



جامعة محمد بن أحمد، وهران 2

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

مذكرة

لنيل شهادة الماستر في علوم التربية تخصص إرشاد و توجيه

الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال
التوحيدين

دراسة حالة لخمس أمهات من ولاية وهران

تحت إشراف الأستاذ: حشلافي أحمد

من إعداد الطالبة: مهيدة إلهام

لجنة المناقشة

اللقب و الإسم	الصفة
بلقوميدي عباس	رئيسا
حشلافي أحمد	مشرفا و مقررا
رريب الله محمد	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

إهداء

أحمد الله عز وجل على منه و عونه لإتمام هذا البحث

إلى التي وهبت فلذة كبدها كل العطاء و الحنان الى التي صبرت على كل شيء وكانت

سندي في الشدائد وكانت دعواها تتبعني خطوة بخطوة في عملي الى من ارتحت

كلما تذكرت ابتسامتها في وجهي نبع الحنان أُمي

جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين

الى روح والدي الطيب رحمه الله رحمة واسعة و أعلى مقامه في جنات النعيم

إلى سندي و عزتي في الحياة إخوتي

إلى أعز الأصدقاء والكل يعرف اسمه الى كل الزملاء و الزميلات في الدراسة

إلى كل من حضر في القلب و غاب عن اللسان لكثرة الأحباب

إلى كل من علمني حرفا

إلى كل هؤلاء أهدي هذا العمل

شكر و عرفان

الحمد لله على إحسانه و الشكر له على توفيقه و نشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له

تعظيمًا لشأنه و نشهد أن سيدنا و نبينا محمد عبده و رسوله الداعي إلى رضوانه

صلى الله عليه و على آله و أصحابه و أتباعه و سلم

بعد شكر الله سبحانه و تعالى على توفيقه لي لإتمام هذا البحث المتواضع أتقدم بجزيل الشكر إلى

الوالدين العزيزين الذين أعانوني و شجعوني على الإستمرار في مسيرة

العلم و النجاح

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذ المشرف حشلافي أحمد الذي لن تكفي هذه الحروف

لإيفائه حقه بصبره و توجيهاته العلمية التي لا تقدر بثمن والتي ساهمت في

اتمام و استكمال هذا العمل

و إلى كل أساتذة قسم علوم التربية بجامعة وهران 2

كما أتوجه بخالص شكري و تقديري إلى كل من ساعدني من قريب أو من بعيد

على إنجاز و إتمام هذا العمل

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة للكشف عن العلاقة بين الذكاء الانفعالي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين، لتحقيق ذلك قمنا باتباع خطوات منهج دراسة الحالة باعتباره المناسب للموضوع، وقد طبقت هذه الدراسة على 5 أمهات أطفال توحديين من ولاية وهران، كما تم استخدام أربعة أدوات لجمع المعلومات و البيانات و المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة و مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان Daniel Goleman و مقياس ادراك الضغط للفنستين Levenstein ومقياس أساليب المواجهة للزاروس و فولكمان Lazarus & Folkman. قامت الباحثة بالمعالجة الاحصائية لأسئلة الدراسة بأساليب احصائية بسيطة حساب النسب المئوية و استخدام الجداول لإجابات الأمهات على المقاييس وبعد التحليل تم التوصل الى النتائج التالية:

- ✓ أغلبية أمهات الأطفال التوحديين لا يستخدمن أساليب مواجهة مركزة حول الانفعال.
- ✓ مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين منخفض.
- ✓ مستوى ادراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين مرتفع.

Abstract:

This study aimed to reveal the relationship between emotional intelligence and methods of coping with psychological stress among mothers of autistic children. To achieve this we followed the steps of the case study approach as it appropriate for the subject, the study was applied to 5 mothers of autistic children from the state of Oran. Four tools were used to collect information and data, which are the semi-guided clinical interview, the Daniel Goleman emotional scale, and the pressure perception scale of Levenstein and the Lazarus & Folkman coping styles scale. The researcher did the statistical treatment of the study questions using simple statistical methods, such as calculating the percentages and using tables of mothers responses to scales, and after the analysis the following results were reached

- ✓ The majority of mothers of autistic children use emotion-focused coping methods.
- ✓ The level of emotional intelligence among mothers of autistic children is low.
- ✓ The level of psychological stress perception among mothers of autistic children is high.

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	الإهداء
ب	شكر و تقدير
ج	ملخص الدراسة
د	قائمة المحتويات
هـ	قائمة الجداول
و	المقدمة
الفصل الأول : مدخل الدراسة	
1	1 - اشكالية الدراسة
7	2 - فرضيات الدراسة
7	3 - أسباب اختيار الدراسة
7	4 - أهمية الدراسة
8	5 - أهداف الدراسة
8	6 - المفاهيم الاجرائية
الفصل الثاني : الذكاء الانفعالي	
9	تمهيد
9	1 - تعريف الذكاء الانفعالي
14	2 - الاتجاهات النظرية لنماذج الذكاء الانفعالي
17	3 - مكونات الذكاء الانفعالي
18	4 - قياس الذكاء الانفعالي

20	5 - أهمية الذكاء الانفعالي
20	خلاصة
الفصل الثالث : الضغط النفسي	
21	تمهيد
21	1 - تعريف الضغط النفسي
25	2 - أنواع الضغط النفسي
27	3 - مصادر الضغط النفسي
29	4 - أعراض الضغط النفسي
29	5 - مستويات الضغط النفسي
30	خلاصة
الفصل الرابع : أساليب مواجهة الضغوط النفسية Coping	
31	تمهيد
31	1 - مفهوم أساليب المواجهة Coping
33	2 - النظريات المفسرة لأساليب المواجهة
35	3 - أنواع أساليب المواجهة
36	4 - تصنيف أساليب المواجهة
38	5 - وظائف أساليب المواجهة
40	خلاصة
الفصل الخامس : التوحد	
41	تمهيد
41	1 - مفهوم التوحد
46	2 - النظريات المفسرة للتوحد

47	3 - تشخيص اضطراب التوحد
50	4 - أنواع اضطراب التوحد
51	5 - علاج اضطراب التوحد
53	خلاصة
الفصل السادس : الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
54	تمهيد
54	أولاً: الدراسة الاستطلاعية
54	1 - حدود الدراسة المكانية و الزمانية و البشرية.
55	2 - أدوات الدراسة الاستطلاعية.
55	3 - الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة.
67	ثانياً: الدراسة الأساسية
67	1 - منهج الدراسة.
67	2 - حدود الدراسة المكانية و الزمانية و البشرية.
68	3 - أدوات الدراسة الأساسية.
الفصل السابع : عرض و تحليل النتائج	
69	1 - عرض الحالات و تحليلها
69	1-1 - عرض و تحليل الحالة الأولى
73	1-2 - عرض و تحليل الحالة الثانية
76	1-3 - عرض و تحليل الحالة الثالثة
81	1-4 - عرض و تحليل الحالة الرابعة
85	1-5 - عرض و تحليل الحالة الخامسة
89	2 - تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

89	1-2- عرض نتائج التساؤلات
92	2-2- مناقشة نتائج التساؤلات
95	2-3- الاستنتاج العام
97	الخاتمة
98	المراجع
107	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
56	يوضح طريقة تصحيح مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان	01
56	يوضح معايير تصحيح مقياس الذكاء الانفعالي	02
57	يوضح قيم الصدق التمييزي لمقياس الذكاء الانفعالي	03
58	يوضح الصدق التمييزي لمقياس الذكاء الانفعالي	04
59	يوضح معامل ألفاكرونباخ لقياس ثبات مقياس الذكاء الانفعالي	05
59	يوضح معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية لمقياس الذكاء الانفعالي	06
61	يمثل تصحيح مقياس ادراك الضغط للفنستين	07
64	يوضح الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية) لمقياس أساليب المواجهة	08
65	يوضح اختبار قيم الصدق التمييزي لمقياس أساليب المواجهة	09
66	يمثل قيم معامل ألفاكرونباخ لقياس ثبات مقياس أساليب المواجهة	10
66	يوضح معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية لمقياس أساليب المواجهة	11
68	يوضح خصائص عينة الدراسة	12
71	يوضح نتائج الأم (01) في مقياس أساليب المواجهة.	13
72	أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(1)	14

75	يوضح نتائج الأم (02) في مقياس أساليب المواجهة	15
76	أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(2)	16
79	يوضح نتائج الأم (03) في مقياس أساليب المواجهة	17
80	أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(3)	18
83	يوضح نتائج الأم (04) في مقياس أساليب المواجهة	19
84	أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(4)	20
87	يوضح نتائج الأم (05) في مقياس أساليب المواجهة	21
88	أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(5)	22
89	يوضح نتائج الأمهات في مقياس أساليب المواجهة	23
90	يوضح نتائج الأمهات في مقياس الذكاء الانفعالي	24
91	يوضح نتائج الأمهات في مقياس ادراك الضغط النفسي	25

المقدمة

المقدمة :

حظي مفهوم الذكاء الانفعالي في العقدين الأخيرين من القرن الماضي باهتمام الكثير من الباحثين في مجال علم النفس، حتى بات من أكثر الموضوعات دراسة و بحثا نظرا لأهميته ودوره الفعال في حياة الفرد و مساهمته الواضحة في نجاحه وقدرته على التكيف في المواقف الحياتية.

كما أكد جولمان (Goleman, 1995) أن العصر الحالي يتسم بتزايد جرائم العنف و القتل والاعتصاب و ارتفاع معدلات القلق و الاكتئاب ، ويعود السبب في ذلك الى تدني مهارات الذكاء الانفعالي لهؤلاء الأفراد (العلوان، 2011). و نتيجة لهذا فقد جذب مفهوم الذكاء الانفعالي اهتمام عدد من الباحثين في نهاية القرن العشرين.

في دراستنا هذه سنتناول فيها الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين ، قسمت هذه الدراسة الى جانبين نظري و آخر تطبيقي و يتضمن الجانب النظري ما يلي :

الفصل الأول تطرقت الباحثة في هذا الفصل الى مدخل الدراسة وتم تحديد اشكالية البحث و صياغة فرضياته كما تم عرض أسباب اختيار الموضوع و أهميته و أهدافه و بعدها تم ضبط التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة.

أما الفصل الثاني تناولت فيه عرض عن الذكاء الانفعالي من خلال اعطاء تعريف للذكاء الانفعالي والتطرق للاتجاهات النظرية في نماذج الذكاء الانفعالي و مكوناته و طرق قياسه و أخيرا أهميته.

كما خصص الفصل الثالث للضغوط النفسية تناولت فيه الباحثة مفهوم الضغط النفسي و أنواعه ومصادر الضغوط و أعراض الضغط و مستوياته.

أما في الفصل الرابع كان الحديث عن أساليب المواجهة Coping مفهومها و النظريات المفسرة لها و أنواعها و تصنيفاتها و وظائفها.

وفي الفصل الخامس تطرقت الباحثة الى اضطراب التوحد و ذلك بتحديد مفهومه و النظريات المفسرة له و طرق تشخيصه و أنواعه و طرق علاجه.

أما الجانب التطبيقي فاشتمل على الفصول التالية :

الفصل السادس يتكون من جزئين :

الجزء الأول مخصص للدراسة الاستطلاعية من خلال عرض الاطار الزمني و المكاني للدراسة والعينة التي طبقت عليها أدوات الدراسة مع وصف أدوات الدراسة والتي شملت مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان (Daniel Goleman) و مقياس الضغط للفنستاين (Levenstein) و مقياس أساليب المواجهة للازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkman) ، و الخصائص السيكومترية للأدوات بحساب كل من الصدق و الثبات.

أما الجزء الثاني فقد خصصته الباحثة للدراسة الأساسية و قدم فيه المنهج المعتمد في الدراسة والاطار الزمني و المكاني كما تناول العينة و طريقة اختيارها و من ثم عرض الأساليب الاحصائية المعتمدة في الدراسة.

و الفصل السابع تناولت فيه نتائج الدراسة و مناقشة و تفسير كل فرضية حسب النتائج المتوصل اليها وفي ضوء الدراسات السابقة وصولا الى ملخص عام للدراسة الميدانية و الخروج في النهاية بمجموعة من الاقتراحات.

الفصل الأول

مدخل الدراسة

1- الإشكالية

2- فرضيات الدراسة.

3- أسباب اختيار الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- المفاهيم الاجرائية

الاشكالية:

منذ عقود كان علم النفس يركز على دراسة الاضطرابات النفسية والحالة العاطفية للأفراد واهتم العلماء بمحاولة احداث التغيير بمعالجة السلوك الانساني وتعديله في حين اهلوا ما يمكن أن يساهم في تحقيق التوافق النفسي بتركيزهم على مظاهر الاضطراب، الى أن ظهر توجه علم النفس الايجابي على يد مارتن سليغمان في ثمانينات القرن العشرين، و الذي يمثل الدراسة العلمية للخبرات الايجابية و الصفات الفردية التي تسهل تتميتها باتجاه الرفاه الأمتل، و يسعى الى توسيع تركيز علم النفس السريري الى ما وراء المعاناة و تخفيف حدتها و الوقاية منها عن طريق الأساليب الايجابية في التدخل العلاجي التي تركز على الفضائل و الخصال الايجابية للشخصية كالسعادة و الرفاه و الوعي بالذات و الذكاء العاطفي والانفعالي.

يعتبر الذكاء الانفعالي احد أهم المواضيع الهامة المثيرة للاهتمام، ومن أهم المبررات المتعددة لزيادة الاهتمام بالذكاء الانفعالي انه يهتم بمعالجة الصراع والتناقض ما بين شعور الفرد وأفكاره، الأمر الذي يسهم في حل المشكلات الفردية ومن ثم البشرية(الخفاف, 2013، ص13)، شهدت السنوات العشرين الماضية اهتماما خاصا به على الصعيدين النظري والتطبيقي كونه يساعد الانسان على أن يعرف عواطفه لأن الوعي بالنفس و التعرف على شعورها وقت حدوثه عامل حاسم في فهم الفرد لذاته فالأشخاص الذين يثقون بأنفسهم يعدون أفضل من يعيشون حياتهم لأنهم يمتلكون حاسة جيدة بخصوص ما يتخذونه من قرارات مثل اختيار شريك الحياة أو الوظيفة التي يشغلونها (جولمان, 2005).

يتمثل الذكاء الانفعالي بإدارة العواطف و تحفيز النفس ويكون هذا بالتعامل مع المشاعر لتكون ملائمة ذلك لأن التحكم في الانفعالات يعني تأجيل الاشباع ووقف الدوافع المكبوتة التي لا تقاوم، مما يدفعنا الى التقمص الوجداني الذي يعتبر مهارة انسانية تتأسس على الوعي بالانفعالات. فالأشخاص الذين يتمتعون بملكة التقمص الوجداني يكونون أكثر قدرة على النقاط الاشارات الاجتماعية التي تدل على أن

هناك من يحتاج اليهم وهذا يجعلهم أكثر استعدادا لأن يتولوا المهمة التي تتطلب رعاية كالتعليم و الطب وفضل مهارتهم في تطويع عواطف الآخرين بكفاءتهم الاجتماعية وقدراتهم التي تكمن وراء التمتع بالشعبية و القيادة و الفعالية في عقد الصلات مع الآخرين (جولمان، 2005). وهذا ما توصلت اليه دراسة ماير (Mayer,2001) بأنه توجد علاقة دالة بين الذكاء الوجداني و الذكاء الاجتماعي .

وقد عرف فاروق عثمان و محمد رزق (1998) الذكاء الانفعالي بأنه يتضمن القدرة على الانتباه والادراك الجيد للانفعالات و المشاعر الذاتية وفهمها و صياغتها بوضوح و تنظيمها وفق لمراقبة وادراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية اجتماعية و ايجابية تساعد الفرد على الترقى العقلي و الانفعالي و المهني و تعلم المزيد من المهارات الاجتماعية للحياة في ضوء خمسة أبعاد أساسية للذكاء الانفعالي هي: المعرفة الانفعالية، ادارة الانفعالات، تنظيم الانفعالات، التعاطف والتواصل (الدردير، 2006، ص24).

أشارت دراسة الدردير الى أن الأذكيا انفعاليا يتسمون بالصفات التالية: سمة التآلف و الثبات الانفعالي والسيطرة و الاندفاعية و الجرأة و الحنكة و الطمأنينة (الدردير، 2006)، فيما أشارت بعض الدراسات الأخرى الى أن الأشخاص الذين لا يتمتعون بالذكاء الانفعالي يتسمون بالثورات الهياج والسلوك الاندفاعي و الاستجابات الزائدة عند المواقف الضاغطة ، الحساسية الزائدة، الغيرة ، عدم القدرة للسيطرة على الانفعال...، وان مراقبتنا لمشاعرنا و انفعالنا السلبية هو مفتاح الصحة الانفعالية وان التطرف الانفعالي الذي يصبغ بعنف و استمرار الحياة الانفعالية يؤدي الى فقدان الاتزان الشخصي(هادي، 2013)

في ما يخص الضغوط النفسية فهي سمة من سمات الحياة المعاصرة، تساير تغيرات المجتمعات الانسانية و تحولاتها بأبعادها المختلفة وهي تصيب الكبار و الصغار على حد سواء ، فهي أمر طبيعي في حياة الانسان وهي تشكل خطرا على صحة الفرد و توازنه وتهدد كيانه النفسي مما ينجر عنها من

آثار سلبية كعدم القدرة على التكيف والعجز وعدم ممارسة الحياة اليومية و الشعور بالإرهاك النفسي والشعور بالضيق و القلق و التوتر، مما يستدعي ايجاد وسيلة لاستيعاب الموقف فيتخذ الفرد أسلوبا لحل تلك الأزمة وفق استراتيجية نفسية خاصة تتناسب مع شخصيته (هادي، 2013).

في عشرينات القرن الماضي بدأت أولى البحوث حول الضغط النفسي على يد العالم الفيسيولوجي والتر كانون Cannon Walter (1926) حيث قاده دراسته الى أن الضغوط عندما تكون مستديمة أو طويلة الأجل تترك أثرا قاسيا على الشخص وتؤدي به الى اضطراب النظام البيولوجي (منصوري، 2017)، إذ تشير الاحصائيات العالمية أن 80% من الأمراض الحديثة سببها الضغوط النفسية وأن 50% من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء و المستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية(الغريير و أبو سعد، 2009).

إن الناس يتعرضون للضغوط بشكل أو بآخر ، ولكن لا يتعرض جميعهم لمخاطرها بالدرجة نفسها ولهذا فان تأثير الضغط يختلف من فرد لآخر ، وان التهديد ومستواه يختلفان أيضا من فرد لآخر وذلك يعتمد على قدرات الفرد وخبراته الماضية وتقييمه لذاته وإدراكه للضغط، وحسب ما توصل اليه زيرون 1991 الى أن الأفراد الذين يتبعون أسلوب معالجة الموقف يمرون بأعراض نفسية اقل أكثر من الذين يستخدمون أسلوب التجنب (هادي،2013)

تأتي أهمية هذه الدراسة من ربطها الذكاء الانفعالي بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية، ففي دراسة أجراها جيرالد (Gerald,2006) أشار فيها الى أن الذكاء الانفعالي يمكن أن يتنبأ بالاستجابات الخاصة بالضغوط و أساليب مواجهتها من خلال مجموعة متنوعة من القواعد المطبقة وأن انخفاض الذكاء الانفعالي يرتبط بحالات القلق و الخوف و تقادي مواجهة الضغوط(Gerald,2006)

و من ناحية أخرى فإن دراسة أساليب التعامل مع الضغوط النفسية تعد بمثابة عامل مساعد للاحتفاظ بالصحة النفسية و الجسدية معا.

وتستكمل الدراسة الحالية أهميتها من أهمية الشريحة التي تتناولها المتمثلة في أمهات الأطفال التوحديين، اذ يعد ميلاد طفل توحدي أو اكتشاف اعاقته بمثابة صدمة للوالدين حيث الأسرة تتطلع لميلاد طفل عادي وبالتالي فان اعاقته تعد تهديدا لطموحاتهم و توقعاتهم ويكون لها أثر تحطيمي يؤدي الى تغيير جذري في المسار النفسي والاجتماعي و الاقتصادي للأسرة.

يمثل التوحد اضطرابا في النمو العصبي يدوم طوال الحياة و يصيب حوالي 1% من الأطفال في العالم، ويواجه الأطفال المتوحدون صعوبات في تعاملاتهم الاجتماعية و تواصلهم وغالبا ما يقومون بأنماط سلوكية متكررة أو يكون لديهم اهتمامات محدودة (معهد الدوحة الدولي الأسري، 2018، ص11).

تقدر نسبة انتشار التوحد في العالم بحوالي طفل واحد لكل 160 طفل ونسبة انتشاره في الولايات المتحدة الأمريكية تعادل طفل واحد لكل 68 طفل، أما في المملكة المتحدة فتبلغ نسبة الانتشار حوالي 1% ويبدو ان التوحد أكثر انتشارا لدى الذكور منه لدى الاناث بنسبة تتراوح بين 4:1 و 3:1 (معهد الدوحة الدولي الأسري، 2018). أشار مركز كامبردج في تقرير له بازدياد عدد حالات التوحد حيث أصبحت 75 حالة في كل 10 آلاف من عمر 5_11 وتعد هذه النسبة كبيرة عما كان معروف سابقا وهو 5 حالات في كل 10 آلاف ولادة (سوسن شاكر، 2010، ص29).

ورغم أن الطفل هو المشخص باضطراب التوحد الا أنه يؤثر على كل فرد من أفراد الأسرة (مؤسسة التوحد يتحدث، 2018)، بحيث أكدت دراسة كل من الديب (2016) وملحم (2014) أن الأعراض التي يعاني منها الأطفال التوحديين تسبب كثير من الضغوطات النفسية لدى الوالدين، ووجود طفل توحدي في

الأسرة يفرض على كل فرد مهام و أدوار جديدة وهذا في حد ذاته مسببا للضغط النفسي(السحيمي،2021).

أشارت الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر الأطفال التوحديين الى أن معظم هذه الأسر تتعرض لضغط نفسي قد يصل بها الى درجة المرض والوالدين هم الأكثر تعرضا للضغوط النفسية لأسباب تعود الى طبيعة عملهم ونمط علاقاتهم الاجتماعية ويمكن ملاحظة ذلك من خلال مظاهر سلوكية متمثلة في الرفض المستمر للطفل و الحماية الزائدة وحبس الطفل في المنزل وعدم اظهاره للناس (سوسن شاكر،2010).

تعرف الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال التوحديين بأنها ردود الفعل التي تبديها الأمهات في حالة علمهن بإعاقة أطفالهن و الاحساس المتزايد بالصدمة و الشعور بالضيق و التوتر ومشاعر الاحباط فيما يتعلق بسلوكيات أطفالهن، وتعليمهم وكيفية رعايتهم والقلق على مستقبل الأطفال والتعرض للإجراج الاجتماعي في مواقف عدة و الاحساس بالعزلة الاجتماعية(الشربيني و مصطفى،2011،ص261).

وهذا الأمر الذي يجعل الآباء و الأمهات يسعون الى تطوير أساليب مناسبة لمواجهة الضغوط النفسية و تلبية حاجات أطفالهم.

يشير هاريسون وآخرون (Harris et al,1991) الى نموذجين رئيسيين للتعامل مع الضغوط، يتمثل النموذج الأول في الاستراتيجية الأدائية الوسيالية والتي تتمثل في تعليم الوالدين كيفية احداث التغيير في الشخص أو البيئة ، أما النموذج الثاني فيتضمن الاستراتيجية المخففة والتي تشير الى مجموعات مساعدة الذات والتي تمكن الوالدين من احتمال الضغوط من خلال الميكانيزمات الداخلية(الشربيني وفاروق،2011).

كما سبق الذكر، فإن الأسرة وخاصة الأم تتعرض لضغوط تجعلها تستخدم أساليب وطرائق خاصة لمواجهة المواقف الضاغطة التي تفوق طاقتها وقدراتها، إن هذه المشكلات و الضغوطات و الانفعالات التي تعيشها الأم تهدد بطريقة مباشرة صحتها النفسية و الجسمية

كشفت العديد من الدراسات كدراسة ثامري السعيد (2019) ودراسة دعو و شنوفي (2013) و دراسة قراقيش (2006) على أن وجود طفل توحيدي في الأسرة يعرض الأم لضغط نفسي مرتفع وهذا ما يجعلها تتبنى أساليب مختلفة لمواجهة هذه الضغوط و محاولة التكيف.

وعلى الرغم من الضغوط التي تواجه الأم الا أنه يوجد نقص في الدراسات المحلية التي تناولت هذا الموضوع وهذه الفئة ، ولهذا الدراسة أهمية نظرية كونها تضيف معرفة جديدة في ميدان موضوعها وأهمية تطبيقية بوصفها تفتح باب لإجراء بحوث و دراسات تهدف الى تنمية الذكاء الانفعالي لدى أسر الأطفال التوحيديين و تمكينهم من استخدام أساليب فعالة في مواجهة الضغوط النفسية و بتناول هذه الدراسة لموضوع الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية تكون واحدة من الدراسات المحلية المهمة في ميدان الصحة النفسية، ومن خلال ما سبق نطرح التساؤلات التالية:

✓ هل تستخدم أمهات الأطفال التوحيديين أساليب مواجهة مختلفة ؟

✓ ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحيديين؟

✓ ما مستوى إدراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحيديين؟

ثالثا: أسباب اختيار الدراسة: من بين دوافع اختيار هذه الدراسة ما يلي:

✓ يعد البحث الحالي إسهاما في مجال الدراسات النفسية فهو يعد إضافة أكاديمية للبيئة الجزائرية

ويمكن أن يفتح أبواب لإجراء بحوث و دراسات أخرى تهدف الى تنمية الذكاء الانفعالي.

رابعاً: أهمية البحث: تكمن أهمية البحث في ما يلي:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية متغيراتها على الصعيدين النظري و التطبيقي، وهذا من خلال دراسة أربع متغيرات وهي الذكاء الانفعالي والضغط النفسي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية و التوحد لدى فئة حساسة وهن أمهات الأطفال التوحديين، وهذا كمحاولة لتقديم إضافة جديدة في مجال الصحة النفسية.

خامساً: أهداف البحث: تتمثل أهداف البحث في ما يلي:

- ✓ التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية التي تتبناها أمهات الأطفال التوحديين.
- ✓ التعرف على مستوى إدراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- ✓ التعرف مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين.

سادساً: التعريف الإجرائية:

1. الذكاء الانفعالي:

هي النسب المحصل عليها من تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان Daniel Goleman على افراد العينة.

2. الضغوط النفسية:

هي النسب المحصل عليها من تطبيق مقياس ادراك الضغط النفسي للفنستاين Levenstein على افراد العينة.

أساليب المواجهة Coping:

هي النسب المحصل عليها من تطبيق مقياس أساليب المواجهة للازاروس و فولكمان Lazarus & Folkman على افراد العينة.

3. التوحد Autism :

يعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية المعقدة للدماغ ويمكن تمييزه في صعوبات في التفاعل الاجتماعي و التواصل اللفظي وغير اللفظي و السلوكيات النمطية بدرجات متفاوتة(مؤسسة التوحد يتحدث،2018).

الفصل الثاني

الذكاء الانفعالي

تمهيد

1. تعريف الذكاء الانفعالي.
2. الاتجاهات النظرية لنماذج الذكاء الانفعالي.
3. مكونات الذكاء الانفعالي.
4. قياس الذكاء الانفعالي.
5. أهمية الذكاء الانفعالي.

خلاصة

تمهيد :

يعتبر الذكاء الانفعالي مفهوما حديثا على التراث السيكولوجي ومازال يكتنفه بعض الغموض لتنوع وجهات نظر الباحثين في تحديدهم لتعريف له، ومن أهم المبررات المتعددة لزيادة الاهتمام بالذكاء الانفعالي أنه يهتم بمعالجة الصراع و التناقض بين شعور الفرد و أفكاره و تمكينه من الوعي بها وادارتها في أطر متوازنة، الأمر الذي يسهم في تحقيق الاستقرار النفسي للأفراد و دعم التفاعل الايجابي مع الحياة.

1- مفهوم الذكاء الانفعالي:

تزايدت و احتدمت النقاشات حول الذكاء الانفعالي في الآونة الأخيرة بالرغم من ظهوره في تسعينيات القرن الماضي فقد أصبح المادة العلمية لأفضل الكتب مبيعا في المجتمع الأمريكي والذي ألفه دانييل جولمان (Daniel Golaman،1995)، وانتهى النقاش الى أن هذا النوع من الذكاء ليس مكون بسيط فهو يعتمد على ما يملكه الفرد من قدرات اصطلح على تسميتها قدرات الذكاء الانفعالي (السمادوني،2007).

المعنى اللغوي:

أولاً: مفهوم الذكاء:

لغة:

" مشتق من الفعل الثلاثي "نكا" ويذكر أن أصل الكلمة ذكت النار نكا، أما نكا تعني اشتد لهيبها واشتعلت، و نكا فلان بمعنى أسرع فهمه و توقد".

والذكاء: سرعة الفطنة (ابن منظور، ص1509)

اصطلاحا :

عرفه سبيرمان Spearman: " بأنه قدرة فطرية عامة أو عامل عام يؤثر في جميع أنواع النشاط العقلي مهما اختلف موضوع هذا النشاط و شكله وتشمل هذه القدرة على ادراك العلاقات" (غباري و أبو شعيرة، 2010، ص32)

و ورد في قاموس مصطلحات صعوبات التعلم أن" الذكاء هو القدرة على الفهم و الاستيعاب و التكيف بسرعة للحالات و الأوضاع الجديدة و التعلم من الخبرات و التجارب" (الديار مسعد، 2012، ص108).

ثانيا: مفهوم الانفعال:

هو مجموعة متتابعة معقدة من ردود الافعال أو الاستجابات على مثير ما يتضمن التقييم الادراكي والتغيرات الذاتية و الاستثارة اللاإرادية Autonomic و العصبية Neural و الاندفاع للتصرف و السلوك الهادف الى التأثير في المثير الذي أطلق شرارة المجموعة المتتابعة (الكفافي، 2014، ص33)

وفي تعريف آخر الانفعال هو استجابة رد فعل عام ووظيفي على مثير خارجي يندمج مؤقتا في القنوات الفيزيولوجية و الادراكية و الظاهرية و السلوكية لتسيير تشكيل الاستجابة في الموقف الراهن(الكفافي، 2014، ص34)

تعريف الذكاء الانفعالي:

تتوعد وجهات نظر الباحثين في تحديدهم لمفهوم الذكاء الانفعالي و مضامينه الوجدانية والاجتماعية و تدرج الباحثة تعريفات عدد من الباحثين على النحو الآتي:

في عام 1990 قدم "ماير و سالوفي" Mayer & Salovy أول مفهوم للذكاء الانفعالي كبحث تطبيقي في هذا المجال في أنه" القدرة على معرفة الشخص مشاعره و انفعالاته الخاصة كما تحدث بالضبط

ومعرفة مشاعر الآخرين و قدرته على ضبط مشاعره و تعاطفه مع الآخرين والاحساس بهم و تحفيز ذاته لصنع قرارات ذكية (السمادوني،2007، ص42).

و يعرفه جولمان (Golaman) بأنه " مجموعة من القدرات المتنوعة التي يمتلكها الأفراد و اللازمة للنجاح في جوانب الحياة المختلفة والتي يمكن تعلمها و تحسينها و تشمل المعرفة الانفعالية و ادارة الانفعالات و الحماس و المثابرة و حفز النفس و ادراك انفعالات الآخرين و ادراك العلاقات الاجتماعية" (Goleman, 2015).

و حسب ديولكس وهيكس (Dulewicz & Higgs, 1999) " الذكاء الانفعالي هو معرفة المشاعر و كيفية توظيفها من أجل تحسين الأداء و تحقيق الأهداف التنظيمية مصحوبة بالتعاطف والفهم لمشاعر الآخرين ". (جابر سعيد، 2015، ص44).

وعرفه موراي (Murray , 1998) "بأنه القدرة للسيطرة على الانفعالات الذاتية و فهمها و القدرة على فهم انفعالات الآخرين و كبح المشاعر السلبية" (الخفاف، 2013، ص35).

يعرفه بار أون (Bar-On , 2005) "بأنه مجموعة منظمة من المهارات و الكفايات غير المعرفية في الجوانب الشخصية و الانفعالية و الاجتماعية والتي تؤثر في قدرة الفرد على معالجة المطالب والضغوط البيئية وهو عامل مهم لتحديد قدرة الفرد على النجاح في الحياة" (بن كران، 2015، ص11).

أما ج. ستيوارت (j. Stewart) يعرفه على " أنه مجموعة من السمات و الصفات الشخصية والمهارات الاجتماعية و العاطفية التي تمكن الفرد من تفهم مشاعر و عواطف ذاته أولاً ثم مشاعر وعواطف الآخرين" (سمايلي و بن عمارة، 2018).

عرفه ريد و كلارك (Reed & Clarck, 2000) بأنه "القدرة على ادراك و فهم وتناول الانفعالات ببطنة و استخدامها كمصدر للطاقة الانسانية و التزويد بالمعلومات و العلاقات مع الآخرين" (حمري، 2019، ص29).

حسب كوبر و سواف (Cooper & Sawaf, 1997) الذكاء الانفعالي هو "القدرة على الاحساس بقوة الفرد كمصدر للطاقة و المعلومات و الصدق و الابتكار و الاتصال و التأثير و أيضا فهم هذه الانفعالات و استخدام هذه القوة بشكل فعال" (الخفاف، 2013، ص35).

عرفه جورج (George, 2000) بأنه "القدرة على ادراك المشاعر من خلال التفكير وفهم المعرفة الانفعالية و تنظيم المشاكل بحيث يستطيع الفرد أن يؤثر في مشاعر الآخرين" (العلوان، 2011، ص126).

أما عن تعريف بعض الباحثين العرب فنذكر منهم ما يلي:

حسين عبد الهادي يرى أن الذكاء الانفعالي "هو القدرة على ايجاد نواتج ايجابية في علاقة الفرد بنفسه و الآخرين وذلك من خلال معرفة عواطف الفرد و عواطف الآخرين" (سمايلي و بن عمارة، 2018).

و يعرفه السمدوني (2007) بأنه "قدرة الشخص على معرفة مشاعره و انفعالاته الخاصة كما تحدث بالضبط و معرفته بمشاعر الآخرين و قدرته على ضبط مشاعره و تعاطفه مع الآخرين و الاحساس بهم" (السمدوني، 2007).

و يرى الناشئ (2005) "أن الذكاء الانفعالي هو قدرة الفرد على ادراك مشاعره و ادراك انفعالاته بشكل جيد و تحفيز ذاته لزيادة دافعيته و تعاطفه مع الآخرين و ادراك مشاعرهم و ادارة علاقاتهم معه" (أحمد الكيكي، 2010، ص6).

و يعرفه عثمان و رزق (2008) "بأنه القدرة على الانتباه و الإدراك الجيد للانفعالات و المشاعر الذاتية و فهمها و صياغتها بوضوح و تنظيمها وفقا لمراقبة و ادراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية و اجتماعية ايجابية"(أحمد الكيكي، 2010، ص6).

تعرفه حمري (2018) "بأنه مجموعة القدرات التي تمكن الفرد من التعرف على مشاعره وانفعالاته الخاصة و مشاعر و عواطف الآخرين و التمييز بينها مع قدرته على التوافق معها و ادارتها في مواجهة المواقف المختلفة" (حمري، 2018، ص30).

أما سعد بن حامد (2008) يرى أن الذكاء الانفعالي هو " قدرة الفرد العقلية على التكيف بنجاح عن طريق الاستبصار في المواقف الجديدة التي تقابله في حياته".

و يعرفه أعسر و كفاقي (2000) بأنه "بناء الخبرة الحية لدى المتلقي الذي ينغمس فيها فيتخللها وتتخلله ليخرج منها بخبرة جديدة تعدل خبراته و رؤيته" (جابر سعيد، 2015).

استنادا على ما تقدم نلاحظ اختلاف تعاريف الذكاء الانفعالي عند الباحثين باختلاف خلفياتهم النظرية في حين اتفقوا جميعهم في اعتباره معرفة الفرد لنفسه و الآخرين و الوعي بذاته و ادارة انفعالاته و تنمية التعاطف و القدرة على التواصل الايجابي الفعال مع الآخرين في ظل المهارات الاجتماعية.

تبرز التعريفات السابقة وجود علاقة ارتباطية بين التكيف مع المواقف الحياتية المختلفة و الذكاء الانفعالي ، اذ يعتبر أكثر مسؤولية في تنظيم الخبرات الانفعالية السارة و غير السارة ، وذكاء المشاعر يشير الى الجانب الحسي من الخبرة الانفعالية.

استنتاجا من المفاهيم السابقة يمكن من صياغة التعريف الآتي:

الذكاء الانفعالي هو الاستخدام الذكي للانفعالات عن طريق التفاعل بين القدرات العقلية و المهارات الشخصية الاجتماعية مما يمكن الفرد من الوعي بذاته و انفعالاته و ادارة علاقاته الاجتماعية بطريقة فعالة.

2_ الاتجاهات النظرية لنماذج الذكاء الانفعالي:

تتوعد اتجاهات الباحثين في تحديد مفهوم و أبعاد الذكاء الانفعالي ضمن نماذج متنوعة، و من خلال الدراسات التي تناولت هذا المفهوم يمكن استخلاص النماذج الآتية في الذكاء الانفعالي:

2-1- اتجاه نموذج جولمان للذكاء الانفعالي (Golaman1995):

وصف جولمان (Golaman) الذكاء الانفعالي من خلال خمسة مجالات أساسية وهي:

1- المعرفة الانفعالية **Self Awareness**: و تتمثل في الوعي بالذات و التعرف على الشعور

وقت حدوثه و رصد المشاعر و الانفعالات و فهمها ويعتبر الوعي بالذات البعد الأساسي في

الذكاء الانفعالي (جابر سعيد، 2008، ص13)

2- ادارة الانفعالات **Emotions Management**: تشمل القدرة على التعامل مع الانفعالات

بشكل ملائم و تهدئة النفس .

3- تحفيز الذات **Motivating On self**: وذلك عن طريق توجيه الانفعالات لتحقيق هدف معين

للفرد .

4- ادراك انفعالات الآخرين **Empathy**: تتضمن القدرة على التعاطف مع الآخرين ومعرفة

انفعالاتهم.

5- القدرة على ادراك العلاقات **Handling Relationship Management**: يتطلب الكفاية

الاجتماعية و المهارات التأثيرية لإدارة انفعالات الآخرين و ضبطها. (جابر سعيد، 2015)

2-2- اتجاه نموذج بار-أون للذكاء الانفعالي (BAR-ON):

حدد بار- أون مكونات الذكاء الانفعالي بالاعتماد على نظريته و مفهومه للذكاء الانفعالي و أشار الى

أنه يتكون من مجموعة منظمة من الكفايات موزعة بين الجوانب الشخصية و الانفعالية و الاجتماعية

وهي :

1- المكونات الشخصية الداخلية **Intrapersonal Components** : وتعني القدرة على معرفة

و فهم أحاسيسنا الذاتية والتعبير عنها بطريقة سليمة.

2- مكونات العلاقات بين الأشخاص **Intrapersonal Components** : و يعني القدرة على

معرفة و فهم مشاعر الآخرين و اقامة علاقات تعاون بناءة و متبادلة و المحافظة عليها.

3- المكونات التكيفية **Adaptability Components** : القدرة على ادارة و تحويل وحل

المشكلات الشخصية مع الآخرين.

4- مكونات ادارة التوتر **Managment Components**: أي القدرة على ادارة القلق و التحكم

فيه.

5- مكونات المزاج العام: ويعني القدرة على التحفيز و الاحساس و التعبير بانفعالات و عواطف

بناءة لتوليد مشاعر ايجابية. (سمايلي و بن عمارة ، 2018)

2-3- اتجاه نموذج ماير و سالوفي للذكاء الانفعالي (Mayer & Salovy 1990) :

لقد قدم ماير و سالوفي نموذجهما عن الذكاء الانفعالي في كتابهما " الذكاء الانفعالي، الخيال،

المعرفة و الشخصية" ، و يريان في نموذجهما أن الوجدان يمنح الفرد معلومات هامة يتفاوت الأفراد فيما

بينهم في القدرة على توليدها و الوعي بها و تفسيرها و الاستفادة منها و الاستجابة لها من أجل التوافق بشكل أكثر نكاء .

وقد حدد كل من ماير و سالوفي الذكاء الانفعالي في 4 قدرات رئيسية وهي :

1- ادراك الوجدان و التعبير عنه و تقييمه Perception And Appraisal And

Expression Of Emotions: يبدأ الذكاء الانفعالي بالتقديره على ادراك المشاعر و التعبير

عنها في ذات الفرد ولدى الآخرين.

2- التسيير الوجداني للتفكير Emotional Facilitation Of Thinking: تختص هذه القدرة

بتأثير الانفعال في الذكاء و تركز على الكيفية التي يدخل بها الانفعال الى النظام المعرفي

ويغير المعرفة.

3- فهم الوجدان Understanding Emotions : و يعني فهم الفرد للعواطف المتماثلة

والمتعارضة.

4- ادارة الوجدان Managing Emotions : ويقصد بهذا_التنظيم الواعي للانفعالات لتعزيز النمو

الانفعالي و الفكري._(مراكشي و خرموش، 2018)

2-4- اتجاه نموذج ديولوفيتس و هيجز(Dulewicz and Higgs 1999) :

ينظر هذا النموذج للذكاء الانفعالي الى أنه القدرة على معرفة المشاعر و كيفية توظيفها لتحسين الأداء

و تحقيق الأهداف في ظل التعاطف و الفهم لمشاعر الآخرين و يشتمل الذكاء الانفعالي حسب هذا

الاتجاه على خمسة مكونات وهي:

- الوعي بالذات.

- تنظيم الذات.

- تحفيز الذات.

- التعاطف.

- المهارات الاجتماعية. (محمد عبد الله عبد السلام، 2020)

3- مكونات الذكاء الانفعالي:

وجد جولمان (Golman) أن معامل الذكاء يساهم في 20% فقط من العوامل التي تحدد النجاح في الحياة و 80% عوامل أخرى تكون الذكاء الانفعالي (الخفاف، 2013) ، و قد حددها في خمسة مكونات أساسية:

1- الوعي بالذات Self-Awareness.

2- معالجة الجوانب الوجدانية Handling Emotions Generally.

3- الدافعية Motivation.

4- التعاطف Empathy.

5- المهارات الاجتماعية Social Skills. (محمد عبد الله عبد السلام، 2020)

أما ماير و سالوفي (Mayer & Salovy) حددا مكونات الذكاء الانفعالي ب:

1- القدرة على الادراك و التقييم و التعبير عن الوجدان.

2- القدرة على استخدام الانفعالات لتسهيل التفكير.

3- القدرة على فهم الانفعالات.

4- القدرة على تنظيم و ادارة الانفعالات. (جابر سعيد، 2015)

بار-أون (Bar-On) فقد قسم مكونات الذكاء الانفعالي الى خمسة أبعاد وهي:

1- كفاءات شخصية.

2- كفاءات شخصية_ داخلية.

3- كفاءات متبادلة مع الآخرين.

4- قابلية للتكيف.

5- ادارة الضغوط. (الخفاف،2013)

وذكر ليفينستون (Levinston 1999) أن الذكاء الانفعالي يتكون من الأبعاد الخمسة الآتية:

1- الادراك الانفعالي.

2- التحكم بالمشاعر.

3- الثقة و الضمير الحي.

4- فهم الآخرين.

5- الحساسية بحاجة الآخرين. (محمد عبد الله عبد السلام، 2020)

4- قياس الذكاء الانفعالي:

أدى تنوع النماذج النظرية للذكاء الانفعالي الى ظهور العديد من المقاييس التي تهدف الى قياسه، ومن

بينها نجد :

4-1- مقياس الذكاء الانفعالي متعدد العوامل (MEIS) :

أ- مقياس الذكاء الانفعالي متعدد العوامل لسالوفي وكارسو 1997 : يعد مقياس الذكاء الانفعالي

متعدد العوامل Multifator Emotional Intelligence Scale أول بطارية لقياسه كقدرة عقلية، أعده

سالوفي و كارسو 1997 بحيث أوضحا بان هناك علاقة وثيقة بين الذكاء الانفعالي وقدرة الفرد على

تجهيز المعلومات الوجدانية المرتبطة به، و يتكون من 12 مهمة تتضمن 141 مفردة تدرج تحت أربعة

فروع للقدرات وهي:

- الادراك الانفعالي.

- التسيير الانفعالي للتفكير.

- الفهم الانفعالي.

- ادارة الانفعالات.

ب- مقياس تحديد مستوى الوعي الانفعالي (LEAS): هذا المقياس من اعداد لان و آخرون و يتكون من 200 مشهدا سينمائيًا، يشتمل كل فيلم على مجموعتين من الأفراد احدهما لديهم قدرة على احداث أربعة انفعالات مختلفة: الغضب، الخوف ن السعادة و الحزن و الفئة الأخرى ليس لديها القدرة على احداث تلك الانفعالات، وتكون الدرجة التي تقدر لكل مشهد تمتد من الصفر حتى خمسة درجات.(الخفاف ، 2013)

4-2- مقياس التقدير الذاتي Self Report Tests:

أ- اختبار جولمان 1995 Golman: يتكون من 10 مواقف وعلى الفرد أن يحدد استجابته في كل موقف من المواقف ويرى جولمان أن استجابات الفرد على تلك المواقف ستقدم تقريراً عن حاصل نكائه الانفعالي، مع افتراض جولمان ان هناك اجابة صحيحة واحدة لكل موقف من المواقف وكلما زادت الاجابات الصحيحة كلما زادت درجته في الذكاء الانفعالي (مراكشي و خرموش، 2018، ص44).

ب- قائمة الذكاء الانفعالي لبار-أون Bar-On: يتكون هذا المقياس من 133 مفردة موزعة على 15 مقياس فرعي و تقيس خمسة قدرات وهي :

- كفاءات شخصية داخلية.

- كفاءات متبادلة مع الآخرين.

- قابلية للتكيف.

- ادارة الضغوط.

- عوامل مزاجية عامة.(الخفاف، 2013)

5- أهمية الذكاء الانفعالي:

تتضح أهمية الذكاء الانفعالي من أهميته في تحقيق التواصل و التوافق مع الآخرين من خلال فهم مشاعرهم و التعاطف معهم ، فقد أشار جولمان الى أن النجاح في الحياة يتطلب 20% من الذكاء العام و 80% من الذكاء الانفعالي، كما أن هذه الأهمية تظهر في أن الفرد الذي لديه الذكاء الانفعالي يستطيع يجعله قادرا على الاتصال الايجابي مع الآخرين.

ويوضح جورج (George 2000) أهمية الذكاء الانفعالي في مفاهيم الانتباه، ولذلك هو يؤدي الى التركيز و اتخاذ القرار الصحيح و عدم الاستجابة للإحباط ومواجهة أحداث الحياة الضاغطة.(محمد عبد الله عبد السلام،2020)

خلاصة:

يعد الذكاء الانفعالي أحد المفاهيم الهامة في علم النفس الايجابي التي لاقت رواجاً كبيراً في الآونة الأخيرة ، بحيث ازداد عدد الدراسات و البحوث التي تطرقت لهذا المفهوم في جميع مجالات الحياة ورغم اختلاف الباحثين في تحديد مفهومه بسبب اختلاف خلفياتهم النظرية الا أنهم اتفقوا على أهميته بحيث يمكن الذكاء الانفعالي من توليد أكبر قدر من المشاعر الايجابية للفرد مما ينجم عن ذلك تحقيق التوافق النفسي و القدرة على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة .

الفصل الثالث

الضغط النفسي

تمهيد

1. مفهوم الضغط النفسي.
2. أنواع الضغط النفسي.
3. مصادر الضغوط النفسية.
4. أعراض الضغط النفسي.
5. مستويات الضغط النفسي.

خلاصة

تمهيد:

يعد الضغط النفسي جزء من طبيعة الحياة العصرية التي ارتبطت بزيادة الضغوط نتيجة التغير السريع في شتى مجالات الحياة ، وقد أصبح ينظر اليها على أنها مقدمة أساسية لفهم السلوك و التنبؤ بما يمكن أن يفعله الفرد في المستقبل ، لذا أولى الكثير من العلماء و الباحثين في التخصصات المختلفة الضغط النفسي الكثير من اهتمامهم نظرا لأثاره السلبية على الفرد و المجتمع عموما، ومنه ينبغي تحديد هذا المفهوم و الكشف عن أهم لأسبابه و مصادره و طرق مواجهته.

1- مفهوم الضغط النفسي:

يعتبر موضوع الضغط النفسي stress ونتائجه على الأفراد من الموضوعات الهامة التي شغلت بال العلماء و الباحثين في مجالات الصحة العامة و علم النفس و التربية ، وذلك لما تتركه من آثار ونتائج خطيرة و مدمرة على حياة الناس ، ومازال مفهوم الضغط النفسي من أكثر المفاهيم غموضا وهناك صعوبة في تحديد تعريفه و دراسته بشكل دقيق وفي ما يلي أهم ما جاء به العلماء و الباحثين حول هذا المفهوم .

لغة:

"ضغط ضغطا و ضغطة، عصره و ضيق عليه، الضغطة (بضم الصاد) تعني الزحمة و الضيق والشدة و المشقة، و الضغطة (بفتح الصاد) القهر و الضيق و الاضطراب" (ابن منظور، ص2591)

اصطلاحا:

يعرفه الفرماوي و عبد الله (2009) بأنه" يستخدم للدلالة على الحالة النفسية و المزاجية التي يكون فيها الفرد في حالة ضيق و شعور بالظلم و الاختناق" (نائف على إيبيو، دس، ص43).

و تعرفه شوقيه السمادوني (1993) بأنه " حالة نفسية تنعكس على ردود الفعل الداخلية الجسمية والسلوكية ناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة " (يوسفى، 2016، ص16).

كما يعرفه السيد كمال الشربيني (2002) بأنه "ردود الفعل التي يبديها الفرد في حالة تعرضه لمواقف ضاغطة و الشعور بالضيق و التوتر" (الشربيني، 2002).

أما عن تعريف بعض الباحثين الغربيين فنذكر منهم ما يلي:

يعرفه دانييل جولمان (Golaman) على أنه "متطلب تكيفي ينتج عن مواقف و ردود أفعال لأوضاع فيها امكانية لأذى الفرد و يمكن القول بأن الضغط النفسي يشير الى متطلبات تكيفية يجب أن يتعامل معها الفرد". (المساعد و علي السميران، 2014).

و عرفه هانز سيلبي (Seley) بأنه "مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط و هو استجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة".

وفي تعريف آخر "الضغط هو استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد و تسهم العمليات النفسية فيها، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة و تحتاج الى مزيد من الجهد النفسي و الجسدي و الفيزيائي للفرد" (بهاء الدين السيد عبيد، 2008).

أما كابلان (caplan) "يشير الى الضغط علة أنه التباين بين المتطلبات التي ينبغي أن يؤديها الكائن الحي و قدرته على الاستجابة لها".

وفي تعريف لازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkman 1984) "الضغط هي العلاقة المضطربة وغير السوية بين الفرد و البيئة حيث يقيم الفرد بيئته و مطلبها بأنها ترهقه و تتجاوز قدراته وامكانياته و تهدد سلامته و سعادته".(مشري، 2016).

وفي تعريف آخر للازاروس (Lazarus) "الضغط هو محصلة تقييم الفرد لمصادره الذاتية للتعرف على مدى كفايتها و مناسبتها لتلبية احتياجاته و متطلبات البيئة الحياتية و يحدث عندما تفوق مطالب الحياة مصادر الفرد التكيفية و تقديره المعرفي للأمر" (المساعد و علي السميان، 2014).

يرى شيبيلسك (Shebilisk) "الضغط بأنه ليس احساسا فقط ولكنه قيام الفرد باستجابات البيئة والأحداث النفسية والتي تبدو و كأنها تهديدات" .

وعرفه كروس (Gross) "بأنه الفشل في الطرق الاعتيادية للسيطرة على التهديد". (الدوري، 2014، ص135).

عرفه كوفر و أبلبي (Cofer & Appley) "أن الضغط هي الحالة التي يكون عليها الكائن الحي حين يدرك أن سلامته معرضة للخطر و أنه يجب أن يواجه جميع طاقاته لحماية نفسه من ذلك الخطر" (معروف، 2014، ص72)

و يعرفه ولتر جملش (Gamelch) "بأنه التوقع الذي يوجد لدى الفرد حيال عدم القدرة على الاستجابة المناسبة لما قد يتعرض له من أمور أو عوارض قد تكون نتائج استجاباتنا لها غير موفقة ومناسبة" (الطيري، 1994، ص10).

ويرى كوبر (Cooper 1995) أن الضغط "هو عدم تكافؤ امكانيات الفرد مع المتطلبات البيئية الموضوعية على عاتقه أو الظروف التي يواجهها وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الاجتماعية" (يوسفي، 2016).

أما باترسون (Patterson) " فيعرف الضغط النفسي بأنه التفاعل المعقد بين فرد معين و بيئة محددة وهذا التفاعل يحدث عندما يشعر الفرد بالتهديد و التحدي" .

و بيك (Beck) يعرف الضغط على " أنه استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضعف من تقدير الفرد لذاته و يعوق اتزانه و يثير أفكار من اليأس و العجز."(عطية، 2010)

ومن التعريفات أيضا تعريف أورده جيمس كويك و جوناثان كويك (James Quick & Jonathan Quick) بحيث يريان أن الضغط "عبارة عن الاستجابة التي تتضمن حالة التعبئة العامة و اللاشعورية التي يعيشها الفرد مما يترتب عليه استنفار لكل موارد الطاقة الطبيعية في الجسم من أجل مواجهة الظرف الضاغط عند التعرض له."(الطريري، 1994، ص10).

ويرى كوكس (COX 1982) أن الضغط "ظاهرة ادراكية تنشأ من المقارنة بين مطلب يقع على الشخص و قدرته على التعامل معه و اذا كان التعامل غير فعال فان الضغط يمتد وقد يحدث استجابات غير طبيعية والتي بحدوثها و التعرض الممتد للضغط يؤدي الى تلف وظيفي"(يوسفى، 2016).

أما كلفورد (Guilford) عرف الضغط "بأنه هو شدة القوى المؤثرة التي تفرض أعباء غير اعتيادية على الكائن و المثيرات التي تسبب الضغوط تسمى المثيرات الضاغطة و تتضمن الضغوط أزمات انفعالية أو صدمات مالية"(معروف، 2014، ص72).

من خلال ما تم عرضه من تعاريف للضغط النفسي نلاحظ الاختلاف الواسع بين الباحثين في تفسيرهم للضغط النفسي و انقسامهم الى ثلاث مجموعات وهي :

المجموعة الأولى : تنظر الى الضغط باعتباره مثيرا يفرض على الشخص أو ظروف تنبع من داخل الشخص ذاته ومنها تعريف السمدوني و الفرماوي و الشربيني.

المجموعة الثانية : تنظر الى الضغط كاستجابة للتهديد الذي يأتي من البيئة بمعنى أن الضغوط هي استجابة للحدث و التركيز هنا يكون على ردود الأفعال الناتجة عن ذلك التهديد، ومن الذين عرفوا الضغط كاستجابة هم العالم هانز سيلبي (Seley) و بيك (Beck) و جيمس و جوناثان كويك (James & Jonathan Quick) و شيبيلسك (Shebilisk) و كوفر و أبلبي (Cofer & Appley) و كلغورد (Guilford) ... الخ.

المجموعة الثالثة : تنظر الى الضغط باعتباره علاقة تفاعلية بين الفرد و البيئة أي المثيرات والاستجابات و تقوم على تقييم مصادر و كفاءات الفرد لمواجهة المتطلبات التي تفرضها البيئة فالضغط يحدث اذا كانت المتطلبات أكثر من المصادر المتوفرة ومن أصحاب الاتجاه التفاعلي دانييل جولمان (Daniel Golaman) و سيلبي (Seley) و باترسون (Patterson) و كوبر (Cooper) و كابلان (caplan) و كوكس (Cox) و لازاروس (Lazarus) .. الخ.

2- أنواع الضغوط النفسية:

تتعدد أنواع الضغوط التي يتعرض لها الانسان فهناك المؤقتة و المزمدة وهناك الايجابية و السلبية، ولا يمكن حصر الضغوط في هذه الأنواع فقط لأن الضغوط ترتبط بموقفها و قدرة الانسان على تحملها والتكيف معها، وفيها يأتي أهم أنواع الضغوط النفسية :

يوجد نوعان من الضغوط ايجابية و ضغوط سلبية وهذا التقسيم وفق للآثار المترتبة عنها:

1- ضغوط ايجابية: هي الاستجابة لأحداث ايجابية حتى و ان كانت تتطلب من الجسم أن ينتج

طاقة كالمنافسة في حدث رياضي أو علمي .. الخ ، و يقول بعض الباحثين أن الفرد بحاجة الى

درجة من الضغط لتكون لديه الدافعية للقيام بعمل معين وفي حالة الغياب الكلي للضغط سيئتم

سلوك الفرد باللامبالاة.

2- **ضغوط سلبية:** يشير الى الأحداث التي تؤدي الى التوتر و الشعور بالإحباط وعدم التوازن ، فحسب سيلى الضغوط بمثابة انذار فيزيولوجي للأحداث السلبية التي يستجيب لها الجسم كنوع من المقاومة و تؤثر سلبا على أداء الفرد و حالته الجسمية و النفسية و تؤدي الى أعراض كالصداع و آلام المعدة و ارتفاع ضغط الدم...الخ. (يوسفى، 2015).

قام مور (Mor) بوضع نموذج ميز فيه بين ثلاثة أنواع من الضغوط:

1- **الضغوط الموقفية:** و تتضمن المشكلات التي يعرض لها الفرد في حياته اليومية و عادة ما تكون منخفضة الشدة.

2- **الضغوط النمائية:** وهي التي ترتبط بمراحل نمو الفرد.

3- **ضغوط الأزمات.** (نائف على ايبو، 2019).

أما هانز سيلى (Hanz Seley) قام بتحديد أربعة أنواع من الضغوط النفسية وهي:

1- **ضغوط ايجابية:** هذا النوع يدفع للإنجاز و ينمي الثقة بالنفس.

2- **ضغوط سلبية:** وهي ضغوط تنطوي على أحداث سلبية مهددة و مؤذية للفرد.

3- **الضغط المرتفع:** يقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط و الفشل في التكيف معها.

4- **الضغط المنخفض:** وهو حالة من الملل و الضجر التي يعيشها الفرد و تدني الشعور بتحقيق الذات.(السميران و المساعدى، 2014).

ميز كل من لازاروس و كوهين (Lazarus & Cohen) بين نوعين من الضغوط:

1- **ضغوط خارجية External Environmental Stress:** وتعني الأحداث الخارجية

والمواقف المحيطة بالفرد و تمتد من الأحداث البسيطة الى الحادة.

2- ضغوط داخلية (شخصية) Internal Personal Stress : والتي تعني الأحداث التي

تتكون نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي و النابع من فكر و ذات الفرد.(الغرير و أبو

أسعد، 2009 ، ص29).

3 - مصادر الضغوط النفسية:

ينشأ الضغط النفسي نتيجة التفاعل ما بين الفرد و مجموعة من العوامل الخارجية و الداخلية

والشخصية، وقد حظيت مسألة تحديد مصادر الضغوط باهتمام الكثير من الباحثين مما أدى الى تنوع

تصنيفات مصادر الضغوط لديهم . وفي ما يلي أهم المصادر أو مسببات الضغط:

حدد ميلر (Miler,1979) مصادر الضغوط في مصدرين أساسيين وهما:

1- ضغوط داخلية: نابعة من افتراضات الذات أي أنها غير واقعية.

2- ضغوط خارجية: تتمثل في ضغوط القيم و المعتقدات و المبادئ و الصراع بين العادات والتقاليد.

(يوسف ، 2016).

اعتبر لازاروس (Lazarus) أن مصادر الضغوط تنقسم الى ثلاثة أقسام وهي:

- الظواهر و الكوارث الطبيعية مثل الزلازل و البراكين.

- المشاكل الشديدة الخاصة بالعمل.

- المشاكل اليومية مثل ازدحام الطرق أو خلاف مع صديق (عبد الله السيد، 2021، ص18)

وذكر الرواس(2003) أربعة مصادر للضغوط النفسية وهي:

- العوامل البيئية: كالطقس و الازعاجات و التلوث وغيرها

- العوامل الفيزيولوجية: كفترات النمو المختلفة، المرض، الاصابات، ضعف التغذية واضطرابات

في النوم.. الخ.

- طريقة التفكير: فالعقل يفسر تغيرات البيئة و الجسم يحدد متى يستجيب كحالة طارئة.
- الضغوط الاجتماعية: مثل المواعيد، المشكلات المالية، العمل .. الخ.(الجويعي،2017، ص258).

و قسم محمد الصبوة (1997) مصادر الضغوط النفسية الى أربعة أقسام وهي:

- الضغوط الشخصية: وهي التي تنشأ من الأساليب الخاطئة التي يتبعها الشخص في حياته اليومية.
- الضغوط الاجتماعية: وهي العادات و التقاليد التي أوجبها المجتمع على الفرد.
- الضغوط الفيزيائية: وهي التي تصدر من البيئة الخارجية.
- الضغوط الطارئة: وهي الناتجة عن حدوث طارئ مفاجئ كالحوادث أو موت شخص قريب. (عبد الله السيد، 2021).

يرى عبد المنعم الحنفي (1992) أن أهم مصادر الضغوط النفسية هي:

- الاحباط Frustration: و هو يحدث عندما يحال بين الشخص و بين ما يسعى الى تحقيقه.
- الصراع Conflit: يحدث عندما يعجز الفرد عن حسم الاختيار بين حاجتين أو هدفين لكل منهما قيمته.
- الضغط Pressure: وهو من أهم مصادر الضغوط و قد يكون هذا داخليا Inner Pressure مثل الطموحات و المثل العليا التي تحت الفرد على أن يتحمل من أجل تحقيق هدف معين(حسن غانم، 2007).

للضغوط النفسية مصادر متعددة و متنوعة و يمكن اجمالها في مصدرين أساسيين هما مصادر داخلية نابعة من ذات الفرد و مصادر خارجية متعلقة بالعوامل البيئية.

4 - أعراض الضغط النفسي:

الضغوط النفسية هي أمور معرفية و ادراكية متعلقة بتفسير الفرد للمواقف على أنها غير مرغوب فيها ولا يمكن السيطرة عليها ، و يوجد العديد من المؤشرات التي تدل على وقوع الفرد في حالة ضغط نفسي ومن أهم هذه المؤشرات ما يلي:

1- أعراض انفعالية: ومنها الاحتراق النفسي، الغضب، العدوانية، العصبية، سرعة الانفعال، سرعة

البكاء، كذلك نوبات اكتئاب وتقلب في المزاج وعدم القدرة على الاسترخاء.

2- أعراض سلوكية: عدم الثقة في الآخرين، تصعيد أخطاء الآخرين، انخفاض في الانتاجية، افراط

في التدخين، التهكم الدائم و السخرية من الآخرين، قضم الأظافر، تغيرات في الشهية.

3- أعراض فيزيولوجية: آلام في الظهر، سرعة خفقان القلب، ارتفاع الضغط، الصداع، الدوار،

التعرق، اضطرابات في النوم واضطرابات في الشهية.(عبد الله السيد، 2021).

ويرى عالم الغدد الصماء هانز سيلبي (Hanz Seley) أن التعرض المتكرر للضغوط يترتب عليه

تأثيرات سلبية كالفوضى و الارتباك في حياة الفرد و العجز عن اتخاذ القرارات و تناقض فعالية سلوكه

وعجزه عن التفاعل مع الآخرين و ظهور أعراض وأمراض جسمية.(يوسف، 2016).

5 - مستويات الضغط النفسي:

نستطيع دراسة الضغط النفسي على ثلاث مستويات مختلفة وهي:

1- المستوى الفيزيولوجي: يظهر الضغط على شكل اضطرابات وظيفية للأعضاء كارتفاع معدل

التنفس و تزايد ضربات القلب.

2- المستوى النفسي: يظهر على شكل احساس بالضييق و يمكن ملاحظته على شكل صراعات و

احباطات.

3- المستوى الاجتماعي: عند الحديث عن الضغط في هذا المستوى يجب الحديث عن التفاعل بين

الفرد والبيئة، فالفرد حصيلة تفاعل دائم و مستمر في المجتمع كما أن العادات و التقاليد و القيم

و المعايير تمثل قوة اجتماعية تسبب ضغطا على الفرد و المجتمع.(نائف علي ابيو، 2019).

خلاصة :

أصبحت الضغوط النفسية حقيقة نعيشها كل يوم نتيجة التطور السريع و زيادة الأعباء و كثرة المتطلبات التي تتجاوز قدرة الفرد على تحملها ، مما يجعله يعيش في توتر و ضيق يولد لديه الشعور بالضغط ، ولا يكاد أي جانب من جوانب الحياة الاقتصادية أو الاجتماعية أو المهنية يخلو من مصادر هذه الضغوط التي هي بمثابة استجابة نفسية فيزيولوجية غير تكيفية إزاء الأحداث الضاغطة في الحياة ، والتي يختلف الأفراد في ادراكها على أنها ضاغطة أم لا و قد تعددت الآراء و تعريفات الضغط النفسي نظرا لكثرة النظريات المفسرة له وفي تحديد أنواعه و مصادره وأساليب مواجهته.

الفصل الرابع

أساليب مواجهة الضغوط

النفسية Coping

تمهيد

1. مفهوم أساليب المواجهة Coping.
2. النظريات المفسرة لأساليب المواجهة.
3. أنواع أساليب المواجهة.
4. تصنيف أساليب المواجهة.
5. وظائف أساليب المواجهة.

خلاصة

تمهيد :

ان الأفراد في جميع مراحل حياتهم يتعرضون الى مواقف ضاغطة و مؤثرات كثيرة و متنوعة تؤثر عليهم و تجعلهم يتخذون أساليب متنوعة لمواجهتها . فقد اهتم الباحثين و العلماء بدراسة هذه الأساليب والاستراتيجيات في محاولة لمعرفة أفضل الأساليب السائدة عند الأفراد لتشجيع استخدامها.

1 - مفهوم أساليب المواجهة Coping:

بدأ الاهتمام بدراسة موضوع أساليب مواجهة الضغوط النفسية منذ العقود الأربعة الماضية و دراسة مورفي (Murphy) تعد أول دراسة استخدمت مصطلح التعامل مع الضغوط وذلك للإشارة الى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة.

وفي ما يلي نعرض أهم التعاريف الخاصة بمصطلح أساليب المواجهة للباحثين العرب:

يعرفها لطفي عبد الباسط ابراهيم (1994) بأنها "مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات الديناميكية سلوكية أو معرفية يسعى من خلالها الفرد الى مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها"(حبارة و أمان الله و بن سالم، 2021، ص307).

و يعرفها خليفة و آخرون (2011) بأنها "كافة الجهود المعرفية أو السلوكية و الانفعالية التي يسعى من خلالها الفرد الى التصدي للمشكلات أو الضغوط التي يتعرض لها ذلك بهدف التخلص منها أو تجنب آثارها السيئة" (الصاعدي الحربي، 2021).

و تعرفها سارة (2016) بأنها "مجموعة من السلوكيات و الأنشطة المعرفية أو النفسية أو البدنية أو الاجتماعية التي يقوم بها الفرد من أجل التخفيف من مستوى التوتر و الضغط النفسي".

و يشير محمود عطية (2010) الى أن مصطلح المواجهة هو " تغيرات عقلية معرفية متسقة و جهود سلوكية متواصلة بهدف السيطرة على مطالب نوعية خارجية أو داخلية تتجاوز امكانات الفرد."(عطية،2010).

ترى جودة (2004) أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية هي " المجهودات التي يقوم بها الفرد بهدف التحكم في المشقة و تخفيض الضيق وتعديل الموقف الى الأفضل وصولا الى المحافظة على توازنه وتكيفه النفسي و الاجتماعي"(الصاعدي الحربي، 2021، ص908).

أما عن تعريف بعض الباحثين الغربيين فنذكر منهم ما يلي :

يعرفها لازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkman , 1984) بأنها "مجموعة من الجهود المعرفية السلوكية الموجهة للتحكم و حفظ و تحمل المتطلبات الداخلية أو الخارجية التي تفوق امكانات وموارد الفرد" (النواب و ولي الصالحي، 2016، ص222).

أما موس (Moos) فيعرفها على أنها "أنماط سلوكية تكيفية متعلمة تستهدف حل المشكلة والسيطرة عليها و كفها" (عيسات و آيت مجبر، 2020، ص429).

يرى ولمان (Wolman) أن أساليب مواجهة الضغوط عبارة عن "مجموعة من الوسائل التي تيسر التكيف مع البيئة و مواقفها الضاغطة بغرض تحقيق هدف أو بعض الأهداف" (نانف على،2019، ص86).

في حين يرى ليتمان (Litman ,2006) أنها" الطرق و الأساليب المعرفية و السلوكية المتنوعة التي يستخدمها الأفراد لإدارة الضغوطات التي يواجهونها في حياتهم اليومية للتخفيف من آثارها عليهم".(المساعد، 2013، ص257).

أما كوهين (Cohen) يرى بأنها " أي جهد يبذله الانسان للسيطرة على الضغط" (الغرير، 2008، ص127).

و عرفها سبيلبرجر (Spelperger) أنها "عملية وظيفتها خفض أو ابعاد المنبه الذي يدركه الفرد على أنه مهدد" (نائف علي، 2019، ص85).

من خلال العرض السابق لمفهوم أساليب مواجهة الضغوط النفسية يتضح أن كلها تركز على مفاهيم واحدة وهي مجموعة من الأساليب التي يستخدمها الفرد سواء كانت معرفية أو سلوكية تساعده للتغلب على المواقف الضاغطة وهي تشمل كل المحاولات التي من شأنها تخفيض مستوى التعرض للضغوط النفسية.

من ما سبق يمكن تعريف أساليب مواجهة الضغوط النفسية على أنها مجموعة من النشاطات والمجهودات التي يستخدمها الفرد بهدف التخفيف من مستوى الضغط و التوتر و التقليل من أثرهما للحفاظ على التوازن و التكيف النفسي و الاجتماعي.

2 - النظريات المفسرة لأساليب المواجهة:

تعددت المداخل النظرية المفسرة لعملية المواجهة وفيما يلي عرض بسيط لأهم هذه النظريات:

1-2 - النظرية الفيزيولوجية:

يركز أنصار هذا الاتجاه ومنهم هانز سيلبي (Hanz Selye) على الاستجابات و التغيرات الفيزيولوجية المصاحبة لتعرض الفرد لمواقف ضاغطة بحيث ينظر للضغط على أنه استجابة لأحداث مثيرة من البيئة يقوم بها البدن في مواجهة أي مطلب يطلب منه.(نائف علي، 2019).

2-2 -نظرية التحليل النفسي :

يؤكد أصحاب التحليل النفسي على دور العمليات اللاشعورية و ميكانيزمات الدفاع في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة و مؤلمة فانه يسعى الى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية وعليه فالقلق و الخوف و الانفعالات السلبية الأخرى التي تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة يتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت و الانكار و التجنب و الاسقاط...الخ (نائف علي،2019، ص98).

2-3 -النظرية المعرفية :

يرى لازاروس (Lazarus) أن ما يقرر الحدث كونه يشكل ضغطا يعتمد على التقويم المعرفي للحدث و تفسير الفرد له ، و تقويم الأحداث يمر بمرحلتين التقويم الأولي Primary و التقويم الثانوي Secondary اذ يتم في التقويم الأولي تفسير الفرد ما اذا كان الحدث يتضمن أذى أو فقداناً ، أما في مرحلة التقويم الثانوي فان الفرد يقوم بتقويم مصدر الضغط ويحدد الكيفية التي يتعامل بها بفاعلية مع الحدث الضاغط (هادي، 2013).

2-4 -النظرية التفاعلية :

جاء هذا المدخل يركز على التقارب بين عوامل الشخصية و السياق الموقفى ، وفي هذا الصدد يشير موس و بيلينغ (Moss & Billeings,1982) الى أن المصادر البيئية تؤثر بشكل فعال على تقييم الفرد للتهديد الذي ينطوي على الموقف الذي يتعرض له و أيضا على اختيار وفاعلية استجابات المواجهة وبذلك فان عملية المواجهة تعتمد على العوامل الموقفية وعلى المصادر الداخلية و الخارجية للفرد (يوسفي، 2015).

3 -أنواع أساليب المواجهة :

هناك نوعان من أساليب المواجهة هما :

3-1- أساليب بيولوجية :

قد يؤدي تعرض الكائن الحي للمثيرات الى اختلال اتزانه الكيميائي و الحيوي وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة تعيد اليه حالة الاتزان السابقة ، ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء معين من جسم الانسان ولكن جميع خلايا الجسم تعمل على تحقيق قدر من الثبات الداخلي يساعدها على القيام بوظائفها (محمد القبلي، 2018).

3-2- أساليب نفسية :

وهي أساليب يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة بصرف النظر عن نجاحها أو عدم نجاحها وتقسم الى قسمين :

أ. أساليب شعورية : يكون استخدام هذا النوع على مستوى وعي الفرد بها أي أنه يدركها و تختلف باختلاف نمط شخصية الفرد و نوعية الموقف الضاغط و شدته، ومنها ضبط النفس ، التمني والخيال ، العدوان ، التفكير الايجابي.

ب. أساليب لاشعورية : حسب نظرية التحليل النفسي تعني استراتيجيات لاشعورية مشوهة للواقع لحماية الأنا ومنها الانكار ، الكبت ، الاسقاط ، النكوص ، التكوين العكسي.(هادي، 2013).

و يذكر علي عسكر (1998) نوعين من أساليب المواجهة هما :

1-أساليب معرفية : تتضمن التنظيم الانفعالي و اعادة البرمجة الذهنية من خلال التوقف الفوري

واعادة التفكير و التصور الذهني و اعادة ترتيب الأفكار.

2-أساليب سلوكية : تتمثل في أساليب ذهنية بدنية تستخدم للوصول الى حالة من الاسترخاء البدني

و الذهني و تتضمن التأمل و الاسترخاء التدمي.(محمد القبي، 2018، ص446).

4-تصنيف أساليب المواجهة :

4-1-تصنيف مارتن (Martin) : أشار مارتن و آخرون الى أسلوبين من أساليب المواجهة وهما :

_الاستراتيجيات الانفعالية في المواجهة : فيها يلجأ الفرد الى استخدام ردود الأفعال الانفعالية في مواجهة الضغوط كالتوتر و الغضب و الانزعاج.

_ الاستراتيجيات المعرفية في المواجهة : فيها يلجأ الفرد الى اعادة التفسير الايجابي و التحليل المنطقي و بعض أنماط التفكير و النشاط التخيلي (مسعد عشاش، 2017 ، ص744).

4-2-تصنيف فولكمان و لازاروس (Lazarus & Folkman, 1980) : قدما نوعين من المواجهة:

_ المواجهة المتمركزة حول المشكلة : وهي الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بين الفرد و البيئة فيحاول من خلالها تغيير أنماطه السلوكية و تهدف هذه الاستراتيجية الى خفض متطلبات الوضعية الضاغطة وزيادة مصادر الفرد الشخصية حتى يتمكن من مواجهة الموقف الضاغط ، وهي شكلين:

• جمع المعلومات.

• اتخاذ اجراءات لحل المشكلة.

بحيث أن الفرد في مواجهة الوضعية الضاغطة يقوم بجمع المعلومات و اتخاذ الاجراءات المناسبة من خلال وضع خطة للاستجابة للتخفيف من شدة الموقف الضاغط.

_ المواجهة المتمركزة حول الانفعال : تشير الى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات الناتجة عن المواقف الضاغطة ومنها:

• التجنب Avoidance: هو تحويل الانتباه عن الوضعية الضاغطة من خلال استعمال بدائل تتمثل في نشاطات سلوكية أو معرفية.

• الانكار Denial: بحيث تعمل على تأجيل المشكلة و تجاهل خطورة الموقف ورفض الاعتراف به (نائف علي ، 2019).

4-3- تصنيف فليتشر و سالس (Fletcher & Sales, 1985) : توصلت أعمالهما الى تصنيفين أساسيين للمواجهة وهما:

_ المواجهة التجنبية: وهي أساليب سلبية و استسلامية كالتجنب و التهرب و النفي و التقبل الطوعي.

_ المواجهة اليقظة: وهي أساليب نشطة منها البحث عن المعلومات و مخططات لحل المشكل والدعم الاجتماعي. (محمد القبي ، 2018 ، ص446-447).

4-4- تصنيف موس (Moss): أشار موس الى نوعين من الاستراتيجيات:

_ الاستراتيجيات الاقدامية: ويتم فيها توظيف أربعة أساليب للتصدي للمواقف الضاغطة وهي:

- أسلوب التحليل المنطقي: يتبع الفرد هذا الأسلوب بغية فهم الموقف الضاغط و التهيؤ الذهني له
- أسلوب اعادة التقييم الايجابي للموقف: بحيث يحاول الفرد معرفيا استجلاء غموض الموقف الضاغط و اعادة بناءه بطريقة ايجابية.
- أسلوب البحث عن المعلومات و المساعدة: بحيث يبحث الفرد عن معلومات حول الموقف الضاغط و يطلب المساعدة من الآخرين.
- أسلوب حل المشكلات: من خلال التصدي المباشر للمشكلة. (مشري، 2016)

_ الاستراتيجيات الاحجامية : وتشمل الأساليب التالية:

- أسلوب الاحجام المعرفي: يلجأ له لتجنب التفكير الواقعي و الممكن مع الموقف الضاغط.
- أسلوب التقبل الاستسلامي: يلجأ له الفرد لترويض نفسه على تقبل الموقف الضاغط.
- أسلوب البحث عن المكافآت البديلة: عن طريق الاشتراك في الأنشطة البديلة ومحاولة الاندماج فيها بهدف توليد مصادر جديدة للتكيف بعيدا عن مواجهة الموقف الضاغطة.
- أسلوب التنفيس الانفعالي : عن طريق التعبير اللفظي عن المشاعر السلبية.(مشري،2016).

4-5- تصنيف كوهين (Cohen ,1994) : قدم كوهين 6 استراتيجيات للمواجهة وهي :

_ التفكير العقلاني Rational Thinking

_ التخيل Imagining

_ الانكار Denial

_ حل المشكلة Problem Solving

_ الدعابة Humor

_ الرجوع الى الدين Turning To Religion . (المساعد، 2013 ، ص357).

5 -وظائف أساليب المواجهة :

تنشط جهود المواجهة عندما يدرك الأفراد أن الضغوط تفوق مصادرهم بحيث يرى ويز و دينج (Wies & Dennig) أن وظيفة المواجهة هي الحفاظ على النمو أو تبديل الضبط على تلك الضواغط الداخلية أو الخارجية.

يشير لازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkman,1984) الى أن هناك العديد من الوظائف

الخاصة بالمواجهة و أهمها :

_ قدرة الفرد على التعامل مع مطالب البيئة الاجتماعية وخلق الدافع لتلبية تلك الحاجة.

_ الحفاظ على التوازن النفسي من أجل توجيه الطاقة اتجاه مطالب الفرد الخارجية.

_ الحفاظ على توفير المعلومات الكافية حول بيئة الفرد.

_ تنظيم علاقة الفرد ببيئته التي تعتبر هي مصدر الضغوط.(السيد حبيب،2019).

و يشير ميكانيك (mechanic,1974) بأن لأساليب المواجهة ثلاث وظائف وهي :

_ التعامل مع المتطلبات الاجتماعية و البيئية.

_ خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات .

_ الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي لتوجيه المجهودات نحو المتطلبات الخارجية.

ويرى كل من برلين و سكولر (Pearlين & Schooler , 1978) بأن للمواجهة وظيفة وقائية تتجلى في

المظاهر التالية :

_ تغيير أو ازالة الظروف التي تثير المشكل.

_ ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة.

_ ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه.(شعني، 2018 ، ص96-97)

خلاصة:

لقد أضحي واضحا أنه من المستحيل أن نعيش في عالم خال من الضغوط و لذلك فهي أمر واقع في حياتنا ، وتعد أساليب مواجهة الضغوط النفسية Coping ضرورة قصوى للتصدي لهذه الضغوط التي يتعرض لها الفرد باستمرار و تعتبر مجموعة من النشاطات السلوكية و المعرفية و الانفعالية تختلف باختلاف التغيرات الشخصية و الاجتماعية و الديموغرافية وطبيعة الموقف الضاغط و الخلفية المعرفية للفرد و طريقة ادراكه للموقف الضاغط ، وهناك من يلجأ الى استخدام أساليب مواجهة ايجابية في حين هناك من يتبنى أساليب مواجهة سلبية وهذا يعود لعدم وجود قاعدة ثابتة في اتباع أساليب تكيف عند نفس الشخص ، لهذا اختلف العلماء و الباحثين في تحديد أنواع و تصنيف أساليب المواجهة لأنها تبقى مرتبطة بالحدث الضاغط و كيفية ادراك الفرد له.

الفصل الخامس

التوحد

تمهيد

1. مفهوم التوحد.
2. النظريات المفسرة للتوحد.
3. تشخيص اضطراب التوحد.
4. أنواع اضطراب التوحد.
5. علاج اضطراب التوحد.

خلاصة

تمهيد :

يعتبر اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا نظرا لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب ، و تفاوت قدراتهم و مهاراتهم رغم وجود خصائص أساسية مشتركة بينهم إلا أن الأعراض و الخصائص التي تشير الى التوحد تظهر على شكل أنماط كثيرة و متداخلة تدرج من البسيط الى المتوسط الى الشديد، وهذا ما سنتطرق اليه في هذا الفصل .

1 - مفهوم اضطراب التوحد :

اضطراب التوحد هو من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة ولغزا محيرا لكثير من العلماء في مختلف المجالات كونه يؤثر على كثير من مظاهر نمو الطفل المختلفة و يؤدي به الى الانسحاب والانغلاق على ذاته و يضعف اتصال الطفل مع محيطه. وفي ما يلي أهم ما جاء به العلماء و الباحثين حول هذا الاضطراب :

لغة :

تشتق كلمة التوحد Autism من الكلمة الاغريقية " Aut " وتعني النفس أو الذات و كلمة " Ism " تعني الانغلاق (تعني الحالة)

وتستخدم الكلمة لوصف الشخص المنطوي على نفسه بشكل غير عادي.(الشربيني، 2011، ص26)

اصطلاحا :

يعرفه أحمد بدوي (1982) " بأنه نوع من التفكير يتميز بالاتجاهات الذاتية التي تتعارض مع الواقع

و الاستغراق في التخيلات بما يشبع الرغبات التي لم تتحقق " (عيسى، 2018، ص27).

يعرفه عادل الأشوال (1987) " أنه اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل ويبدأ في أثناء الطفولة المبكرة وفيه يتصف الطفل بالكلام عديم المعنى ، و ينسحب داخل ذاته وليس لديه اهتمام بالآخرين " (المقابلة، 2016، ص27).

أما الخطيب و الحديدي (1997) عرفا التوحد على أنه " اعاقاة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة وهي تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر وهي محصلة لاضطراب عصبي يؤثر سلبا على وظائف المخ " (سوسن شاكر، 2010، ص28).

يعرفه عصام (2008) على أنه " خلل وظيفي في المخ و يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل و يتميز بقصور و تأخر في النمو الاجتماعي و الإدراكي و في التواصل مع الآخرين " (حمادو، 2021).

أما عن تعريف بعض الباحثين الغربيين فنذكر منهم ما يلي :

تعريف ليو كانر التشخيصي (Leo Kanner, 1943): " التوحد هو اضطراب يظهر خلال الثلاثين شهرا الأولى من عمر الطفل" و يعاني الأطفال المصابون به من الصفات التالية :

_ نقص شديد في التواصل العاطفي مع الآخرين.

_ الحفاظ على الروتين و مقاومة التغيير.

_ تمسك غير مناسب بالأشياء.

_ ضعف القدرة على التخيل.

_ العزلة الشديدة. (المقابلة، 2016)

تعريف منظمة الصحة العالمية: " التوحد هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل يؤدي الى عجز في التحصيل اللغوي و اللعب و التواصل الاجتماعي". (كاظم داخل، 2017، ص61).

تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society Of America , 2006) : " التوحد هو اضطراب نمائي مركب يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من حياة الطفل يؤدي الى انحراف في النمو العادي للطفل يشمل الجوانب النمائية التالية : الكفاءة الاجتماعية ، التواصل و النمطية المتكررة من السلوكيات و الاهتمامات و النشاطات". (المقابلة، 2016، ص14).

عرفه وولف (Wolf ,1988) " التوحديين يجدون قصورا في التفاعل الاجتماعي و قصورا واضحا في التواصل اللغوي و ترديدا آليا لما يسمعون و قصورا في القدرة على اللعب الاجتماعي و التحليل والاصرار على أداء الروتين الذي اعتاد التوحدي عليه و رفضا شديدا لأي تغيرات تطرأ على هذا الروتين" (الشربيني، 2011، ص27).

يعرفه دانييل جولمان (Daniel Goleman) " بأنه اضطراب نمائي عام يتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي و القدرة على التواصل ، كما أنه يتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات و الأنماط السلوكية النمطية المحددة مع وجود اضطرابات في اللغة و الكلام و تبدأ قبل سن الثالثة من العمر". (ابراهيم، 2020، ص26).

و حسب ما ورد في الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات النفسية الرابع المعدل DSM_IV_TR أن اضطراب التوحد يتضمن : " قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي و قصور في عملية التواصل تتمثل في تأخر الكلام أو فقدانه و استخدام ثابت و متكرر للغة و فقدان القدرة على

اللعب التخيلي و ظهور أنماط سلوكية تكرارية محدودة وتعلق غير طبيعي بالأشياء في محيطه و حركات جسدية نمطية تكرارية كهز الجسم و الأصابع وغيرها".(الحمادي، 2013).

عرفه أورنيز (Orrniz, 1989) " بأنه أحد اضطرابات النمو الشديدة في السلوك عند الأطفال دون وجود علامات عصبية واضحة أو خلل عصبي ثابت أو تغيرات بيو كيميائية أو أيضية أو علامات جينية " (الشربيني، 2011، ص27).

عرفه سميث (Smith) " بأنهم أولئك الأطفال الذين يعانون من الانسحاب الشديد من المجتمع وفقدان التواصل والفشل في تطوير العلاقات مع الآخرين و التردد الميكانيكي للكلمات و المقاومة للتغيير" (سوسن شاكر، 2010).

عرف قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين IDEA اضطراب التوحد على أنه: " اعاقه نمائية تؤثر تأثيرا بالغا على التواصل اللفظي و غير اللفظي وعلى التفاعل الاجتماعي و تظهر قبل الثلاث سنوات"(حمادو، 2021).

أما الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين(National Society For Autistics Children, 2005) تعرف اضطراب التوحد بأنه: " عبارة عن مجموعة من المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل عمر الطفل الى 30 شهرا " و يتضمن الاضطرابات التالية:

_ اضطرابات في سرعة أو تتابع مراحل النمو.

_ اضطرابات في الاستجابات الحسية للمثيرات.

_ اضطرابات في الكلام و اللغة و المعرفة.

_ اضطرابات القلق أو الانتماء للناس و الأحداث و الموضوعات.(الكيكي، 2011، ص80).

الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية (American Psychiatric Association 4th)

(e,1994) تعرفه على أنه: "فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي وهو عادة ما يظهر في سن قبل ثلاث سنوات والذي يؤثر بدوره على الأداء و التعليم وبعض حالات التوحديين تكون مرتبطة بتكرار آلي لمقاطع معينة من كلمات محددة و يظهرون مقاومة شديدة لأي تغيير في الروتين اليومي و يظهرون أفعال غير طبيعية لأي خبرات جديدة " (عيسى، 2018).

تعرفه مارिका (Marica, 1990) " بأنه زملة أعراض سلوكية نمائية تعبر عن الانغلاق على النفس و الاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه وضعف القدرة على التواصل و اقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين"(البدراوي، 2017، ص384).

ويعرفه وليامز (williams, 1994) " بأنه عجز في فهم المشاعر والانفعالات وهو الانعزالية وتدني الاحساس بوجود الآخرين و تدني القدرة على الاستيعاب و قصور في التخيل و تسلسل الأحداث وتحليلها و تجميعها و وجود مشكلات حادة في استعمال اللغة و تطورها ". (التميمي، 2017، ص24).

بعد هذا العرض لما جاء به العلماء و الباحثين حول هذا الاضطراب نلاحظ أن أغلبهم أجمعوا على أن التوحد هو اضطراب نمائي عام مزمن يؤثر على جميع جوانب نمو الطفل و يتسم بقصور واضح في القدرة على التواصل والعلاقات الاجتماعية اذ يؤثر على التواصل اللفظي و غير اللفظي و يتميز بسلوكات نمطية محددة و تكرارية محدودة و تعلق غير طبيعي بالأشياء المحيطة و مقاومة كبير للتغيير.

2 - النظريات المفسرة لاضطراب التوحد :

1-2- نظرية التحليل النفسي :

فسر بعض الأطباء النفسانيين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد التوحد على أنه ينتج من التربية الخاطئة خلال مراحل النمو الأولى من عمر الطفل ، وهذا يؤدي الى اضطرابات ذهنية كثيرة عنده. فسر العالم النفسي برونو بيتلهيم (Bruno Bettelheim) أن سبب التوحد ناتج عن خلل تربوي من الوالدين ووضع اللوم بشكل أساسي على الأم (الكيكي، 2011، ص82).

أسهم الطبيب النفسي ليو كانر (Leo Kanner) في دعم الموقف من أن التوحد هو ناتج بشكل أساسي من عوامل نفسية منها اتجاهات الآباء و معاملتهم لأطفالهم و أن الأطفال التوحديين كانوا معرضين منذ البداية الى البرود الأبوي ونوع آلي من الاحتياجات المادية فقط. (فاروق و الشربيني، 2011).

2-2- النظرية البيولوجية :

تفسر النظرية البيولوجية حدوث التوحد بأنه راجع الى تلف في الدماغ يصيب الطفل أو نقص أو عدم اكتمال نمو الخلايا العصبية الدماغية للطفل، و هذا يفسر الأمراض العصبية و الاعاقات العقلية و الصرع و غيرها من الأمراض التي ترافق اضطراب التوحد (حمادو و مهريّة، 2021، ص422).

ويرى المهتمون بهذا المجال أن الاصابة بالتوحد تحدث نتيجة العوامل البيولوجية و تنحصر هذه الحالات التي تسبب الاصابة في الدماغ قبل أو أثناء أو بعد الولادة، كإصابة الأم بمرض معدي خلال الحمل أو تعرضها للنزيف أو تناولها لعقاقير طبية أثناء الحمل أو كبر سن الأم (التميمي، 2017، ص39).

2-3- نظرية العقل أو المعرفة :

تختلف نظرية العقل أو المعرفة عن النظريات السابقة في كونها تتبنى الجانب النفسي المعرفي المتعلق بعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية و المعرفية التي تنمو بشكل طبيعي جنباً إلى جنب مع هذه الأفكار، كما يقول فريث (Frith) أن الإعاقة في الجوانب الاجتماعية و التواصلية و التخيلية التي يمتاز بها الأطفال التوحديين تأتي من التطور غير الطبيعي في الدماغ الذي يمنع الشخص من تكوين نظرية العقل مما يؤدي إلى عجز الطفل عن التواصل و قراءة تعبيرات الآخرين و مشاعرهم (حمادو و مهريّة، 2021).

2-4- النظرية الاجتماعية :

يرى رواد هذه النظرية أنه يمكن النظر إلى التوحد باعتباره اضطراب في التواصل الاجتماعي بحيث أن المهارات اللغوية و الإدراكية للأطفال التوحديين كانت طبيعية في البداية ونتيجة لظروف التنشئة الاجتماعية ينتج عنها انسحاب الطفل من التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به، و انغلاقه على ذاته لإحساسه بعد التكيف، كما أن ظروف التنشئة الاجتماعية التي تتسم بالعواطف الجافة ونقص التواصل اللفظي بين الطفل و والديه تعد من الأسباب الأساسية المسببة للتوحد و خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة التي فيها تتمون شخصية الطفل (التميمي، 2017).

3 - تشخيص اضطراب التوحد :

تشخيص اضطراب التوحد يعد من المشكلات الصعبة التي تواجه الباحثين و المهتمين به، وذلك لأن أعراض التوحد تتشابه مع أعراض اضطرابات أخرى عديدة كالفصام الطفولي و التخلف العقلي و اضطرابات التواصل ، كما ترجع الصعوبة إلى أن التشخيص يعتمد بشكل كبير على ملاحظة السلوكيات التي تظهر على الطفل التوحدي وكلما كان الطفل في سن صغير كلما كان التشخيص أصعب و يتطلب

جهودا دقيقة ومتواصلة للتعرف على طبيعة الأعراض لديه و تكراريتها و تحليل مهاراته الاجتماعية وأساليب تفاعله مع البيئة و قدراته الإدراكية و العاطفية.

خطوات التشخيص :

1- الكشف و المسح المبكر: هي أول خطوة من خطوات عملية تشخيص اضطراب التوحد و يقصد بها التعرف على الأطفال الذين يظهرون عددا من المؤشرات الخاصة بهذا الاضطراب لإحالتهم لعملية تشخيص متكامل، ومن هذه المؤشرات:

- عدم استجابة الطفل لاسمه.
- عدم القدرة على التقليد.
- عجز الطفل عن الاشارة الى الأشياء ومتابعة نظرات الآخرين.
- عدم القدرة على اللعب التخيلي. (ابراهيم، 2020)

2- التشخيص المتكامل: وهو الخطوة الثانية من عملية تشخيص اضطراب التوحد حيث سيتم هنا اجراء تقييم شامل متعدد التخصصات لكل طفل دلت نتائج الكشف المبكر أن لديه احتمالية عالية لوجود اضطراب التوحد، و تتضمن هذه الخطوة ما يلي:

التقييم الطبي: و الهدف منه فهم حالة الطفل بصورة أوضح و استثناء الاضطرابات الأخرى التي تتشابه مع اضطراب التوحد (ابراهيم، 2020)، و يتمثل الفحص الطبي في الفحص العصبي والفحص العصبي الفيسيولوجي وفحص حجم الرأس و الفحص الدماغى المرضي و فحص ردود فعل الأوتار ومشاكل الحركة و التحليل الكروموزمي، و تقصي وجود الرصاص و اختبارات تصوير الدماغ بواسطة التصوير بالرنين المغناطيسي و تقييم سمعي منهجي لتحديد ما اذا كان الطفل يعاني من اعاقه سمعية ، و أيضا يتم الاهتمام بإجراء الفحوص الطبية المرتبطة بالأمراض مثل فيروس

الستومجاليك Cytomegalovirus و تعاطي الأم الكحوليات أو المخدرات. كذلك يركز التشخيص الطبي على معرفة مستويات السيروتونين أو امكانية وجود الحصبة.(الشربيني و فاروق، 2011).

_ التقييم النمائي: والهدف منه جمع معلومات حول نمو الطفل لتحديد مدى وجود تأخر نمو لديه (ابراهيم، 2020).

_ التقييم السيكولوجي: و الهدف منه التعرف على القدرات العقلية و مظاهر السلوك التكيفي لدي الطفل التوحدي (رابية، 2003)، وفيه يقوم الأخصائي النفسي باستخدام أدوات قياسية لتقييم حالة الطفل من حيث الوظائف المعرفية و الإدراكية و الاجتماعية و الانفعالية و السلوكية و التكيف.(وليد السيد و الغصاونة، 2013، ص41)

_ التقييم السلوكي: يتضمن تحديد السلوكيات المستهدفة و المتغيرات الضابطة لها و ذلك باستخدام التقنيات السلوكية مثل الملاحظة و قوائم الفحص و تحليل المهام Tasks Analysis، و يضيف محمد قاسم أن الكثير من النتائج الاكلينيكية حول الأطفال مضطربي التوحد تستند الى مثل هذه التقديرات وخاصة الملاحظة السلوكية(انصوره، 2018).

_ التقييم التربوي: يمكن القيام بالتقييم التربوي من خلال استخدام التقييم الرسمي Formal Assessment باستخدام أدوات قياسية، و التقييم غير الرسمي Informal Assessment باستخدام الملاحظة المباشرة و مناقشة الوالدين لتقييم قدرات الطفل في المهارات قبل الأكاديمية و مهارات القراءة والحساب و مهارات الحياة اليومية. (وليد السيد و الغصاونة، 2013، ص41)

_ التقييم الوظيفي: المعالج الوظيفي Occupational Therapist يقوم بتقييم الطفل لمعرفة طبيعة تكامل الوظائف الحسية Sensory Integrative Function . وكيفية عمل الحواس الخمس و تقييم مهارات الحركة الصغرى و مهارات الحركة الكبرى، و هذا من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة

متكون من طبيب أعصاب، طبيب نفسي، طبيب أطفال، أخصائي علاج لغة و أمراض النطق، أخصائي علاج مهني و أخصائي تعليمي. (العبادي، 2008)

_ تقييم التواصل: يشمل تقييم مهارات التواصل و منها رغبة الطفل في التواصل و كيفية أدائه لهذا التواصل (وليد السيد و الغصاونة، 2013، ص41)

وقد وضعت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الدليل الاحصائي التشخيصي بعد تعديله في طبعته الخامسة DSM5 ليستخدمه المتخصصين بالإعاقات الفكرية و العقلية و السلوكية للخروج بالتشخيص المناسب، و يبدأ الكشف المبكر عن اضطراب التوحد بملاحظة الطفل من سن 18 شهرا حتى ستة أعوام، و قد أوضحوا الأعراض التي يلزم توافرها في اضطراب التوحد وهي قصور لغوي و قصور في التفاعل الاجتماعي و ممارسة حركات نمطية روتينية و نشاط مفرط وعجز في التخيل. (البدراوي، 2017)

4 - أنواع اضطراب التوحد:

يستخدم المتخصصون الدليل الاحصائي التشخيصي الخامس DSM5 للوصول الى تشخيص علمي لاضطراب التوحد وفي هذا المرجع يتم تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالتوحد تحت العناوين التالية:

_ اضطرابات النمو الدائمة.

_ اضطرابات التوحد.

_ متلازمة أسبرجر asperger syndrome

_ متلازمة ريت rett syndrome

_ اضطراب الطفولة التراجعي (البدراوي، 2017)

_ اضطراب الطفولة التفككي Childhood Disintegrative Disorder.

_ اضطراب تطوري شامل غير محدد. (الكيكي، 2011)

5 - علاج اضطراب التوحد:

رغم مضي أكثر من 60 عام على اكتشاف اعاقاة التوحد لم يتوصل حتى الآن الى علاج طبي شافي للتوحد بسبب هو أننا حتى الآن لا نعلم العوامل المسببة له ، وكل ما نحن على يقين منه أن السبب يكمن في تلف أو قصور عضوي أو وظيفي في المخ نتيجة عوامل متعددة . وفي ما يلي أهم الأساليب العلاجية المستخدمة:

5-1- التحليل النفسي: استخدم هذا المدخل العلاجي أصحاب النظرية التحليلية الذين يعتبرون أن

التوحد اضطراب انفعالي عاطفي ناشئ عن رفض الوالدين لإقامة علاقة مع هذا الطفل و برودة مشاعرهما. يشجع هذا المدخل ضرورة عزل الطفل من أسرته و ادخاله الى احدى المصحات و يقدم العلاج المناسب للطفل ثم يتم اعداده للعودة الى أسرته بالتدرج بعد احداث تغير في البيئة المحيطة بالطفل، و بعد فشل هذه الطرق التقليدية في احداث تحسن في حالة الأطفال التوحديين بدأ التفكير في أساليب علاجية أخرى مع رفض الرأي القائل أن التوحد اضطراب انفعالي (القمش، 2011).

5-2-العلاج السلوكي: يعتبر المنحى السلوكي Behavior Approach و تعديل السلوك

Behavior Modification من أهم الاستراتيجيات التي سجلت نجاحا ملموسا في تدريب الأطفال التوحديين وقد مكن من التغلب على كثير من الصعوبات و المشكلات الصادرة عن الأفراد التوحديين و يمكن عرض هذه الأساليب على النحو التالي:

_ ملاحظة السلوك المراد التخلص منه و تسجيل مدته و تكراره و الظروف التي تؤدي اليه.

_ البحث عن السلوك البديل .

_ تقسيم العمل الى خطوات يمكن تنفيذها بسهولة مع تلقين الطفل التعليمات الواجب اتباعها.

_ التعزيز و التشجيع بشتى الطرق المادية و اللغوية لكل سلوك طيب يصدر عن الطفل.

_ تغيير الظروف المصاحبة لحدوث السلوك السيء لتقليل فرص حدوثه.

_ مراعاة عدم التناقض بين السلوك الصادر من الكبار و القواعد التي تفرض على الأطفال لأن هذا

يسبب لهم نوعا من الحيرة و الارتباك. (القمش،2011)

5-3-العلاج بالموسيقى: يعتبر العلاج بالموسيقى Music Therapy بالنسبة لأطفال التوحد

شكلا من أشكال العلاج الوظيفي Occupational بحيث يلاحظ على هؤلاء الأطفال أنهم

ينجذبون الى الموسيقى خاصة الخفيفة منها ، يشكل العلاج بالموسيقى وسطا لا يوجد به تهديد

كما أنه ممتع و يقدم للطفل مكانا آمنا لاستكشاف المشاعر و تنمية تقدير الذات و مخاطبة أكثر

القضايا تعقيدا كالكوارث و الهجر أو تضارب الانفعالات.(الجرواني و طه جميل، 2013)

5-4-العلاج بالتواصل الميسر: تقوم هذه الطريقة على أساس استخدام لوحة المفاتيح و يقوم

الطفل باختيار الأحرف المناسبة لتكوين جمل تعبر عن عواطفه و شعوره بمساعدة شخص آخر ،

وقد أثبتت أغلب التجارب أن معظم الكلام أو المشاعر الناتجة تكون صادرة من الشخص الآخر

الذي يساعد الطفل وليس من قبل الطفل التوحدي ولذا فإنها تعتبر من الطرق غير المقبولة. الا

أنه هذا النوع من التدريب ناجح ولا يمكن تجاهله لأن حاسة اللمس حاسة قوية يمكن الاعتماد

عليها في توصيل الرسالة للآخرين (الجرواني و طه جميل، 2013)

5-5-العلاج بالتكامل الحسي: طورت المعالجة الوظيفية ايرز (Ayres, 1972) هذه الطريقة في الولايات المتحدة في جامعة كاليفورنيا، و افترضت أن الأفراد الذين يعانون من التوحد لديهم اضطراب في التكامل الحسي نتيجة عدم قدرة الدماغ على اعطاء معنى للمثيرات الحسية وتنظيمها لإعطاء مخرجات لها معنى في النهاية وهذه المثيرات الحسية تلعب دورا مهما في التطور العصبي. قامت ايرز (Ayres) باستخدام عدد من الأنشطة العلاجية وضعت فيها تمارين تحقق المتعة و اللعب للطفل بهدف تفعيل و تنشيط الادراك الحسي و المدخلات من الدماغ الى العضلات و المفاصل، و التدريبات الحسية المرتبطة بالجهاز الدهليزي المسؤول عن الاحساس بالجاذبية و التناسق الحركي. (الجرواني و طه جميل، 2013)

على الرغم من تعدد الأساليب العلاجية لاضطراب التوحد الا أنه لا يمكن الحديث عن امكانية الشفاء التام منه، بل ينبغي التركيز على كيفية التعامل مع الطفل التوحدي و مساعدته على التكيف.

خلاصة:

اضطراب التوحد هو أحد أنواع اضطراب النمو العصبي والذي يتميز بعجز في التفاعلات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي، وأنماط متكررة ومقيدة من السلوك و يعرقل المسار السوي في النمو في شتى المجالات النمائية، تظهر أعراض اضطراب التوحد في نطاقات ليست مناسبة لعمر الطفل ومستوى نموه، يربط الباحثون مرض التوحد بالاختلافات البيولوجية والعصبية في الدماغ ويعتقد أن له أساس وراثي لذا يبقى اضطراب التوحد غامض الأسباب إلى يومنا هذا مما يستوجب التدخل المبكر والعلاج كي لا يصبح إعاقة لاحقة لمراحل النمو في الرشد، وهذا ما تم التطرق اليه في هذا الفصل من مفهوم لاضطراب التوحد ونظرياته و طرق تشخيصه و أنواعه و طرق علاجه على الرغم من التقدم والتطور العلمي بقيت أسبابه محيرة و طرق علاجه بشكل تام غير معروفة الى يومنا هذا.

الفصل السادس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

أولاً: الدراسة الاستطلاعية

1- حدود الدراسة المكانية و الزمانية و البشرية.

2- أدوات الدراسة الاستطلاعية.

3- الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

ثانياً: الدراسة الأساسية

1- منهج الدراسة.

2- حدود الدراسة المكانية و الزمانية و البشرية.

3- أدوات الدراسة الأساسية .

تمهيد

بعد أن تطرقنا فيما سبق إلى الخلفية النظرية للدراسة والتي تعد بمثابة الأرضية الأساسية للموضوع نأتي إلى الجانب الميداني منها الذي يستدعي منا معرفة مختلف الإجراءات المنهجية المستخدمة في الوصول إلى نتائج أكثر موضوعية و دقة علمية فمن أهم أسس الدراسة العلمية هو تحديد الإطار المنهجي الذي يحدد طبيعة و قيمة كل بحث، وفي هذا الفصل سنتناول كل من منهج الدراسة ووصف الدراسة الإستطلاعية والهدف منها و الإطار الزمني و المكاني للدراسة تليها أدوات البحث المستخدمة.

أولاً: الدراسة الإستطلاعية

1- حدود الدراسة الاستطلاعية:

الإطار المكاني:

تم إجراء الدراسة الإستطلاعية بمصلحة طب الأطفال Marfan بالمستشفى الجامعي بن زرجب بوهران.

الإطار الزمني:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية خلال السداسي الأول للسنة 2023/2022 في الفترة الممتدة من

2023/02/14 الى 2023/03/14.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بشكل قصدي تتمثل في أمهات أطفال توحيدين وذلك لأنها

تتناسب مع الدراسة و تتكون من 30 أم.

2 - أدوات الدراسة الاستطلاعية:

1- مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان:

أعد المقياس على نظرية الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان (Daniel Goleman)، حيث وافق مع

سالوفي (Salovy) (1995) بالمجالات الخمسة الرئيسية للذكاء الانفعالي:

- معرفة العواطف لشخص ما، والإحاطة الذاتية، تميز الإحساس أثناء حدوثه.

- إدارة العواطف، القدرة على معالجة الاحاسيس.

- استحثاث الافراد وتنظيم العواطف لخدمة الهدف.

- تمييز العواطف في الاخرين والتأكد والوعي الاجتماعي.

- معالجة العلاقات ومهارة إدارة العواطف في الآخرين.

كيفية تطبيق المقياس :

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للمفحوص المعرض لوضعية الفحص وهي:

اقرأ كل عبارة جيدا ثم حدد أي استجابة من الاستجابات الخمس تعبر عنك أصدق التعبير، وعلى الرغم من أن بعض العبارات لا تعطي كل المعلومات التي تود الحصول عليها ، لكن أرجو أن تختار الاجابة التي تبدو الأفضل.

من فضلك حاول أن تجيب على كل سؤال بشكل مستقل عن اجاباتك على الأسئلة الأخرى، لا توجد

اجابة صحيحة و أخرى خاطئة. (حسان المالح، 2016)

طريقة تصحيح المقياس:

يتكون من 17 سؤال أمام كل سؤال خمسة بدائل و يتم تصحيح البدائل حسب الجدول التالي:

الجدول 1 : يوضح طريقة تصحيح مقياس الذكاء الانفعالي

الدرجة	رمز الاجابة	
درجة واحدة	معظم الوقت	أ
3 درجات	غالب الوقت	ب
5 درجات	أحيانا	ج
7 درجات	نادرا	د
9 درجات	أبدا تقريبا	هـ

يتم جمع الدرجات حتى نحصل على الدرجة الكلية ثم يتم مراجعة المعايير التالية:

الجدول 2: يوضح معايير مقياس الذكاء الانفعالي

الدرجة الخام	مستوى الذكاء
من 70_50	منخفض جدا
من 85_70	منخفض
من 115_85	متوسط
من 130_115	عالي
من 150_130	عالي جدا

الخصائص السيكومترية للمقياس:

• الصدق:

حساب الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية)

جدول رقم 03: قيم الصدق التمييزي

Group Statistics					
المبحوثين		عدد الأشخاص (N)	المتوسط الحسابي (Mean)	الانحراف المعياري (Std. Déviation)	الخطأ المعياري (Std. Error Mean)
الدرجات	الدرجات الدنيا	10	76,50	3,100	0,980
	الدرجات العليا	10	98,90	2,601	0,822

من خلال الجدول رقم 03: نلاحظ عدد أشخاص الدرجات الدنيا 10 شخص (N=10) و عدد أشخاص الدرجات العليا أيضا 10 (N=10)، أما المتوسط الحسابي للدرجات الدنيا بلغ 76,50 بينما متوسط الدرجات العليا بلغ 98,90. و الانحراف المعياري للدرجات الدنيا بلغ 3,100 أما بالنسبة للدرجات العليا بلغ 2,601. و لدينا أيضا الخطأ المعياري كما هو ملاحظ في الجدول، إذ بلغ للدرجات الدنيا 0,980 وللدرجات العليا قدر ب 0,822.

جدول رقم 04: اختبار قيم الصدق التمييزي

قيم الصدق التمييزي					
	قيمة فيشر F	الدلالة الإحصائية Sig	قيمة t العليا	درجة الحرية df	الدلالة الإحصائية (Sig.2-tailed)
Equal variances assumed	2,560	0,127	-17,503	18	0,00
Equal variances not assumed	-	-	-17,503	17,473	0,00

من خلال الجدول رقم 04 نلاحظ اختبار التجانس للتباين، أي قيمة فيشر F، إذ بما أن قيمة الدلالة الإحصائية Sig أكبر من 0,05 نقول بأنه هناك تجانس بين تباين العينتين، إذ أن قيمة t العليا قدرت $t = -17,503$ و درجة الحرية $df = 18 - 2 = (N1 + N2)$. وعليه نركز على قيمة Sig للدلالة الإحصائية إذ نجد أنها أصغر من 0,05 فبتالي نقول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد الضعيفة و متوسط درجات الأفراد العليا.

وعليه هذا الاستبيان صادق لما أعد له، و نستطيع أن نميز بين الدرجات الدنيا و الدرجات العليا

للمبحوثين.

• الثبات:

الجدول رقم 05: قيم معامل الفاكرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

المتغيرات	عدد العبارات	معامل الفاكرونباخ
الاجمالي	17	0,849

حسب النتائج المبينة في الجدول رقم 5 فإن معاملات الثبات المتعلقة بمقياس الذكاء الانفعالي لدانيال جولمان Daniel Goleman بلغ 0,849، وهي قيم أكبر من 0,60 و بالتالي تؤكد ثبات فقرات الاستبيان.

معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية:

الجدول 6: معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية:

N	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان - براون	معامل الارتباط قبل التصحيح
30	0,936	0,880

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط قبل التصحيح تقدر بـ 0,880، بينما قدر معامل الارتباط بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون بـ : 0,936 إذا نجد بأنها قوية جداً، مما يبين أن أسلوب الثبات لهذا الاستبيان أو هذا المقياس ثابت بدرجة قوية جداً (0,936).

2- مقياس إدراك الضغط للفنستين:

أعدده لفنستين وآخرون (Levenstein et al , 1993) يهدف إلى قياس مؤشرات الضغط يتكون

من 30 عبارة منها بنود مباشرة و أخرى غير مباشرة.

- البنود المباشرة 22 بندا و هي العبارات (4-2-3-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-

20-22-23-24-26-27-30) تدل على وجود ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بإجابيه

تجاه الموقف ، وعلى ضغط منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض .

- البنود غير المباشر 8 بنود وهي العبارات (1-7-10-13-17-21-25-29) و تدل على وجود

ضغط منخفض عندما يجيب عليها بالقبول وعلى وجود ضغط مرتفع عندما يجيب عنها المفحوص

بالرفض.

كيفية تطبيق المقياس :

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للمفحوص المعرض لوضعية الفحص وهي:

ضع عبارة (X) في الخانة التي تنطبق عليك عموما، وذلك خلال السنة أو السنتين الأخيرتين، أجب

بسرعة دون أن تجهد نفسك بمراجعة إجاباتك احرص فقط على أن تكون الإجابات تنطبق على حياتك

خلال هذه المدة، هناك أربعة عبارات للاختيار وهي على الترتيب:

- تقريبا أبدا - أحيانا - كثيرا - عادة (شونوفي و دعو، 2013، ص112)

كيفية تصحيح الاختبار :

إن طريقة تصحيح الاختبار يتم التدرج فيها من 1 إلى 4 نقاط وهذه النقاط تتغير حسب نوعية البنود ، ففي البنود المباشرة تنقط من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) أما البنود غير المباشرة فتصحح من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) كما في الجدول التالي:

الجدول 7 : تصحيح مقياس ادراك الضغط

		البنود
		الإجابات
غير مباشرة	مباشرة	تقريبا أبدا
4 نقاط	نقطة	أحيانا
3 نقاط	نقطتان	كثيرا
نقطتان	3 نقاط	عادة
نقطة	4 نقاط	

الأساليب الإحصائية الخاصة بالمقياس :

يتغير التنقيط حسب البنود المباشرة و الغير مباشرة و يستنتج من خلال ذلك مؤشر إدراك الضغوط في

هذا المقياس وفق المعادلة التالية:

$$\text{مؤشر الضغط} = \frac{\text{الدرجة الخام}}{30}$$

90

نقوم بتجميع الدرجات الخام للعبارات المباشرة و الغير مباشرة و تتراوح الدرجات الخام لمؤشر الضغط بين

0 ويدل على أدنى مستوى و 1 وهي أعلى درجة وأعلى مستوى من الضغط.(شنوفي و

دعو،2013،ص113)

الصدق و الثبات للمقياس :

الصدق: حسب دراسة ليفنستاين (Levenstein) التي قام بها من أجل قياس الصدق للمقياس باستخدام الصدق التلازمي الذي يركز على قياس الضغط مقارنة بقياس ضغط آخر أظهرت النتائج ومع مقياس ادراك الضغط وجود ارتباط قوي بهذا المقياس مع " سمة القلق " يقدر بـ 0,75 مع مقياس إدراك الضغط كوهين (Cohen) يقدر بـ 0,73 كما سجل معدل ارتباط مقدر بـ 0,73 كمل سجل معدل ارتباط مقدر بـ 0,56 مع مقياس الاكتئاب و ارتباط ضعيف مع مقياس قلق الحالة يقدر بـ 0,35.

الثبات: قام ليفنستاين (Levenstein) بحساب الثبات الداخلي للمقياس باستعمال معامل ألفا كرونباخ فظهر وجود تماسك قوي بين بنود المقياس يقدر بـ 0,95 كما أظهر قياس الثبات باستعمال التطبيق وإعادة التطبيق للاختبار بعد فاصل زمني بثمانية أيام فظهر وجود عامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0,80، و منه أكد ليفنستاين وآخرون(1993) بأن هذا المقياس أداة موثوق من صحتها وهي إضافة للأدوات والمقاييس النفسية و هو عامل تنبؤ هام لصحة الفرد لاحقاً.(شنوفي و دعوى، 2013، ص114)

3- مقياس أساليب المواجهة للازاروس و فولكمان 1988, Lazarus & Folkman :

تم وضع هذا المقياس من قبل كل من لازاروس و فولكمان (Lazarus & Folkman , 1988) بهدف اعطاء الباحثين مقياس يهدف الى الكشف عن دور المواجهة وعلاقتها بالضغط و الاضطرابات النفسية و الجسدية و السلوكية ، يضم 8 مقاييس للمواجهة:

_ الخطيطة لحل المشكل : 1_2_26_39_52_49.

_ المواجهة : 5_6_7_17_28_34_46_48_61.

_ أخذ مسافة : 4_12_13_24_32_41_44.

_ إعادة التقييم الايجابي : 15_20_23_27_30_36_38_60.

_ التحكم في الذات : 10_14_35_37_43_51_54_56.

_ لوم و توبيخ الذات : 9_25_29_53.

_ السند الاجتماعي : 8_18_22_31_42_45.

_ الهروب و التجنب : 3_11_16_19_21_33_40_47_50_55_57_58_59.

طريقة التطبيق :

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للمفحوص المعرض لوضعية الفحص وهي:

إليك في الفقرات التالية عدة طرق لمواجهة المشكل المطلوب منك هو أن تحدد إلى أي درجة استعملت كل واحدة منها في مواجهة مشكل ما يكون قد تسبب لك في القلق.

طريقة التصحيح:

اعطاء علامة لكل بند حسب اختيار المفحوص وفق سلم بأربع عبارات تشير الى مدى تكرار كل أسلوب مستعمل من قبل الفرد في حدث ضاغط ما و تتمثل في الآتي:

اطلاقا = 0 / الى حد ما = 1 / كثيرا = 2 / كثيرا جدا = 3 (بيرم، 2015، ص81)

الخصائص السيكومترية للمقياس:

• الصدق:

حساب الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

الجدول 8 : يوضح الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية)

Group Statistics					
المبحوثين		عدد الأشخاص (N)	المتوسط الحسابي (Mean)	الانحراف المعياري (Std. Déviation)	الخطأ المعياري (Std. Error Mean)
الدرجات	الدرجات الدنيا	10	128,90	6,83	2,16
	الدرجات العليا	10	169,00	8,89	2,81

من خلال الجدول رقم 08: نلاحظ عدد أشخاص الدرجات الدنيا 10 أشخاص (N=10) و عدد أشخاص الدرجات العليا أيضا 10 (N=10)، أما المتوسط الحسابي للدرجات الدنيا بلغ 128,90 بينما متوسط الدرجات العليا بلغ 169,00. و الانحراف المعياري للدرجات الدنيا بلغ 6,83 أما بالنسبة للدرجات العليا بلغ 8,89. و لدينا أيضا الخطأ المعياري كما هو ملاحظ في الجدول، إذ بلغ للدرجات الدنيا 2,16 و للدرجات العليا قدر ب 2,81.

الجدول رقم 09: اختبار قيم الصدق التمييزي

قيم الصدق التمييزي					
	قيمة فيشر F	الدلالة الإحصائية Sig	قيمة t العليا	درجة الحرية df	الدلالة الإحصائية (Sig.2-tailed)
Equal variances assumed	0,755	0,396	-11,302	18	0,000
Equal variances not assumed	-	-	-11,302	16,885	0,000

من خلال الجدول رقم 09 نلاحظ اختبار التجانس للتباين، أي قيمة فيشر F ، إذ بما أن قيمة الدلالة الإحصائية Sig أكبر من 0,05 نقول بأنه هناك تجانس بين تباين العينتين، إذ أن قيمة t العليا قدرت $t = -11,302$ و درجة الحرية $df = 18 - 2 = (N1 + N2)$. و عليه نركز على قيمة Sig للدلالة الإحصائية إذ نجد أنها أصغر من 0,05 فبتالي نقول بأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأفراد الضعيفة و متوسط درجات الأفراد العليا.

و عليه هذا الاستبيان صادق لما أعد له. و نستطيع أن نميز بين الدرجات الدنيا و الدرجات العليا للمبحوثين.

• الثبات :

لاختبار ثبات فقرات الاستبيان تم استخدام معامل الفاكرونباخ كما هو مبين في الجدول الموالي :

الجدول رقم 10: قيم معامل الفاكرونباخ لقياس ثبات الاستبيان

المتغيرات	عدد العبارات	معامل الفاكرونباخ
الاجمالي	60	0,772

حسب النتائج المبينة في الجدول رقم 10 فإن معاملات الثبات المتعلقة بمقياس أساليب المواجهة لازاروس و فولكمان W.C.Q بلغ 0,772، وهي قيم أكبر من 0,60 وبالتالي تؤكد ثبات فقرات الاستبيان.

معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية:

الجدول 11: معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية

N	تصحيح المعامل بمعادلة سبيرمان - براون	معامل الارتباط قبل التصحيح
30	0,797	0,663

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط قبل التصحيح تقدر ب0,663، بينما قدر معامل الارتباط بعد التصحيح بمعادلة سبيرمان براون ب : 0,797 إذا نجد بأنها قوية جداً، مما يبين أن أسلوب الثبات لهذا الاستبيان أو هذا المقياس ثابت بدرجة قوية جداً (0,797).

ثانيا : الدراسة الأساسية

1 - منهج الدراسة :

المنهج هو الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة والذي من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث (علي المحمودي، 2019، ص35)

استخدمت الباحثة منهج دراسة الحالة لملائمته لطبيعة هذه الدراسة، و باعتباره أسلوب يقوم على جمع بيانات و معلومات كثيرة و شاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد من الحالات بهدف الوصول الى فهم أعمق للظاهرة المدروسة و ما يشبهها من ظواهر. (علي المحمودي، 2019، ص56)

2 - حدود الدراسة:

الاطار المكاني:

تم اجراء الدراسة الأساسية بمركز الصم و البكم بنهج كنستال _ قمبيطة _ ولاية وهران.

الاطار الزمني :

تم اجراء الدراسة الاساسية في السداسي الأول للسنة 2023/2022 في الفترة الممتدة من 2023/03/20 الى 2023/04/20.

عينة الدراسة :

تم اختيار العينة المتوفرة و المتاحة حيث تكونت من 5 أمهات لأطفال توحديين وذلك لصعوبة الوصول للعينة و عدم قبول بعضهم للمشاركة.

خصائص عينة الدراسة :

الجدول 12 : يوضح خصائص عينة الدراسة

الحالات	السن	المستوى الدراسي	عمر الابن	سن اكتشاف الاضطراب
الأم 1	28	جامعي	3 سنوات	سنتين
الأم 2	55	ثانوي	6 سنوات	5 سنوات
الأم 3	32	جامعي	4 سنوات	4 سنوات
الأم 4	46	ثانوي	3 سنوات	عامين
الأم 5	50	السادسة ابتدائي	8 سنوات	3 سنوات

3- أدوات الدراسة :

- المقابلة العيادية نصف الموجهة
- مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان Daniel Goleman
- مقياس ادراك الضغط للفنستين Levenstein
- مقياس أساليب المواجهة للازاروس و فولكمان Lazarus & Folkman

الفصل السابع

عرض و تفسير نتائج الدراسة

1- عرض النتائج و تحليلها.

2- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

3- الاستنتاج العام.

1- عرض النتائج و تحليلها :

سيتم في هذا الفصل التطرق الى النتائج التي تم التوصل اليها مع الحالات الخمسة من خلال المقابلة نصف الموجهة و بعد تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان و مقياس ادراك الضغط للفنستين و مقياس أساليب المواجهة للازاروس و فولكمان.

1-1 الحالة الأولى: الأم (01).

الأم (01) سيدة تبلغ من العمر 28 سنة، ذات مستوى تعليمي جامعي و مأكثة بالبيت أما الأب يبلغ من العمر 39 سنة مستواه التعليمي السنة الرابعة متوسط، يعمل حارس في مؤسسة عمومية، لهما ابن وحيد يبلغ من العمر 3 سنوات، اكتشفوا إصابته في عمر العامين.

• تحليل محتوى المقابلة:

حمل الأم كان مرغوبا فيه ومنتظرا من قبل كل العائلة ، فترة حملها كانت طبيعية ، في أشهره الأولى كان يعاني من الحساسية ، لاحظت الأم السلوك المضطرب الصادر عن طفلها و هذا ما دفعها لاستشارة أخصائية علاج النطق و أمراض التواصل التي شخصت حالته و أخبرتها حقيقة أن طفلها مصاب بالتوحد .

تقول " كان عنده سلوك مضطرب و عنيف بصح jamais خمنت يكون عنده توحد كي قالو لي عنده توحد حسيت بصدمة ". بعد إعلامها بحالة طفلها أصبحت حساسة و كثيرة البكاء و تستفسر أكثر حول هذا الاضطراب و تشعر بالذنب باستمرار لعدم اهتمامها به سابقا ، أما الآن تغيرت معاملتها كليا معه و أصبح أولى أولوياتها .

و يتضح من خلال المقابلة مع الأم (01) أنها أصبحت متعلقة أكثر بطفلها حيث قالت " نسمح في كلش على جاله حتى و معديش امكانيات ندير كلش في خاطره ".

للأم علاقة جيدة مع زوجها حتى وبعد اكتشاف حالة طفلها لم تتأثر علاقتها وحتى مع باقي أفراد الأسرة و الجيران لم يتغير شيء بل أصبحت تتحدث أكثر عن طفلها دون حرج.

تقول الأم (01) أن العناية بطفلها جد صعبة و تتطلب اهتمام كبير به و يزيد قلقها و خوفها ما إذا كان سيعيش حياة طبيعية كبقية أقرانه و يعتمد على نفسه ، تقول " راني خائفة من إذا راح يعيش حياة عادية رغم وجود تحسن في حالته".

بعد اجراء المقابلة نصف الموجهة مع الأم (01) تم تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان (DANIEL GOLEMAN) في المقابلة الثانية .

1-1-2- مقياس الذكاء الانفعالي للأم (01):

بعد تنقيط مقياس الذكاء الانفعالي و جمع النقاط ، تم الحصول على نقطة كلية مقدرة ب مج=137 و بمراجعة معايير المقياس وجد أن هذه الدرجة تنتمي للمجال [150_130] و تدل على مستوى ذكاء انفعالي عالي جدا.

وفي المقابلة الثالثة تم تطبيق مقياس ادراك الضغط للفنستين (Levenstein) على الأم (01)

1-1-3- مقياس ادراك الضغط للأم (01):

بعد تنقيط مقياس ادراك الضغط و جمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب مج = 55، وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على مؤشر ادراك الضغط لدى الأم(01) مقدر ب 0.3 و هذه الدرجة تدل على مستوى منخفض من الضغط.

و يبدو هذا من خلال اجابتها على البنود (17) (21) (29) (13) (10) ، وهي بنود غير مباشرة وتدل على وجود ضغط منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول ، فالأم (01) تشعر بالراحة

والهدوء و الأمن و الحماية نظرا للدعم الذي تتلقاه من أسرتها ، كما أنه لا تعاني من مشاكل في الاسترخاء و تشعر أحيانا بالتعب الفكري من التفكير المفرط في وضعية طفلها في المستقبل.

وبعد تطبيق مقياس ادراك الضغط على الأم (01) تم تطبيق مقياس أساليب المواجهة للازاروس وفولكمان و تظهر النتائج في ما يلي :

الجدول 13: يوضح نتائج الأم (01) في مقياس أساليب المواجهة.

النسبة المئوية %	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة المستخدم
12.64%	11	التخطيط لحل المشكل
11.5%	10	المواجهة
10.34%	9	أخذ مسافة
8.04%	7	اعادة التقييم الايجابي
19.54%	17	التحكم في الذات
6.9%	6	لوم و توبيخ الذات
10.34%	9	السند الاجتماعي
21.84%	19	الهروب و التجنب

1-1-4- مقياس أساليب المواجهة للأم (01):

من خلال الجدول نلاحظ أن الأم (01) تستخدم أسلوب الهروب و التجنب في المرتبة الأولى حيث النسبة المئوية ب 21.84% و يظهر هذا من خلال اجابتها على البند (22) و (55) فقد كانت تفكر في أمور خيالية لتحسن من وضعيتها ، ثم يأتي بعد ذلك اسلوب التحكم في الذات في المرتبة الثانية بنسبة 19.54% وهذا يظهر من خلال اجابتها على البند (40) بالرفض و البند (39) بالقبول، ثم يليه أسلوب

حل المشكل في المرتبة الثالثة بنسبة 12.64% و يظهر ذلك من خلال المجهودات التي تبذلها الأم في سبيل تحسين وضعية طفلها ن ثم يليه أسلوب المواجهة في المرتبة الرابعة بنسبة 11.5 % وهذا يظهر في اجاباتها على البنود (5) (6) (7) (34) (48) و ذلك بوضعها لخطة عمل و اتباعها و التنفيس الانفعالي بإظهار غضبها و تقبل تعاطف الآخرين معها، ثم بعد ذلك يأتي أسلوب أخذ مسافة و السند الاجتماعي في نفس المرتبة الخامسة و بنفس النسبة وتقدر ب 10.34% و يتمثل هذا الأسلوب في الدعم و المساندة التي يتلقاها المفحوص من محيطه الخاص سواء كان مادي أو معنوي ، و يليه أسلوب اعادة التقييم الايجابي في المرتبة السادسة بنسبة 8.04% و أخيرا يأتي أسلوب لوم و توبيخ الذات في آخر مرتبة بنسبة 6.9% و هذا يدل على أن الأم (01) لا تلوم نفسها أو غيرها على هذه الوضعية.

الجدول 14: أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(1)

النسبة المئوية	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة
54.2	47	أسلوب المواجهة المركز حول المشكل
36.78	32	أسلوب المواجهة المركز حول الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول (15) أن الأم (01) تستخدم الأسلوب المركز حول المشكل في المرتبة الأولى بنسبة تقدر ب 54.2% .

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس الذكاء الانفعالي و مقياس ادراك الضغط و مقياس أساليب المواجهة ، تم استنتاج أن الأم (01) لديها مستوى منخفض من الضغط يقدر بنسبة 0.3 % ، ومن خلال مقياس أساليب المواجهة يتضح أن الأم (01)

تستخدم أساليب المواجهة المركزة حول حل المشكل بنسبة 54.2% و هذا راجع الى المستوى العالي للذكاء الانفعالي الذي تتمتع به.

1-2- الحالة الثانية الأم (02):

الأم (02) سيدة تبلغ من العمر 55 سنة مأكثة بالبيت و أم لطفلين مهنة الزوج حداد و ساكنين بجي شعبي، الطفلة تبلغ من العمر 6 سنوات وهي الأصغر بين إختوها، اكتشفوا أنها مصابة بالتوحد في سن 5 سنوات.

• تحليل محتوى المقابلة :

حمل الأم كان مرغوبا فيه و ظروفه كانت طبيعية حتى الولادة ، لاحظت الأم سلوكيات غريبة من ابنتها كالعذوانية و إضافة لذلك عدم نطقها ، هذا ما أثار شك الأم و دفعها لزيارة طبيببة أخصائية أمراض الأذن و الأنف و الحنجرة و أخبرتها باحتمال اصابت ابنتها بالتوحد لغياب أي مرض عضوي يمنعها من النطق و يفسر عدوانيتها و عصبيتها الدائمة ، شعرت الأم بالإحباط لأنها لم تتوقع هذا الخبر لكنها لم تتفاجأ تقول " ما بكيت ما درت حتى حاجة خاطرش كنت حاسة عندها حاجة و بقات في خاطري لأنني كنت السبب ".

العلاقة مع الزوج لم تتغير فالزوج كان متفهما و تقبل الأمر بشكل عادي و حتى باقي أفراد العائلة جميعهم كانوا متفهمين. بالنسبة للبننت فهي عدوانية و عصبية و تعاني من فرط النشاط الحركي و تقول الأم بأن طفلتها تخاف منها و لا تقوم بأي شيء دون إذن والدتها، و أصبحت تعاملها مثل أخوها حتى لا تشعرهم بالفرق في المعاملة و الاهتمام الزائد.

من خلال المقابلة مع الأم (2) تبين أن معاملتها لطفلها تغيرت للأفضل وهي متخوفة مما قد يحدث مستقبلا و أنها لا تفكر بالإنجاب لانشغالها الدائم داخل المنزل و في العمل بحيث قالت أنها تشعر

بأنها قد أهملت عائلتها لانشغالها في العمل وهي تبحث عن مراكز خاصة بالأطفال التوحديين لتسبب طفلتها .

بعد اجراء المقابلة نصف الموجهة مع الأم (02) تم تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان (Daniel Goleman) في المقابلة الثانية .

1-2-1- مقياس الذكاء الانفعالي للأم (02):

بعد تنقيط مقياس الذكاء الانفعالي و جمع النقاط ، تم الحصول على نقطة كلية مقدرة ب مج = 61 و بمراجعة معايير المقياس وجد أن هذه الدرجة تنتمي للمجال [70_50] و تدل على مستوى ذكاء انفعالي منخفض جدا.

وفي المقابلة الثالثة تم تطبيق مقياس ادراك الضغط للفنستاين (Levenstein) على الأم (02)

1-2-2- مقياس ادراك الضغط للأم (02):

بعد تنقيط مقياس ادراك الضغط و جمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب مج = 89، وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على مؤشر ادراك الضغط لدى الأم(02) مقدر ب 0.7 وهذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط لأنها تقع فوق المتوسط ، وهذا يظهر من خلال اجاباتها على البنود (30) (25) (12) فهي تشعر دائما بوجود متطلبات لديها و أنها كثيرا ما تشعر بأنها تحت ضغط مميت. و عادة ما تشعر الأم (02) بالإحباط و التوتر وهذا يبدو من خلال اجاباتها على البنود (14) (18) فشعورها بالتوتر يعود الى مخاوفها و تفكيرها الدائم في مستقبل طفلها.

وبعد تطبيق مقياس ادراك الضغط على الأم (02) تم تطبيق مقياس أساليب المواجهة للزاروس

وفولكمان و تظهر النتائج في ما يلي:

الجدول 15: يوضح نتائج الأم (02) في مقياس أساليب المواجهة.

النسبة المئوية %	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة المستخدم
8.69%	10	التخطيط لحل المشكل
11.30%	13	المواجهة
11.30%	13	أخذ مسافة
9.56%	11	اعادة التقييم الايجابي
15.65%	18	التحكم في الذات
8.69%	10	لوم و توبيخ الذات
11.30%	13	السند الاجتماعي
23.47%	27	الهروب و التجنب

4-1-1- مقياس أساليب المواجهة للأم (02):

من خلال الجدول نلاحظ أن الأم (02) تستخدم أسلوب الهروب و التجنب في المرتبة الأولى حيث النسبة المئوية ب 23.47% و يظهر هذا من خلال اجابتها على البند (22) و (55) فقد كانت تفكر في أمور خيالية لتشعر بتحسن حيال وضعيتها، ثم يأتي بعد ذلك اسلوب التحكم في الذات في المرتبة الثانية بنسبة 15.65% وهذا يظهر من خلال اجابتها على البند (40) بالقبول نوعا ما و البند (39) بالقبول، ثم يليه أسلوب المواجهة و أخذ مسافة و السند الاجتماعي في المرتبة الثالثة بنسبة 11.30% و يظهر ذلك من خلال المجهودات التي تبذلها الأم في سبيل تحسين وضعية طفلها ن ثم يليه أسلوب اعادة التقييم الايجابي في المرتبة الرابعة بنسبة 9.56% وهذا يظهر في اجاباتها على البنود (5) (6) (7) (34) (48) (15) (60) (38) و ذلك بوضعها لخطة عمل و هيأت نفسها لما قد يحدث مستقبلا و تقبل

تعاطف الآخرين معها، ثم بعد ذلك يأتي أسلوب التخطيط لحل المشكل و أسلوب لوم و توبيخ الذات في المرتبة الخامسة بنسبة 8.69% وهذا يدل على أن الأم (02) لا تلوم نفسها أو غيرها على هذه الوضعية.

الجدول 16: أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم (2)

النسبة المئوية	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة
46.94%	54	أسلوب المواجهة المركز حول المشكل
53.02%	61	أسلوب المواجهة المركز حول الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول (17) أن الأم (02) تستخدم الأسلوب المركز حول الانفعال في المرتبة الأولى بنسبة تقدر ب 53.02%.

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس الذكاء الانفعالي و مقياس ادراك الضغط و مقياس أساليب المواجهة، تم استنتاج أن الأم (02) لديها مستوى مرتفع من الضغط يقدر بنسبة 0.7 %، ومن خلال مقياس أساليب المواجهة يتضح أن الأم (02) تستخدم أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال بنسبة 53.02% و هذا راجع الى المستوى المنخفض للذكاء الانفعالي للأم (2).

3- الحالة الثالثة الأم (3):

الأم (3) سيدة تبلغ من العمر 32 سنة مأكثة بالبيت و أم لثلاثة أبناء، الزوج يعمل رجل أمن شرطي ، الطفل (3) يبلغ من العمر 4 سنوات تم اكتشاف إصابته في سن 4 سنوات.

• تحليل محتوى المقابلة:

حمل الأم كان مرغوباً فيه إذ كان منتظراً من 13 سنة و فترة الحمل كانت طبيعية، لاحظت الأم بأن طفلها هادئ زيادة عن اللزوم و يشاهد التلفاز بكثرة على غرار إخوته، حتى جميع أفراد العائلة قالوا بأنه طفل غير عادي، فقررت الأم زيارة أخصائية نفسية التي بدورها شخصت حالته بأنه مصاب باضطراب التوحد شعرت الأم بصدمة قالت " 13 سنة و أنا نقارع فيه يجي تشوكيت و بكيت بزاف غاضتني عمري"، لجأت الأم لبعض العلاجات كالحجامة و الإبر الصينية فأظهر الطفل بعض التحسن في النطق بعد تلقيه هذه العلاجات.

العلاقة الزوجية لم تتأثر رغم أن الزوج تأثر كثيراً بعد سماع الخبر أما مع باقي العائلة تقول الأم (3) بأنها عانت مشاكل كثيرة لأنهم ظلوا يتحدثون بكثرة عن اضطراب الطفل مما زاد من تدهور حالة الأم النفسية.

من خلال المقابلة مع الأم (3) تبين أن علاقتها مع طفلها تغيرت زاد الاهتمام به و أصبحت صارمة أكثر معه في بعض الأمور حتى أنها تعامله مثله مثل إخوته العاديون تقول " منفردش بيناتهم إذا ضربتهم نضربهم قاع"، و تقول أنها تشعر بأنه طفل عادي من تعاملها معه، و تشعر بمسؤولية كبيرة اتجاه العناية به و باقي إخوته و إنها لا ترغب في إنجاب المزيد من الأطفال.

لجأت الأم إلى مواصلة دراستها الأكاديمية فقط لتعرف أكثر عن اضطراب التوحد وكيف يمكنها مساعدة طفلها لتجاوز و تحسين وضعيته تقول " عندي أمل ولدي يتحسن".

بعد اجراء المقابلة نصف الموجهة مع الأم (03) تم تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان

(DANIEL GOLEMAN) في المقابلة الثانية .

1-3-1- مقياس الذكاء الانفعالي للأم (03):

بعد تنقيط مقياس الذكاء الانفعالي و جمع النقاط، تم الحصول على نقطة كلية مقدرة ب مج=51 وبمراجعة معايير المقياس وجد أن هذه الدرجة تنتمي للمجال [50_70] و تدل على مستوى ذكاء انفعالي منخفض جدا.

وفي المقابلة الثالثة تم تطبيق مقياس ادراك الضغط للفنستاين (Levenstein) على الأم (03).

1-3-2- مقياس ادراك الضغط للأم (03):

بعد تنقيط مقياس ادراك الضغط و جمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب مج = 83، وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على مؤشر ادراك الضغط لدى الأم(03) مقدر ب 0.6 وهذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط لأنها تفوق المتوسط .

و يبدو هذا من خلال اجابتها على البنود (2) (3) (4) (6) (8) (14) (18) (19) (24) (30) بالموافقة وهي بنود مباشرة و تدل على وجود ضغط مرتفع اذا اجاب عليها المفحوص بالموافقة ، فالأم (03) تشعر بالإرهاك و فقدان العزيمة و أنها في ضغط مستمر من الآخرين حيال حديثهم المستمر عن حالة الطفل وهي تشعر بالأمن و الحماية من المساندة التي تتلقاها من طرف أسرتها و خاصة الزوج ، كما أنها تعاني من مشاكل في الاسترخاء وهي في قلق مستمر من مستقبل طفلها.

وبعد تطبيق مقياس ادراك الضغط على الأم (03) تم تطبيق مقياس أساليب المواجهة للازاروس

وفولكمان و تظهر النتائج في ما يلي:

الجدول 17: يوضح نتائج الأم (03) في مقياس أساليب المواجهة.

النسبة المئوية %	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة المستخدم
8.24%	8	التخطيط لحل المشكل
10.30%	10	المواجهة
9.27%	9	أخذ مسافة
11.34%	11	اعادة التقييم الايجابي
16.49%	16	التحكم في الذات
6.18%	6	لوم و توبيخ الذات
9.27%	9	السند الاجتماعي
28.86%	28	الهروب و التجنب

1-1-4- مقياس أساليب المواجهة للأم (01):

من خلال الجدول نلاحظ أن الأم (03) تستخدم أسلوب الهروب و التجنب في المرتبة الأولى حيث النسبة المئوية ب 28.86% و يظهر هذا من خلال اجابتها على البند (57) و (55) فقد لجأت للخيال للشعور بتحسن حيال وضعيتها، ثم يأتي بعد ذلك أسلوب التحكم في الذات في المرتبة الثانية بنسبة 16.49% وهذا يظهر من خلال اجابتها على البند (51) (54) بالقبول، ثم يليه أسلوب اعادة التقييم الايجابي في المرتبة الثالثة بنسبة 11.34%، ثم يليه أسلوب المواجهة في المرتبة الرابعة بنسبة 10.30% وهذا يظهر في اجاباتها على البنود (46) (28) (7) (34) (48) (17) و ذلك بوضعها لخطة عمل و تقبل تعاطف الآخرين معها، ثم بعد ذلك يأتي أسلوب أخذ مسافة و السند الاجتماعي في نفس المرتبة الخامسة و بنفس النسبة و تقدر ب 9.27% و يتمثل هذا الأسلوب في الدعم و المساندة التي يتلقاها المفحوص من

محيطه الخاص سواء كان مادي أو معنوي ويظهر هذا من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة بأنها تتلقى الدعم من طرف الأسرة و سعيها الدائم لتحسين وضعية الطفل، و يليه أسلوب حل المشكل في المرتبة السادسة بنسبة 8.24% و يظهر هذا في اجابتها على البنود (39) (26) (1) (2) بالقبول وأخيرا يأتي أسلوب لوم و توبيخ الذات في آخر مرتبة بنسبة 6.18% وهذا يظهر في اجاباتها على البنود (9) و (25) و (29) و (53) بالموافقة.

الجدول 18: أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم (3)

النسبة المئوية	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة
44.3%	43	أسلوب المواجهة المركز حول المشكل
55.65%	54	أسلوب المواجهة المركز حول الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول (19) أن الأم (03) تستخدم الأسلوب المركز حول الانفعال في المرتبة الأولى بنسبة تقدر ب 55.65%.

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس الذكاء الانفعالي و مقياس ادراك الضغط و مقياس أساليب المواجهة ، تم استنتاج أن الأم (03) لديها مستوى مرتفع من الضغط يقدر بنسبة 0.6 %، ومن خلال مقياس أساليب المواجهة يتضح أن الأم (01) تستخدم أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال بنسبة 55.65% و هذا راجع الى المستوى المنخفض جدا للذكاء الانفعالي الذي تمتلكه الأم (3).

1-4- الحالة الرابعة :الأم (4).

الأم (4) تبلغ من العمر 46 سنة ماکثة بالبيت و أم لأربعة أطفال المستوى الدراسي الثانية ثانوي، مهنة الأب شرطي متقاعد.

• تحليل محتوى المقابلة:

حمل الأم (4) كان الأخير و لم يكن مخطط له و فترة الحمل كانت صعبة نظرا للمشاكل الصحية التي واجهتها الأم (ارتفاع ضغط الدم في الأشهر الأخيرة من الحمل) ، و الولادة كانت قيصرية ومستعجلة مع بقاء المولود في الحاضنة لمدة أسبوع دون تجاوزات صحية خطيرة ، في أشهره الأولى لاحظت الأم هدوء غير اعتيادي للطفل قالت " ما بيكيش كيما كامل الصغار و يرقد بزاف في النهار على عكس خوته" ، رغم هذا ظنوا بأنه طفل عادي .

في عمر السنتين لاحظت الأم سلوكيات ابنها المضطربة كنبوات الغضب التي كانت تتتابه و تأخر نطقه و سلوكه العنيف غير المبرر مع أفراد العائلة، هذا ما دفع الأم الى استشارة أخصائي نفسي لمعرفة حقيقة ما يعانیه طفلها. و الذي بدوره شخص الطفل بإصابته باضطراب طيف التوحد، وهذا كان بمثابة صدمة للأم قالت " خمنت في كل حاجة غير التوحد لا حسيت الدنيا ظلامت عليا " ، كما أنها صرحت بأنها تشعر بالذنب لحملها في هذا السن المتأخر و بانها السبب في اضطراب طفلها.

علاقة الأم مع الزوج و أفراد الأسرة جيدة ولم يتغير شيء بعد معرفتهم باضطراب طفلهم، في حين أن الأم تواجه بعض المشكلات مع الأقارب حيث يلقون اللوم عليها من وضعية طفلها.

و قالت أن ما يقلقها هو كيف يمكنها أن تحسن من حالة صغيرها حتى يستطيع أن يتكيف داخل أسرته و محيطه مستقبلا.

بعد اجراء المقابلة نصف الموجهة مع الأم (04) تم تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان

(Daniel Goleman) في المقابلة الثانية.

1-4-1- مقياس الذكاء الانفعالي للأم (4):

بعد تنقيط مقياس الذكاء الانفعالي و جمع النقاط، تم الحصول على نقطة كلية مقدرة ب مج=54

وبمراجعة معايير المقياس وجد أن هذه الدرجة تنتمي للمجال [70_50] و تدل على مستوى ذكاء انفعالي

جد منخفض.

وفي المقابلة الثالثة تم تطبيق مقياس ادراك الضغط للفنستاين (Levenstein) على الأم (04).

1-4-2- مقياس ادراك الضغط للأم (04):

بعد تنقيط مقياس ادراك الضغط و جمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب مج = 85،

وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على مؤشر ادراك الضغط لدى الأم(01) مقدر ب 0.6 و هذه

الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط لأنها فوق المتوسط.

و يبدو هذا من خلال اجابتها على البنود (2) (3) (4) (6) (8) (14) (18) (19) (30) بالموافقة

وهي بنود مباشرة و تدل على وجود ضغط مرتفع اذا اجاب عليها المفحوص بالموافقة ، فالأم (04) تشعر

بالإنهاك و فقدان العزيمة و أنها في ضغط مستمر من الآخرين حيال القاء اللوم عليها في كل وضعية

طفلها وهي تشعر بالأمن و الحماية من المساندة التي تتلقاها من طرف أسرتها، كما أنها تعاني من

مشاكل في الاسترخاء وهي في قلق مستمر من مستقبل طفلها.

وبعد تطبيق مقياس ادراك الضغط على الأم (04) تم تطبيق مقياس أساليب المواجهة للازاروس

وفولكمان و تظهر النتائج في ما يلي:

الجدول 19: يوضح نتائج الأم (04) في مقياس أساليب المواجهة.

النسبة المئوية %	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة المستخدم
7.4%	6	التخطيط لحل المشكل
6.17%	5	المواجهة
9.87%	8	أخذ مسافة
17.28%	14	اعادة التقييم الايجابي
9.87%	8	التحكم في الذات
9.87%	8	لوم و توبيخ الذات
9.87%	8	السند الاجتماعي
29.62%	24	الهروب و التجنب

1-4-3- مقياس أساليب المواجهة للأم (04):

من خلال الجدول نلاحظ أن الأم (04) تستخدم أسلوب الهروب و التجنب في المرتبة الأولى بنسبة مئوية تقدر ب 29.62% و يظهر هذا من خلال اجابتها على البند (22) و (55) فقد كانت تفكر في أمور خيالية كثيرا لتتجنب الواقع ، ثم يأتي بعد ذلك اسلوب اعادة التقييم الايجابي في المرتبة الثانية بنسبة 17.28% وهذا يظهر من خلال اجابتها على البند (23) و(15) و(60) بالإيجاب، ثم يليه أسلوب أخذ مسافة و أسلوب التحكم في الذات و أسلوب توبيخ الذات و السند الاجتماعي في نفس المرتبة الثالثة بنسبة 9.87% و يظهر ذلك من خلال المجهودات التي تبذلها الأم في سبيل تحسين وضعية طفلها وتحميل نفسها مسؤولية اصابة طفلها بالتوحد، ثم يليه أسلوب المواجهة في المرتبة الرابعة بنسبة 6.17

% وهذا يظهر في اجاباتها على البنود (7) (34) (48) و ذلك بوضعها لخطة عمل و اتباعها والتفيس الانفعالي بإظهار غضبها و تقبل تعاطف الآخرين معها.

الجدول 20: أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم(4)

النسبة المئوية	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة
33.31	27	أسلوب المواجهة المركز حول المشكل
66.64	54	أسلوب المواجهة المركز حول الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول (21) أن الأم (4) تستخدم الأسلوب المركز حول الانفعال في المرتبة الأولى بنسبة تقدر ب 66.64% .

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس الذكاء الانفعالي و مقياس ادراك الضغط و مقياس أساليب المواجهة، تم استنتاج أن الأم (04) لديها مستوى مرتفع من الضغط يقدر بنسبة 0.6 %، ومن خلال مقياس أساليب المواجهة يتضح أن الأم (04) تستخدم أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال بنسبة 66.64% و هذا راجع الى المستوى جد المنخفض للذكاء الانفعالي الذي تمتلكه.

5-1- الحالة الخامسة: الأم (5)

الأم (5) سيدة تبلغ من العمر 50 سنة، أم لثلاثة أطفال (بنتين و ولد) ، المستوى الدراسي السادسة

ابتدائي ربة بيت ، ومهنة الأب عامل في الصحة العمومية.

• تحليل محتوى المقابلة:

الحمل كان مرغوبا فيه من طرف الأم بحيث قالت " كنت حابة نجيب ولد " ، فترة الحمل كانت طبيعية

دون مراقبة طبية منتظمة و الولادة كانت طبيعية، بعد الولادة تم اكتشاف اصابة الطفل بمتلازمة داون مع

اجراء التحاليل الوراثية التي تؤكد التشخيص ،قالت الأم " كانت خيبة أمل كبيرة لي ولزوجي مع ذلك رضينا

بالقدر لا اعتراض على حكم الله فقد كان لنا الشرف ان ينتمي لعائلتنا طفل من ذوي الهمم".

مرت أشهر لاحظت الأم سلوكيات غريبة لطفلها مثلا تحاشيه اللعب مع اخواته و الخوف من أي

شخص غريب يدخل المنزل و نقص الانتباه لديه تقول الأم " فكرنا أن السبب يعود لمرضه بعد استشارة

طبية الأطفال اثناء المراقبة الروتينية أوصتنا بمراجعة أخصائي نفسي و هو لي قالنا أنه عند توحّد " ،

وهنا كانت الصدمة الأكبر للأم.

تقول الأم بأنها أصبحت حساسة جدا بعد سماعها هذا الخبر أصبحت كثيرة البكاء وفي مزاج اكتئابي

طوال الوقت و تتجنب التجمعات العائلية، ومعظم وقتها تحاول الاعتناء بطفلها، العلاقة الزوجية لم

تضطرب بعد اعلان التشخيص كان كلا الوالدين متفهم و راضين بقضاء الله و قدره.

و الآن تعمل الأم جاهدة للوقوف على وضعية طفلها و مساعدته على التخلص من كل السلوكيات

المضطربة الصادرة عنه حتى يستطيع التكيف داخل أسرته و يستطيع أن يعيش حياة طبيعية كباقي

اخوته.

بعد اجراء المقابلة نصف الموجهة مع الأم (04) تم تطبيق مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان

(Daniel Goleman) في المقابلة الثانية.

1-5-1- مقياس الذكاء الانفعالي للأم (5):

بعد تنقيط مقياس الذكاء الانفعالي و جمع النقاط، تم الحصول على نقطة كلية مقدرة ب مج=83

وبمراجعة معايير المقياس وجد أن هذه الدرجة تنتمي للمجال [85_70] و تدل على مستوى ذكاء انفعالي منخفض.

وفي المقابلة الثالثة تم تطبيق مقياس ادراك الضغط للفنستاين (Levenstein) على الأم (05).

1-5-2- مقياس ادراك الضغط للأم (05):

بعد تنقيط مقياس ادراك الضغط و جمع النقاط تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب مج = 75،

وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على مؤشر ادراك الضغط لدى الأم(05) مقدر ب 0.5 و هذه الدرجة تدل على مستوى متوسط من الضغط .

و يبدو هذا من خلال اجابتها على البنود (2) (3) (4) (6) (8) (9) (14) (18) (19) (30)

بالموافقة وهي بنود مباشرة و تدل على وجود ضغط اذا اجاب عليها المفحوص بالموافقة، فالأم (05)

تشعر بالإرهاك و فقدان العزيمة و أنها في ضغط مستمر من الآخرين بحيث تتجنب التواجد في

التجمعات العائلية وهي عادة ما تشعر بالأمن و الحماية من المساندة التي تتلقاها من طرف أسرتها، كما

أنها تعاني من مشاكل في الاسترخاء و الانشغال الدائم بطفلها وهي في قلق مستمر من مستقبله.

وبعد تطبيق مقياس ادراك الضغط على الأم (05) تم تطبيق مقياس أساليب المواجهة للازاروس

وفولكمان و تظهر النتائج في ما يلي:

الجدول 21: يوضح نتائج الأم (05) في مقياس أساليب المواجهة.

النسبة المئوية %	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة المستخدم
10.46%	9	التخطيط لحل المشكل
15.11%	13	المواجهة
10.46%	9	أخذ مسافة
12.79%	11	اعادة التقييم الايجابي
15.11%	13	التحكم في الذات
4.65%	4	لوم و توبيخ الذات
8.13%	7	السند الاجتماعي
23.25%	20	الهروب و التجنب

1-4-3- مقياس أساليب المواجهة للأم (5):

من خلال الجدول نلاحظ أن الأم (05) تستخدم أسلوب الهروب و التجنب في المرتبة الأولى بنسبة مئوية تقدر ب 23.25% و يظهر هذا من خلال اجابتها على البند (22) و (47) و (40) و (16) فقد كانت كثيرا تتجنب الواقع، ثم يأتي بعد ذلك أسلوب المواجهة و التحكم في الذات في المرتبة الثانية بنسبة 15.11% وهذا يظهر من خلال اجابتها على البند (34) و (28) و (54) و (37) و (14) بالموافقة، ثم يليه أسلوب اعادة التقييم الايجابي في المرتبة الثالثة بنسبة 12.79% و يظهر هذا من خلال اجاباتها على البنود (30) و (38) و (15)، ثم يليه أسلوب أخذ مسافة و أسلوب التخطيط لحل المشكل في المرتبة الرابعة بنسبة 10.46% و يأتي بعده أسلوب الدعم الاجتماعي في المرتبة الخامسة بنسبة

8.13% و يتوضح هذا من نتائج المقابلة نصف الموجهة مع الأم حين قالت بأن جميع أفراد الأسرة يساندوها، و في الأخير يأتي أسلوب لوم و توبيخ الذات في المرتبة السادسة بنسبة 4.65%.

الجدول 22: أساليب المواجهة المركزة حول المشكل و أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال للأم (5)

النسبة المئوية	الدرجة الخام	أسلوب المواجهة
48.81%	42	أسلوب المواجهة المركز حول المشكل
51.15%	44	أسلوب المواجهة المركز حول الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول (23) أن الأم (5) تستخدم الأسلوب المركز حول الانفعال في المرتبة الأولى بنسبة تقدر ب 51.15%.

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس الذكاء الانفعالي و مقياس ادراك الضغط و مقياس أساليب المواجهة، تم استنتاج أن الأم (05) لديها مستوى متوسط من الضغط يقدر بنسبة 0.5 %، و من خلال مقياس أساليب المواجهة يتضح أن الأم (05) تستخدم أساليب المواجهة المركزة حول الانفعال بنسبة 51.15% و هذا راجع الى المستوى المنخفض للذكاء الانفعالي الذي تمتلك.

2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة:

2-1- عرض نتائج الأسئلة الاستكشافية:

• عرض نتائج السؤال الاستكشافي الأول:

السؤال الأول في إشكالية الدراسة هو: هل تستخدم أمهات الأطفال التوحديين أساليب مواجهة مختلفة؟. و لاختبار هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب النسب المئوية لإجابات الأمهات على مقياس أساليب المواجهة للزاروس و فولكمان Lazarus & Folkman كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 23: يوضح نتائج الأمهات في مقياس أساليب المواجهة

مقياس أساليب المواجهة Coping			الحالات
الأسلوب المستخدم	الانفعال	حل المشكل	
حل المشكل	36.78%	54.2%	الأم 1
الانفعال	53.02%	46.94%	الأم 2
الانفعال	55.65%	44.3%	الأم 3
الانفعال	66.64%	33.31%	الأم 4
الانفعال	51.15%	48.81%	الأم 5

من خلال الجدول 24 نلاحظ لأن أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة مختلفة في

مواجهتهن للضغط النفسي و يتضح هذا من خلال النتائج المتحصل عليها حيث أن:

الأم (2) و الأم(3) و الأم(4) و الأم(5) يستخدم أساليب مواجهة مركز حول الانفعال بنسب (53.02%) (55.65%) (66.64%) (51.15%) على الترتيب.

الأم (1) تستخدم أسلوب مواجهة مركز حول حل المشكل بنسبة (54.2%).

• عرض نتائج السؤال الاستكشافي الثاني:

السؤال الثاني في الدراسة: ما مستوى الذكاء الانفعالي لأمهات الأطفال التوحديين؟ ، و لاختبار هذه السؤال قامت الباحثة بحساب نسب و مستويات الذكاء الانفعالي لكل الأمهات موضع الدراسة حسب اجاباتهم على مقياس الذكاء الانفعالي لدانييل جولمان Daniel Goleman، و النتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول 24: يوضح نتائج الأمهات في مقياس الذكاء الانفعالي

مقياس الذكاء الانفعالي		الحالات
المستوى	نسبة الذكاء	
عالي جدا	137	الأم 1
منخفض جدا	61	الأم 2
منخفض جدا	51	الأم 3
منخفض جدا	54	الأم 4
منخفض	83	الأم 5

من خلال الجدول 25 نلاحظ أن أمهات الأطفال التوحديين لديهن نسب ذكاء انفعالي متفاوتة

ويتضح هذا من خلال النتائج المتحصل عليها حيث أن:

الأم (1) تتميز بنسبة ذكاء انفعالي مرتفعة حيث تحصلنا على نسبة 137 مما يدل على مستوى ذكاء انفعالي عالي جداً، أما الأم(2) و الأم (3) و الأم (4) تحصلن على نسب منخفضة تتراوح ما بين (51-61) وهذا يدل على مستوى جد منخفض للذكاء الانفعالي في حين الأم (5) تحصلت على نسبة 83 وهذا يعني مستوى منخفض للذكاء الانفعالي.

• عرض نتائج السؤال الاستكشافي الثالث:

السؤال الثالث للدراسة: ما مستوى ادراك الضغط النفسي لأمهات الأطفال التوحديين؟ ، ولاختبار هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب مؤشرات و مستويات الضغط النفسي لكل الأمهات موضع الدراسة حسب اجاباتهم على مقياس ادراك الضغط للفنستين Levenstein، و النتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول 25: يوضح نتائج الأمهات في مقياس ادراك الضغط النفسي

مقياس ادراك الضغط		الحالات
المستوى	مؤشر الضغط	
منخفض	0.3	الأم 1
مرتفع	0.7	الأم 2
مرتفع	0.6	الأم 3
مرتفع	0.6	الأم 4
متوسط	0.5	الأم 5

من خلال الجدول 26 نلاحظ أن الأمهات يعانين من ضغط نفسي مرتفع يتراوح ما بين (0.5-0.6-

0.7) إلا في حالة واحدة كان الضغط منخفض حيث تحصلنا على مؤشر ضغط يعادل (0.3).

2-2- مناقشة نتائج الأسئلة الاستكشافية:

• مناقشة نتائج السؤال الاستكشافي الأول:

السؤال الاستكشافي الأول: هل أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة مختلفة؟ . يبين الجدول 24 أن أغلبية أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة مركزة حول الانفعال في مواجهتهن للضغط النفسي و يتضح هذا من خلال النتائج المتحصل عليها حيث أن:

الأم (2) و الأم (3) و الأم (4) و الأم (5) يستخدمن أساليب مواجهة مركز حول الانفعال بنسب (53.02%) (55.65%) (66.64%) (51.15%) على الترتيب.

الأم (1) تستخدم أسلوب مواجهة مركز حول حل المشكل بنسبة (54.2%). وعليه نستنتج أن أغلبية أمهات الأطفال التوحديين موضع الدراسة يستخدمن أساليب لمواجهة الضغوط النفسية المركزة حول الانفعال، و تتفق هذه النتيجة مع دراسة شنوفي نورة و دعو سميرة (2013) التي هدفت للكشف عن الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي و خلصت الى أن أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة مختلفة في مواجهتهن للضغط النفسي سواء كانت مركزة حول الانفعال أو مركزة حول المشكل.

و تختلف مع دراسة ثامري السعيد (2018) التي هدفت الى الكشف عن أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد و خلصت الى نتيجة هي أن أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة تعتمد على حل المشكل.

• مناقشة نتائج السؤال الاستكشافي الثاني:

من خلال الجدول 25 يتبين لنا أن أمهات الأطفال التوحديين لديهم نسب ذكاء انفعالي مختلفة ويتضح هذا من خلال النتائج المتحصل عليها حيث أن:

الأم (1) تتميز بنسبة ذكاء انفعالي مرتفعة حيث تحصلنا على نسبة 137 مما يدل على مستوى ذكاء انفعالي عالي جداً، أما الأم (2) و الأم (3) و الأم (4) تحصلن على نسب منخفضة تتراوح ما بين (51-61) وهذا يدل على مستوى جد منخفض للذكاء الانفعالي في حين الأم (5) تحصلت على نسبة 83 وهذا يعني مستوى منخفض للذكاء الانفعالي.

وعليه مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين منخفض.

هذا يفسر أسلوب المواجهة الذي تستخدمه الأمهات موضع الدراسة، ففي دراسة أجراها جيرالد (gerald,2006) أشار فيها الى أن مستوى الذكاء الانفعالي يمكن أن يتنبأ بأسلوب المواجهة المستخدم، و أن انخفاض مستوى الذكاء الانفعالي يرتبط بحالات القلق و الخوف من المستقبل و تقادي مواجهة الضغوط.

وترى دراسة عجاجة (2007) أن الأشخاص ذوي الذكاء الانفعالي المرتفع يمتلكون القدرة على التكيف مع المواقف الضاغطة و كلما زاد مستوى الذكاء زاد نجاح الفرد في مواجهة ضغوط الحياة.

• مناقشة نتائج السؤال الاستكشافي الثالث:

من خلال الجدول 26 نلاحظ أن الأمهات يعانين من ضغط نفسي مرتفع يتراوح ما بين (0.5-0.6-0.7) إلا في حالة واحدة كان الضغط منخفض حيث تحصلنا على مؤشر ضغط يعادل (0.3).

وعليه أمهات الأطفال التوحديين لديهم مستوى ضغط نفسي مرتفع.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة بوسعدية ياسين و بن نوي عماد (2019) التي هدفت للكشف عن الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين و خلصن الى نتيجة أن أمهات الأطفال التوحديين لديهن مستوى مرتفع من الضغط النفسي إلا حالة واحدة كان مستوى الضغط لديها منخفض.

وتتفق أيضا مع دراسة شنوفي نورة و دعو سميرة (2013) التي وصلت الى نتيجة مفادها أن أمهات الأطفال التوحديين يعانون من ضغط نفسي مرتفع. و دراسة قراقيش (2006) التي توصلت الى ارتفاع مستوى الضغط لدى أفراد العينة.

وتتفق مع نتيجة الدراسة التي أجرتها يحياوي فايزة (2021) التي هدفت الى الكشف عن الضغط النفسي عند أمهات الأطفال التوحديين والتي خلصت الى نتيجة مفادها أن أمهات الأطفال التوحديين يعانون من ضغط نفسي مرتفع.

ولم تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة ثامري السعيد (2018) التي هدفت للكشف عن أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد و ذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة و خلصت الى أن مستوى ادراك الضغط النفسي لدى الأمهات متوسط.

2-3- الاستنتاج العام :

انطلاقاً في هذه الدراسة من ثلاث أسئلة استكشافية وهي:

هل أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة مختلفة ؟

ما مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين ؟

ما مستوى ادراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين ؟

ولقد تم التحقق من التساؤلات باستعمال المقابلة العيادية نصف الموجهة و مقياس الذكاء الانفعالي

لدانييل جولمان Daniel Goleman و مقياس ادراك الضغط للفنستاين Levenstein ومقياس أساليب

المواجهة للزاروس و فولكمان Lazarus & Folkman .

وقد دلت عملية تحليل النتائج أن أغلبية أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن أساليب مواجهة مركزة

الانفعال.

و نتائج التساؤل الثاني تظهر مستويات الذكاء الانفعالي لدى الأمهات كالتالي (61 - 51 - 54 -

83) على الترتيب الا في حالة واحدة بلغ مستوى الذكاء عند الأم (1) = 137. اي أن مستوى الذكاء

الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحديين منخفض، وما يؤكد علاقة الذكاء الانفعالي بأساليب مواجهة

الضغط النفسي هو نموذج بار-أون (Bar-On) الذي اعتبر الذكاء الانفعالي مجموعة منظمة من

الكفايات موزعة على الجوانب الشخصية و الاجتماعية و الانفعالية التي تؤثر على قدرة الفرد على

المعالجة و التحكم في الضغوط البيئية من خلال إدراكه و فهمه لمشاعره و انفعالاته و تعلم توظيفها

للتكيف مع جميع مواقف الحياة الضاغطة.

و تظهر نتائج التساؤل الثالث كالتالي حيث بلغ مؤشر الضغط عند الأمهات (0.7-0.6-0.6-0.5) على الترتيب الا في حالة واحدة مؤشر الضغط عند الأم (1) بلغ 0.3. و هذا يفسر أسلوب المواجهة الذي تتبناه الأم(2) والأم (3) و الأم (4) و الأم (5) فهن يستخدمن اساليب مواجهة مركزة حول الانفعال، إذ أن الأساليب المركزة حول الانفعال يصاحبها مستوى ضغط نفسي مرتفع.

في ضوء النتائج التي انتهت اليها الدراسة تقدم الباحثة مجموعة من الاقتراحات و التوصيات تتمثل في:

✓ اجراء دراسات مماثلة مع عينات أخرى لتأكيد طبيعة العلاقة بين الذكاء الانفعالي و أساليب

مواجهة الضغوط النفسية Coping.

✓ بناء برامج ارشادية لتخفيف الضغوط النفسية لأسر الأطفال التوحديين.

✓ بناء برامج ارشادية لتنمية الذكاء الانفعالي.

✓ التكفل النفسي بأسر الأطفال التوحديين.

الختامة

الخاتمة:

تناولت هذه الدراسة العلاقة بين الذكاء الانفعالي و أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحيديين، و شملت عينة الدراسة أمهات الأطفال التوحيديين من مركز الصم و البكم بنهج كنستال بولاية وهران. وبعد جمع البيانات عن طريق استعمال المقابلة نصف الموجهة و مقياس الذكاء الانفعالي لدانيل جولمان و مقياس ادراك الضغط للفنستين و مقياس أساليب المواجهة للزاروس وفولكمان، ثم معالجتها و عرضها و تحليلها و مناقشتها خلصنا الى نتيجة مفادها أن:

✓ أغلبية أمهات الأطفال التوحيديين يستخدمن أساليب مواجهة مركزة حول الانفعال.

✓ مستوى الذكاء الانفعالي لدى أمهات الأطفال التوحيديين منخفض.

✓ مستوى ادراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحيديين مرتفع.

بغض النظر على النتائج المتحصل عليها تبقى متغيرات الدراسة الذكاء الانفعالي و أساليب المواجهة

Coping تستدعي الاهتمام و التعمق في دراستها لأهميتها في حياة الأفراد.

المراجع

المراجع:

المراجع العربية:

أحمد ابراهيم. (2020). التوحد مفهومه أسبابه أعراضه و علاجه. الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة. المجلد 11. العدد خاص . ص59_80.

آيت مجبر، أكلي بديعة، عيسات مريم. (2020). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية. مجلة الجامع في الدراسات النفسية و العلوم التربوية. مجلد 5، العدد (01). ص425_448.

أحمد نايل الغرير، أمين عبد اللطيف أبو سعد. (2009). التعامل مع الضغوط النفسية. ط1. عمان: دار الشروق للنشر و التوزيع.

أبو الديار، مسعد نجاح. (2012). قاموس مصطلحات صعوبات التعلم و مفرداتها. ط2. الكويت: مركز تقويم و تعليم الطفل.

البدراوي شرين عبد التواب السعيد. (2017). التوحد لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. جامعة المنصورة. المجلد 4 . العدد(02) . ص 382_410.

بشير حسين هيام. (2017). الصلابة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. المجلد 3 . العدد (03) . ص 463_488.

بن کران سليمان بكر. (2015). مفهوم الذكاء و أنواعه. ط1. عمان: دار الراية للنشر و التوزيع.

بهاء الدين ماجدة السيد عبید. (2008). الضغط النفسي و مشكلاته و أثره على الصحة النفسية. ط1 . عمان: دار الصفاء للنشر و التوزيع.

بيرم فاطمة الزهراء . (2015). *الذكاء الانفعالي و علاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأساتذة الجامعيين*. دراسة ميدانية بكلية العلوم الانسانية و الاجتماعية. مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف المسيلة.

جبر سعيد سعاد. (2015). *الذكاء الانفعالي وعلم النفس التربوي*. ط1. الأردن : عالم الكتب القديم للنشر و التوزيع.

الجويعي منيرة صالح. (2017). *الضغوط النفسية و علاقتها بجودة الحياة لدى طلاب و طالبات جامعة الامام محمد بن سعود بمدينة الرياض*. المجلة العلمية لكلية التربية النوعية. العدد (09). ص 247 _ 280.

الديب عبير عرفة. (2016). *الضغوط النفسية و احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعلاقة بينهما في دولة الامارات العربية المتحدة*. رسالة ماجستير. جامعة الامارات.

الدير عبد المنعم أحمد. (2006). *دراسات معاصرة في علم النفس المعرفي*. ط1. القاهرة : عالم الكتب للطباعة و النشر.

الدوري سعاد معروف. (2014). *دراسات في الصحة النفسية و الارشاد النفسي*. ط1 . الاسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.

دعو سميرة، شنوفي نورة. (2013). *الضغط النفسي و استراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي*. مذكرة ماستر في علم النفس العيادي . جامعة ألكلي محمد الحاج. البويرة.

دانيل جولمان. (2005). *الذكاء العاطفي* : (ليلي الجبالي، مترجم). الكويت: عالم المعرفة.

داخل مهدي كاظم. (2017). التوحد مفهومه أسبابه أعراضه و علاجه. الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة. المجلد 11، العدد خاص، ص 59_80.

هادي حسن أنعام. (2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية. ط1. عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع.

حمري سارة. (2018). الذكاء الانفعالي وعلاقته بمستوى الطموح لدى عينة من طلبة الجامعة. مجلة التنمية البشرية لجامعة وهران 2. العدد (02) . ص 1_23.

حسن غانم محمد. (2007). مقدمة في علم الصحة النفسية. ط1. الاسكندرية : مكتبة الأنجلو المصرية.

حسن محمد غانم. (2010). الذكاء، كيف تنمي ذكائك . د ط. الاسكندرية: مكتبة الأنجلو المصرية.

حسان المالح. (4 اكتوبر 2016). اختبار الذكاء الانفعالي. حياتنا النفسية للدكتور حسان المالح. hayatnafsa1.blogspot.com.

حمادو مسعودة، مهدي خليفة. (2021). تشخيص اضطراب طيف التوحد وفق المعايير الجديدة ل *dsm_5* ، دراسة وصفية تحليلية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بتقרת ورقلة. المجلة العربية للإعاقة و الموهبة. المؤسسة العربية للتربية و العلوم و الآداب بمصر. المجلد 5، العدد (18)، ص 417_436.

الحملاوي منال منصور علي. (2019). أساليب مواجهة الضغوط كمتغير وسيط بين رأس المال النفسي و الرفاه النفسي للمعلمين. مجلة الدراسات النفسية.

الطيرري عبد الرحمن بن سليمان. (1994). الضغط النفسي" مفهومه، تشخيصه و طرق علاجه ومقاومته". ط1. الرياض : مطابع شركة الصفحات الذهبية .

يوسفى حدة. (2016). *الاستراتيجيات الارشادية لتخفيف الضغوط النفسية و تنمية الصحة النفسية*. ط1. عمان: دار أسامة للنشر.

الكبيكي محسن محمد أحمد. (2010). *النكاء الانفعالي لدى الطلبة المتميزين*. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. المجلد 10، العدد (02)، ص 23_1.

الكبيكي محسن محمد أحمد. (2011). *المظاهر السلوكية لأطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر آبائهم و أمهاتهم*. مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية. المجلد 11، العدد (1)، ص 99_76.

معروف سعاد. (2014). *دراسات في الصحة النفسية و الارشاد النفسي*. ط1. الاسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر.

المحمودي علي محمد سرحان. (2019). *مناهج البحث العلمي*. ط3. اليمن : دار الكتب.

محمد عبد الله عبد السلام ابتسام. (2020). *النكاء الانفعالي لدى الأطفال*. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة. جامعة المنصورة. المجلد 6، العدد (4)، ص 189_163.

مراكشي مريم، خرموش مراد رمزي. (2018). *الأطر النظرية لدراسة النكاء الوجداني*. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية. المجلد 9، العدد (3)، ص 46_25.

ميشال ن (2014). *الانفعالات* (علاء الدين كفاي ، مايسة منال ، سهير محمد سالم، مترجم). عمان: دار الفكر ناشرون و موزعون.

ملحم نسرین بیه. (2014). *فاعلية برنامج تدريبي قائم على تنمية بعض مهارات التفكير الایجابي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد*. رسالة دكتوراه.

- مؤسسة التوحد يتحدث. (2018). أول 100 يوم بعد تشخيص اضطراب طيف التوحد. الدليل الإرشادي لعائلات الأطفال في سن الدراسة. دبي : مستشفى الجليلة التخصصي للأطفال .
- معهد الدوحة الدولي للأسرة. (2018). رفاة الأسر المتعايشة مع اضطراب طيف التوحد في قطر. الدوحة.
- منصوري مصطفى. (2017). الضغوط النفسية و المدرسية و استراتيجيات مواجهتها. عمان: دار أسامة للنشر و التوزيع.
- محمد بن مكرم بن علي، أبو الفضل و جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الافريقي. (1993). ابن منظور. ط3. بيروت: دار صادر.
- محمود عطية. (2010). ضغوط المراهقين و الشباب و كيفية مواجهتها. د ط. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- المقابلة جمال خلف. (2016). اضطرابات طيف التوحد التشخيص و التدخلات العلاجية. ط1 . عمان: دار يافا العلمية للنشر و التوزيع.
- المساعد اصلان صبح. (2013). الأساليب الايجابية و السلبية في مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بمركز الضبط و متغيرات أخرى لدى عينة من طلاب جامعة آل البيت. مجلة الدراسات التربوية والنفسية. مجلد 7، العدد (03)، ص256_274.
- ناجي محمود النواب، عبد الله المجيد ولي الصالحي. (2016). استراتيجيات المواجهة لدى طلبة الجامعة. مجلة كلية التربية. العدد (06)، ص219_240.
- نائف على إيبو. (2019). الضغوط النفسية. د ط. جمهورية مصر العربية: دار المعرفة للنشر والتوزيع.

- سلاف مشري. (2016). *الضغط النفسي في المجال المدرسي المفهوم و المصادر و استراتيجيات المواجهة*. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية و الانسانية. العدد (29)، ص 3_16.
- السميران ثامر حسين علي، عبد الكريم عبد الله المساعيد. (2014). *سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها*. ط1. عمان: دار الحامد للنشر و التوزيع.
- السيد عبد الله هند. (2021). *الضغوط النفسية عند طلاب المرحلة الثانوية من العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة*. مجلة العلوم التربوية كلية التربية بالغرندقة جامعة جنوب الوادي. المجلد 4، العدد (02)، ص 215_235.
- السيد أحمد خليفة وليد، يزيد عبد المهدي الغصاونة. (2013). *التوحد بين النظرية و التطبيق*. ط1. عمان: دار الفكر ناشرون و موزعون.
- سمالي محمود، سعيدة بن عمارة. (2018). *النكاء الوجداني مفهومه و نماذجه و تطبيقاته في الوسط المدرسي*. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية. المجلد 9، العدد (3)، ص 282_306.
- السمادوني السيد ابراهيم. (2007). *النكاء الوجداني أسسه و تطبيقاته و تنميته*. ط1. عمان: دار الفكر للنشر و التوزيع.
- السحيمي هنايف تركي مائل. (2021). *الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد وعلاقتها ب حاجتهم الى الارشاد النفسي في مراكز الرعاية النهارية في المدينة المنورة*. المجلة العربية للإعاقة والموهبة. المؤسسة العربية للتربية و العلوم و الآداب مصر. مجلد 5، العدد (18)، ص 447_498.
- السيد حبيب علا عادل. (2019). *علاقة بعض عوامل الشخصية بأساليب مواجهة الضغوط الزوجية لدى حديثات الزواج*. مجلة بحوث كلية التربية. مجلد 30، العدد (116)، ص 1_30.

سلامة مسعد عشعش سارة. (2016). أساليب مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بالتقاؤل لدي عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية جامعة بورسعيد. العدد(02)، ص739_764.

سوسن شاكر مجيد. (2010). التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه و علاجه. ط2. عمان الأردن: دار ديونو للنشر و التوزيع.

السيد عثمان فاروق، محمد عبد السميع رزق. (1998). الذكاء الانفعالي مفهومه و قياسه. مجلة كلية التربية. العدد (38)، ص10_11.

عجاجة، صفاء أحمد. (2007). النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني و جودة الحياة لدى طلاب الجامعة. رسالة ماجستير لكلية الآداب. جامعة القاهرة.

عيسى نجاته انصوره. (2018). اضطرابات طيف التوحد. ط1 . ليبيا: دار الكتب الوطنية بنغازي.

عباس الخفاف إيمان. (2013). الذكاء الانفعالي "تعلم كيف تفكر انفعاليا". ط1. عمان: دار المناهج للنشر و التوزيع.

العلوان أحمد. (2010). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية و أنماط التعلق لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري التخصص و النوع الاجتماعي للطالب. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. المجلد 7، العدد(02)، ص125_144.

العبدلي سعد بن حامد آل يحي. (2008). الذكاء الانفعالي وعلاقته بكل من فاعلية الذات و التوافق الزوجي لدى عينة من المعلمين المتزوجين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير في علم النفس بجامعة أم القرى بمكة المكرمة.

العبادي رائد خليل. (2008). التوحد. د ط. عمان: مكتبة المجتمع الغربي.

الصاعدي الحربي محمد جميل عايد. (2021). أساليب مواجهة الضغوط و علاقتها بالتفكير الايجابي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية. العدد(116)، ص901_929.

قراقيش، صفاء رفيق موسى. (2006). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد و احتياجات مواجهتها. أطروحة دكتوراه بجامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا.

القمش مصطفى نوري. (2011). اضطرابات التوحد. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع.

القبي خالد محمد عبد الهادي. (2018). أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأبناء. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. مجلد5. العدد(1). ص437_460.

رابية حكيم. (2003). دليلك للتعامل مع التوحد. ط1. جدة : مكتبة الملك فهد الوطنية.

الشربيني السيد كمال منصور. (2002). بعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط النفسية و القلق والاكتئاب لدى أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا. دراسات عربية في علم النفس. المجلد2. العدد(1). ص63_108.

الشربيني السيد كمال، أسامة فاروق مصطفى. (2011). التوحد الأسباب و التشخيص و العلاج. ط1. عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع.

شاغوش وليد عبد الرحمن محمد. (2018). الصلابة النفسية عند الأطفال. المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال. المجلد 5، العدد(1)، ص463_488.

شعنبي نور الدين. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية وعلاقتها بتقدير الذات لدى أساتذة التعليم الثانوي . رسالة دكتوراه في علم النفس بجامعة وهران2.

الشاعر خليل يوسف علي أحمد. (2017). النكاء الانفعالي لدى أطفال مدارس الموهوبين وعلاقته بالتحصيل الدراسي في مادة الرياضيات. مجلة الدراسات التربوية. العدد(6)، ص31_6.

التميمي صباح. (2017). *الوحم الشاذ لدى أطفال التوحد*. الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة والأمومة. جامعة ديالي. مجلد 11، العدد خاص، ص 13_58.

تامر حسين علي، عبد الكريم عبد الله، المساعد. (2014). *سيكولوجية الضغوط النفسية و أساليب التعامل معها*. ط1. عمان: دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع.

ثامري السعيد. (2019). *أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد*. رسالة ماجستير منشورة جامعة محمد بوضياف.

غباري ثائر أحمد، أبو شعيرة خالد محمد. (2010). *القدرات العقلية بين الذكاء و الابداع*. ط1. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع.

غريغ ويلنكسون. (2013). *الضغط النفسي*. ترجمة زينب منعم. ط1. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

المراجع الأجنبية:

Gerald Berg, I. (2006). *The role of emotional intelligence attachment, and coping in mediating the effects of childhood abuse*. J. OF dissertation abstracts international. V, 65. N, 93.

Wolman, B.B. (1987). *International encyclopedia of psychiatry, psychology, psychoanalyst and neurology*. part10.

الملاحق

الملحق 1 :

دليل المقابلة نصف الموجهة

البيانات الشخصية :

- الاسم
- السن
- المستوى الدراسي
- المهنة
- مهنة الزوج
- عدد الأولاد
- مكان السكن

بيانات عامة حول الطفل التوحيدي

- اسم الطفل
- جنسه
- عمره
- سن الإصابة

الحالة النفسية للأم قبل و عند اكتشاف الحالة :

- كيف كان اينك قبل أن تعرفي أنه مريض ؟
- متى أدركت أن طفلك يعاني من التوحد؟
- من أخبرك بذلك و كيف كان رد فعلك ؟
- هل تظنين أن إيجابك لطفل توحيدي أثر على حياتك ؟

تعامل الأم مع الوضعية :

- كيف كان رد فعل زوجك وهل تلقيتي الدعم منه ؟
- هل فكرتي ان تدخلي ابنك للمركز ؟
- هل تجدين الوقت الكافي للعناية به ؟

الحياة العائلية :

- كيف هي علاقتك مع طفلك ؟
- هل تغيرت العلاقة بعد اكتشاف الإعاقة ؟
- هل تغيرت العلاقة مع الزوج ؟

النظرة المستقبلية للأم :

- هل العناية به ستكون صعبة ؟
- هل تعتقد أنه سيعيش حياة عادية ؟
- هل تفكرين في إنجاب المزيد من الأطفال ؟
- هل تظنين أنك قادرة على مواجهة هذه الوضعية ؟

الملحق 2:

مقياس الذكاء الانفعالي لدانيال جولمان Daniel Golman

مقنن من طرف حسان المالح (1995)

البيانات الأولية:

الاسم:

مكان الإقامة:

التعليمة :

اقرأ كل عبارة جيداً ثم حدد أي استجابة من الاستجابات الخمس تعبر عنك أصدق التعبير .وعلى الرغم من أن بعض العبارات لا تعطي كل المعلومات التي تود الحصول عليها ، لكن أرجو أن تختار الإجابة التي تبدو الأفضل، وحتى إن كنت غير متأكد.

من فضلك حاول أن تستجيب على كل سؤال بشكل مستقل عن استجاباتك على الأسئلة الأخرى، أجب عن كل سؤال فلا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ولكن اختر الإجابة الدقيقة بالنسبة لك لا الإجابة التي يعتقد فيها معظم الناس.

أرجو عدم ترك أي عبارة بدون استجابة

الرقم	البنود	معظم الوقت	غالب الوقت	أحيانا	نادرا	أبدا
1	عندما اشعر بالانزعاج لا أعرف من أزعجني أو ما هو الشيء الذي أزعجني					
2	كل شخص لديه مشكلات و هناك أشياء كثيرة خاطئة عندي و لا أستطيع أن أحب نفسي					
3	بعض الأشخاص يجعلونني أشعر بأنني شخص سيء					

				عندما أخطى اقول لنفسي عبارات تحطم من نفسي مثل أنا شخص فاشل	4
				اشعر بالحرج و الارتباك عندما يتوقع مني أن أظهر عواطفني	5
				يأتيني حالات مزاجية اشعر فيها أنني قوي و قادر و كفاء	6
				عندما أشرف على إنجاز أمر ما أو هدف معين، تأتيني عقبات تمنعني من الوصول إلى أهدافي	7
				لا أستطيع التوقف عن التفكير في مشاكلي	8
				من الأفضل أن أبقى بارداً وحيادياً إلى أن أعرف الشخص الآخر بشكل جيد	9
				لدي صعوبة في قول أشياء مثل :أنا أحبك حتى عندما أشعر بذلك بشكل حقيقي	10
				إنني أشعر بالضجر (الملل ، السأم)	11
				إنني أقلق على أمور لا يفكر فيها الآخرون عادة	12
				احتاج إلى الدفع من شخص ما كي أتابع مسيري	13
				حياتي مليئة بالطرق المغلقة.	14
				لست راضياً عن عملي إلا إذا امتدحه شخص ما	15
				يقول لي الآخرون أنني أبالغ في ردودي على مشكلات صغيرة	16
				لست سعيداً لأسباب لا أفهمها	17

الملحق 3 :

مقياس الضغط للفنستين (Levenstein)

التعليمة:

في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على مسار حياتك خلال هذه المدة.

الوضعية الضاغطة	تقريباً أبداً	أحياناً	كثيراً	عادة
1- تشعر بالراحة				
2- تشعر بوجود متطلبات لديك.				
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق.				
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها.				
5- تشعر بالوحدة.				
6 - تجد نفسك في مواقف صراعية.				
7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً.				
8- تشعر بالتعب رغم عدم قيامك بجهد عضلي.				
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك.				
10- تشعر بالهدوء.				
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها.				

				12- تشعر بالإحباط.
				13- أنت مليء بالحيوية.
				14- تشعر بالتوتر.
				15- تبدو مشاكلها أنها ستتراكم.
				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك.
				17- تشعر بالأمن والحماية.
				18- لديك عدة مخاوف.
				19- أنت تحت ضغط من الآخرين.
				20- تشعر بفقدان العزيمة.
				21- تمتع نفسك.
				22- أنت تخاف من المستقبل.
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها.
				24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم.
				25- أنت شخص خال من الهموم.
				26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري.
				27- لديك صعوبة الارتخاء.
				28- تشعر بعبء المسؤولية.

الملحق 4 :

مقياس أساليب المواجهة لازاروس وفولكمان

W.C.Q

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في الإرشاد و التوجيه والتي تحمل عنوان " الذكاء

الانفعالي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين"، نرجو منكم إثراء هذا

البحث بالإجابة على بنود هذا المقياس.

التعليمة:

إليك في الفقرات التالية عدة طرق لمواجهة المشكل المطلوب منك هو أن تحدد إلى أي درجة استعملت

كل واحدة منها في مواجهة مشكل ما يكون قد تسبب لك في القلق.

الطرق المستعملة في مواجهة المشاكل	اطلاقا	الى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
ركزت فقط في ما سأفعله في الخطوة اللاحقة				
حاولت تحليل المشكلة لفهمها أكثر				
ناقشت أو بحث عن حل وسط للاستفادة من الوضعية				
قمت بشيء لم أعتقد أنه سيصلح				
حاولت اقناع الشخص المسؤول بغية تغيير رأيه				
أظهرت غضبي للشخص المتسبب في المشكلة				
وضعت مخطط عملي و اتبعته				
أظهرت مشاعري بطريقة أو بأخرى				
قمت بمجازفة كبيرة				
غيرت أمرا بهدف تغيير الأمور الى الأفضل				
أصررت على البقاء من أجل ما أريده				
استفدت من تجاربي السابقة اذ كنت في وضعية مماثلة				
عرفت ما يجب عمله فضاغت جهدي لتحريك الأمور				
خرجت بمجموعة حلول للمشكلة				

				هيات نفسي للأسوأ
				شرد تفكيري الى ما يمكنني أن أقوم به
				فكرت كيف يمكن لشخص أقدره أن يتعامل بهذه الوضعية
				شغلت نفسي بعمل أو نشاط بديل حتى لا أفكر
				شعرت أن الوقت كفييل بتغيير الأمور
				كلمت شخصا لأتعرف على المشكلة
				انتقدت نفسي و وبختها
				حاولت أن أستعجل الأمور ولكنني تركتها وضع بحث
				تمنيت أن تحدث معجزة
				سايرت القدر وفي بعض الأحيان كان حظي سيء
				تصرفت وكأن شيء لم يحدث
				حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسي
				حاولت أن أرى الجانب الايجابي للأشياء
				نمت أكثر من المعتاد
				قبلت عطف و تفهم شخص ما
				كلمت نفسي عن أشياء ساعدتني في الشعور بالراحة
				ألهمت القيام بشيء ابداعي
				حاولت نسيان كل شيء
				تغيرت على نحو ايجابي
				انتظرت لأرى ما قد يحدث قبا أن أقوم بأي شيء
				قمت بشيء لاستدراك نفسي
				قبلت بشيء ايجابي آخر غير الذي كنت أريده
				أدركت أنني المتسبب في المشكل
				خرجت من المشكلة على نحو افضل مما دخلت فيها
				كلمت شخص بإمكانه فعل شيء ملموس تجاه المشكلة
				أبعدت المشكلة لبرهة و حاولت أن أرتاح
				حاولت ان أشعر بتحسن عن طريق الأكل أو تعاطي أدوية
				حاولت ألا أتصرف بتهور
				أبقيت على اعتزازي و احتفظت بصلابتي

				اكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة
				تجنببت التواجد مع الناس عموما
				لم أترك المشكلة تطغى علي رفضت التفكير بها كثيرا
				طلبت النصح من شخص قريب أو صديق
				لم أترك الآخرين يعلمون أن الأمور كانت سيئة
				كلمت شخصا عن حقيقة مشاعري
				لمت غيري من الناس حول المشكلة
				رفضت الاعتقاد أن ذلك قد حدث
				عاهدت نفسي أن الأمور سوف تتحسن
				حاولت أن أبعد مشاعري حتى لا تتداخل كثيرا مع الأمور الأخرى
				تمنيت لو باستطاعتي تغيير ما حدث
				غيرت أشياء في نفسي
				تخيلت وقتا أحسن من الذي كنت فيه
				تمنيت لو أن المشكلة تنتهي أو أجد حلا بطريقة أخرى
				لجأت للخيال و التمنيات في تغيير الأمور
				تضرعت لله عز وجل
				حاولت أن أرى الأمور من وجهة نظر شخص آخر
				ذكرت نفسي الى أي حد يمكن أن تسوء الأمور