

تاريخ النشر: 28-03-2019	تاريخ القبول: 25-11-2018	تاريخ الإرسال: 13-04-2018
-------------------------	--------------------------	---------------------------

الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دراسة وصفية لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية مستغانم

د. قوعيش مغنية ، جامعة مستغانم (الجزائر)..

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؛ وتكونت عينة الدراسة من 41 أما بالمراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا بمستغانم، تم اختيارهم بطريقة مقصودة خلال السنة البيداغوجية (2015/2016) ولجمع البيانات استخدمت الباحثة الأدوات التاليتين: استبيان الضغط النفسي ، استبيان استراتيجية مواجهة الضغط النفسي و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية و استراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.
- تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من ضغوط نفسية مرتفعة.
- الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الايجابية .

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهته- أم الطفل التوحد.

Psychological pressures and coping strategies among mothers of children with autism A descriptive study of mothers of children with autism in the Wilaya of Mostaganem

Abstract

This study aimed to detect the relationship between psychological pressures and their coping strategies among mothers of children with autism. The sample consisted of 41 mothers in the pedagogical centres for children with mental disabilities who were chosen in a deliberate manner during the pedagogical year (2015- 2016), and for data collection the researcher has used the following too tools :The psychological pressure questionnaire -The psychological pressure response strategy questionnaire. The study reached the following results :

- There is a statistically significant relationship between psychological pressure or stress and the coping strategy of mothers of autistic children.
- Mothers of autistic children suffer from high psychological pressure and stress.
- Te most commonly used strategies for coping with psychological pressure or stress among mothers of autistic children are positive strategies.

Key words : psychological pressure, coping strategies, mothers of autistic children.

مقدمة :

إن الضغط النفسي الذي تفرضه إصابة الابن على الأم يدفعها إلى اللجوء إلى استعمال استراتيجيات مواجهة تمكنها من التعايش مع إصابة ابنها بغض النظر عن نوع الأساليب المتبعة. فاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تعتبر عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي الاجتماعي في مواجهة الأحداث الضاغطة في حياته، فإتباع هذه الأساليب من شأنها أن تساعد على التعامل اليومي مع الضغوط النفسية والتقليل من أثارها السلبية قدر الإمكان (طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم، 2006: 20).

لذا تلجأ أم الطفل المصاب بالتوحد إلى انتهاز استراتيجيات مواجهة في محاولة منها للتخفيف من شدة الضغط التي تسببها إصابة ابنها، كالهروب عن طريق إنكار إصابة ابنها أو قد تلقي اللوم على نفسها لتكفر عن مشاعر الذنب التي تعيشها، كما أنها قد تلجأ إلى تقبل إصابة ابنها بالرجوع إلى الجانب الديني، أو قد تحاول جمع معلومات كافية تمكنها من وضع خطط مستقبلية تتناسب ووضعية ابنها المصاب. (جبالي مصباح، 2012: 29).

ونظرا لأهمية الموضوع، قمنا بتسليط الضوء على هذه الفئة من الأمهات التي تعاني من مستويات مختلفة من الضغط النفسي جراء إصابة ابنها بالتوحد؛ من أجل معرفة مستوى الضغوط النفسية الذي تعاني منها أم الطفل مصاب بالتوحد ونوع الاستراتيجيات الذي تتبعها لمواجهة هذه الضغوط، والتي قد لا تكون دائما إيجابية.

أهمية الدراسة:

- 1- تتجلى أهمية هذه الدراسة من الناحية العملية قلة الدراسات و الأبحاث العلمية المحلية التي تطرقت لموضوع الضغوط النفسية و علاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد حسب علم الباحثة.
- 2- محاولة الخروج بنتائج علمية و عملية يمكن الاستفادة منها في إيجاد استراتيجيات إيجابية لخفض مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، و كذلك من أجل إثراء الجانب العلمي للموضوع.

أهداف الدراسة:

- 1- هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الضغط النفسي و إستراتيجية المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.
- 2- التعرف على الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد .
- 3- معرفة علاقة الضغط النفسي بإستراتيجية المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

إشكالية الدراسة :

لعل الحدث الأهم في حياة المرأة هو أن تضع في هذا العالم مولودها، فالولادة تعني تحولا كبيرا في حياتها، يتمثل ذلك بشعورها العميق بالنضج و قدرتها على العطاء فهي تستطيع أن تغذي كائنا آخر من جسدها و تشعر بأنها مسؤولة عنه و عن تطوره وأمنه، فتجربة الولادة تنطوي على انقلاب عاطفي كبير و على شعور متعاظم بالمسؤولية (جبالي صباح، 2012: 115).

و يعتبر اليوم الذي يكشف فيه إعاقة طفل في الأسرة مرحلة حاسمة، تؤدي إلى تغيير جذري في المسار النفسي، الاجتماعي و الاقتصادي للأسرة؛ بحيث هذا الاكتشاف يضع الوالدين و الأم خاصة أمام واقع مر، سواء كانت تلك الإعاقة حركية أو جسدية أو عقلية. (دعو سميرة و شنوفي نورة، 2013: 5).

ومن بين الاضطرابات النمائية الارتقائية التي قد يصاب بها الطفل نجد التوحد، الذي يعرف أنه اضطراب يصيب الأطفال في سن مبكرة من العمر، من سن ثلاث سنوات تقريبا؛ فيجعل الطفل من هؤلاء غير قادرين على التواصل. لذا فإن وجود طفل مصاب بالتوحد بما قد يحصل من خصائص غير مرغوبة ، يعد مصدر ضغط بالنسبة للوالدين والأم خصوصا، و ما أوضحتها دراسات أن أمهات و آباء الأطفال المعاقين يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة بالمقارنة مع أمهات و آباء الأطفال العاديين، كما أن الأمهات اللاتي لديهن طفل معاق أكثر معايشة للضغوط من الآباء (جبالي مصباح، 2012: 24).

و عليه تتعرض أمهات الأطفال المصابين بالتوحد لضغوط نفسية عالية، و هذا راجع إلى دور الأم في حياة الطفل، فهي أكثر أعضاء الأسرة قلقا عليه، و اهتماما به و حرصا على حمايته و إشباع حاجاته اليومية، فالعناية بآباء مصاب بالتوحد يتطلب إشرافا مكثفا و اهتماما خاصا، و تكاليف مادية باهظة لتعليمه، و هذا مالا قد يتوفر أحيانا، مما يعرض الأم لردود أفعال عضوية و انفعالية سيئة، فضلا عن تعرضها للمشكلات المادية و الأسرية و الزوجية، و تغيير الأدوار والتوقعات تجعلها في دوامة من الصراع و القلق و الضغط المستمر، الذي لا يمكن التغلب عليه إلا من خلال تنمية استراتيجيات مواجهة مناسبة و فعالة لخفض مستوى هذه الضغوط النفسية .

حيث يذكر " فولكمان 1979 folkman " أنه يمكن التغلب على المواقف المحدثة للضغوط النفسية من خلال تنمية استراتيجيات لمواجهة Coping strategies، و تشمل هذه الاستراتيجيات كل ما من شأنه مساعدة الأفراد على إحداث التغييرات اللازمة، لخفض مستوى التعرض للضغوط النفسية، مثل: الصحة العامة لأفراد الأسرة، و الطاقة الكامنة لديهم، ومهارات حل المشكلات، و إدراك أفراد الأسرة لوضعهم الأسري . (جبالي صباح، 2012: 31).

كما أشار " بومان 2004 Bouman " إلى أن إتباع أساليب مواجهة من شأنه تخفيف الضغوط النفسية، و قد توصل إلى أن المساندة الاجتماعية و الممارسة المهنية لها تأثير مخفف للضغوط التي تواجهها أم الطفل المعاق ذهنيا. (وليد السيد خليفة، 2008 : 308).

و انطلاقا من الدراسات السابقة و التي تناولت الضغط النفسي و علاقته باستخدام نوع معين من استراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، و باعتبار هذا الاضطراب يعرض الأم لضغوط نفسية، و هذا لأن وجود طفل يمثل هذه السمات يشكل ضغطا و عبئا و مسؤولية إضافية على الأم، مما يجعلها تستخدم استراتيجيات خاصة للمواجهة والتعامل مع الضغوط سواء كانت هذه الاستراتيجيات تركز على حل المشكلة أو كانت مركزة على الانفعال. و عليه ارتأت الباحثة طرح الإشكال التالي:

هل هناك علاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؟

و يمكن أن يتفرع عن هذا التساؤل ما يلي :

1- ما مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؟

2- ما هي الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؟

فرضيات البحث:

" توجد علاقة دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد."

و ينجر عنها الفرضيات التالية:

1- تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من ضغوط نفسية مرتفعة.

2- الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي

الاستراتيجيات الايجابية .

التعريف الإجرائية:

1- **التوحد**: تعرّفه الجمعية الوطنية للأطفال المتوحدين بأنه عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن

يصل عمر الطفل إلى 30 شهرا، و يتضمن اضطراب في سرعة النمو، اضطراب في الكلام و اللغة، اضطراب في التعلق

أو الانتماء للناس و الأحداث و الموضوعات (يحيى قبالي، 2000). أما إجرائيا فهم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما

بين (5 و 15) سنة، الملتحقون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بولاية مستغانم، والذين خضعوا

لتشخيصات الطبية و النفسية و التربوية أكدت إصابتهم بالتوحد.

2- **الضغط النفسي**: هو استجابة الفرد النفسية و الجسمية لأي من العوامل الداخلية و الخارجية،

وعندما تزداد حدة هذه الضغوط، تشكل تهديدا له لدرجة أنها تولد لديه إحساسا بالتوتر و الضيق، و هذا ما يقيسه استبيان

الضغط النفسي، و الدرجة التي تتحصل عليها الأم في الاستبيان ككل محصورة ضمن المجال [82-105] مرتفعة ،

[58-81] متوسطة، [35-58] منخفضة موزعة على 07 أبعاد: (مشكلات الخوف من المستقبل- الأعراض العضوية-

مشكلات الوظائف الاستقلالية- المشكلات الصحية- المشكلات الاجتماعية- المشكلات المالية- الأعراض الانفعالية).

3- **استراتيجيات المواجهة** : هي جملة المجهودات التي تبذلها أمهات الأطفال التوحدين في شكل استجابات

للوضعية الضاغطة المهددة لهن، و هذه الاستراتيجيات تختلف باختلاف تصوراتهن إزاء هذه الوضعية الضاغطة

وطريقة تعاملهن مع الضغط ، و هذا ما يقيسه استبيان استراتيجيات المواجهة و الدرجة التي تتحصل عليها الأم في

الاستبيان ككل محصورة ضمن المجال [82-105] مرتفعة، [58-81] متوسطة [35-58] منخفضة موزعة على 07

أبعاد: الاستراتيجيات الايجابية (التدين- التقبل- التخطيط- طلب المعلومات) أما الاستراتيجيات السلبية (الانسحاب- لوم

الذات- الإنكار).

الخلفية النظرية:

أولا: التوحد:

إن الاضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات تعقيدا لكونه يؤثر بشكل كبير على حياة الطفل خاصة في مظاهر النمو المختلفة التي تكون على المستوى اللغوي، و الاجتماعي والحركي و أيضا في عمليات الانتباه، والإدراك و اختيار الوقائع، وتتعدم ابتهامته تلقائيا ابتداء من الشهر الثالث (Daniel Marcell .2006.297).

تعريف التوحد:

أ- لغة :

التوحد Autisme مصطلح مشتق من الكلمة اليونانية "Autos" و التي تعني نفسه. Bloch et al) soi même (1999 .109

ب- اصطلاحا :

لقد تعددت تعريف التوحد بتعدد الاتجاهات العلمية و النظرية التي تحاول تفسير هذا الاضطراب و من أهمها: يصف كولمان 2003 Coleman ، الذاتية بأنها إحدى الاضطرابات الارتقائية العامة التي تتسم بقصور واضح في القدرة على التواصل، كما أنها تتسم بمجموعة من الأنشطة و الاهتمامات و الأنماط السلوكية المحدودة مع وجود اضطرابات في اللغة و الكلام ، و تبدأ قبل سن الثالثة من العمر .(إيهاب محمد خليل وأخرون ،2009 : 40). أما الدليل الإحصائي الرابع المراجع لتشخيص الاضطرابات العقلية و النفسية (DSM-IV- RT 2000) فعرفه على أنه أحد الاضطرابات الارتقائية المتشعبة ، الذي يشير إلى أن الطفل التوحدي يكون منطويا و منعزلا على نفسه، حيث يكاد التواصل الاجتماعي ينعدم سواء باللغة أو باللعب، فهم لا يستطيعون رعاية أنفسهم ، كما يتميزون أيضا بالنمطية و التكرار حيث يكررون دائما سلوكا واحدا أو أكثر .(Association American de psychiatrie.2003.85). ومن خلال التعريف السابقة نجد أن التوحد هو اضطراب متعدد الأسباب و الأعراض و يسبب قصورا و قد تظهر أعراضه متعددة أو منفردة أو متداخلة مع اضطرابات أخرى.

ثانيا: الضغط النفسي:

يعتبر الضغط النفسي من المواضيع التي حازت على اهتمام العلماء و الباحثين في علم النفس، و مختلف العلوم الإنسانية و تعددت التعريفات المعطاة لمفهوم الضغط النفسي بتعدد الخلفيات و النظريات.

1- تعريف الضغط النفسي:

أ- لغة :

ورد في المعجم " الوجيز" وذلك حسب الاستخدام والموقف الذي اقترن به فيقال إلى الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي ضغط ضغطا أي غمزه إلى شيء كحائط أو غيره. (حسن شحاته،2003:207). ولقد ذكر هنكل (1977) Hinkel في سياق حديثه عن العلوم الطبيعية كلمة Stress ليعني بها درجة التأثير الداخلي التي تظهر بفعل قوة خارجية (رفيق عوض الله،2004: 12).

ب- اصطلاحا:

تعرف الضغوط إجمالا بأنها العلاقة بين الفرد و البيئة التي يرى الفرد أنها تفوق أو تقل عن قدراته و إمكانياته و تهدد رفاهيته النفسية .

و يعرف بيك (1986) Beack : الضغط النفسي بأنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له الإحباط و تعوق اتزانه أو موقف يثير أفكاره عن العجز و اليأس والاكتئاب. (وليد السيد خليفة، 2008 : 128)

يرى /سبيلبرجر (1981) Speilberger : أنه عبارة عن تلك القوة الخارجية التي تحدث تأثيرا على الفرد كخواص الموضوعات البيئية أو ظروف مثيرة تتميز بدرجة من الخطر الموضوعي فالضغوط النفسية تشير إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب أو الإمكانيات و يصاحبه عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في المواجهة مؤثرا قويا في إحداث الضغوط النفسية. (نفس المرجع السابق 2008: 168).

أما جورديون (1993) Gordien: يعرف الضغوط على أنها الاستجابات النفسية و الانفعالية و الفيزيولوجية للجسم تجاه أي مطلب تم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية و سعادة الفرد و هذه التغيرات تقوم بإعداد و تأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط و التي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها. (طه عبد العظيم حسين و سلامة عبد العظيم حسين، 2006: 20).

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

يشير عبد العزيز الشخص (1994) : إلى أن الضغط النفسي باعتباره التأثير السيء الذي يحدثه وجود طفل معاق وما يتسم به من خصائص سلبية لدى الوالدين فيثير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة، تعرضهم للتوتر و الضيق و القلق و الحزن و الأسى، كما قد يعانون من بعض الأعراض النفسية الجسمية التي تستنفد طاقتهم وتحول دون قدرتهم على التركيز فيما يقومون به من أعمال. (منى حسن عبد الله ، 2009 : 86).

وتستخلص الباحثة أن الضغط النفسي لدى الأمهات الأطفال المعاقين يعتبر كرد فعل جسدي وعقلي استجابة للتوترات والصراعات الناجمة عن إعاقة الطفل مما يؤدي إلى اختلال التوازن النفسي لديهن، بسبب ما يتميز به الطفل المصاب من خصائص ومتطلبات مستمرة للعناية به.

ثالثا : استراتيجيات المواجهة:

يعرف ستون و نيل (1984) Neal et Ston المواجهة على أنها مصطلح يتضمن كل الجهود السلوكية و المعرفية التي يستخدمها الأفراد شعوريا لتحقيق أو خفض تأثيرات الموقف الضاغط (رجب عوض ، 2001 : 67).

أما حسب نيومان (1981) Newman : فإنها ذلك المجهود المبذول من قبل الفرد لإزالة التوتر و خلق طرق جديدة للمواجهة مع المواقف الجديدة في مرحلة الحياة.

يعرف كوكس (1985) Cox المواجهة بأنها صورة من حل المشكلة و أن الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة، و أن المواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية و السلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها و الخبرات الانفعالية الناتجة عنها.

يعرف ماثني (1986) Mathenyet : المواجهة بأنها الجهود السلوكية و المعرفية التي يقوم بها الفرد لخفض مطالب الضغوط، كما يحدد فعالية المواجهة على أساسين هما:

- سلوك المواجهة: هي الاستجابات التي تصدر عن الفرد للتوافق مع الأحداث الضاغطة.
- مصادر المواجهة: عبارة عن الخصائص الفردية و الاجتماعية و البيئية المتاحة للفرد من أجل مواجهة الحدث المقيم على أنه ضاغط.

عرفها فليشمات Fliechman : بأنها استجابة معرفية تخفض أو تنقضي على الضيق النفسي أو الضغوطات (بوعافية نبيلة، 2002: 57).

ويطلق لطفى عبد الباسط (1994) : على أساليب مواجهة الضغوط اسم عمليات تحمل الضغوط التي يسعى من خلالها الفرد لتطوير المواقف الضاغطة و حل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه. (طه عبد العظيم، 2006: 83).

تصنيف استراتيجيات المواجهة في البيئة العربية:

فقد صنف لطفى عبد الباسط (1994) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية إلى:

1- **الاستراتيجيات الإيجابية:** تتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة مع محاولة مستمرة لزيادة الجهد أو تعديله وعدم التسرع والتريث في محاولته الموقف الضاغط، و قد يقتضي ذلك استرجاع الفرد لخبراته السابقة في المواقف الضاغطة.

2- **الاستراتيجيات السلبية:** تتمثل في نقص جهد الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط و الإفراط في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم، و عزل الذات و إنكار و الانسحاب المعرفي العقلي أو الاستغراق في أحلام اليقظة و التفكير في الأشياء وموضوعات بعيدة عن المشكلة.

الدراسة الاستطلاعية :

1- الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى بناء أداتي القياس الخاصة بالضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال التوحدين و قياس خصائصهما السيكومترية.

2- عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت هذه الدراسة على عينة من 35 أم بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بحي "بيبينيار" مستغانم، حيث اختيرت بطريقة عشوائية. للسنة البيداغوجية 2015-2016.

3- أدوات الدراسة الاستطلاعية:

الأداة الأولى: الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد:

تم الاطلاع على الدراسات وعلى الجانب النظري لتصميم استمارة الضغط النفسي و من بين هذه الدراسات ما يلي :
دراسة عبد العزيز الشخص و زيدان السرطاوي، (1998)، دراسة جبالي صباح، (2012) دراسة دعو سميرة و شنوفي نورة
(2013) ، دراسة بوزاهر سارة (2015) . و تم تقسيم المقياس الكلي إلى سبعة أبعاد و هي موزعة كما يلي:

الجدول رقم (01): يمثل توزيع فقرات المقياس على أبعاده

المجموع	عدد الفقرات	الأبعاد
5	1، 8، 15، 22، 29	1- الأعراض العضوية
5	3، 9، 16، 23، 30	2- الأعراض الانفعالية
5	2، 14، 20، 27، 35	3- المشكلات المالية
5	7، 13، 21، 28، 34	4- مشكلات الوظائف الاستقلالية
5	4، 10، 17، 24، 31	5- المشكلات الصحية
5	5، 11، 18، 26، 32	6- المشكلات الاجتماعية
5	6، 12، 19، 25، 33	7- مشكلات الخوف من المستقبل

مفتاح التصحيح:

قامت الباحثة بوضع ثلاثة بدائل أمام كل فقرة من فقرات المقياس، و تمثلت هذه البدائل في (نعم، أحيانا، لا) باعتبار جميع الفقرات إيجابية و لا وجود لفقرات سلبية.

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أ. الصدق: تم حساب معامل الصدق بطريقتين:

❖ صدق الاتساق الداخلي: للتأكد من فاعلية فقرات مقياس الضغط النفسي تم التحقق من توفر صدق الاتساق الداخلي لفقراته عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات كل بعد و الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية للأداة؛ و هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (02): يمثل معاملات ارتباط الأبعاد بالمقياس الكلي لضغط النفسي

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	البعد
دالة عند 0.01	**0.719	البعد 01: الأعراض العضوية
دالة عند 0.01	**0.517	البعد 02: الأعراض الانفعالية
دالة عند 0.01	**0.441	البعد 03: المشكلات المالية
دالة عند 0.01	**0.479	البعد 04: مشكلات الوظائف الاستقلالية
دالة عند 0.01	**0.471	البعد 05: المشكلات الصحية
دالة عند 0.01	**0.432	البعد 06: المشكلات الاجتماعية

البعد 07: مشكلات الخوف من المستقبل	**0.599	دالة عند 0.01
------------------------------------	---------	---------------

** دالة عند مستوى (0.01)

❖ **صدق التمييزي:** لحساب الصدق التمييزي تم استعمال طريقة المقارنة الطرفية؛ حيث تمت المقارنة بين عيّنتين تم سحبهما من طرفي الدرجات على مقياس الاتجاهات لعينة الدراسة الاستطلاعية بواقع 27% من العينة الكلية (ن=35)، وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (03): يمثل صدق التمييزي للمقياس الكلي لضغط النفسي.

الأبعاد	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة sig	الدالة
الدرجة الكلية	المرتفعين	59.600	3.565	11.623	0.000	دالة
	المنخفضين	44.200	2.201			

ب- **الثبات :** أما بالنسبة للثبات فتم حسابه من طرف الباحثة بطريقة التجزئة النصفية وبلغ معامل الثبات (0,923)، من خلال هذه النتائج (الصدق، الثبات) تم التأكد من صدق الاستبيان و صلاحيته للقياس و التطبيق في دراستنا.

الأداة الثانية : إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد:

تم الاطلاع على الدراسات و على الجانب النظري لتصميم استمارة استراتيجية المواجهة ، و من بين هذه الدراسات ما يلي: دراسة عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي، (1998) دراسة جبالي صباح، (2012) ،دراسة دعو سميرة و شنوفي نورة، (2013) ، دراسة بوزاهر سارة، (2015) ، وعليه تم تقسيم المقياس الكلي إلى سبعة أبعاد و هي موزعة كما يلي:

الجدول رقم (04): يمثل توزيع فقرات المقياس على أبعاده

المجموع	عدد الفقرات	البعد	المقاييس الفرعية
5	29، 16، 15، 2، 1	طلب المعلومات	الاستراتيجيات الإيجابية
5	30، 18، 17، 4، 3	التخطيط	
5	31، 20، 9، 6، 5	التقبل	
5	35، 28، 27، 14، 13	التدين	
5	34، 22، 21، 8، 7	الانكار	الاستراتيجيات السلبية
5	33، 26، 25، 12، 11	الانسحاب	
5	32، 24، 23، 19، 10	لوم الذات	

مفتاح التصحيح:

قامت الباحثة بوضع ثلاثة بدائل أمام كل فقرة من فقرات المقياس، و تمثلت هذه البدائل في (نعم، أحيانا، لا) ، أعطيت الفقرات الموجبة الدرجات (1،2،3) على التوالي في حين أعطي عكس الميزان السابق للفقرات السالبة.

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أ- الصدق: تم حساب معامل الصدق بطريقتين:

❖ **صدق الاتساق الداخلي:** للتأكد من فاعلية فقرات مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط تم التحقق من توفر صدق الاتساق الداخلي لفقراته عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للأداة؛ وهي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (05): يمثل معاملات ارتباط الأبعاد بالمقياس الكلي الاستراتيجيات المواجهة.

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد 01 : طلب المعلومات	*0.225	دالة عند 0.05
البعد 02 : التخطيط	**0.520	دالة عند 0.01
البعد 03: التقبل	**0.766	دالة عند 0.01
البعد 04: التدين	**0.750	دالة عند 0.01
البعد 05: الإنكار	**0.466	دالة عند 0.01
البعد 06: الانسحاب	**0.559	دالة عند 0.01
البعد 07: لوم الذات	*0.353	دالة عند 0.05

** دالة عند مستوى (0.01)

❖ **صدق التمييزي:**

جدول رقم (06): يمثل صدق التمييزي للمقياس الكلي استراتيجيات المواجهة.

الأبعاد	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة sig	الدلالة
الدرجة الكلية	المرتفعين	59.800	2.616	15.836	0.000	دالة
	المنخفضين	42.900	2.131			

ب. **الثبات :** أما بالنسبة للثبات فتم حسابه من طرف الباحثة بطريقة التجزئة النصفية و بلغ معامل الثبات (0,917)، و عن طريق ألفا لكرونباخ و بلغ معامل الثبات (0.771) من خلال هذه النتائج (الصدق، الثبات) تم التأكد من صدق الاستبيان و صلاحيته للقياس و التطبيق في دراستنا.

الدراسة الأساسية:**1- المنهج المعتمد في الدراسة:**

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي كونه يتماشى مع طبيعة مشكلة هذه الدراسة في تحديد خصائص الظاهرة و وصف طبيعتها و تحديد علاقة الضغط و إستراتيجية المواجهة.

2- مكان و مدة الدراسة :**أ- مكان الدراسة:**

أجرت الباحثة دراستها بالمراكز التالية: " المركز النفسي البيداغوجي للأطفال معاقين ذهنيا بمزگران " ، المركز النفسي البيداغوجي للأطفال معاقين ذهنيا "بسيدي علي " مستشفى الأمراض العقلية بخروية لولاية مستغانم .

ب- مدة الدراسة: امتدت الدراسة من 14 أفريل 2016 إلى غاية 11 ماي 2016 أي مدة شهر.

3- مجتمع وعينة الدراسة الأساسية:**مجتمع الدراسة:**

يتكون مجتمع الدراسة الأصلي من أمهات الأطفال التوحدين ب 97 أما ، موزعين حسب التقسيم الإداري على 03 مراكز بيداغوجية، و هم يمثلون المجتمع الأصلي.

عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بطريقة مقصودة حيث تكونت من 41 أم ، من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد للموسم البيداغوجي 2015-2016.

4- أدوات الدراسة: لقد اعتمدت الباحثة في دراستها على مجموعة من الأدوات وهي :**1 . مقياس الضغط النفسي:** هو مقياس معدل من طرف الباحثة . طبق في الدراسة الأساسية بعد أن تم حساب

صدقه و ثباته في الدراسة الاستطلاعية ، و بتالي فهو صالح للاستعمال في دراستنا، حيث يتكون المقياس من 35 فقرة موزعة على 07 أبعاد .

2 . إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية: هو مقياس معدل من طرف الباحثة . طبق في الدراسة الأساسية بعد أن

تم حساب صدقه و ثباته في الدراسة الاستطلاعية ، و بتالي فهو صالح للاستعمال في دراستنا، حيث يتكون المقياس من 35 فقرة موزعة على نوعين (الاستراتيجيات الإيجابية - الاستراتيجيات السلبية).

عرض النتائج ومناقشتها:**1. عرض النتائج الخاصة بالفرضية العامة:**

نص الفرضية : "توجد علاقة دالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد " .

جدول رقم (07) يبين العلاقة الارتباطية بين الضغط النفسي واستراتيجية المواجهة.

المتغيرات	عدد الأفراد	قيمة معامل الارتباط بيرسون (ر)	قيمة Sig	مستوى الدلالة
-----------	-------------	--------------------------------	----------	---------------

دال	0.000	0.326	41	الضغط النفسي
				إستراتيجية المواجهة

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن القيمة الاحتمالية sig تساوي (0.000) و هي أصغر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي فإننا نقبل فرض البحث .

مناقشة نتائج الفرضية العامة:

لقد أسفرت نتائج معامل الارتباط بيرسون بين درجات الضغط النفسي و درجات استراتيجيات المواجهة على وجود علاقة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 كما هو مبين في الجدول رقم (07).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة أنه كلما ارتفع الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد كان ذلك سببا في البحث عن الاستراتيجيات المناسبة لمواجهة هذه الضغوط، حيث استخدمت أغلب الحالات الاستراتيجيات الإيجابية كالتدين وطلب المعلومات. فيما استخدمت حالات أخرى استراتيجيات سلبية بنسبة ضئيلة جداً كالانسحاب، الإنكار و لوم الذات.

فاضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات تعقيدا، لكونه يؤثر بشكل كبير على حياة الطفل خاصة في مظاهر النمو المختلفة سواء على المستوى اللغوي أو الاجتماعي أو الحركي و أيضا في عمليات الانتباه و الإدراك و اختيار الوقائع، كما أن هذا الاضطراب لا يؤثر فقط على الطفل و على جوانب حياته المختلفة، بل يمتد إلى الأم التي تسعى إلى أن تكون مثالية، غير أن هذا المطلب يصعب تحقيقه في كثير من الحالات، خاصة عندما تصطم بواقع ابن مصاب باضطراب التوحد، مع ما يحمله من خصائص و مميزات غير مرغوبة تجعل كل آمالها تتبخر، إضافة إلى وصمة العار التي قد تلحقها خصوصا، و التي ترى من خلالها أنها السبب في توحد ابنها، و لأن الأم هي من تتحمل المسؤولية الكاملة عن سلوك الطفل و تطوره، قد جعلها تحس بالإرهاق و القلق و الاكتئاب و مشاعر الذنب، و كثير من الأمهات يتأثرن بهذا الضغط النفسي و يعتقدن أن قصور أبنائهن ناجم عن عدم كفايتهن أو عدم قدرتهن على الوفاء بمطالب هذا الدور.

و اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سيلدا كويدمير و آخرون Selda Koydmir et all 2009 في دراستها المعنونة: بأثر وجود طفل متوحد على حياة الأم التركية ، أسفرت النتائج أن جميع الأمهات المشاركات يعانين من ضغوط نفسية ، بسبب المشاكل المالية و المطالب الثقيلة لرعاية الطفل، و أظهرن أن هناك قلقا لدى الآباء و الأمهات حول مستقبل الطفل المعاق مما يسبب ضغوطا (عايش صباح و عبد الحق منصور، 2013: 201).

كما توصلت دراسة عبد الله الضريبي، إلى أن أكثر الأساليب استخداما من طرف الأمهات هي الاستراتيجيات الإيجابية، ويرجع ذلك إلى معرفة الأمهات بأهمية و فاعلية مثل هذه الأساليب في مواجهة و تخفيف الضغوط التي يتعرض لها جراء إصابة أبنائهن، و محاولة التكيف معها، و بالتالي فهن يفضلن استخدام مثل هذه الأساليب باستمرار للتغلب على الضغوط كلما دعت الحاجة إلى ذلك، حتى أصبحت هذه الأساليب جراء من سلوكهم في التعامل مع الضغوط النفسية الناجمة عن إصابة الابن لملاءمتها في تخفيف حدة الضغوط وآثارها.

2. عرض النتائج الفرضية الفرعية الأولى:

نص الفرضية: "تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من ضغوط نفسية مرتفعة"

ولمعرفة مستوى الضغوط النفسية عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد قامت الباحثة بحساب التكرارات و النسب المئوية.

جدول رقم (08) يبين حساب التكرارات لمقياس الضغط النفسي:

الرتبة	مستوى الضغوط النفسية	التكرارات	النسبة المئوية
1	عالية	32	70.04%
2	متوسطة	09	21.95%
3	منخفضة	0	0%
	المجموع	41	100%

يتضح من الجدول رقم(08) أن مستوى الضغط النفسي بدرجة مرتفعة جاء في المرتبة الأولى تقدر ب(32) أي بنسبة 70.04% و يليه مستوى الضغط النفسي بدرجة متوسطة في المرتبة الثانية تقدر ب 21.95% بينما لا توجد تكرارات في الدرجة المنخفضة لمستوى الضغط النفسي و جاء هذا في المرتبة الأخيرة وعليه نرفض الفرض الصفري و نقبل فرض البحث القائل " أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة."

مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى :

أسفرت نتائج التكرارات و النسب المئوية المدونة في جدول رقم(08) عن صحة فرض البحث، أي أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعانين من ضغوط نفسية مرتفعة، و ترجع الباحثة هذا المستوى المرتفع من الضغوط لدى الأمهات ، نتيجة متطلبات رعاية هذا الطفل مع ما يميزه من خصائص أبرزها قصور في السلوك التكيفي، فالطفل المصاب غير قادر على تعلم مهارات العناية بالذات أو النظافة الشخصية و الأكل (المهارات اليومية)، التي تعتبر وظائف روتينية يتمكن منها الطفل العادي بكل بساطة، في حين نجد الطفل المصاب بالتوحد يفشل في تحقيقها، مما يجعل أعباء الوظائف الاستقلالية مصدر قلق و إزعاج للأُم، التي تقوم بنفسها بهذه الأمور، كل هذه المشكلات تجعلها في حالة حيرة فهي لا تستطيع وضع خطط للمستقبل، خاصة و أن ابنها لا يستطيع مواجهة الحياة بإمكانياته المحدودة، فتعيش حالة توتر، تحاول الخروج منها عن طريق متنفس خارج محيط الأسرة ، فتصطدم بالمجتمع الذي يعتبر إصابة الطفل بالتوحد وصمة عار تلحق بالأسرة، وبالأم خصوصا، فتتحمل الأم مشاعر الذنب و تكتمها، مما يجعل أعراض جسدية تظهر عليها ، قد تتعقد لتصبح أمراض عضوية ، (جبالي صباح ، 2012:208). فتتحمل الأم هذه المسؤولية و تبعاتها مما يجعل مستوى الضغوط النفسية لديها مرتفع.

وانتقلت نتائج هذه الدراسة مع الدراسة التي قام بها Anthony 1991، التي هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من آباء و أمهات أطفال التوحد و متلازمة داون و الأطفال العاديين، فقد أشارت النتائج بأن والدي أطفال التوحد لديهم درجة مرتفعة من الضغوط مقارنة بالوالدي أطفال متلازمة داون و العاديين. كما اتفقت مع دراسة إكاس Ekas 2009، و التي هدفت إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، وتأثيرها على أحداث الحياة العامة، أظهرت النتائج أن الأمهات لديهن درجة مرتفعة من الضغوط، و أن هذه

الضغوط ارتبطت مع التأثير السلبي لسلوك الطفل، كما أشارت بأن الضغوط لدى الأمهات تراكمية و أن لها أثر على الشعور بالرضا عن الحياة.

وهذا ما أشارت إليه دراسة راف /الله بوشعرارية و فتحي الداخ طاهر (2017)، إلى أن آباء و أمهات الأطفال التوحديين يظهرون درجة أعلى من الضغوط مقارنة بوالدي الأطفال الذين لديهم أي نوع من اضطرابات النمو الأخرى، و ذلك نتيجة إلى الصعوبات التي تواجه الطفل في التواصل و المشكلات السلوكية النمطية التي يظهرها، و العزلة الاجتماعية وصعوبة في العناية بالذات، كذلك النقص في المعلومات حول التوحد و فهم طبيعته من قبل أفراد المجتمع.

وهذه النتيجة اتفقت كذلك مع نتيجة دراسة أنسي و سيس (1986)، ودراسة رياض يعقوب و خولة يحي (1995) و دراسة أولي و ويليام (1997) و دراسة جبالي صباح (2012) و دراسة خالد محمد الحبيش (2003).

ج- عرض و تفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

نص الفرضية: "الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الايجابية "

الجدول رقم (09): يبين نتائج حساب المتوسطات و الانحرافات المعيارية

في درجة إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي مرتبة ترتيبا تنازليا.

الرتبة	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	البعد 04: التدين	13.60	1.41
2	البعد 03: التقبل	12.31	1.84
3	البعد 02: التخطيط	11.41	1.97
4	البعد 01: طلب المعلومات	11.29	2.43
	الاستراتيجيات الإيجابية	48.63	3.81
5	البعد 06: الانسحاب	9.70	2.85
6	البعد 07: لوم الذات	9.12	1.59
7	البعد 05: الإنكار	8.90	1.82
	الاستراتيجيات السلبية	27.73	2.55

يتضح من خلال الجدول رقم (09) إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الطفل التوحد جاءت كما يلي: درجة الاستراتيجيات الايجابية بأبعادها (التدين - التقبل - التخطيط - طلب المعلومات) جاءت بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (48.63) و بانحراف معياري (3.81)، أما درجة الاستراتيجيات السلبية جاءت بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (27.73) و بانحراف معياري (2.55). و عليه نرفض الفرض الصفري و نقبل فرض البحث القائل أن " الاستراتيجيات الأكثر استخداما لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الايجابية "

مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية :

أسفرت نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية المدونة في جدول رقم(09) عن صحة فرض البحث، أي أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يستخدمن الاستراتيجيات الايجابية أكثر من الاستراتيجيات السلبية ، و لتفسير هذه النتيجة فإننا نرجع إلى تعريف لطفي عبد الباسط (1994) للاستراتيجيات الإيجابية و التي تتمثل في قيام الفرد بأفعال لمواجهة المشكلة، مع محاولة مستمرة لزيادة الجهد أو تعديله، وعدم التسرع و التريث في محاولته لمواجهة الموقف الضاغط، و قد يقتضي ذلك استرجاع الفرد لخبراته السابقة في المواقف الضاغطة.(طه حسين ،2006 : 106).

وتفسر الباحثة استخدام الأمهات للاستراتيجيات الإيجابية و في مقدمتها التدين إلى أن الأمهات يتمتعن بوازع ديني وإيماني كبير، و أنهن يرجعن إعاقة أبنائهن إلى القضاء و القدر و الابتلاء الذي يقابله بالصبر و احتساب الأجر عند الله مع الإكثار من الصلاة و الدعاء، و هذا الإيمان بقضاء الله و الاستسلام لحكمته تعالى، يجعل الأم تتقبل ابنها كما هو بكل صفاته و سلوكياته و مميزاته الغير مرغوبة أحياناً، فتمتلك القدرة على تحمل أخطائه و عيوبه، و إيمانها بالقدرة على مواجهة الموقف الضاغط بالبحث عن المعلومات الكافية و جمع أكبر عدد ممكن من كل صغيرة و كبيرة عن إصابة ابنها. فتسعى لطلب العون والنصيحة و المعلومات المتعلقة بالإصابة من المختصين للحصول على راحة وجدانية. (جبال صباح، 2013 : 207).

إن امتلاك الأم للمعلومات التي تخص الإصابة ، و كيفية التعامل مع ابنها المصاب يجعل معالم مستقبل واضحة أمامها، فتسعى لوضع خطط مستقبلية لضمان حياة أفضل لابنها و أسرتها، و ذلك من خلال تدريبه و تعليمه و إلحاقه بالمركز المتخصص لذلك، في حين أن البعض إلى الاستراتيجيات السلبية (الانسحاب - لوم الذات - الإنكار)، فوجدنا أن أم الطفل المتوحد ترفض الاعتراف بإعاقة ابنها لعدم وجود ملامح تدل على أنه معاق، و هذا الرفض أو الإنكار يؤدي إلى إهمال الطفل (عدم الرعاية النفسية، عدم توجيه الطفل، تجاهل مشكلاته، و احتياجاته المختلفة)، فكثيراً ما يحدث أن تشعر أم الطفل التوحدي أنها تختلف عن باقي الأمهات اللاتي ينعمن بأطفال عاديين، و تشعر الأم بالخجل، و كسر الكبرياء وتخييب آمالها بعد أن كانت تنتظر طفلاً سليماً عادياً .

الخاتمة:

نستنتج مما سبق أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعاني من ضغوط نفسية مرتفعة، راجعة إلى طبيعة العلاقات العائلية، كما أظهرت هذه النتائج أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يستخدمن استراتيجيات مواجهة الضغوط بدرجة متوسطة .

وتبين كذلك أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يستعملن الاستراتيجيات الايجابية على رأسها التدين و طلب المعلومات و التقبل و الرضا، و اللجوء إلى الآخرين لطلب المعلومات، و المساندة من طرف أمهات تعاني من نفس مشكلتهن و ذلك لتبادل الخبرات و إثراء المعلومات.

وما ساعد الأمهات في تنمية هذه الاستراتيجيات هو التطور الملحوظ الذي يحدث في مجتمعنا مع توافر المراكز المتخصصة في إعانة هذه الشريحة من الأطفال ، و تواجد المختصين (التربويين ،النفسانيين و الأروطوفونيين ...) الذين تستطيع اللجوء إليهم لإمدادها بالمعلومات والسند اللازمين.

وهذا ما يجعلنا نؤكد فرض البحث الذي يقول أنه توجد علاقة بين الضغوط النفسية و إستراتيجيات المواجهة عند أمهات أطفال مصابين بالتوحد؛ أي أنه كلما زاد الضغط النفسي عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد زادت في استخدامها لاستراتيجيات المواجهة.

المراجع:

1. أحمد نايل العزيز ، أحمد لطيف أبو السعود (2009). التعامل مع الضغوط النفسية ،رام الله .ط1: دار الشروق.
2. ايهاب محمد خليل ، ممدوح محمد سلامة ،محمد السيد أبو النيل (2009) . الأوتيزم "التوحد" و الإعاقة العقلية ، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع ،القاهرة . ط1. مصر .
3. بوعافية نبيلة (2002). الضغط المهني عند المديرين و علاقته باستراتيجيات المقاومة وتقدير الذات ، رسالة ماجستير في علم النفس ،جامعة الجزائر .
4. جبالي صباح (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي، تخصص علم النفس الضغط، بجامعة فرحات عباس بسطيف.
5. حسن شحاته (2003). معجم المصطلحات التربوية و النفسية. ط1: الدار المصرية اللبنانية ، دار زينب النجار .
6. دعو سميرة و شنوفي نورة (2013). الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحد، رسالة ماستر في علم النفس العيادي البويرة، تحت اشراف بلحاج صديق.
7. راف الله بوشعرية ،فتحى الداخ طاهر(2017) . الضغوط النفسية و علاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء و أمهات أطفال التوحد ، جامعة بنغازي كلية التربية المرج المجلة الليبية العالمية ، العدد الرابع عشر فبراير 2017.
8. رثيقة رجب عوض(2001). ضغوط المراهقين ومهارات المواجهة، مكتبة النهضة المصرية . بدون طبعة . مصر .
9. رفيق عوض الله(2004).الضغط النفسي و علاقته بالتوافق النفسي و الاجتماعي. رسالة دكتوراه في علم النفس، بجامعة وهران .
10. طه العظيم حسن، سلامة عبد العظيم حسن(2006). استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية. ط1.الأردن عمان: دار الفكر .
11. طه حسن عبد العظيم(2006). إدارة الضغوط النفسية و التربوية .ط1 عمان : دار الفكر .
12. عايش صباح ، عبد الحق منصورى (2013). الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين ، دراسات نفسية تربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية ، عدد11 ديسمبر 2013 .
13. منى حسن عبد الله (2009) . الضغوط النفسية و علاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين حركيا ،الخرطوم ، رسالة ماجستير في علم النفس ،جامعة الخرطوم ،كلية الأدب ،علم النفس .
14. وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى (2008).الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي. ط1. الإسكندرية : دار الوفاء .
15. يحي قبالي (2001). الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، عمان الطريق للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى.

16. Association American de psychiatrie (2003) :Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux ,dsm4, Masson, Paris

17. Bloch ;H et all (1999) : Grand dictionnaire de psychologie ,Larousse ,Paris.

18. Daniel Marcelli (2006) : Enfant et psychopathologie ,Edition Masson. Paris.

19. NOBERT SILLAMY(1980) Dictionnaire de la psychologie _BORDAS. Paris.