

تاريخ القبول: 28-03-2019

تاريخ النشر: 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 مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؛ وتكونت عينة الدراسة من 41 أمّا بالمراكم البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنياً بمستغانم، تم اختيارهم بطريقة مقصودة خلال السنة البيداغوجية (2015/2016) ولجمع البيانات استخدمت الباحثة الأداتين التاليتين: استبيان الضغط النفسي ، استبيان استراتيجية مواجهة الضغط النفسي و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة دالة إحصائية بين الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.
- تعاني أمهات الأطفال المصابين بالتوحد من ضغوط نفسية مرتفعة.
- الاستراتيجيات الأكثر استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الإيجابية .

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، فإنها 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 انتهاج 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 لتغافر 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 صباح، 2012: 29).

ونظراً 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 لمواجهتها هذه الضغوط، والتي قد لا تكون دائماً إيجابية.

أهمية الدراسة:

1- تتجلى أهمية هذه الدراسة من الناحية العملية قلة الدراسات والأبحاث العلمية المحلية التي تطرقت لموضوع الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد حسب علم الباحثة.

2- محاولة الخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في إيجاد استراتيجيات إيجابية لخفض مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، وكذلك من أجل إثراء الجانب العلمي للموضوع.

أهداف الدراسة:

1- هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الضغط النفسي وإستراتيجية المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

2- التعرف على الاستراتيجيات الأكثر استخداماً 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 تحولاً كبيراً في حياتها، يتمثل ذلك بشعورها العميق بالنضج و قدرتها على العطاء فهي تستطيع أن تغذى كائناً آخر من جسدها و تشعر بأنها مسؤولة عنه و عن تطوره وأمنه، فتجربة الولادة تتطوّر على انقلاب عاطفي كبير و على شعور متعاظم بالمسؤولية (جبالي صباح، 2012: 115).

و يعتبر اليوم الذي يكتشف 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. (دعا سمير و شنوفي نوره ، 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 ثلث سنوات تقريباً؛ فيجعل الطفل من هؤلاء غير قادرين على التواصل. لذا فإن وجود طفل مصاب بالتوحد بما قد يحصل من خصائص غير مرغوبية ، يعد مصدر ضغط بالنسبة للوالدين والأم خصوصاً، و ما أوضحته 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 للضغط من الآباء (جبالي صباح، 2012: 24).

و عليه تتعرض أمهات الأطفال المصابين بالتوحد لضغط نفسية عالية، و هذا راجع إلى دور الأم في حياة الطفل، فهي أكثر أعضاء الأسرة قلقاً عليه، و اهتماماً به و حرصاً على حمايته و إشباع حاجاته اليومية، فالعناية بابن مصاب بالتوحد يتطلب إشرافاً مكثفاً و اهتماماً خاصاً، و تكاليف مادية باهظة لتعليمه، و هذا ما لا قد يتوفر أحياناً، مما يعرض الأم لردود أفعال عضوية و انفعالية سيئة، فضلاً عن تعرضها للمشكلات المادية و الأسرية و الزوجية، و تغيير الأدوار والتوقعات يجعلها في دوامة من الصراع و القلق و الضغط المستمر، الذي لا يمكن التغلب عليه إلا من خلال تجنب استراتيجيات مواجهة مناسبة و فعالة لخفض مستوى هذه الضغوط النفسية .

حيث يذكر "فولكمان folkman 1979 " أنه يمكن التغلب على المواقف المحدثة للضغط النفسي من خلال تجنب استراتيجيات مواجهة Coping stratégies، و تشمل هذه الاستراتيجيات كل ما من شأنه مساعدة الأفراد على إحداث التغييرات اللازمة، لخفض مستوى التعرض للضغط النفسي، 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 Bouman 2004 " إلى أن إتباع أساليب مواجهة من شأنه تخفيف الضغوط النفسية، و قد توصل إلى أن المساندة الاجتماعية و الممارسة المهنية لها تأثير مخفف للضغط التي تواجهها أم الطفل المعاق ذهنياً. (وليد السيد خليفة، 2008 : 308).

و انطلاقاً 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 لضغط نفسية، و هذا لأن وجود طفل بمثل هذه السمات يشكل ضغطاً و عبئاً و مسؤولية إضافية على الأم، مما يجعلها تستخدم استراتيجيات خاصة للمواجهة و التعامل مع الضغوط سواء كانت هذه الاستراتيجيات ترتكز 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 استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؟

فرضيات البحث:

" توجد علاقة دالة إحصائية 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 استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الإيجابية .

التعريف الإجرائية:

1- **التوحد:** تعرفه الجمعية الوطنية للأطفال المتوفدين بأنه عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل عمر الطفل إلى 30 شهراً، 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 إجرائياً فهم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (5 و 15) سنة، الملتحقون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً بولاية مستغانم، والذين خضعوا لتشخيصات الطبية و النفسية و التربوية أكدت إصابتهم بالتوحد.

2- **الضغط النفسي:** الضغط النفسي هو استجابة الفرد النفسية و الجسمية لأي من العوامل الداخلية و الخارجية، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط، تشكل تهديداً له لدرجة أنها تولد لديه إحساساً بالتوتر و الضيق، و هذا ما يقيسه استبيان الضغط النفسي، و الدرجة التي تتحصل عليها الأم في الاستبيان ككل محسورة 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 المتوفدين في شكل استجابات للوضعيات الضاغطة المهددة لهن، و هذه الاستراتيجيات تختلف باختلاف تصوراتهن إزاء هذه الوضعيات الضاغطة وطريقة تعاملهن مع الضغط ، و هذا ما يقيسه استبيان استراتيجيات المواجهة و الدرجة التي تتحصل عليها الأم في الاستبيان ككل محسورة ضمن المجال [82-105] مرتفعة ، [58-81] متوسطة [35-58] منخفضة موزعة على 07 أبعاد: الاستراتيجيات الإيجابية (الدين- التقبل- التخطيط- طلب المعلومات) أما الاستراتيجيات السلبية (الانسحاب- لوم الذات- الإنكار).

الخلفية النظرية:

أولاً: التوحد:

إن الاضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات تعقيداً لكونه يؤثر بشكل كبير على حياة الطفل خاصة في مظاهر النمو المختلفة التي تكون على المستوى اللغوي، والاجتماعي والحركي وأيضاً في عمليات الانتباه، والإدراك و اختيار الواقع، وتتعدم ابتسامته تلقائياً ابتداءً من الشهر الثالث (Daniel Marcell. 2006.297).

تعريف التوحد:

ا- لغة :

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

ب- اصطلاحاً :

لقد تعددت تعاريف التوحد بتنوع الاتجاهات العلمية والنظيرية التي تحاول تفسير هذا الاضطراب و من أهمها: يصف كولمان 2003 ، الذاتوية بأنها إحدى الاضطرابات الارقائية العامة التي تتسم بقصور واضح في القدرة على التواصل، كما أنها تتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية المحدودة مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام ، و تبدأ قبل سن الثالثة من العمر .(إيهاب محمد خليل وأخرون ،2009 : 40).

أما الدليل الإحصائي الرابع المرجع لتشخيص الاضطرابات العقلية والنفسية (DSM-IV- RT 2000) فعرفه على أنه أحد الاضطرابات الارقائية المتشددة ، الذي يشير إلى أن الطفل التوحيدي يكون منطوباً و منعزلاً على نفسه، حيث يكاد التواصل الاجتماعي ينعدم سواء باللغة أو باللعب، فهم لا يستطيعون رعاية أنفسهم ، كما يتميزون أيضاً بالنمطية والتكرار حيث يكررون دائماً سلوكاً واحداً أو أكثر .(Association American de psychiatrie.2003.85).

ومن خلال التعريف السابقة نجد أن التوحد هو اضطراب متعدد الأسباب والأعراض و يسبب قصوراً و قد تظهر أعراضه متعددة أو منفردة أو متداخلة مع اضطرابات أخرى.

ثانياً: الضغط النفسي:

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

1- تعاريف الضغط النفسي:

أ- لغة :

ورد في المعجم "الوجيز" وذلك حسب الاستخدام والموقف الذي اقترن به فيقال إلى الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي ضغط ضغطاً أي غمزه إلى شيء كحائط أو غيره. (حسن شحاته،2003: 207).

ولقد ذكر هنكل (1977) في سياق حديثه عن العلوم الطبيعية كلمة **Stress** ليعني بها درجة التأثير الداخلي التي تظهر بفعل قوة خارجية (رفيق عوض الله،2004: 12).

ب- اصطلاحاً:

تعرف الضغوط إجمالاً بأنها العلاقة بين الفرد و البيئة التي يرى الفرد أنها تقوّق أو تقل عن قدراته و إمكاناته و تهدّد رفاهيته النفسية .

و يعرف بـ (Beack 1986) : الضغط النفسي بأنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة ل موقف 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 اسپيلبرجر (Speilberger 1981) : أنه عبارة عن تلك القوة الخارجية التي تحدث تأثيراً على الفرد كخواص الموضوعات البيئية أو ظروف مثيرة تتميز بدرجة من الخطير الموضوعي فالضغط النفسي تشير إلى الإحساس الناتج عن فقدان المطالب أو الإمكانيات و يصاحبها عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في المواجهة مؤثراً قوياً في إحداث الضغوط النفسية. (نفس المرجع السابق 2008: 168).

أما جوردون (Gordien 1993) : 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 سالمه عبد العظيم حسين، 2006: 20).

بالإضافة إلى السمايوني (1993) : التي ترى أن الضغط النفسي حالة نفسية تتعكس 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 يتسنم به من خصائص سلبية لدى الوالدين فيثير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبية، تعرضهم للتتوتر و الضيق و الحزن و الأسى، كما قد يعانون من بعض الأعراض النفسية الجسمية التي تستند طاقتهم وتحول دون قدرتهم على التركيز فيما يقومون به من أعمال. (منى حسن عبد الله ، 2009 : 86).

و تستخلص الباحثة أن الضغط النفسي لدى الأمهات الأطفال المعاقين يعتبر كرد فعل جسمي و عقلي استجابة للتتوترات والصراعات الناجمة عن إعاقة الطفل مما يؤدي إلى اختلال التوازن النفسي لديهن، بسبب ما يتميز به الطفل المصاب من خصائص ومتطلبات مستمرة للعناية به.

ثالثاً : استراتيجية المواجهة:

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

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

يعرف كوكس Cox (1985) 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) : المواجهة بأنها الجهود السلوكية و المعرفية التي يقوم بها الفرد لخوض مطالب الضغوط، كما يحدد فاعالية المواجهة على أساسين هما:

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

عرفها فيلشمان Fliechman : بأنها استجابة معرفية ترفض أو تتنبأ على الضيق النفسي أو الضغوطات (بوعافية نبيلة، 2002: 57).

ويطلق لطفي 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 لطفي 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 والترث في محاولته موقف الضاغط، وقد يقتضي ذلك استرجاع الفرد لخبراته السابقة في الموقف الضاغطة.

-2 الاستراتيجيات السلبية: تتمثل في نقص جهد الفرد في التعامل مع موقف الضاغط والإفراط في ممارسة أنشطة أخرى كالنوم، و عزل الذات و الإنكار و الانسحاب المعرفي العقلي أو الاستغرار في أحلام اليقظة و التفكير في الأشياء موضوعات 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 التوحد و قياس خصائصهما السيكومترية.

2- عينة الدراسة الاستطلاعية:

أجريت هذه الدراسة على عينة من 35 أم بالمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بحي "بيبييار" 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 استمار الضغط النفسي و من بين هذه الدراسات ما يلي : دراسة عبد العزيز الشخص و زيدان السرطاوي، (1998)، دراسة جبالي صباح، (2012) دراسة دعو سميره و شنوفي نوره (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	29، 22، 15، 8، 1	-1 الأعراض العضوية
5	30، 23، 16، 9، 3	-2 الأعراض الانفعالية
5	35، 27، 20، 14، 2	-3 المشكلات المالية
5	34، 28، 21، 13، 7	-4 مشكلات الوظائف الاستقلالية
5	31، 24، 17، 10، 4	-5 المشكلات الصحية
5	32، 26، 18، 11، 5	-6 المشكلات الاجتماعية
5	33، 25، 19، 12، 6	-7 مشكلات الخوف من المستقبل

مفتاح التصحيح:

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

الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أ. الصدق: تم حساب معامل الصدق بطرقين:

❖ 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 تتنمي 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 بالقياس 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 ثبتت المقارنة بين عينتين تم سحبهما من طرف الدرجات على مقياس الاتجاهات لعينة الدراسة الاستطلاعية بواقع 27% من العينة الكلية (n=35)، وهي موضحة في الجدول التالي:

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

الأبعاد	الفئة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة sig	الدلالة
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 التأكيد من صدق الاستبيان و صلحيته للفياس و التطبيق في دراستنا.

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

تم الاطلاع على الدراسات و على الجانب النظري لتصميم استماره إستراتيجية المواجهة ، و من بين هذه الدراسات ما يلي: دراسة عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي، (1998) دراسة جباري صباح، (2012) دراسة دعو سميرة و شنوفى 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	القبال	
5	35، 28، 27، 14، 13	الدين	الاستراتيجيات السلبية
5	34، 22، 21، 8، 7	الإنكار	
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، أحياناً، 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 تنتهي 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 بالمقاييس الكلية الاستراتيجيات المواجهة.

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

** دالة عند مستوى (0.01)

❖ صدق التمييز:

جدول رقم (06): يمثل صدق التمييز للمقياس الكلى استراتيجيات المواجهة.

الدلالـة	قيمة sig	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابـي	الفـة	الـبعـاد
دالـة	0.000	15.836	2.616	59.800	المرتفـعـين	الـدرـجة
			2.131	42.900	المنـخفضـين	الـكـلـية

بـ. 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 التأكيد من صدق الاستبيان و صلاحته للقياس و التطبيق في دراستنا.

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

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي كونه ينماشى 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 البيادغوجي للأطفال معاقين ذهنيا بمزرغان" ، المركز النفسي البيادغوجي للأطفال معاقين ذهنيا "بسيدي علي" مستشفى الأمراض العقلية بخربوبة 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 التوحديين بـ 97 أمّا ، موزعين حسب التقسيم الإداري على 03 مراكز بيادغوجية، و هم يمثلون المجتمع الأصلي.

عينة الدراسة:

تم اختيار العينة بطريقة مقصودة حيث تكونت من 41 أم ، من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد للموسم البيادغوجي 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 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 نوعين (الاستراتيجيات الإيجابية - الاستراتيجيات السلبية).

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

نص الفرضية : "توجد علاقة دالة إحصائيا بين الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد " .

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

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

الضغط النفسي	41	0.326	0.000	دال
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).

ونفس 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 كالتيدين وطلب المعلومات. فيما استخدمت حالات أخرى استراتيجيات سلبية بنسبة ضئيلة جداً كالانسحاب، الإنكار و لوم الذات. فاضطراب التوحد من أكثر الأضطرابات تعقيداً، لكونه يؤثر بشكل كبير على حياة الطفل خاصة في مظاهر النمو المختلفة سواء على المستوى اللغوي أو الاجتماعي أو الحركي وأيضاً في عمليات الانتباه والإدراك و اختيار الواقع، 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 تصطدم بواقع ابن مصاب باضطراب التوحد، مع ما يحمله من خصائص و مميزات غير مرغوبة تجعل كل أمّالها تتذرّع، إضافة إلى وصمة العار التي قد تلحقها خصوصاً، و التي ترى من خلالها أنها السبب في توحد ابنها، و لأن الأم هي من تتحمل المسؤولية الكاملة عن سلوك الطفل و تطوره، قد تجعلها 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 كفايتها أو عدم قدرتها على الوفاء بمتطلبات هذا الدور.

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

كما توصلت دراسة عبد الله الضريبي، إلى أن أكثر الأساليب استخداماً من طرف الأمهات هي الاستراتيجيات الإيجابية، ويرجع ذلك إلى معرفة الأمهات بأهمية و فاعلية مثل هذه الأساليب في مواجهة و تخفيف الضغوط التي يتعرضن لها جراء إصابة أبنائهن، و محاولة التكيف معها، و وبالتالي 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 لملامحها في تخفيف حدة الضغوط وآثارها.

2. عرض النتائج الفرعية 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	المجموع	مستوى الضغط النفسية	النكرارات	النسبة المئوية
1		عالية	32	%70.04
2		متوسطة	09	%21.95
3		منخفضة	0	%0
			41	%100

يتضح من الجدول رقم(08) أن مستوى الضغط النفسي بدرجة مرتفعة جاء في المرتبة الأولى تقدر ب(32) أي بنسبة 70.04% ويليه 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 الصفيري وقبل 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 للأم، 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 متفس 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.

وتفق 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 بوالدي أطفال متلازمة داون و العاديين. كما اتفق مع دراسة 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 بوعشري و فتحي الدايخ طاهر (2017)، إلى أن أباء و أمهات الأطفال التوحدين 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 نتائج دراسة أنسى و سيس (1986)، و دراسة رياض يعقوب و خولة يحي (1995) و دراسة أولي و ويليام (1997) و دراسة جباري صباح (2012) و دراسة خالد محمد الحبيش (2003).

ج-عرض و تفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

نص الفرضية: "الاستراتيجيات الأكثر استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الإيجابية".

الجدول رقم (09): يبين نتائج حساب المتوسطات و الانحرافات المعيارية في درجة إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي مرتبة ترتيباً تنازلياً.

الرتبة	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	البعد 04: الدين	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			
5	البعد 06: الانسحاب	9.70	2.85
6	البعد 07: لوم الذات	9.12	1.59
7	البعد 05: الانكار	8.90	1.82
الاستراتيجيات السلبية			
		27.73	2.55

يتضح من خلال الجدول رقم (09) إستراتيجية مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الطفل التوحيدي جاءت كما يلي: درجة/الاستراتيجيات الإيجابية بأبعادها (الدين - التقبل - التخطيط - طلب المعلومات) جاءت بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (48.63) وانحراف معياري (3.81)، أما درجة/الاستراتيجيات السلبية جاءت بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (27.73) وانحراف معياري (2.55). و عليه نرفض الفرض الصافي و قبل فرض البحث القائل أن "الاستراتيجيات الأكثر استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد هي الاستراتيجيات الإيجابية" منافقة نتائج الفرضية الفرعية الثانية :

أسفرت نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية المدونة في جدول رقم (90) عن صحة فرض البحث، أي أن أهمات الأطفال المصابين بالتوحد يستخدمن الاستراتيجيات الايجابية أكثر من الاستراتيجيات السلبية ، و لتقسيم هذه النتيجة فإننا نرجع إلى تعریف لطفي عبد الباسط (1994) لل استراتيجيات 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).

و تقدّر 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 يقابلنه 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 و جданية. (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 إلهاقه 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 التوحيدي أنها تختلف عن باقي الأمهات اللائي ينعنن بأطفال عاديين، و تشعر الأم بالخجل، و كسر الكرباء و تخيب آمالها بعد أن كانت تنتظر طفلاً سليماً عادياً .

الخاتمة:

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

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

و ما ساعد الأمهات في تنمية هذه الاستراتيجيات هو التطور الملحوظ الذي يحدث في مجتمعنا مع توافر المراكز متخصصة في إعاقة هذه الشريحة من الأطفال ، و تواجد المختصين (التربويين ، النفسيين و الأرطوفونيين ...) الذين تستطيع اللجوء إليهم لإمدادها بالمعلومات والسد 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 . ط 1: دار الشروق.
2. ايهاب محمد خليل ، ممدوح محمد سلامة ، محمد السيد أبو النيل (2009) . الأوتیزم "التوحد" و الإعاقة العقلية ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ،القاهرة . ط 1. 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 فرhat عباس بسطيف.
5. حسن شحاته (2003). معجم المصطلحات التربوية و النفسية. ط 1: الدار المصرية اللبنانية ، دار زينب النجار.
6. دعو سميرة و شنوفي نورة (2013). الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدى، رسالة ماستر في علم النفس العيادي البويرة، تحت اشراف بلحاج صديق.
7. راف الله بوشعراية ،فتحي الدايخ طاهر(2017) . الضغوط النفسية و علاقتها بالتوافق الأسري لدى أباء و أمهات أطفال التوحد ، جامعة بنغازي كلية التربية المرج الليبية العالمية ، العدد الرابع عشر فبراير 2017.
8. رثيقه 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، جامعة وهران.
10. طه العظيم حسن، سلامة عبد العظيم حسن(2006). استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية. ط 1.الأردن عمان: دار الفكر.
11. طه حسن عبد العظيم(2006). إدارة الضغوط النفسية و التربية . ط 1 عمان : دار الفكر.
12. عايش صباح ، عبد الحق منصوري (2013). الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين ، دراسات نفسية تربوية مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية ، عدد 11 ديسمبر 2013 .
13. مني 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).الضغط النفسي و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي. ط 1. الإسكندرية : دار الوفاء.
15. يحيى 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.