

الإجهاد و استراتيجيات مواجهته لدى أم الطفل التوحدي

دراسة ميدانية شملت بعض ولايات الشرق الجزائري (سطيف ، قسنطينة ، ميلة)

Stress and coping strategies among autistic Childs' mothers

أ.د. بوعلي نور الدين²

Bouali Nouredine

ط.د. ناصري عبد الرحيم¹

Nasri abderrahim

وحدة البحث تنمية الموارد البشرية جامعة سطيف 2

nasriabderrahim2016@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2018/06/12 تاريخ القبول: 2019/01/28

الملخص:

تناول دراستنا هذه العلاقة بين استراتيجيات المواجهة ومستوى الإجهاد المختبر من قبل أم الطفل التوحدي حيث استعملنا مقياسين الأول يتمثل في مقياس استراتيجيات المواجهة الخاص بأندلر وباركر (LISS) والثاني يتمثل بدوره في مقياس الإجهاد الوالدي الخاص ببيري و جونز (PSS)، على عينة بلغ عددها 128 أم لديهن أطفال توحديون.

وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية:

- لا توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهاد و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي.
- توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهاد و إستراتيجية التمرکز حول المشكل لدى أم الطفل التوحدي
- توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهاد و إستراتيجية الانفعال لدى أم الطفل التوحدي.
- لا توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهاد و إستراتيجية التجنب لدى أم الطفل التوحدي.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهاد تعزى إلى متغير سن أم الطفل التوحدي.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى متغير سن أم الطفل التوحدي.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهاد تعزى إلى متغير المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحدي.

- لا توجد فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى متغير المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحدي.

الكلمات الدالة: استراتيجيات المواجهة ، الإجهاد ، أم الطفل التوحدي ، التوحد.

Abstract

Our study is based on Correlational research between coping strategies and the level of parental stress experienced by autistic child's mother, where we used two scales the first one represented by the (CISS) questionnaire developed by Endler and Parker and the second one represented by parental stress scale (PSS) developed by Berry and Jones, on a sample of 128 Mothers having autistic childs.

After statistical treatment, we reached the following results:

- There was no statistically significant relationship between stress level and coping strategies experienced by autistic child's mother.
- There is a statistically significant relationship between level of stress and problem solving strategy experienced by autistic child's mother.
- There is a statistically significant relationship between the level of stress and the concentration strategy on emotion experienced by autistic child's mother.
- There was no statistically significant relationship between the level stress level and avoidance strategy experienced by autistic child's mother.
- There were no statistically significant differences in the level of stress attributed to the age factor of autistic child's mother.
- There were no statistically significant differences in coping strategies attributed to the age factor of autistic child's mother.
- There were no statistically significant differences in the level of stress attributed to the level of study of autistic child's mother.
- There were no statistically significant differences in the coping strategies attributed to the level of study of autistic child's mother.

Key words: coping strategies, stress, autistic child's mother, autism

المقدمة:

تمثل الاضطرابات النمائية عائقا للطفل للنمو و الوصول الى مرحلة نضج عقلي و عاطفي مقبول و متوقع من طرف المجتمع.

لذلك كانت العديد من الدراسات للوصول الى ماهية هذه الاضطرابات و أثارها على مستقبل الطفل في مجتمعه، حيث تعتبر من أكبر الصعوبات التي يواجهها و كذا أسرته المعنية بالتكفل الى جانب المحيط الطبي من متكفلين و مختصين نفسيين.

لكن تركيز الدراسات على الاضطرابات و الإعاقات العقلية لدى الطفل ترك حيزا ضيقا للاهتمام بالمتكفلين و أسرة الطفل المريض ، إذ لا يمكن إنكار حجم المعانات التي يمرون بها نتيجة إصابة فرد منهم بهذه الاضطرابات .

و نلاحظ محاولة العديد من العلماء من أمثال Gray (2003) دراسة استجابة عائلة الأطفال المرضى و خاصة الوالدين كمحاولة لمعرفة طريقة الاستراتيجيات التي يستخدمونها لمواجهة هذه التجربة المجهددة مثل دراسة دافيس و كارتر (2008) اللذين بحثا في مساهمة السلوكات الأساسية للطفل التوحدي لإجهاد الوالدين ، حيث تشمل العجز في التبادل الاجتماعي و التواصل و سلوكات و نمطية تكرارية.

و من ناحية الاضطرابات التي تصيب الطفل يحتل التوحد المرتبة الأولى من حيث أهميته بسبب زيادة نسبة الإصابة به في السنوات الأخيرة و كذلك فإنّ والدي الطفل التوحدي يعانون من مستوى عالٍ من الإجهاد (pisula,2010) ،فإجهاد والدي الأطفال المصابين به يكون أكبر بالمقارنة مع أولياء الأطفال المصابين باضطرابات أخرى مثل التخلف العقلي أو التريزوميا

كما بينت دراسة pisula عام 2010 تسجيل مستوى إجهااد عال لدى الأمهات يكون أكبر من الآباء ، فالنساء عموما أكثر تعرضا للإجهااد من الرجال للوضعيات المجهددة حيث يستخدمن استراتيجيات مختلفة لمواجهته (GARY, 2003)

إن معرفة استجابة أم الطفل التوحيدي من خلال معرفة استراتيجيات مواجهتها للإجهااد المختبر نتيجة التكفل بطفل توحيدي باللغة الأهمية ، وهذا لا يصب في مصلحة الطفل التوحيدي فقط بل الأم أيضا نظرا لأهميتها و ذلك لأنها تمثل جزء من المجتمع الذي يتأثر بمستوى أدائها و حالتها النفسية التي تتحدد بطبيعة سلوكياتها

1-الإشكالية:

ازداد عدد الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد في العقود العديدة السابقة (storms, 2012)، و يرتبط هذا الاضطراب بمعاناة شخصية معتبرة و هو عبء كبير و إجهااد للوالدين ، والعائلات ، والمتكفلين (Brereton , & tong, 2005)

إنّ الوالدين الذين ينجبون أطفالا مصابين بالتوحد يمرّون بتغيرات في ديناميت العائلة ، روتينها ، ونشاطاتها بسبب الطفل، فاضطراب طيف التوحد يمكن أن يؤثر على كل مجالات حياة الطفل و الوالدين والأشقاء حيث يمكن أن يعيشوا مع عدم استقرار عاطفي في العائلة ، كما يمكن أن تكون تجربة الولدين مع الطفل المصاب بالتوحد مجهددة إلى حد كبير (Bhagat , Haque , Simbah, & Jaalam, 2017)

ويعود ذلك إلى عدة عوامل ، أغلبها الصعوبات الاجتماعية و السلوكية الكبيرة التي تميز الطفل حيث يملك هؤلاء الأطفال مشاكل سلوكية ، مثل نوبات الغضب: الصراخ ، العض ، أو بعض السلوكيات العدوانية و المؤذية للذات (Kauffman , & Hallohan , 2011, p. 661)، فالأطفال المصابين بالتوحد يملكون سمات شخصية صعبة من شأنها أن ترهق الوالدين (schopler , & Nesslove, 2013) .

فبينما يبلغ العديد من الأولياء عن جوانب ايجابية عند إنجابهم لطفل مصاب بالتوحد ، يبلغ آخرون أيضا عن مستويات عالية من الإجهااد بالمقارنة مع أولياء أطفال عاديین (Storms,2012)

العديد من العوامل تساهم في إجهااد تجارب العائلة: شدة ضعف الطفل ، الظروف الطبية المرضية ، الجانب المادي ، مشاكل العمل ، تحديات فهم الطفل وعدم القدرة على الموازنة بين كل تلك المتطلبات ، تتداخل في نفس الوقت لتسبب للولدين المزيد من الحصر والإجهااد(Ennis- Cole ,2015)، كما تبين أيضا أن الإجهااد الوالدي مرتبط بعدد وشدة أعراض التوحيدي وكذا بشدة اضطرابات السلوك التي يقوم بها الطفل (Schneider ,2014)

و يعتبر الإجهااد حالة شد عقلية أو عاطفية من شأنها أن ترفع مستوى استجابة الفرد أو يقظته لوضعية ألم أو صدمة (Robbin,2015)، كما يستجيب الأشخاص للإجهااد بطرق مختلفة ، البعض أكثر فاعلية من الأخرى و يكون التماثل بين عامل إجهااد معين واستجابة المواجهة محددا رئيسيا لفاعلية المواجهة نفسها، ونظرا لذلك، تم ربط استجابات المواجهة مع نتائج ايجابية عند والدي الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد(Grenier,2012)

وفي هذا الصدد، تمت الإشارة إلى أن إنجاب الوالدين لطفل مصاب بإعاقة إنمائية هو مهمة مرهقة خاصة بالنسبة للأمهات باعتبارهن أكثر تدخلا في التكفل و الدرامية الأكثر إدارة لاستثنائية الطفل تكون من قبل الأمهات و سلوكيات المواجهة التي يطورونها تؤثر على العائلة كما تؤثر أيضا على النظام الاجتماعي (Vidyosgar ,& Kochy , 2010)

ومن هذا المنطلق، اهتمت العديد من الدراسات بالعلاقة بين الإجهااد و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي نجد من بينها الدراسة التي قامت بها فيدوسكار

و كوشي (Kochy & Vidyosgar) والتي تبين من خلالها وجود علاقة موجبة ودالة إحصائية

بين الإجهااد و استخدام المواجهة المباشرة (Vidyosgar, & Kochy , 2010) كما بينت من جهتها دراسة كريم حول العلاقة بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين بعض استراتيجيات المواجهة والإجهااد مثل ذلك، البحث عن الدعم الاجتماعي (Thakuri, 2014) كما تبين أيضا من خلال نتائج الدراسات التي أجريت حول الإجهااد و استراتيجيات المواجهة عند والدي الأطفال المصابين بالتوحد أن العديد من العوامل المنهجية، مثل العينات الصغيرة، عدم تجانس أعمار الأطفال واتساعها، العينات غير الممثلة لمجتمع الوالدين، بما في ذلك أدوات القياس غير المماثلة من شأنها أن تؤثر سلبا على مصداقية النتائج المتوصل إليها (Mesibove, Shea, & Schopler, 2010.P 106).

و قليلة جدا هي الدراسات التي قامت بدراسة العلاقة بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي في الجزائر و خاصة الدراسات الكمية لذلك ارتأينا القيام بهذه الدراسة من أجل الإجابة عن السؤال التالي :
ما العلاقة المتواجدة بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات مواجهته لدى أم الطفل التوحيدي؟

2-فرضيات الدراسة:

1-توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي.

1-1-توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهااد و إستراتيجية التمرکز حول المشكل لدى أم الطفل التوحيدي.

1-2- توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهااد و إستراتيجية الانفعال لدى أم الطفل التوحيدي.

1-3-توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهااد و إستراتيجية التجنب لدى أم الطفل التوحيدي.

2-توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهااد تعزى إلى عامل السن لدى أم الطفل التوحيدي.

3-توجد فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى عامل السن لدى أم الطفل التوحيدي.

4-توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهااد تعزى إلى عامل المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحيدي.

5-توجد فروق دالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى عامل المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحيدي.

3-أهداف الدراسة:

1- تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات مواجهته لدى أم الطفل التوحيدي.

2- معرفة الفروق الممكنة في مستوى الإجهاد تبعاً لعاملي السن / المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحدي.

3- معرفة الفروق الممكنة في استراتيجيات المواجهة تبعاً لعاملي السن / المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحدي

4- أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية الجانب الذي تدرسه و تتضح فيما يلي:

الأهمية النظرية:

1- تتمثل أهمية الدراسة الحالية في محاولة المساهمة في معرفة العلاقة بين مستوى الإجهاد الذي تتعرض له أم الطفل التوحدي و استراتيجيات مواجهتها له.

2- تساهم هذه الدراسة في مساعدة أولياء الأمور (آباء، أمهات) و المتكفلين في معرفة المزيد حول العلاقة بين مستوى الإجهاد و استراتيجيات مواجهته لدى أم الطفل التوحدي.

3- تعتبر هذه الدراسة الأولى من نوعها من ناحية حجم العينة وطبيعة المنهج المعتمد و مكان إجرائها و الأداة المستخدمة في قياس مستوى الإجهاد حسب علم الباحث.

-الأهمية التطبيقية:

1- التعرف على علاقة مستوى الإجهاد باستراتيجيات المواجهة من قبل الأخصائيين النفسانيين و المتكفلين بالأطفال التوحدين في المراكز التعليمية البيداغوجية والجمعيات التي تتكفل بهذه الفئة.

2- لفت انتباه المتكفلين بالأطفال التوحدين و الباحثين الأكاديميين بدور الأم في التكفل على أمل القيام ببرامج تعليمية أو إرشادية تطبق على مستوى المراكز البيداغوجية والجمعيات من طرف المختصين.

5- التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

-الإجهااد: هو الدرجة التي تتحصل عليها أم الطفل التوحيدي على مقياس الإجهااد الوالدي الخاص ببيري و جونز.

-استراتيجيات المواجهة: هي الدرجة التي تتحصل عليها أم الطفل التوحيدي على مقياس طرق المواجهة الخاص بأندلر و بارك.

6- حدود الدراسة:

-حدود زمنية: أجريت هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي 2017/2018

-حدود مكانية: أجريت هذه الدراسة على أمهات أطفال التوحد بكل مستشفيات الأمراض العقلية و المراكز البيداغوجية و جمعيات الأطفال التوحيدين والمعاقين ذهنيا بكل من ولاية قسنطينة ، سطيف ، وميلة.

-حدود بشرية: أجريت هذا الدراسة على أمهات أطفال التوحد

7- الإطار النظري للدراسة: يعتبر التوحد من أصعب الأمراض تشخيصا و علاجا نظرا لتعدد أشكاله و مستويات الأعراض التي تختلف من شخص لآخر خاصة عند الأطفال.

يختبر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) مدى متعدد من الصعوبات الاجتماعية و العاطفية و السلوكية التي تؤدي الى قلق كبير و مستمر عند الوالدين ، فهو من أسرع الإعاقات النمائية توسعا (Seymour , wood, giallo , & jellet,2012) ، حيث يملك الأطفال المصابين به صعوبات كبيرة في اكتساب سلوكات إنسانية أساسية مثل التفاعلات الاجتماعية و القدرة على تبادل العواطف و الأفكار ، وتأسيس علاقة مع الآخرين ، و يؤثر التوحد أو طيف الاضطرابات على كل شخص بطريقة مختلفة و بدرجات متفاوتة (Twoy, connolly ,& novak ,2007) .

إن المستوى المرتفع من الإجهااد الناتج عن التكفل بطفل توحيدي يؤثر على وظائف العائلة كما يؤثر على قدرتهم على إدارة سلوكيات الطفل والتكفل به (Bonis,2016) وتستخدم العائلة أو المتكفلين استراتيجيات مواجهة مختلفة استجابة للإجهااد و ذلك لتقبل أو تقليل الحدث المجهد (Tway , connolly ,& novak, 2007)

- الإجهااد واستراتيجيات المواجهة:

الإجهااد: يعتبر الإجهااد تفاعلا خاصا بين الفرد والوضعية بحيث يقيم هذا الأخير كمتجاوز لمصادره و يمكن أن يضع صحته النفسية في خطر (folkman, 2011) .

تتدخل العناصر المعرفية و العاطفية في إدراك الوضعية من طرف الشخص و محاولته للتكيف بشكل أفضل (Massoudi, 2009) فأحداث الحياة لا تملك نفس التأثير على جميع الأشخاص، فليست شدتها و لا تواترها و حتى سوءها يمثل أهمية كبيرة في حد ذاته ، بل صداها العاطفي و دلالتها بالنسبة لشخص معين (Bruchen-Schweitzer,2001).

استراتيجيات المواجهة: هي مجموع المجهودات المعرفية والسلوكية المستعملة في إدارة متطلبات داخلية أو /و خارجية ، و التي يقيمها الفرد على أنها مستهلكة و متجاوزة لموارده (Lazarus ,et Folkman , 1984).

و تنقسم استراتيجيات المواجهة الى عدة أنواع:

-المواجهة المتمركزة حول المشكل: هي إدارة أو معالجة مباشرة وضعية مجعدة أو مهددة. (Coon , Mitterer , & Martini, 2018. P497)

-المواجهة المتمركزة حول العاطفة: هي التعامل مع استجابة عاطفية لوضعية محددة بدلا عن محاولة تغيير الوضعية نفسها (Diehl, & Wahl, 2014.p 109)

- المواجهة التجنبية: هي الاستراتيجيات التي تستخدم لتجنب التعامل مع المجهـد بالانفصال عنه (Wong, Wong, & Scott, 2006, p. 48)

- الأم والطفل التوحيدي:

يعرف التوحد بأنه إعاقـة معقدة و مزمنة تظهر عادة أثناء الثلاث سنوات الأولى و تؤثر على طريقة التواصل و تفاعل الشخص مع من حوله (Bogdochina, 2013) ، و تؤثر الاختلالات اللغوية عند هؤلاء الأطفال على المهارات اللفظية و غير اللفظية (Matson, 2011, p. 85) كما يمكن للطفل التوحيدي أن يظهر اختلالات في المهارات الاجتماعية مثل الفشل في التواصل بصريا ، تجاهل قدوم و ذهاب الآخرين (Matson, 2008, p. 175) نجد أيضا عرضا ثالثا سائدا عند هؤلاء الأطفال و هو مدى مقيد من السلوكات و النشاطات و الاهتمامات حيث تشمل هذه السلوكات حركات متكررة و نمطية (Cicchetti , & Cohen, 2006, p. 329) .

و نتيجة لهذه الاختلالات المتنوعة يعتبر التكفل بالطفل التوحيدي تحديا لأمه فقد وجد أن مستوى الإجهااد الأمومي أكبر من الإجهااد الأبوي و قد تم تقديم افتراض مفاده أن الأمهات هن الأكثر تورطا في التكفل اليومي بالطفل التوحيدي (Lawson, 2001, p. 114) و يؤثر إجهااد الأم بدوره على حالة الطفل التوحيدي. فالأطفال ذوو أمهات يعانون مستوى عال من الإجهااد لديهم مستوى تحسن أقل من الأطفال ذوي أمهات يملكن مستوى منخفض من الإجهااد (Mesibove , Shea , & Schopler, 2010)

8- منهج البحث:

تعريف المنهج:

استخدمنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي الارتباطي .

9- عينة الدراسة: عينة الدراسة هي أمهات الأطفال التوحيدين المسجلين في كل من مستشفيات الأمراض العقلية أو جمعيات الأطفال المعاقين ذهنيًا أو المراكز البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيًا في كل من ولاية (قسنطينة ، سطيف، ميله) ، حيث بلغ مجموع العينة 128 أما، علما أن الباحث قام بتوزيع 300 استمارة وتم استرجاع 160 منها ، حيث تم استخدام 128 من هذه الاستمارات و تم استبعاد الاستمارات الباقية مثل عدم إجابة بعض أفراد العينة على عدد كبير من الأسئلة . و قد تم اختيار العينة بطريقة عشوائية للحصول على أكبر قدر ممكن من الأمهات.

10- وصف أدوات الدراسة:

-مقياس استراتيجيات المواجهة (CISS)

تم الاعتماد على النسخة المقتنة من مقياس استراتيجيات المواجهة (CISS) حيث تم تقنينها و ترجمتها إلى البيئة الجزائرية على مستوى مركز (CISS) المتواجد في ولاية وهران من قبل الباحثين : فراحي فيصل ، كبداني خديجة، قويدري مليكة ، شعبان الزهرة عام 2006 . حيث أخذنا نسخة من مذكرة ماجستير للطالب معروف محمد من جامعة وهران الذي قام بأخذها بدوره من مذكرة دكتوراه الباحثة كبداني خديجة عام 2007 بعنوان : التوظيف النرجسي لحالات الاكتئاب الارتكاسي ، يقيس هذا المقياس طرق المواجهة، وهو يحتوي على 48 بندًا تشمل 3 أبعاد تقسم كالتالي:

1- المواجهة المتمركزة حول المشكل –بدل مجهودات تهدف إلى حل المشكل عبر إعادة البناء المعرفي أو محاولات تغيير الوضعية و حل المشكل.

2- المواجهة المتمركزة حول الانفعال –الاستجابة للإجهااد و الانفعال المتمركز حول الذات ، نشاطات متمركزة على إنقاص التوتر الانفعالي الناتج عن الوضعية المجهدّة

3- المواجهة المتمركزة حول التجنب أي الميل لتجنب الوضعية المجهدّة.

يتم الإجابة على البنود بواسطة مقياس ليكارت الخماسي ، البدائل من: 1(أبدا) إلى 5 (دائما)

الخصائص السيكومترية للأداة:

تم التأكد من قياس كل خاصية من خاصية الصدق و الثبات لمقياس استراتيجيات المواجهة و فيما يلي شرح لقياس كل خاصية على حدا:

ثبات المقياس:

قمنا بحساب ثبات الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) ، حيث وجدنا قيمة هذا الأخير تساوي 0.73 و هي قيمة مرتفعة ، وفي ضوء هذه المعطيات، يمكن القول أن مدى تجانس وانسجام عبارات المقياس مرتفع، وبالتالي فهي تتمتع بقدر طيب من الثبات يبرز إمكانية استخدامها في قياس ما وضعت لقياسه.

صدق المقياس: قمنا بالتأكد من صدق المقياس عن طريق صدق البناء.

صدق البناء: للتحقق من صدق البناء تم استخراج معاملات الارتباط بين كل بعد من

أبعاد المقياس و الدرجة الكلية له كما هو مبين في الجدول (1)

جدول (1) يبين معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس استراتيجيات المواجهة ودرجته الكلية

الأبعاد	معاملات الارتباط
إستراتيجية التمرکز حول المشكل	0.558**
إستراتيجية الانفعال	0.599**
إستراتيجية التجنب	0.546**

** = دال عند 0.01 .

* = دال عند 0.05

نلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (1) أن قيم معاملات الارتباط بين الأبعاد و الدرجة الكلية تراوحت ما بين (0.54-0.59) و هي جميعا دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) مما يدل على أن المقياس يمتاز بصدق تكويني ، وعليه يمكن القول بنسبة

عالية من الثقة، أن بنود الأبعاد الفرعية المشار إليها سابقا تتجه إلى الارتباط فيما بينها بصفة مرتفعة ومن ثم فهي تتشابه من حيث قياسها لنفس البعد أو التكوين الفرضي على النحو المطلوب.

-مقياس الإجهاد الوالدي :

صمم من قبل بيرى و جونز عام 1995 ، يستخدم لمقياس الإجهاد الوالدي ، بشكل ذاتي (إنه مقياس يملأ ذاتيا) وهو يحتوي على 18 بند تتمثل في تجارب إيجابية و سلبية متعلقة بالابن باستخدام سلم ليكارت الخماسي الأبعاد من 1 (لا أوافق بشدة) إلى 5 (أوافق بشدة) ، أما بالنسبة لإجراءات الإجابة يتم الطلب من المتطوعات قراءة كل بند والإجابة عليه بوضع علامة (x) في الخانة التي تراها الأم مناسبة أو تنطبق عليها ، بحيث أن الدرجة تتراوح ما بين (18 إلى 90) وكلما تكون الدرجة عالية وتقترب من الحد الأقصى كلما زادت مستويات معايشة الإجهاد من قبل الأم (حيث درجة عالية تمثل مستويات عالية من الإجهاد)

الخصائص السيكومترية للأداة: تمت ترجمة المقياس من اللغة الانجليزية إلى اللغة العربية و تم عرض النسخة المترجمة مع النسخة الانجليزية الأصلية على 11 أستاذًا مختصين في اللغة الانجليزية ليتم التأكد من صحتها كما قمنا بقياس كل من خاصية الصدق و الثبات لمقياس الإجهاد الوالدي و فيما يلي شرح لمقياس كل خاصية على حدا :

- ثبات المقياس: قمنا بحساب ثبات الاتساق الداخلي (ألفا كرونباخ) ، حيث وجدنا قيمة هذا الأخير تساوي 0.82 و هي مرتفعة. وفي ضوء هذه المعطيات، يمكن القول أن مدى تجانس وانسجام عبارات المقياس مرتفع.

- صدق المقياس: للتأكد من صدق المقياس اعتمدنا على كل من صدق البناء و صدق المحتوى باستخدام 8 محكمين في التخصص المطلوب حيث تم التوصل إلى نسبة 76 %

من إجماع هؤلاء على سلامة بنود المقياس، ومن ثم بإمكاننا القول أن بنود المقياس تتجه إلى قياس الميدان المراد قياسه بشكل موضوعي وغير متحيز.

-صدق البناء: للتحقق من صدق البناء تم استخراج معاملات الارتباط بين كل فقرة و الدرجة الكلية للمقياس كما هو مبين في الجدول (2)

جدول (2) يبين معاملات الارتباط بين بنود مقياس الإجهااد ودرجته الكلية

رقم الفقرة	معاملات الارتباط	رقم الفقرة	معاملات الارتباط
1	0.620**	10	0.513*
2	0.373*	11	0.673**
3	0.395	12	0.602**
4	0.234*	13	0.761**
5	0.503*	14	0.719**
6	0.732**	15	0.779**
7	0.665**	16	0.696**
8	0.605**	17	0.471**
9	0.489*	18	0.696**

** = دال عند 0.01

* = دال عند 0.05

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بين بنود فقرات المقياس و درجته الكلية تراوحت بين (0.234-0.779) و معظمها دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01) ما عدى البند الثالث، و يدل هذا على وجود درجة مقبولة من الصدق البنائي بمعنى أن بنود المقياس تترابط في ما بينها لقياس بشكل جيد الخاصية أو البعد أو المفهوم المتعلق بها ومن ثم فهي تتميز بالصدق ألتقاربي (Convergent Validity).

11- أدوات التحليل الإحصائي:

استعمل الباحث البرنامج الإحصائي المسى الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS

، كما اعتمدنا على التقنيات الإحصائية التالية:

معامل الارتباط بيرسون (pearson) للبحث في العلاقة بين متغيرات الدراسة.

-معامل الثبات كرونباخ α .

-اختبار تحليل التباين الأحادي (one way anova)

12- نتائج البحث:

جدول (3): يبين قيم معامل الارتباط ألفا كرونباخ بين مستوى الإجهاد وأبعاد استراتيجيات

المواجهة

المتغيرات	قيمة معامل الارتباط (r)
استراتيجيات المواجهة ومستوى الإجهاد	0.038
إستراتيجية التمرکز حول المشكل ومستوى الإجهاد	-0.182*
إستراتيجية الانفعال ومستوى الإجهاد	0.277**
إستراتيجية التجنب ومستوى الإجهاد	-0.080

**= دال عند 0.01 . *= دال عند 0.05

تفسير وتحليل نتائج البحث:

بالنسبة للفرضية الأولى و التي مفادها "توجد علاقة دالة إحصائية بين مستوى الإجهاد و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي" و بعد حساب معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين وجدنا أن قيمة هذا الأخير تساوي 0.038 و هي غير دالة إحصائية و منه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي مفاده لا توجد علاقة دالة بين استراتيجيات المواجهة و مستوى الإجهاد لدى أم الطفل التوحيدي.

بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى و التي مفادها "توجد علاقة دالة بين مستوى الإجهاد وإستراتيجية التمرکز حول المشكل لدى أم الطفل التوحيدي" و بعد حساب

معامل الارتباط بيرسون وجدنا أن قيمة هذا الأخير تساوي 0.182- و هي قيمة سالبة و دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05 و منه نقبل الفرضية الجزئية الأولى و يمكننا القول أن هناك علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الإجهااد و إستراتيجية التمرکز حول المشكل لدى أم الطفل التوحيدي كما يمكننا القول أنه كلما زاد مستوى الإجهااد قل استخدام الأم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

بالنسبة للفرضية الجزئية الثانية و التي مفادها "توجد علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال لدى أم الطفل التوحيدي" و بعد حساب معامل الارتباط بيرسون وجدنا قيمة هذا الأخير تساوي 0.277 و هي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 و منه نقبل الفرضية الجزئية الثانية و يمكننا القول أن هناك علاقة دالة بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أي كلما زاد مستوى الإجهااد زاد استخدام الأمهات للاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال و العكس صحيح.

بالنسبة للفرضية الجزئية الثالثة و التي مفادها توجد علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول التجنب و بعد حساب معامل الارتباط بيرسون وجدنا أن قيمة هذا الأخير تساوي 0.080- و هي غير دالة إحصائيا و منه نرفض الفرض البديل و نقبل الفرض الصفري الذي مفاده لا توجد علاقة دالة بين مستوى الإجهااد و استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول التجنب لدى أم الطفل التوحيدي.

جدول (4) : يوضح الفروق في مستوى الإجهااد بالنسبة لسن أم الطفل التوحيدي**باستخدام التباين الأحادي one way anova**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.931	3	0.644	2.423	0.069
دخل المجموعات	32.944	124	0.266		
الكلية	34.875	127			

بالنسبة للفرضية الثانية و التي مفادها "توجد فروق في مستوى الإجهااد تعزى إلى

متغير سن أم الطفل التوحيدي" و بعد استخدام تحليل التباين الأحادي one way anova

و جدنا قيمة "ف" تساوي 2.423 و هي أكبر من مستوى الدلالة 0.05 والذي على إثره يتم

رفض الفرض البديل ، مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهااد

تعزى إلى متغير سن أم الطفل التوحيدي.

جدول (6) : يوضح الفروق في استراتيجيات المواجهة بالنسبة لسن أم الطفل التوحيدي باستخدام**التباين الأحادي one way anova**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	828.994	3	276.331	1.079	0.360
دخل المجموعات	31745.151	124	256.009		
الكلية	32574.145	127			

بالنسبة للفرضية الثالثة و التي مفادها توجد فروق دالة إحصائية في متغير

استراتيجيات المواجهة تعزى الى متغير سن الأم و بعد حساب التباين الأحادي one way

anova و جدنا قيمة ف تساوي 1.079 و هي أكبر من مستوى الدلالة و هذا يدل على أنه

لا توجد علاقة دالة إحصائية في مستوى الدلالة 0.05 في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى

متغير سن أم الطفل التوحيدي.

جدول (5) : يوضح الفروق في مستوى الإجهااد بالنسبة للمستوى الدراسي لأم الطفل التوحيدي

باستخدام التباين الأحادي one way anova

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1.083	4	0.271	0.985	0.418
دخل المجموعات	33.792	123	0.275		
الكلية	34.875	127			

بالنسبة للفرضية الرابعة و التي مفادها لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهااد تعزى الى متغير المستوى الدراسي لأم الطفل التوحيدي و بعد حساب التباين الأحادي one way anova و جدنا أن قيمة ف تساوي 0.985 و هي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، و هذا يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الإجهااد تعزى إلى متغير المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحيدي.

جدول (4) : يوضح الفروق في استراتيجيات المواجهة بالنسبة للمستوى الدراسي لأم الطفل

التوحيدي باستخدام التباين الأحادي one way anova

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	803.965	4	200.991	0.778	0.541
دخل المجموعات	31770.181	123	258.294		
الكلية	32574.145	127			

بالنسبة للفرضية الخامسة التي مفادها توجد فروق في استراتيجيات المواجهة تعزى الى متغير المستوى الدراسي لدى أم الطفل لتوحيدي و بعد حساب التباين الأحادي one way anova و جدنا أن قيمة ف تساوي 0.778 و هي أكبر من مستوى الدلالة و هذا يدل على أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الدلالة 0.05 في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى متغير المستوى الدراسي لدى أم الطفل التوحيدي.

الخاتمة:

تبين دراستنا عدم وجود علاقة دالة بين مستوى الإجهاد و استراتيجيات المواجهة، رغم بعض العلاقات الدالة بين مستوى الإجهاد و بعض الاستراتيجيات مثل إستراتيجية حل المشكل و إستراتيجية التمرکز حول الانفعال لدى أم الطفل التوحدي أما بالنسبة للفروق تبين نتائج الدراسة عدم وجود فروق في مستوى الإجهاد و في استراتيجيات المواجهة تعزى إلى متغيرات سن أم الطفل التوحدي و مستواها الدراسي .

التوصيات:

هناك العديد من العوامل التي تتداخل و تؤثر على هذه العلاقة و هذا ما يفتح المجال إلى دراسات أخرى لاكتشاف المزيد من العلاقات و ذلك لفهم أفضل للعلاقة بين مستوى الإجهاد و إستراتيجية المواجهة التي تستخدمها أم الطفل التوحدي ، نرجو من الباحثين في هذا الميدان استخدام مقياس الإجهاد الوالدي الذي يستخدم بشكل كبير على مستوى عالمي نظرا لدقته و عدم استخدامه تقريبا في أي دراسة في المجتمع الجزائري في حدود علم الباحث ، كذلك أخذ متغيرات أخرى ديمغرافية في عين الاعتبار مثل المستوى المادي ، درجة التوحد و شدة الأعراض و كذا ارتباطه بأمراض أخرى كما نوصي باستخدام مقياس استراتيجيات مواجهة يحوي استراتيجيات ذات طبيعة دينية أو روحية نظرا لمكانتها في المجتمع الجزائري.

قائمة المراجع:

أطروحات:

- 1- محمد معروف .(2014). استراتيجيات التعامل مع الاحتراق النفسي عند أساتذة التعليم الثانوي ، أطروحة ماجستير ، قسم علم النفس ، جامعة وهران الجزائر.
- 2- Bhagat, V., Haque, M., Simbak, N. B., & Jaalam, K. (2017). Social intelligence of parents with autism spectrum disorders impacts their emotional behaviour: A new proposed model for

- stabilising emotionality of these parents impacting their social intelligence. *Advances in Human Biology*, 7(2), 43. Repere a [http://www.aihbonline.com/text .asp?2017/7/2/43/205388](http://www.aihbonline.com/text.asp?2017/7/2/43/205388)
- 3- Bogdochina,o. (2013). Autism and spirituality: psyche , self and spirit in people on the autism spectrum (jesseca kingsley publishers.ed.) repere a <https://books.google.dz/books?id=ISjaYUyykgsC>
- 4- Bonis, S. (2016). Stress and parents of children with autism: a review of literature. *Issues in mental health nursing*, 37(3), 153-163. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1116030>
- 5- Brereton, A. V., & Tonge, B. J. (2005). *Pre-schoolers with autism: An education and skills training programme for parents: Manual for clinicians*. Jessica Kingsle
- 6- Bruchon-Schweitzer .M. (2001). Le coping et les strategies d ajustement face au stress . 68 - 83. Repere a <http://www.bdsp.ehesp.fr/Base/241959/>
- 7- Cicchetti, D. E., & Cohen, D. J. (2006). *Developmental psychopathology: Theory and method, Vol. 1*. John Wiley & Sons Inc. Repere <https://books.google.dz/books?id=kNQA8r5zcVcC>
- 8- Coon, D ., Mitterer. J. O. , Martini.T.(2018). *Psychology : modules for active learning* cengage learning Repère a <https://books.google.dz/books?id=7NC5DQAAQBAJ>
- 9- Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x>
- 10- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(7), 1278. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0512-z>
- 11- Diehl, M., Wahl. H. W. (2014). *Annual review of gerontology and geriatrics* Springer Repere a <https://books.google.dz/books?id=aIQbBQAAQBAJ>.
- 12- Ennis-Cole, D. L. (2014). *Technology for learners with autism spectrum disorders*. Springer. Repere a https://books.google.dz/books?id=i_d0BAAAQBAJ
- 13- Folkman, S. (Ed.). (2011). *The Oxford handbook of stress, health, and coping*. Oxford University Press. Repere a <https://books.google.dz/books?id=nW0SDAAAQBAJ>
- 14- Gray, D. E. (2003). Gender and coping: the parents of children with high functioning autism. *Social science & medicine*, 56(3), 631-642. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00059-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00059-X)
- 15- Grenier, M. (2012). *Physical education for students with autism spectrum disorders: A comprehensive approach*. Human Kinetics. Repère a <https://books.google.dz/books?id=0ZXBAAAQBAJ>

- 16- Kauffman, J. M., Hallahan, D. P., & Pullen, P. C. (2017). *Handbook of special education*. Routledge. Repere a <https://books.google.dz/books?id=QDwIDwAAQBAJ>
- 17- Lawson, W. (2001). *Understanding and working with the spectrum of autism: An insider's view*. Jessica Kingsley Publishers. Repere a <https://books.google.dz/books?id=-a4DAAAQBAJ>
- 18- Lazarus, R. S. (1986). Folkman, S.(1984). Stress, appraisal, and coping. *New York: springer*. Repère a <https://books.google.dz/books?id=i-ySQQUpr8C>
- 19- Massoudi, K. (2009). *Le stress Professionnel: Une analyse des vulnérabilités individuelles et des facteurs de risque Environnementaux*. Peter Lang. Repère a <https://books.google.dz/books?id=bURcupXnpnAC>
- 20- Matson, J. L. (2009). *Applied behavior analysis for children with autism spectrum disorders*. New York: Springer. Repère a <https://books.google.dz/books?id=xZ8y4nc1m0Gc>
- 21- Matson, J. L. (Ed.). (2011). *Clinical assessment and intervention for autism spectrum disorders*. Elsevier. Repère a <https://books.google.dz/books?id=Qb-xlFxyKXkC>
- 22- Mesibov, G. B., Shea, V., & Schopler, E. (2005). *The TEACCH approach toautismspectrum disorders*. SpringerScience & Business Media. Repere a <https://books.google.dz/books?id=z03slnxa3Q0C>
- 23- Robbins , Bergman ., Staggs., et Coulter .(2014). *Management (person .ed.)*. Repere a <https://books.google.dz/books?id=hLGaBQAAQBAJ>
- 24- Schopler, E., & Mesibov, G. B. (Eds.). (2013). *The effects of autism on the family*. Springer Science & Business Media. Repere a <https://books.google.dz/books?id=zl8cBQAAQBAJ>
- 25- Seymour, M., Wood, C., Giallo, R., & Jellett, R. (2013). Fatigue, stress and coping in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), 1547-1554. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1701-y>
- 26- Schneider, B. H. (2014). *Child psychopathology: From infancy to adolescence*. Cambridge University Press. Repere a <https://books.google.dz/books?id=945EBQAAQBAJ>
- 27- Storms, N. M. (2012). Stress and Coping Strategies Used by Parents When Raising a Young Child with an Autism Spectrum Disorder. *Stress*. Repere a http://ope.nsiuc.lib.siu.edu/gs_r/p/437
- 28- Takuri, B. S. (2017). Stress and Coping Mechanism among the Parents of Intellectual Disable Children. *Journal of Advanced Academic Research*, 1(2), 56-63. <http://dx.doi.org/10.3126/jaar.v1i2.16589>

- 29- -Touliatos, J., Perlmutter ,B.F., Holden,G. W.(2001).*Handbook of family measurement techniques* (sage publications,ins.ed.). Repere a <https://books.google.dz/books?id=Ip0VA503KmlC>
- 30- Tway, R., Connolly, P. M., & Novak, J. M. (2007). Coping strategies used by parents of children with autism. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 19(5), 251-260. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2007.00222.x>
- 31- Vidyasagar, N., & Koshy, S. (2010). Stress and coping in mothers of Autistic children. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 36(2), 245-248. Repere a <http://medind.nic.in/jak/t10/i2/jakt10i2p245.pdf>.
- 32- Wong, P. T., Wong, L. C., & Scott, C. (2006). Beyond stress and coping: The positive psychology of transformation. In *Handbook of multicultural perspectives on stress and coping* (pp. 1-26). Springer, Boston, MA. DOI https://doi.org/10.1007/0-387-26238-5_1