Development , vol;61-no:6.

-Dhar, R. (2009):**Living with developmentally disabled child: Attitude of family members in India.** The Social science Journal, 46,738-755.

-Dover C.& LeCouteur A.(2007): How to diagnose autism.,92 (6),540-545.

-Draper&Draper(1983):**The caring parent**, Glencoe Publishing Company.

-Estes,A.,Munson,J.,Dawson.G.,Koehler.E.,Zouh.X.&Abbott,R.,(2009): **parenting stress and psychological functioning mother of preschool children with autism and development delay**. SAGE publications and the national autistic society,13(4),pp375-387.

-Estes,A., Munson,J., Dawson.G., Koehler.E., Zouh.X. & Abbott,R. (2009): **parenting stress and psychological functioning mother of preschool children with autism and development delay.** the national autistic society,13(4),pp375-387.

-Esbensen A , Ronald, Mailick seltzer (2009):**Age, Related Differences in Restricted Repetitive Behaviors in autism Spectrum Disorders journal of autism & Developmental Disorders,** 39 57 – 66

-Gupta,A.&Singhal, N.(٢٠٠٩): Psychosocial support for families of children with autism, asia pacific disabilty rehabilitation journal,16(2),pp62-83.

-Ganellen, R. & Blaney, P. (1984): **Hardiness and social support as moderators of the effect of life stress.** Journal of Personality and Social Psychology,47(1), 156-163.

-Golombok,S (2000):**Parenting**. London. Routledge.

-Hudson , Alan , Mathews , Gavidia – payne , camron , Mildon, 4adler, Nankervis . (2003) : **Evaluation of anintervention system for parents of children with inteilectualdisability and challenging behavior** . Joumalof intellectual Disability Research – vol – 47 (4-5) pp . 238 – 249 .

-Holahan, C. & Moos, R. (1985): **Lifeand health: Personality, coping, and family support in stress resistance**. Journal of Personality and Social Psychology, 49(3), 739 – 747.

-Hastings,R.(2003): **Child behavior problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children**. Journal of intellectual disability research, 47(4-5), 231-237. (doi:10.1046/j.1365-2788.2003.00485.x).

-Hoffman,C.,Sweeney,D.,Hodge,D.,Lopez-Wagner,M.& Looney,L. (2009): **Parenting stress and closeness: Mothers of typically developing,** New-York: Wiley Johnson&Sarason.

-Harrison,L,(1997): **The blind child and his parents, congenital visual defect and repression of family attitudes on the early development of child**, American foundation for blind Research,(25),Bulltin.

-Johnson, J. & Sarason , G**. (1986): Recent developments research in life stress.** , Human stress and cognition, (pp. 77-90).

-Kobasa, S. & Puccetti, M. (1995). **Personality and social resources in stress**

resistance. Journal of Personality and Social Psychology, 54(4), 839 – 850.

-Lazarus,R,S,Coyen,C,J,Folkman,s(1989):**cognition emotion and motivation company" in Richard W.J.Neufellel (Eds)**: the doctoring of humpty.

-Leung,J P(1994): **Teaching Spontaneous Requests To Children With Autism Delay Procedure**. J. Behavior Education 4(1) Pp:21-31.

-Murphy , H . , Beadle , brown , J , Wing , L , Judy Gould, J ., Shah , A ., (2009): **children and mothers of children with autism**. Focus on autism and other developmental disabilities,24,(3),178-187.

-Mansell,W.&Morris,K.(2004): **A survey of parents 'reactions to the diagnosis of an autistic spectrum disorder do a local service .**SAGE publications and the national autistic society,8(4),pp387-407.

-Nevelyn N, Watson (2008): Self-Functioning and Perceived Parenting: Relations of Parental Empathy and Love Inconsistency With Narcissism, Depression. Journal compilation,23(5),125-133.

-Osborne, L., and Reed, P .H. (2010):**stress and selfperceivedparenting behaviors of parents with autistic spectrum conditions. Research in Autism Spectrum Disorders**, 4,405-414.

-Pervin, L.A., (1975). **Personality theory, assessment and research**, John Wiley and Sons Inc., 2nd Edition.

-Pochtar,J.(2010): **maternal irrationality stress, and behavior, and disabled preschoolers'**

functioning,139.http://proquest.umi.com/pqdlink? Ver-1&Exp-11-16-2015&fmt-7&DID-&RQT-309&attempt-1&cfc.

-Phetrasuwan S.&Miles,M.(2009): parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders, Journal compilation,14(3),157-165.

-Rohner,R.P. (2004): **ParentalAcceptance and Rejection Extended Bibliography**http://vm.uconn.edu/rohner.

-Roberts,H.(2008):**The relationships among adaptive behaviors of children with autism spectrum disorder, their family support networks,parental stress, and parental coping**, Proquest dissertation and theses2008.section 0783, part 0569 121

-Richard Swain (1989): **psychopharmacology and mental diseases**, International Journal of the Advancement of counseling , vol , 25 (4).

-RussekmG.S&Schwartz, E.R.(1998): **parental love and health** ,Advances in mind-body medicine,17(1).

-Rohner,R.P. (2004): **ParentalAcceptance and Rejection Extended Bibliography**http://vm.uconn.edu/rohner.

-Salovey,p,Bedell,B,Detweiler,J(2000): c**urrent directions in emotional intelligence research** , handbook of emotions ,New York.

-Singer,G.T,Irvin,(1988): **Stress Management training for parents of children with severe handicaps,** journal of mental retardation ,V(27).

-Snyder,C.R.&Lopez,Sh.J.(2005):**Hand book of positive Psychology.** Oxford University Press.

-Sillick, T.&Schutte,N.(2006): **Emotional intelligence and self esteem mediate between perceived early parental love & adult happiness**, Journal of Applied Psychology 2(2),38-48.

-Sandy Johnson, and Tatiana Snyder (2005): **Six Dimensions of PARENTING**: **-Parenting: A Motivational Model Ellen Skinner,** Lawrence Erlbaum Associates, Inc. April–June 2005 Volume 5 Number 2 Pages 175–235.

-Tekinalp Erguner & Akkok . f,(2004): the Effects of A coping skills hopelessness and stress Ieveis of children with Autism . International Journal of the Advancement of counseling , vol , 26 (3).

-Vidya,B.(2007):**Comparison of parenting stress in different developmental disabilities**.Journal of developmental &physical disabilities, 19(4),417-425.