مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

المناعة النفسية و أبعادها الفرعية كمنبئات بأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

Psychological immunity and its sub-dimensions as predictors of parental treatment styles among mothers of children with autism spectrum disorder

إعداد /

أ.د/ سحر حسن إبراهيم
أستاذ علم النفس الاكلينيكي
بكلية الآداب– جامعة بني سويف

أ.م.د/محمد سعيد سيد عجوة
أستاذ اضطراب التوحد المساعد
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة جامعة بني سويف

مصطفي محمد عبدالمنعم ابو الليل
باحث ماجستير بقسم اضطراب التوحد
بكلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة بني سويف

المستخلص :

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، وتحديد إسهام المناعة النفسية وأبعادها الفرعية في تشكيل اساليب المعاملة الوالدية لدي امهات اطفال اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هذه الاهداف تم اختيار عينة قوامها (٤٠) أما بمتوسط عمرى (٣٤.٨٥) وانحراف معيارى (٤.٣٢) من أمهات الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بمراكز التأهيل بمحافظة المنيا، كما تم استخدام مقياس المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية من أعداد الباحثون كأدوات للدراسة، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأبعادها الفرعية وأساليب المعاملة الوالدية لدى امهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٧٨)، أن المتغير المستقل "الدرجة الكلية للمناعة النفسية" منفرداً يفسر(٦١٪) من التباين في المتغير التابع "أساليب المعاملة الوالدية" لدى العينة من أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ،وبهذا يتحقق الفرض جزئياً .

الكلمات المفتاحية : المناعة النفسية، أساليب المعاملة الوالدية، اضطراب طيف التوحد .

Abstract:

The study aimed to identify the nature of the correlation between psychological immunity and parental treatment methods among mothers of children with autism spectrum disorder, and to determine the contribution of psychological immunity and its sub-dimensions in shaping parental treatment methods among mothers of children with autism spectrum disorder. To achieve these goals, a sample of (40) mothers with an average age of (34.85) and a standard deviation of (4.32) was selected from mothers of children with autism spectrum disorder in rehabilitation centers in Minya Governorate. The psychological immunity scale and parental treatment methods were used from the researchers' numbers as tools for the study. The study concluded that there is a statistically significant positive correlation between psychological immunity and its sub-dimensions and parental treatment methods among mothers of children with autism spectrum disorder. The value of the correlation coefficient reached (0.78), that the independent variable "the total degree of psychological immunity" alone explains (61%) of the variance in the dependent variable "parental treatment methods" among the sample of mothers of children with autism spectrum disorder, and thus the hypothesis is achieved Partially.Keywords: psychological immunity, parental treatment methods, autism spectrum disorder.

مقدمه :

إن ولادة طفل هي نقطة تحول جديدة في حياة الأسرة، ويولي انضمام الطفل لعائلة إلى تحمل أدوار جديدة لكلا الوالدين ويتطلب منهم تغيير أسلوب حياتهم، وبعد ميلاد طفل من ذوي الإعاقة تعتبر نقطة تحول في حياة الأسرة وتجعلها أكثر صعوبة بسبب مستقبل أطفالهم، كما أن عائلات أطفال اضطراب طيف التوحد لديها كثير من الصعوبات النفسية والمادية والطبية والاجتماعية والتربوية لما للإعاقة من أثر سلبي، وتواجه الأسر صعوبات أخرى مرتبطة باحتياجات باقي أفراد الأسرة وامكاناتهم والتي قد تسبب ضغوط شديدة على والداي أطفال اضطراب طيف التوحد، كما أنهم قد يتعرضون لشعور بالاكتئاب والقلق أكثر من والداي الأطفال العاديين (Falk et al, 2014).

وقد أكد السعيد (٢٠١٩، ٤٠) بأن هناك ضغوط متعلقة بالأعراض النفسية تعرض الوالدان إلي الإحباط الناتج عن التأثيرات السلبية لسلوك الطفل المعاق وكثرة متطلباته، كما يتعرض أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلي مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب، حيث أن اكتشاف اضطراب التوحد لدى الطفل يعد بمثابة حدث ضاغط و صادم للوالدين يؤدي إلى تغير في الأدوار و التوقعات الأسرية و ما يصاحب ذلك من ردود فعل انفعالية لفقدان الوالدين لآمالهم وطموحاتهم المرتبطة بميلاد الطفل، خاصة الأم التي تعتبر الفرد الأقرب للطفل و التي تتحمل مسؤولية رعايته، فالعناية بالطفل التوحدي تتطلب إشرافا مكثفا واعتناءً خاصا، فالأطفال التوحديون هم أكثر الفئات الخاصة صعوبة في التعامل معهم ، لأنهم أكثر انغلاقا على ذواتهم، و من ثم فإن التعامل معهم و رعايتهم يضع ضغوطا دائمة على عاتق الأم و تتمثل مصادر هذه الضغوط في الصعوبة التي تجدها الأم في أساليب المعاملة معهم لمحاولة إشباع الحاجات المرتبطة بتربية طفلها التوحدي .

تعد المناعة النفسية بمثابة القوة التى تسمح للإنسان أن يتغلب على التحديات ويتجاوز العثرات والمحن ليحقق النجاحات، حيث أن المناعة النفسية تعمل على صقل تفكير المهات وتوجيههم إلى كيفية التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المحيطة المليئة بالمشكلات ، كما انها تؤثر بدرجة كبيرة على اعتقادهم حول قدراتهم ودرجة صمودهم أمام التحديات، وقد كشفت عن كثير من أسباب القصور والضعف في النواحى النفسية والجسمية (جولمان، ٢٠٠٤، ٢٢٦).

وتشير عبدالله (٢٠٢٠، ٧) أن المناعة النفسية تشير إلي القوة التي تساعد الفرد في التغلب علي التحديات وحسن التعامل مع الضغوط والتوترات في بيئة مليئة بالمشكلات بطريقة إيجابية وفعالة وتؤثر المناعة النفسية على اعتقاد الفرد حول قدراته ودرجة صموده حول تحدياته.

يرى محمد (٢٠١٨، ١٨-٢٠) منذ أن تحمل الام بجنينها في أحشائها وهي ترسم خطوة حياته فهو مكلف بحمل أمانيها ورغباتها التي لم تحققها بنفسها، هذا الحدث العظيم في حياة كل أم يتحول فجأة إلي خيبة أمل وحزن فتتبخر كل آمالها وطموحاتها من هول المفاجئة إنه طفل مختلف عن الآخرين لا يشبه والديه و إخوته إنه طفل توحدي مع ما تحمله هذه الكلمة من تبعات، وعادة ما يغفل المجتمع عن أهمية الحالة النفسية لأمهات الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد وأهميتها خلال مراحل العلاج .

مشكلة الدراسة :

بدء الشعور بالمشكلة منذُ لاحظ الباحثون أن بعض أمهات أطفال طيف التوحد يواجهون مجموعة من الضغوط في حياتهم اليومية بينما البعض الآخر راضين عن حياتهم وعن أبنائهم رغم ما يحدث من ضغوط كثيره في ظل الاوضاع الاقتصادية الحالية مما آثار لدي الباحثون عدة تساؤلات دفعتهم للبحث عن الاسباب التي تجعل بعض الامهات متوافقين مع حياتهم وظروفها ويستطيعون مواجهة المشكلات ويقومون بأداء عملهم ومتطلبات الحياة اليومية بروح ايجابية ونشاط وهمه، في حين أن البعض الآخر يفتقر لهذه المقومات الشخصية التي تعينه علي القيام بدوره علي أكمل وجه. ومن خلال عمل الباحثون في مراكز لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة فقد قاموا بأجراء بعض المقابلات مع بعض الامهات بمحافظة المنيا، والاطلاع علي الدراسات والبحوث التي تناولت الضغوط النفسية التى يتعرض لها أمهات أطفال التوحد وأساليب المعاملة الوالدية لديهم.

فقد أشارت بعض الدراسات كدراسة دراسة قريشي (٢٠٢٢) وتوصلت إلى أن مستوى انتشار كل من الضغوط النفسية والمناعة النفسية لدى الأمهات كان بدرجة متوسطة، كما سعت دراسة جوهر (٢٠٢١) إلى تنشيط المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد أكدت دراسة عادل (٢٠١٩) على وجود ارتباط موجب بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الاسرى المدركة لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة العقلية ، بينما أظهرت دراسة عيسى (٢٠٢١) ، دراسة عبد اللاه (٢٠١٩) ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

وقد قام الباحثون بعمل مقابلة مع بعض أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للتحدث معهم فيما يتعرضوا له من ضغوط حياتية وكيف أثرت هذه الضغوط علي مناعتهم النفسية وكيف انعكس ذلك على أساليب المعاملة الوالدية لديهم، وقد لمس الباحثون عمق هذه المشكلة من خلال استقراء نتائج الدراسات السابقة التي أكدت علي أن أمهات أطفال طيف التوحد يتعرضون لضغوط تتعدد مصادرها سواء كانت

شخصية أو اجتماعية أو أسرية أو مهنية مما يؤثر سلباً علي حياتهم بصفة عامة وحياتهم النفسية بصفة خاصة، كما أن أمهات أطفال طيف التوحد يعانون من مستويات مختلفة من الضغوط النفسية الواقعة عليهم نتيجة إدراكهم بعدم قدرتهم علي مواجهة متطلبات الحياة .

وعلي ضوء ما تقدم يمكن صياغة مشكلة الدراسة كالاتى:

١- ما طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات اطفال طيف التوحد؟

٢- ما حجم الاسهام النسبى للمناعة النفسية وابعادها الفرعية فى التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على :

١- طبيعة العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات أطفال التوحد .

٢- تحديد إسهام المناعة النفسية وأبعادها الفرعية في تشكيل اساليب المعاملة الوالدية لدي امهات اطفال طيف التوحد .

أهمية الدراسة

تتضح أهمية البحث فى شقيه النظرى والتطبيقى من أهمية الاهداف التى يسعى إلى تحقيقها، وتتضح تلك الاهمية فيما يلى :

أ- الاهمية النظرية

١- قلة الدراسات والابحاث العلمية والعربية التي تطرقت لموضوع المناعة النفسية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية عند أمهات اطفال التوحد. لذلك تعد الدراسة الراهنة ذو أهميه كبيرة.

٢- إن اكتشاف العلاقة بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تتيح فهماً أكثر لهذه الظاهرة بما قد يؤدى إلى القدرة على التنبؤ بحدوث تلك العلاقة عندما تتوافر لها ظروف وأحوال معينة .

٣- دراسة المناعة النفسية للأمهات ومالها من تأثير خطير على شخصية الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مما يترتب عليها من أثار قد تنعكس على أساليب المعاملة الوالدية مع الأطفال ونموهم العقلى والإنفعالى و الإجتماعى فى مراحل العمر المختلفة .

ب-الاهمية التطبيقية

١- يمكن أن تستفيد من نتائج هذه الدراسة بعض المؤسسات القائمة على رعاية فئة اطفال طيف التوحد.

٢- تسهم نتائج الدراسة في تعرف متغيرات الدراسة (المناعة النفسية ، اساليب المعاملة الوالدية) وطبيعة العلاقة بينها والكشف عن مدي إسهام المتغير المستقل (المناعة النفسية) في المتغير التابع (أساليب المعاملة الوالدية للأمهات).

٣- قد تساعد نتائج الدراسة في إعداد برامج إرشادية لتنمية المناعة النفسية لدي امهات اطفال طيف التوحد.

٤- الوقوف على طبيعة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والمناعة النفسية والتى تفيد الباحثون فى عمل الندوات وإعداد البرامج الإرشادية لتحسين وتوعية الأسر بأساليب المعاملة الوالدية السوية للأبناء وخاصة ذوي اضطراب طيف التوحد .

٥- الكشف عن الآثار السلبية التى قد تنجم عن انخفاض مستوى المناعة النفسية للأمهات .

٦- أهمية اجراء دراسة مبدئية حول هذا الموضوع للاستفادة من نتائج الدراسة وتوظيفها في مجال تقديم خدمات نفسية اجتماعية لهؤلاء الامهات لتقليل مستوي الضغوط النفسية لديهم .

مصطلحات الدراسة

١) المناعة النفسية :

يعرفها الباحثون إجرائياً بأنها " نظام وقائي متكامل يعمل علي تقوية ووقاية الذات بما يساعد الام علي التفاعل الايجابي مع مختلف الظروف المحيطة الضاغطة"، وتقدر بالدرجات التي تحصل عليها امهات أطفال طيف التوحد في مقياس المناعة النفسية.

٢) أساليب المعاملة الوالدية/

تعرف أساليب المعاملة الوالدية إجرائيا بأنها " الطرق والعمليات التي يستخدمها الآباء مع الأبناء في المواقف الحياتية سواء كانت إيجابية بقصد تدريب الأبناء، وتعليمهم المعايير التي ارتضاها المجتمع، أو كانت سلبية تؤدى إلى عدم التوافق النفسي والاجتماعي والخروج عن المعايير التي ارتضاها المجتمع"، وتقدر بالدرجات التي تحصل عليها امهات أطفال طيف التوحد في مقياس أساليب المعاملة الوالدية.

٣) الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد /

أشار الدليل التشخيصي والاحصائى الخامس المعدل : بأنه قصور مستمر فى التواصل والتفاعل الاجتماعى يحدث فى سياقات متعددة ويظهر الان أو فى التاريخ الشخصى وذلك من خلال الاتى: قصور فى تبادل المشاعر الاجتماعية ، قصور فى سلوكيات التواصل غير اللفظى المستخدمة فى

التفاعل الاجتماعى، قصور فى بناء واستمرار وفهم العلاقات، إظهار انماط محددة ومتكررة من السلوك والاهتمامات أو الانشطة، حركات جسدية متكررة فى استخدام الاشياء أو الكلام، الاصرار على التماثل والالتزام التام بالروتين أو الطقوس النمطية للسلوك اللفظى، اهتمامات محددة جداً وثابتة تكون غير طبيعية فى الشدة او فى التركيز، إفراط او قصور فى المدخلات الحسية او الاهتمامات غير المعتادة فى الجوانب الحسية فى البيئة. ويشترط أن تكون الاعراض موجودة فى الفترة المبكرة من النمو، ولكنها قد لا تظهر بشكل كامل حتى تصبح المتطلبات الاجتماعية أكبر من القدرات المحدودة لدى الفرد، أو قد تكون مغلفة باستراتيجيات التعلم ف مراحل الحياة التالية (DSM-5-TR, 2022).

الاطار النظري :

المناعة النفسية

يعد مفهوم المناعة النفسية ضمن التوجه الإيجابي في علم النفس وقد تزايد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة لأن وجودها دلالة على صحة الفرد النفسية والجسمية، وتعد عاملا رئيسا ومهما في حماية الفرد من الإصابة بعدد من الأمراض ، وعادة ما يتم تناول هذا المفهوم في العلوم النفسية في إطار المصاعب الحياتية بشكل عام، حيث يتم الحكم على مستوي المناعة النفسية في ضوء المخرجات المترتبة على الخبرة الضاغطة سواء كانت لدى الشخص إيجابية أو سلبية (Seery, 2011, 1603).

تستند المناعة النفسية على أساس مؤداه أن العقل والبدن لا ينفصلان، فالنظرة إلى طبيعة الإنسان قد تغيرت وتبدلت بعد التقدم في الدراسات التي أجريت حول العلاقة بين العقل والبدن، وظهرت فروع جديدة في علم النفس لمحاولة الوصول لرؤية متكاملة حول الإنسان، منها مجال المناعة النفسية الذي اشتق من ثلاثة روافد أساسية هي: علم نفس الصحة، وعلم المناعة النفسي العصبي، والتفاعل بين المخ وجهاز المناعة (عصفور، ٢٠١٣، ٢٣).

تعريف المناعة النفسية :

رغم حداثة مفهوم المناعة النفسية وقلة ما ورد حوله في التراث السيكولوجى، إلا أن تعريفاته قد تعددت واختلفت من باحث لآخر كغيره من المصطلحات العلمية والنفسية على وجه الخصوص.

فقد عرف جيلبرت وآخرون (Gilbert et al, 1998, 618) مفهوم المناعة النفسية بأنه مصطلح يستخدم لاختزال عددا من التحيزات والآليات المعرفية التي تحمي الفرد من الشعور بالمعاناة من المشاعر السلبية المتطرفة الذات – الموضوع)، من خلال التجاهل – التحويل – وبناء المعلومات، لجعل الحالة الراهنة أكثر احتمالا للموقف وأكثر امتلاكا للبدائل المساعدة في تخطى الموقف، حيث تعمل خارج إدراك ووعي الفرد، وقد تم إعداد هذا التعريف استنادا إلى نظام المناعة الحيوية كرمز لهذه العمليات".

ويعرفها مرسي (٢٠٠٠ب، ٩٦) بأنه "مفهوم فرضي يقصد به قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر الغضب والسخط والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهزامية والتشاؤم".

ويتبنى الباحثون تعريف ويلسون (Wilson, 2002, 38) والذى يرى بأن "المناعة النفسية تعمل على تبرير وإعادة تفسير ومعادلة وتشويه المعلومات السلبية، بأسلوب يحسن من آثارها التي تهدد الكيان الوجداني، وتصل بالفرد للشعور الجيد، عبر إغفال التشوه الحادث لتبرير الأحداث السلبية".

جهاز المناعة النفسية :

الجهاز المناعي النفسي هو بمثابة جهاز امتصاص للصدمات والتحديات والأزمات وتحليلها والرد إيجابية عليها بشكل يحفظ توازن العضوية نفسية وجسمية واجتماعية . فمن المعروف أن مجموعة معقدة من المثيرات النفسية والاجتماعية والاقتصادية تسهم مجتمعة في إيصال الشخص إلى حالات من الانزعاج والتوتر النفسي، هذا التوتر الذي إذا ما أصبح مزمنة وفشل المرء من خفضه وفق الآليات المعروفة بعلم النفس بآليات خفض التوتر، فإن هذا التوتر المزمن سوف يؤثر على العضوية وفق الآليات الهرمونية والمناعية والعصبية مما يؤدي إلى إصابة الفرد بالمرض الجسمي ذو المنشأ النفسي(ملوحى، ٢٠٢٠،٢٢).

وظائف جهاز المناعة النفسية:

يمكن تلخيص وظائف جهاز المناعة النفسية كما جاءت في بعض الدراسات في النقاط التالي:
(Lorincz et al., 2011, 105; Olah, Nagy & ,Toth ,2010,103; Barbanell, 2009, 16 ; Kagan, 2006, 90):

- ضمان اختيار استراتيجيات التكيف وأساليب المواجهة المناسبة لخصائص الموقف وحالة الفرد ومزاجه.
- المساعدة على إعادة التوازن الانفعالي عبر النزعة الطبيعية للتخلص من الألم والبحث عن السعادة.
- تفعيل الأدوات المعرفية وتوجيهها نحو إدراك النتائج الإيجابية الممكنة وإحداث التوازن مع التخيلات السوداوية.
- المساعدة على إعطاء تفسيرات منطقية وعقلانية للمشاعر السلبية. - مساعدة الأفراد على الشعور بالتحسن، وأنهم أفضل بعد تعرضهم لضغوط نفسية وللتأكيد على فرص النمو والتطور.
- تدعيم وتفسير وتبريرات السلوك الناجح. - تقوية توقع إمكانية نجاح السلوك الإيجابي.
- تقوية وتعزيز الاختيار الحر.

- تعزيز آليات الدفاع النفسي.
- تقية وتنقيح المشاعر والوجدانات السلبية اليومية.
- المساعدة على إدراك النتائج وتقييم ردود الأفعال وتوليد الاستجابات المناسبة.

مكونات جهاز المناعة النفسية :

يفترض كامل (٢٠٠٢، ٥) أن جهاز المناعة النفسية يتكون من أربع وحدات أساسية هي:

١- وحدة تكوين أو إنتاج الأفكار المنطقية: إن لكل فكرة مضادة، وبالتعلم والتدريب يستطيع الفرد في أي مرحلة عمرية تكوين تلك الفكرة التي سوف تخترق منظومة البرمجيات بالقشرة المخية لمحو أو إضعاف تلك الفكرة غير المنطقية لديه.

٢- وحدة التحكم الذاتي، ومن خصائص التحكم الذاتي ومكوناته (الرؤية الإنتقالية اللذات، والتقويم الذاتي) ومن خلالهما يتعلم الفرد كيف يقيم نفسه ويكتشف نقاط الضعف لديه ويضع خطوات الحل أو العلاج بعد التوجيه من المعالج. إضافة إلى وجود مكون ثالث وهو (التدعيم الذاتي) ويتضمن وعى الفرد بمكافأته لنفسه عندما ينجح في الوصول للهدف.

٣- وحدة الحث الذاتي ومقاومة الفشل: وهى مهارة الفرد في استيعاب موقف الفشل ودراسته وتحليله منطقياً لكي يقوم بإخراج نفسه من دوامة الدائرة الخبيثة المسيطرة عليه دون أن ينتظر مساعدة.

٤- وحدة التعبير عن الذات: وهي الوحدة التي تخرج من خلالها الطاقة النفسية و في أشكال وصور مثل (التعبير الإنفعالي الإيجابي، والتعبير الحركي بكل صوره، وكتابة الشعر، وممارسة الرياضة، التعبير بالفن).

خصائص جهاز المناعة النفسية :

حدد راشمان (Rachman, 2016, 6) بعض الخصائص التي تميز جهاز المناعة النفسية، وهي: وقائي، صامت، جوهري، الشفاء الذاني، تلقاني، تكيفي، لا إرادي، يعمل خارج نطاق الوعي، ومساواته غير مدركة، وظيفته يمكن أن تعاق بسبب كثرة الضغوط والوصول إلى اللاطاقة، التدخلات المقصودة والموجهة يمكن أن تنشط عمل جهاز المناعة النفسية بتوسيع تأثيراته ودعم وزيادة التغييرات الإيجابية، وفي هذه النقطة تحديداً يشير سليجمان (Seligman, 2011, 139) إلي أن التدخلات العلاجية النفسية يمكن أن تخفض من فشل نظام المناعة النفسي من خلال تعزيز وتدعيم المرونة، والرفاهية النفسية، والكفاءة الذاتية والتعلم الصحي، وجميعها تدعم مهام الحماية والشفاء لجهاز المناعة

النفسية.

أنواع المناعة النفسية :

قسم مرسي (٢٠٠٠ب، ٩٩-٩٧) المناعة النفسية قياسا على المناعة العضوية إلى ثلاثة أنواع هي:

١- مناعة نفسية طبيعية: وهي موجودة عند الإنسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو من خلال التفاعل بين الوراثة والبيئة، فالشخص صاحب التكوين النفسي الصحي يتمتع بمناعة نفسية طبيعية عالية ضد الأزمات والكروب، ولديه قدرة عالية على تحمل الإحباط ومواجهة الصعاب وعلى ضبط النفس، فلا يتأزم ولا يضطرب بسرعة .

٢- مناعة نفسية مكتسبة طبيعيا: ويكتسبها الفرد من الخبرات والمهارات والمعارف التي يتعلمها من مواجهة الأزمات والصعوبات السابقة، حيث تعتبر هذه الخبرات والمهارات تطعيمات نفسية تنشط جهاز المناعة النفسية وتقويه. وهذا يجعل تعرض الفرد للإحباطات والصعوبات والعوائق المحتملة مفيدا في تنمية قدرته على تحمل الأزمات واكتساب الخبرات التي تنشط المناعة النفسية لديه.

٣- مناعة نفسية مكتسبة صناعيا: وهي تشبه المناعة الجسمية التي تنتج من حقن الجسم عمدا بالجرثومة المسببة للمرض بعد إضعافها للتقليل من خطورتها، وتبقى مناعتها في الجسم لمدة طويلة. فكذلك المناعة النفسية المكتسبة صناعيا تتم عن طريق تعرض الفرد عمدا لمواقف مثيرة للقلق والتوتر والغضب المحتمل، مع تدريبه على التحكم في انفعالاته وأفكاره ومشاعره، وتعويده على طرد وساوس القلق وهواجس الخوف والجزع والغضب، وإحلال أفكار إيجابية ومشاعر مبهجة بدلا منها.

أبعاد المناعة النفسية :

ترى روتر (Rutter, 1990, 43) أن المناعة النفسية لا تشير إلى بناء ثابت في شخصية الفرد، بل أنها تتحسن بوجود عوامل وقائية أخرى مثل الدعم الاجتماعي وتقدير الذات ومفهوم الذات وكفاءة الذات ومهارات حل المشكلات، وبذلك يتبين أن المناعة النفسية تتضمن عناصر مرتبطة بمواجهة الضغوط والقدرة على التكيف والوقاية من التحديات.

وقد حددت عصفور (٢٠١٣، ٥) مكونات المناعة النفسية في أربع وحدات هي: مراقبة الأفكار، والتفاؤل، وتقدير الذات، وإدارة الغضب.

ويشير كل من تشوتشوم وآخرون (Choochiom, et al., 2019, 88)، و جوبتا و نبهينانى

(Gupta & Nebhinani, 2020, 602) إلى أن المناعة النفسية تتكون من عدة أبعاد هى :

- الوعي الذاتي .
- الاعتماد على الذات.
- الحديث الذاتى الايجابى.
- القدرة على التعامل مع المشكلات.
- القدرة على تخطيط المسارات وإدارة الذات .
- والمرونة .
- التفاؤل.
- الاتزان الانفعالى.
- التفكير الايجابي.
- فاعلية الذات.
- الإبداع وحل المشكلات.
- البحث عن الأمل في المواقف الحرجة .
- التوجه نحو الهدف .
- كما استخدمت دراسة باربانيل (Barhanell, 2009) ثلاثة أبعاد للمناعة النفسية تمثلت في (الحارس الوجداني – ميكانزمات الدفاع – القناع كسمة). بينما اتفقت عدد من دراسات منها (voitkane, 2004; Dubey & shahi, 2011; Olah, 2010)، على اعتماد ستة عشر بعداً في ثلاثة مجموعات، المجموعة الأولى: تشمل (التفكير الإيجابي – الشعور بالتحكم – الشعور بالاتساق– الشعور بنمو الذات). المجموعة الثانية: وتشمل (توجه التحدي – المراقبة الاجتماعية – مفهوم الذات الابتكارية – التطبع الاجتماعي – حل المشكلات – الفعالية الذاتية – توجه الأهداف – الإبداع الاجتماعي).
- المجموعة الثالثة: وتشمل (ضبط الاندفاع – التزامن – التحكم العاطفي – ضبط التسرع).

الخصائص العامة لذوى المناعة النفسية العالية :

أشار بعض الباحثين من خلال رؤيتهم إلى بعض الخصائص العامة التي تميز ذوى المناعة النفسية العالية وهي فيما يلي:

- التأقلم مع الاستراتيجيات التكيفية للتعامل مع المشكلات مثل بذل المزيد من الوقت والجهد في حل المشكلات.
- التأقلم في مواجهة التحديات والصعوبات (Choochiom, et al., 2019, 85) .
- تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة.
- التفسير والتبرير العقلاني المقبول والمقنع.
- الإصلاح والتأهيل الشامل وليس مجرد التحسن الجزئي المؤقت.
- دعم التخيلات الإيجابية.
- عدم الاستجابة السلبية عند توقع أحداث سلبية (Gilbert., 1998, 619).
- يشعرون أن لهم تقدير ومكانة خماسية .
- يعتقدون أنهم قادرون على حل المشكلات واتخاذ القرارات الصائبة
- يضعون لأنفسهم أهدافا وتوقعات إيجابية.
- لديهم القدرة على التوافق السليم طبقا لخصائص الموقف وحالة الفرد المزاجية.
- لديهم القدرة على إدراك جوانب القوة والتميز عندهم ويعملون على استغلالها.
- يمتلكون مهارات جيدة في بناء العلاقات الاجتماعية.
- ينظرون للمعوقات والعثرات باعتبارها تحديات يجب مواجهتها، وليست محيطات يجب تجنبها.
- يغلب على مفهوم الذات لديهم القوة والكفاءة (Olah, 2009, 10) .
- تتحكم في حركة الجهاز المعرفي لإدراك النتائج الإيجابية الممكنة.
- تؤكد على فرص النمو والتطور.
- تساعد على اختيار أساليب التكيف أو التأقلم (استراتيجيات المواجهة التي تتناسب مع الموقف وحالة الفرد ومزاجه (Olah, Nagy & Toth, 2010, 103) .
- تعزز آليات الدفاع النفسي وأنها تحمي الفرد من الخطر أو الأذى (Barbanell, 2009, 16).
- تساعد على إدراك النتائج وتقييم ردود الأفعال (Kagan, 2006, 91).

الخصائص العامة لذوى المناعة النفسية المنخفضة :

يرى كامل (٢٠٠٢، ٣٢٠ – ٣٢١) أن من بين أعراض إنخفاض المناعة ما يلى:

- ارتفاع القابلية للإيحاء.
- فقدان السيطرة الذاتية والتحكم الذاتي.
- الاستسلام للفشل.
- الانعزالية.
- فقدان الإحساس بالسرور والمتعة في الحياة.
- الانغلاق والجمود الفكري.
- ضعف درجة النضج الانفعالي.
- ظهور ما يشير إلى الكذب الدفاعي.

النظريات المفسرة للمناعة النفسية :

١- نظرية التحليل النفسي **Psyclodynamic Theory:**

أشار باربانيل (Barbanell, 2009, 15-18) إلى مبدأ فرويد في نظرية التحليل النفسي عندما تحدث عن ميكانزمات الدفاع، وأن اللاشعور لديه القدرة على كبت المشاعر المؤلمة الناتجة عن المواقف المؤلمة في الطفولة المبكرة، حيث يستطيع الفرد أن يتوافق من خلال استخدام هذه الميكانزمات في حمايته من الذكريات المؤلمة والمشاعر المرتبطة بها، ويعمل نظام المناعة النفسية على منع هذه المشاعر السلبية من التأثير في الفرد، وبالتالي فهو يعزز آليات الدفاع النفسي لحماية الفرد من الضرر أو الأذى الوجداني ويعمل على تقوية وتعزيز الاختيار الحر.

٢ – النظرية السلوكية Behavioral Theory:

يعتقد البعض أن السلوك عادة متعلمة، تنشأ من تفضيل الإنسان النشاطات السارة والمكافآت الفورية على الرغم من أنه سلوك متعلم وأحيانا يكون شكلا من أشكال المقاومة والمناعة النفسية، وذكر الصميلي (٢٠٠٩) أن بعض رموز هذه المدرسة مثل ولبي قد أكدوا على العلاقة بين التفكير والسلوك،

وأن تعديله يؤدي إلى تعديل التفكير، فالمسترشد بعد العلاج يبدأ في إدراك مبالغته الانفعالية في تقدير الأشياء ومخاوفه كانت تشويها للواقع، وأن عليه تعديلها بما يتناسب مع الموقف.

٣- نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي **Rational Emotive Behavior Therapy** :

تفترض هذه النظرية أن الاضطرابات النفسية إنما تنشأ من أنماط تفكير خاطئة، أو غير منطقية، وتنسب هذه النظرية إلى عالم النفس الأمريكي ألبرت اليس Albert Elis ، أن هذه النظرية ترتكز على ثلاثة جوانب؛ هي: التفكير، والانفعال، والسلوك. ويعرف إليس التفكير غير العقلاني بأنه: " تلك المجموعة من الأفكار الخاطئة، وغير المنطقية، والتي تتميز بعدم موضوعيتها، والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة، وعلى مزيج من الظن والتنبؤ المبالغ فيه، والتهويل بدرجة لا تتفق والإمكانيات الفعلية للفرد" (كامل، ٢٠٠٥، ٥٩١).

ترى نظرية التحليل النفسي أن الفرد يستطيع أن يتوافق من خلال استخدام ميكانزمات الدفاع في حمايته من الذكريات المؤلمة والمشاعر المرتبطة بها، ويعمل نظام المناعة النفسية على منع هذه المشاعر السلبية من التأثير في الفرد، بينما يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن السلوك عادة متعلمة تنشأ من تفضيل النشاطات والمكافآت السارة الفورية والتى تكون شكلا من أشكال المقاومة والمناعة النفسية، بينما تفترض نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي أن الاضطرابات النفسية تنشأ من أنماط تفكير خاطئة أو غير منطقية مبنية على توقعات وتعميمات خاطئة، والتهويل مما يقلل من إمكانية الفرد في مواجهتها، ويتبنى الباحثون وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي نظراً لاعتمادها على ميكانزمات الدفاع في تفسيرها للتعامل مع الضغوط ودور المناعة النفسية في الحد من المشاعر السلبية من التأثير في الفرد .

المناعة النفسية لدي أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد :

إن المناعة النفسية لدى الامهات تمثل جهاز وقائي وحماية يقوى أسباب وتوجهات البعد عن التعرض للإصابة بالأمراض النفسية، ويرفع من القدرة على التأقلم لديهن، كما انها تحصين ضد العدوى بالغضب أو المشاعر السلبية والامراض النفسية، كما أن المناعة النفسية تتكون من مجموعة من العوامل والابعاد الفرعية التى تتفاعل جميعها لحماية الامهات ووقاية العقل من التأثيرات السلبية الحادة للضغوط النفسية وذلك عن طريق التقويم المعرفى للمخاطر والتهديدات وتفعيل استجابة سلوكية من شأنها ان تقاوم الضغوط وتحقق التكيف مع ظروف البيئة (المغازي، حماد، ٢٠٢١، ٢٥).

وتقوم المناعة النفسية بالعديد من الأدوار والمهام الجوهرية لدى أمهات الاطفال ذوى اضطراب

طيف التوحد نذكر منها :

- تساعد الأمهات على التعايش مع الصراعات الانفعالية والضغوط .
- حماية الذات من الأذى الانفعالي .
- التبرير أو التفسير المنطقي للانفعالات السيئة بحيث تكون انفعالات منطقية وليست مندفعة.
- المرونة والتكيف مع التغيرات البيئة المختلفة .
- تحسن من اعتقاد الامهات حول قدراتهم (عادل، ٢٠١٩، ٦٠).
- تحويل الاليات المعرفية تجاه إدراك النتائج الإيجابية الممكنة .
- تقوية وتعزيز توقعات النجاح الممكنة.
- الإسهام في التغيرات الموجبة في حالة الفرد في ضوء إمكانياته النمائية المتاحة.
- اختيار استراتيجيات التعايش المناسبة لكل من خصائص الموقف وحالة الفرد والتعامل الفعال مع الضغط النفسي (Olah, Nagy & Toth , 2010, 104) .

المعاملة الوالدية

إن مفهوم المعاملة الوالدية استخدم ضمن عدة مسميات تربوية منها أنماط التنشئة الأسرية والتنشئة الاجتماعية وغيرها من المترادفات بمعنى أن الحديث عن أحدها كأنه حديث عن الآخر، إلاّ أن تعريف أساليب المعاملة الوالدية في التنشئة الاجتماعية يختلف عن تعريف التنشئة الاجتماعية أو أنماط التنشئة الأسرية.

يتفق الباحثون مع تعريف بركات (٢٠٠٠) حيث يشير أنها "الطرق التربوية الصحيحة أو الخاطئة التي يمارسها الوالدان مع أبنائهم أثناء عملية التنشئة، والتي تظهر من خلال مواقف التفاعل بينهم، وتهدف إلى تعديل سلوكهم والتأثير في شخصياتهم بما يدفع بهم إلى السواء أو الشذوذ (بركات، ٢٠٠٠، ٩).

عرّفها بعلي (٢٠٠٧، ٩) بأنها الطرق التربوية التي يتبعها الوالدان لإكساب أبنائهم الاستقلالية أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية .

يرى النوبي (٢٠١٠، ٦٠) إلى أنها التعبير الظاهري لاستجابات الوالدين نحو سلوك أبنائهما والذى يحدث توجيها في مواقف الحياة المختلفة .

أنواع اساليب المعاملة الوالدية :

- الأسلوب الديمقراطي يقابله الأسلوب التسلطي.
- الأسلوب الاستقلالي يقابله الأسلوب الاعتمادي.
- أسلوب التقبل يقابله أسلوب النبذ.

أ- الأسلوب الديمقراطي:

يتصف هذا الأسلوب بأن الأمور في الأسرة تسير بشكل تعاوني بحيث يتعلم الأطفال بأن عليهم القيام ببعض الواجبات وأنهم مطالبون باتخاذ بعض القرارات بأنفسهم، كما يتعلمون أن للأبوين حقوقاً وامتيازات خاصة، كما لا ينتظر الأطفال من والديهم أن يكونوا موقع انتباه دائم أو أنهم بحاجة لرعاية مستمرة. كما يتم معالجة الخلافات التي تقع في الأسرة بروح التعاون والصراحة والمحبة.

أمَا عن الآثار التي يخلفها هذا الأسلوب على الطفل فهي:

- التكييف مع الأسرة والعادات الاجتماعية.
- نمو الاستقلالية.
- الشعور بالأمن عند الاندماج مع الآخرين(الفاعوري، ٢٠٠٥).

ب-الأسلوب التسلطي:

أسلوب يظهر سيطرة الوالدان على الطفل في جميع مراحل حياته وفي كل الأوقات ويتحكمان في اختياراته ورغباته ويحولان بين استقلاليته، وهذا التسلط لا يأتي من كره أو نبذ الوالدان لطفلهما بل قد يكون اهتمام زائد به .

أمَا عن الآثار التي يخلفها هذا الأسلوب على الطفل فهي:

- شعور الطفل بالنقص وعدم الثقة.
- قلة القدرة على تحمل المسؤولية وسهولة الانقياد والميل إلى الانسحاب.
- ضعف الانتماء إلى الأسرة.
- صعوبة تكوين شخصية مستقلة لدى الابن.

- الخوف الشديد من الوالدين.
- عدم الرغبة في القيام بالواجبات المنزلية (الفاعوري، ٢٠٠٥).

ج- الأسلوب الاستقلالي:

أسلوب يضع فيه الوالدان حدود ثابتة وواضحة لما هو مقبول وغير مقبول ومن ثم تشجيع الطفل وتحفيزه على معالجة شؤونه الخاصة وتحقيق ذاته دون الاعتماد على الآخرين .

أمَا عن الآثار التي يخلفها هذا الأسلوب على الطفل فهي:

- التكيف من خلال تكوين العادات الاجتماعية المفيدة في حياته.
- تحمل المسؤولية.
- الثقة بالنفس عند التعامل مع الآخرين (المجالي، ٢٠٠٦).

د- الأسلوب الرفضي:

ترى يونس (٢٠٠٤، ٥٥) أن الرفض الوالدي يعني: "الكراهية وعدم الرغبة في الطفل الأمر الذي يجعله سيء التكيف، ويبلو في صور متعددة كعدم الاكتراث به، والافتراق عنه فترات طويلة دون مبرر، أو القسوة في معاملته والإكثار من تهديده وعقابه والسخرية منه ظاهريا أو ضمنيا.

أمَا عن الآثار التي يخلفها هذا الأسلوب على الطفل فهي:

- فقدان الطفل الشعور بالأمن وإدراكه بأنه منبوذ غير مرغوب فيه
- ظهور حالات من الجنوح عند الأطفال والشباب.

هـ - أسلوب التقبل:

يشكل أسلوب التقبل والاهتمام موقفا تفاعلياً بين الوالدين وأبنائهم، وهو الاتحاد التكاملي نحو الأبناء، ومن خصائصه الاتسام بالحب والتسامح والرعاية والعطف، كما يعتمد العقلانية ويوازن بين الصرامة واللين في معاملة الأبناء مع مراعاة طبيعة مراحل نموهم المتلاحقة (فرحات، ٢٠١٢، ٣٦).

والتقبل: هو إحساس الطفل بأنه يحظى بالتقدير من جانب الأخرين ويتصف ذلك بالتلقائية لا التعقيد، وهو قائم على قبول فكر ماء.

وبالنسبة للطفل ذي الاحتياجات فإن التقبل قد يتطور في ثلاثة مجالات فالآباء يجب أن يتقبلوا أولا: إعاقة الطفل، ومن ثم الطفل، كما هو كشخص له مشاعره وحاجته وخصائصه، وأيضا قبول الآباء لأنفسهم

فعليهم أن يتغلبوا على مشاعر الخجل والإحساس بالذنب أن يتقبلوا الأطفال ذي الاحتياجات الخاصة بوصفهم أشخاص اقوي من الأخرين، بسبب أزمة الإعاقة حيث أن تقبل الوالدين يؤدي به إلى النمو السليم، و يتمثل ذلك التقبل في تفهم احتياجاته وتقدير قوانين نموه وتهيئة الظروف الملاءمة لكي ينمو ويتعلم حسب قدراته. (النوبي، ٢٠١٠، ٣٩-٤٠).

ومن هنا نستطيع القول أن تقبل الأسر للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يكون عونا له، حيث يساعد الطفل على كسب مكانه اجتماعية بين أفراد أسرته.

العوامل المؤثرة في أساليب المعاملة الوالدية:

تتأثر أساليب المعاملة الوالدية ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية ومن ذلك المستوى الاقتصادي للأسرة، ومستوى تعليم الوالدين، وحجم الأسرة، وفيما يلي عرض لتلك العوامل:

١- حجم الأسرة :

تتأثر المعاملة الوالدية بعدد أفراد الأسرة، فعادة ما تكون من الأباء والأبناء، فقد يكون عدد الأبناء كبيرا ، ففي هذه الحالة تكون الأسرة كبيرة، وفي بعض الحالات الأخرى تكون الأسرة كبيرة لوجود أفراد أخرين كالجد، الجدة، العم، الخال.

ففي الأسرة كبيرة العدد تتسم المعاملة بالإهمال، انه يصعب عليهم الاهتمام بأمور كل الأطفال، ويصعب استخدام أسلوب الضبط الذي يعتمد على الاستقرار وتفسير أمور الحياة المختلفة للأبناء، بل يصعب عليهم حثهم على السلوك المقبول اجتماعيا، وهنا تفرض القيود الصارمة فيزداد التسلط والسيطرة(فرحات، ٢٠١٢، ٣٠).

٢- المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة:

يلعب المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين نورا بالغ الأهمية في تحديد أسلوب رعاية الوالدين للطفل وتنشئته، وان الاتجاهات الوالدية في التنشئة أكثر ميلا للسلبية في الوسط المنخفض وأكثر ميلا للإيجابية في الوسطين المتوسط والمرتفع.

وبالنسبة للأسر الذين ينتمون إلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي المرتفع فقد يتقبلون الأبناء ويبادلونهم الدفء العاطفي، بعكس الأباء الذين ينتمون إلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض، والذين يكونون بعيدين عن الأباء ولا يشعرونهم بالحنان، أما الأبناء المنتمون إلى المستوى الاجتماعي المتوسط فيتبادلون أبنائهم المحبة والعطف، بصورة معتدلة وقد يهملونهم أحيانا، وقد يساهم الدخل للأسرة في رعاية

الطفل المعوق وذلك لإمكانية الإنفاق عليه وتغطية كافة التكاليف التي تتطلبها هذه الرعاية(النوبي، ٢٠١٠، ٢٩).

٣- المستوى التعليمي للوالدين:

لقد بينت الكثير من الدراسات أن الآباء الأقل تعليما أكثر استخدام الأساليب القسوة والإهمال واقل ميلا لاستخدام أساليب الشرح والتفسير مع أطفالهم، وان الأمهات المتعلمات أكثر تسامحا مع أطفالهم من الأمهات غير متعلمات، ويرى عبد المنعم حسين أن المستوى التعليمي للأباء قد يكون أحد العوامل المهمة ذات التأثير الكبير على الدور الوظيفي للأسرة، لأن المستوى التعليمي يمكن اعتباره دليلا على الخبرات المكتسبة للأباء، من خلال كل المواقف التعليمية واليومية التي عايشوها أثناء تعليمهم ومازالوا يعيشونها في ضوء تلك الخيرات المكتسبة (فرحات ، ٢٠١٢، ٣٠).

العوامل الهامة في تحديد أساليب المعاملة الوالدية :

أشارت محمد (٢٠١٥، ١٣-١٤) نقلاً عن سلوى الجيلي إلى أن هناك العديد من العوامل و الأسباب التي تجعل الوالدين يستخدمان أساليب خاطئة في تربية أبنائهما دون وعي منهما و نذكر منها:

١- عوامل نفسية :

إن معاملة الوالدين لأطفالهم تتأثر إلى حد بعيد بما خبروه من تجارب الماضي إذ يعكسون معاملة أبنائهم لهم لا شعوريا ومن هذه العوامل :

- يحدث الرفض أحيانا إذا كان أحد الوالدين يرى في الطفل صورة من والده الذي كان يكرهه .
- التسلط قد يكون نتيجة لتحدد حالة الصراع في حياة الأب أو الأم الطفولية فيكون ضربه لأبنائه استمرار للعدوانية و الحقد الدفين الذي مورس عليه عند الصغر .
- قد يكون الأنا الأعلى قوية لدى بعض الآباء قوية لدرجة التزمت .
- قد تكون الصرامة و القسوة تعويض لما يشعر به الوالد من إحباط .
- مرض الطفل أو موت أحد أفراد الأسرة فينشأ لدى الوالدين خوف لاشعوري من أن يحدث له مكروه أو قد يكون الطفل وحيد والديه فينصب اهتمامهما عليه .
- بعض الآباء يكونون مدفوعين ليحققوا في أبناءهم ما لم يتحقق لهم حسب رأيهم في أنفسهم لذا فهم يتشددون مع أبناءهم في المعاملة .

٢- عوامل بيئية :

تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن أساليب المعاملة تتأثر تأثرا كبيرا بالمتغيرات الثقافية و مستوى التعليم و الحالة الاجتماعية و العمر و الزمن و متغيرات أخرى ، ومع تقدم في التعليم يزداد اختيار الاساليب

الوالدية الدالة على السواء كما أن الاتجاهات اللاسوية في المعاملة تزداد بازدياد عدد الأطفال .

النظريات المفسرة لأساليب المعاملة الوالدية:

عرضاً لبعض النظريات التى تصدت لتفسير المعاملة الوالدية رغم اختلاف مفاهيمها وابعادها وذلك لأهميتها وخطورتها ، حيث يؤكد علماء النفس والتربية على أهمية دور الاسرة وخاصة الوالدين فى تشكيل شخصية الطفل أثناء عملية التنشئة أو العملية التربوية التى يتلقاها الطفل أثناء مرحلة الطفولة خاصة ذوى الاحتياجات الخاصة منهم .

أولا : نظرية التحليل النفسى : (فرويد)

تمثل مدرسة التحليل النفسى عددا من التوجيهات النظرية ، وإن كان الاسهام الأساسي يرجع الى سيجمون فرويد، حيث يرى أن التربية فى الطفولة الاولى هى التى تترك أعمق الاثر فى نفس الطفل، وأن الكائن البشرى الصغير ينتهى تكوينه غالباً فى السنة الرابعة أو الخامسة ، ثم يفصح تدريجيا عن الكامن الخبئ فى نفسه خلال السنوات التالية من حياته، وقد ارجع فرويد المشكلات النفسية للشخص البالغ الى الاساليب الوالدية الخاطئة التى تلقاها الطفل فى طفولته ، وذلك لأن فى مرحلة الطفولة هناك تفاعل دائم ومستمر بين الفرد والبيئة الاجتماعية المحيطة به و بصفة خاصة الوالدين.

ثانياً : النظرية السلوكية : (لواطسون)

المعاملة من المنظور السلوكى تقوم على كف السلوك غير المرغوب بصورة متكررة وبأساليب مختلفة قد تصل حدها الى استعمال القسوة من قبل الوالدين أو من يقوم مكانها، واعتمدت النظرية السلوكية (لواطسون) على الحتمية البيئية فى تفسيرها لتشكيل السلوك إذ يرى السلوكيون أن السلوك المرضى يمكن اكتسابه كما يمكن التخلص منه ومن ثم عدم وجود اختلافات بين طريقة اكتساب السلوك العادى والمرضى وأن العملية الرئيسية فى كلتا الحالتين هى عملية التعلم ، وهى عملية تكوين ارتباطات بين مثيرات واستجابات (الغامدى، ٢٠٠١).

ثالثاً : نظرية التعلم الاجتماعى : (باندورا)

واعتبر باندورا أن التعلم يكون نتيجة التفاعل الاجتماعى وتفترض هذه النظرية أن الاشخاص يتعلمون العنف وكيف يسيئون الى الاخرين بنفس الطريقة التى يتعلمون بها انماط السلوك الاخرى، وأن عملية التعلم تتم داخل الاسرة سواء فى الثقافة الفرعية أو فى الثقافة ككل، وهذا التعلم للسلوك يكون عن طريق التعلم "بالنموذج" أو "التعلم الانتقائى" وهذا السلوك المسئ والغير اجتماعى أيضا والذى تعلمه الطفل فى

طفولته يعبر عنه الفرد ببساطة فى الرشد اثناء ممارسته للدور الوالدى (منصور، ٢٠٠٦).

قد ارجعت نظرية التحليل النفسي المشكلات النفسية للشخص البالغ الى الاساليب الوالدية الخاطئة التى تلقاها الطفل فى طفولته، وذلك لأن فى مرحلة الطفولة هناك تفاعل دائم ومستمر بين الفرد والبيئة الاجتماعية المحيطة به و بصفة خاصة الوالدين، المعاملة من المنظور السلوكى تقوم على كف السلوك غير المرغوب بصورة متكررة وبأساليب مختلفة قد تصل حدها الى استعمال القسوة من قبل الوالدين أو من يقوم مكانها، بينما ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن عملية التعلم تتم داخل الاسرة سواء فى الثقافة الفرعية أو فى الثقافة ككل، وهذا التعلم للسلوك يكون عن طريق التعلم "بالنموذج" أو "التعلم الانتقائى"، ويرى الباحثون أن جميع النظريات قد فسرت أساليب المعاملة الوالدية من منظور واحد بينما يمكن أن يكون هناك إندماج بين نظريتان أو أكثر في تفسير تلك الاساليب ولهذا يرى الباحثون أنه من الضروري عدم الفصل بين الثلاث نظريات وإنما التكامل بينهما في تفسير أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

اضطراب طيف التوحد Autism spectrum disorder (ASD):

اضطراب طيف التوحد هواضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة ويؤثر على وظائف عصبية الدماغ المسئولة عن التفاعلات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظى والأنشطة الترفيهية، والنشاط التخيلي، والاهتمامات (Autistic Society of America , 2017).

يعد اضطراب طيف التوحد إحدى فئات التربية الخاصة التي جذبت اهتمام الباحثين والأخصائيين النفسيين، والذي تميز خصائصه الفريدة والمميزة، وهو اضطراب يؤثر بشكل كبير على الأسرة ويؤدي للعديد من الضغوط النفسية على الآباء ويؤدي إلى صعوبة تلبية الحاجات الخاصة بتربية الطفل التوحدي(الزريقات، ٢٠١٦).

تعريف اضطراب طيف التوحد:

تشتق توحد (AUTISM) من الكلمة الإغريقية "aut' وتعني النفس أو الذات وكلمة "ism" وتعني الانغلاق والمصطلح ككل ترجمة على أنه الانغلاق على الذات(كامل، فاروق، ٢٠١١، ٢٦).
وسنتناول فيما يلي مجموعة من التعريفات التي تناولت مفهوم التوحد:

عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي التوحد: (A.P.A) على أنه إعاقة نمو شاملة ، حيث يتسم الفرد بالانسحاب من الحياة الاجتماعية والتأخر الفكري والمشاكل اللغوية والعدائية اتجاه الآخرين قبل بلوغ

الثلاثين شهرا من العمر(أبو سيف ، ٢٠٠٦، ١٠).

يضيف (كامل، ٢٠١١، ٢٦) بأنه أحد اضطرابات النمو الشديدة في السلوك عند الأطفال دون وجود علامات عصبية واضحة أو خلل عصبي ثابت أو تغيرات بيوكيميائية أو ليفية أو علامات جينية.

النظريات المفسرة للتوحد:

تتعدد النظريات المفسرة للأسباب الرئيسية للإصابة بالتوحد و التى تتمثل فيما يلي:

النظرية السيكوديناميةة:

يرجع أصحاب هذه النظرية أسباب التوحد إلى عوامل نفسية ، فعدم دراية الأبوين وإهمالهم لأولادهم وعدم العناية بتربيتهم تؤدي إلى اضطراب نفسي شديد وبالتالي الإصابة بالتوحد ،ومن المؤيدين لهذا التفسير الطبيب النفسي ليو كانر الذي يعود له الفضل الكبير في اكتشاف إعاقة التوحد ،إذ يرى أن التوحد الطفولي هو ناتج بشكل أساسي عن عوامل نفسية منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم و أن الأطفال التوحيديين كانوا معرضين منذ البداية إلى البرود الأبوي والاستحواذي ،ونوع آلي من الاهتمام بالاحتياجات المادية فقط (كامل، فاروق،٢٠١١، ٥٦).

النظرية البيولوجية:

ترى هذه النظرية أن التوحد يحدث نتيجة لعوامل بيولوجية تؤدي إلى خلل في أحد أو بعض أجزاء المخ، فالإصابة تكون مصحوبة بأعراض عصبية أو إعاقة عقلية كما أن انتشار التوحد في جميع المجتمعات ينفي تأثير العوامل النفسية والاجتماعية. فمن وجهة نظر النظرية البيولوجية نجد أن التوحد يصيب الذكور أكثر من الإناث ومن حيث الإعاقات المصاحبة له فإنها تتمثل في الإعاقة العقلية والأعراض العصبية وصعوبات أثناء الحمل والولادة والوراثة الجينية والالتهابات الفيروسية(البطاينة، الجراح ، ٢٠٠٧، ٥٩١).

نظرية الاختلال الوظيفي لمراكز التحكم في المخ:

تتمثل هذه النظرية في أن كل جزء من الدماغ له خاصية و عمل معين ، فقشرة الدماغ تتكون من جزأين أيمن وأيسر ، وكل فعالية لها موقعها الخاصة فيها إحدى قشرتي الدماغ عادة ما تكون المسيطرة و فيها مركز المقدرات اللغوية ويقع مركز الوقت في الجزء الصدغي ، هناك زيادة في القدرات والتركيز في الدماغ، لكن في حالة التوحد هناك نظرية الاختلال الوظيفي لمراكز التحكم في المخ يعمل نصفي قشرة المخ بطريقة غير طبيعية ، فيكون هناك بعض الفعاليات تعمل في النصف المعاكس،مما يؤدي إلى

فوضى وتشويش في عمل المراكز الحسية (البطاينة، الجراح ، ٢٠٠٧، ٥٩٢).

نظرية العقل :

تشير نظرية العقل إلى وصف قدرة الطفل على فهم أفكار ومشاعر وعواطف ومعتقدات ورغبات الأخرين التى تختلف عما يملكه الشخص نفسه والقدرة على التنبؤ بسلوك الاخرين وقدرته على فهم أفكارهم ومشاعرهم وحالتهم الانفعالية (Schneider& Goldstein, 2010, 149).

وقد لوحظ أن الاطفال الذين يعانون من التوحد يجدون صعوبة فى إدراك الحالة العقلية للآخرين، ويقترح كوهين أن الخاصية الاساسية فى التوحد هى عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الاخر، وفى المعاناة من التوحد الشديد قد لا يمتلك الاطفال مفهوم العقل اطلاقاً، ويطلق على تلك الحالة "عمى العقل" (الامام، الجوالدة، ٢٠١٠، ١٦٤).

نظرية التماسك المركزى :

تركز نظرية التماسك المركزى على الفروق المعرفية فى اضطراب طيف التوحد، حيث تقترح وجود ما يسمى "نزعة داخلية" فى النظام المعرفى السوى لتشكيل تماسك عبر أوسع مدى ممكن من السياقات ، وبناء على ذلك يفتقر ذوى اضطراب طيف التوحد لهذا الشكل من التماسك، وتتنبأ بأن ذوى اضطراب طيف التوحد سوف يعانون قصوراً فى دمج المعلومات البسيطة على مستوى أعلى من المعلومات الكلية، وهذا يعنى أن أدائهم سوف يكون جيد فى مهمة الشكل والارضية ولكنهم يجدون صعوبة فى رؤية الصورة الكلية، وتفسر النظرية الاجزاء النمطية لقدرات ذوى اضطراب طيف التوحد وعدم القدرة على التركيز فى المعلومات ذات المعنى وتجاهل كل ما يتعلق بها مما يؤدى إلى عدم القدرة على تقويم ما له معنى (powell, 2012, 16).

تناولت النظريات المفسرة للتوحد زوايا مختلفة للتعرف على أيباب التوحد وتشخيصه فهناك من أرجع أسباب التوحد إلى عوامل نفسية، وأخرون يرون أن التوحد يحدث نتيجة لعوامل بيولوجية تؤدي إلى خلل في أحد أو بعض أجزاء المخ فيكون هناك بعض الفعاليات التى تعمل في النصف المعاكس للمخ، مما يؤدي إلى فوضى وتشويش في عمل المراكز الحسية، كما أرجع أصحاب نظرية العقل أن الاطفال الذين يعانون من التوحد يجدون صعوبة فى إدراك الحالة العقلية للآخرين، وأضاف نظرية التماسك المركزى بأن ذوى اضطراب طيف التوحد سوف يعانون قصوراً فى دمج المعلومات البسيطة على مستوى أعلى من المعلومات الكلية، وهذا يعنى أن أدائهم سوف يكون جيد فى مهمة الشكل والارضية ولكنهم يجدون صعوبة فى رؤية الصورة الكلية، ويتبنى الباحثون وجهة نظر النظرية العقلية فى تفسيرها لأسباب حدوث

التوحد وتشخيصه.

- **الدراسات السابقة**

سيقوم الباحثون بعرض الدراسات السابقة وفقا لمتغيرات الدراسة والعامل الزمنى من الاحدث إلى الأقدم ، وهى التالى :

- **أولاً : دراسات متعلقة بالمحور الاول : المناعة النفسية لدى أمهات ذوى الاحتياجات الخاصة:**

- دراسة قريشي (٢٠٢٢) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات، والمشكلات السلوكية لدى أبنائهن، وكذلك معرفة الفروق في كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات تبعا لمتغير كل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية، وأيضا معرفة الفروق في المشكلات السلوكية بأبعادها لدى الأبناء تبعا للإقامة، واعتمد الباحث على عينة أساسية قوامها (٩٧) أما، مع كل أم ولدها أو بنتها، وأخذت منها عينة استطلاعية قوامها (٣٠) أما، مع كل أم ولدها أو بنتها، واستخدم مقاييس المناعة النفسية(Oláh, et al., 2012; Oláh, 2005, 1996) ، الضغط النفسي (Levenstein, et al., 1993)، ومقياس المشكلات السلوكية (حرطاني، ٢٠١٤)، وقد توصلت إلى أن مستوى انتشار كل من المناعة النفسية والضغوط النفسية لدى الأمهات كان بدرجة متوسطة، وفي المشكلات السلوكية لأبنائهن فبدرجة منخفضة، وتوصلت أيضا إلى وجود علاقة ارتباطية جوهرية سالبة بين المناعة النفسية والضغوط النفسية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتغيرين السابقين تبعا لكل من الإقامة، الوظيفة، المستوى التعليمي، والحالة الاجتماعية لدى الأمهات، وكذلك عدم وجود فروق في المشكلات السلوكية بأبعادها تبعا للإقامة لدى أبنائهن .
- دراسة جوهر (٢٠٢١) هدفت الدراسة إلى تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية من خلال برنامج تدريبي على عينةٍ من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولتحقيق أهداف البحث تم استخدام الأدوات التالية: مقياس المناعة النفسية ومقياس الرفاهية النفسية من (إعداد/ الباحثة). وتكونت عينة البحث الأساسية من (١٢٣) أماً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للكشف عن العلاقة بين المتغيرات وعينة مكونة من (١٢) أماً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم

ممن حصلن على درجاتٍ منخفضةٍ في مستوى كلٍ من المناعة النفسية والرفاهية النفسية، وتم وضعهن داخل المجموعة التجريبية لتطبيق البرنامج عليهن، وامتدت أعمارهن بين ٢٥- ٤٥ سنة. وخلصت النتائج إلى أنه توجد علاقة ارتباطية دالة موجبة بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، كما توجد فروق دالة بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية ، وأخيراً توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية (أبعاد – درجة كلية) لصالح القياس البعدي .

- دراسة المغازى، حماد (٢٠٢١) هدف البحث إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية لامهات الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة واليقظة العقلية لدى أبنائهن المعاقين، واستخدم الباحث المنهج الوصفى التحليلى فى استقراء البحوث والدراسات السابقة، وفى بناء أدوات البحث وتكون مجتمع البحث من عينة من ١٢ (أم) وأبنائهما المعاقين (٦ أطفال معاقون سمعيًا، ٦ أطفال معاقون بصريًا) من محافظة القاهرة المترددين على أكاديمية الأسرة والطفل لذوى الاحتياجات الخاصة بمصر الجديدة، واعتمد الباحثان على الأدوات التالية: مقياس المناعة النفسية لامهات الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (إعداد الباحثين)، – ومقياس اليقظة العقلية للطفل ذوى الاحتياجات الخاصة (إعداد الباحثين) وأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين متوسط درجات مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومقياس اليقظة العقلية لدى أبنائهن، كما أنه يمكن التنبؤ باليقظة العقلية لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال المناعة النفسية لدى أمهاتهم .
- دراسة عبد اللاه (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى استكشاف لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اصطراب التوحد. وعرض البحث أطاراً مفاهيمياً تضمن الشفقة بالذات، والمرونة النفسية، والاكتئاب، والوحدة النفسية .واعتمد البحث على المنهج الوصفي. وتمثلت أدوات البحث في مقياس الشفقة بالذات، ومقياس المرونة النفسية، وتم تطبيقها على عينة من أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد، تتراوح أعماهم من (٣٥-٤٥) عام، والبالغ قوامها(١٠٠) أم .وجاءت نتائج البحث مؤكدة على وجود علاقات ارتباطية دالة بين كل من الشفقة بالذات والمرونة النفسية وكلا من أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب التوحد، ووجود تفاعل بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض كلا من أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية. وأوصى البحث

بضرورة تدريب الأمهات في المراكز المختلفة على تنمية الشفقة بالذات والمرونة النفسية للتخفيف من الضغوط الحياتية وكيفية التعامل معها، وتوعية المجتمع من خلال برامج الإعلام المرئية وبرامج التواصل الاجتماعي لتغيير الصورة المنطقية عن الأطفال المصابين باضطراب التوحد.

- دراسة عادل (٢٠١٩) هدفت الدراسة للكشف عن إمكانية وجود ارتباط بين عوامل الصمود الأسرى المدركة والمناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للتعلم ، إلى جانب بحث الفروق تبعاً للعمر الزمنى والمستوى التعليمي للأم فى متغيرات الدراسة ، استخدمت الدراسة المنهج الوصفى على عينة مكونة من (٤٠٥) أما من امهات الاطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للتعلم ، وتم استخدام مقياس المناعة النفسية إعداد Bona 2014، مقياس عوامل الصمود الأسرى اعداد chew&hasse ، وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود ارتباط موجب بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الاسرى المدركة لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة العقلية القابلين للتعلم ، وكذلك وجود فروق فى المناعة النفسية ترجع للمستوى التعليمى للأمهات ذوى المستوى التعليمى العالى ، وتبعاً للعمر الزمنى لصالح الامهات الاصغر سناً .

- **ثانياً: دراسات متعلقة بالمحور الثانى : أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة :**

- دراسة الدلبحي (٢٠٢٢) هدفت الدراسة إلى إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية واضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، والكشف عن الفروق في اضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة وفقا لمتغير النوع وبعض المتغيرات الديموغرافية للوالدين (العمر الزمني، المستوى التعليمي، الدخل الأسري، وتكونت العينة الكلية من (٢٠٨) فرد، مقسمة إلى (٥٢) طفلا (ذكر) و(٥٢) طفلة (أنثى) من ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. وتكونت أدوات البحث من مقياس أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية لآباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد: الباحث)، ومقياس اضطراب التحدي المعارض للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة (إعداد :الباحث). وأسفرت نتائج البحث عن: وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين درجات مقياس أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية ودرجات مقياس اضطراب التحدي المعارض للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة عند مستوى (٠.٠١). وتبين أن الإهمال أكثر أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية شيوعا لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة.

- دراسة الحايك (٢٠١٦) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج لتعديل بعض أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة في تنشئة الأطفال من قبل الأمهات في قطاع غزة، ومعرفة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي لأساليب المعاملة الوالدية بعد تطبيق البرنامج، ومعرفة الفروق بين متوسط أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي لأساليب المعاملة الوالدية بعد تطبيق البرنامج. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (٢٦) أم من ذواتي أعلى الدرجات في مقياس أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، حيث تم تقسيمها إلى مجموعتين بحيث تكون متكافئة: المجموعة الأولى التجريبية وتتكون من (١٣) أم، والمجموعة الثانية الضابطة وتتكون من (١٣) أم. أدوات الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج التجريبي. واستخدمت الأدوات التالية: مقياس أساليب المعاملة الوالدية، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي وهما من إعداد الباحثة .نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لأساليب المعاملة الوالدية لكافة الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لأساليب المعاملة الوالدية لكافة الأبعاد والدرجة الكلية للاستبانة.

تعقيب على الدراسات السابقة :

إن الدراسات السابقة قد ألقت الضوء على الكثير من المعالم التي أفادت البحث الحالي كما إنها ساعدت على توضيح العلاقة بين الدراسات بعضها البعض وعلاقتها بالبحث الحالي مما أنار الطريق أمام الباحثون فيما يتعلق بتحديد خطة البحث وعينته واختيار أدواته.

أوجه القصور في الدراسات السابقة من وجهة نظر الباحثون:

تناولت الدراسات المرجعية العديد من المتغيرات النفسية المتعلقة بالأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والاعاقات الفكرية وأمهاتهم، سواء دراسات وصفية أو تجريبية، وبالرغم من تناول تلك الدراسات للكثير من المتغيرات النفسية إلا أنها لم تولى اهتماما كبيراً بدراسة المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى فئة هامة جداً في حياة الاطفال ذوى الاعاقة بوجه عام واضطراب طيف التوحد بشكل خاص، وهذا ما ركزت عليه الدراسة الحالية من حيث تناول المناعة النفسية لدى الامهات وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية .

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة من وجهة نظر الباحثون:

بالإضافة إلي ما سبق فقد استفاد الباحثون بوجه عام من الدراسات السابقة في الاتى:

١. تحديد جوانب مشكلة البحث وتحليلها .

٢. معرفة أهم المراجع التي يمكن الرجوع لها والاعتماد عليها وأماكن الحصول عليها خاصة المتعلقة بمتغيرات البحث الثلاثة .

٣. تحديد الخطوات المتبعة فى إجراءات الدراسة الحالية سواء من النواحي الفنية أو النواحي الإدارية.

٤. وجهت هذه الدراسات والبحوث نظر الباحثون إلى أفضل المقاييس التي تناسب عينة البحث وتحقق هدفه والتى تتناسب وطبيعة البحث الحالي .

فروض الدراسة :

فى ضوء أهداف البحث وتساؤلاته يضع الباحثون الفروض الاتية :

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى امهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

٢- يختلف حجم الاسهام النسبى للمناعة النفسية وابعادها الفرعية فى التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

منهجية البحث وإجراءاته

- منهج الدراسة

استخدم الباحثون المنهج الوصفي وذلك لكونه المنهج المناسب لطبيعة المشكلة والمتغيرات التى تم تناولها والاهداف المرجوة .

- مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع البحث فى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بمراكز التأهيل بمحافظة المنيا.

- عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة من (٤٠) أماً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بمراكز التأهيل بمحافظة المنيا، والجدول (١) يوضح توصيف عينة الدراسة .

جدول (١)

توصيف عينة الدراسة

العينة	الاساسية	الخصائص

		عاملات	غير عاملات	العينة الكلية	السيكومترية
العدد		١٥	٢٥	٤٠	٣٠
العمر	م	٣٥,٤٧	٣٤,٤٤	٣٤,٨٥	٣٤,٦٧
	ع	٤,٣١	٤,٣٦	٤,٣٢	٣,٤٨

شروط اختيار العينة :

- أن تكون من أمهات الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فقط .
- أن تكون تجيد القراءة والكتابة .
- أن تكون من المترددين باستمرار على مركز التأهيل .
- أن توافق الام على تطبيق البحث عليها.

. أدوات الدراسة :

١- مقياس المناعة النفسية – (اعداد الباحثون)

٢- مقياس أساليب المعاملة الوالدية – (اعداد الباحثون)

١- مقياس المناعة النفسية – (اعداد الباحثون)

- **خطوات إعداد المقياس :**

. هدف المقياس :

هدف المقياس إلى تحديد مستوى المناعة النفسية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بمراكز التأهيل بمحافظة المنيا .

. مطالعة الدراسات والمقاييس السابقة :

- تم الاطلاع على بعض الدراسات والمقاييس السابقة حول المناعة النفسية كدراسة قريشي (٢٠٢٢) ، المغازى ، حماد (٢٠٢١) ، جوهر (٢٠٢١) ، عادل (٢٠١٩).
- من خلال الاستعراض النظري والدراسات السابقة والمقاييس الخاصة بالمناعة النفسية قام الباحثون بتحديد (٦) أبعاد تشكل في مجموعها المناعة النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد وهي:

١) التفاؤل : ميل أو نزوع نحو النظر إلى الجانب الأفضل للأحداث أو الأحوال، وتوقع أفضل النتائج .

٢) الاتزان الانفعالى : يقصد به هو قدرة الإنسان على التحكم فى انفعالاته المختلفة ، فلا تظهر شديدة متهورة بل تتسم بالهدوء والاستقرار فى مختلف المواقف.

٣) الابداع فى حل المشكلات : يقصد به طريقة مبتكرة لحل المشكلات التى تواجهنا .

٤) الثقة بالنفس : يقصد به حسن اعتماد المرء بنفسه، واعتباره لذاته، وقدراته حسب الظرف الذى هو فيه دون إفراط أو تفريط .

٥) المرونة : يقصد به قدرة الفرد على التكيف الايجابى مع الصعوبات والمواقف الضاغطة التى تواجهه فى حياته.

٦) المثابرة : يقصد به هو الجهد المطلوب لفعل شيء ما والاستمرار في القيام به حتى النهاية، حتى لو كان الأمر صعباً وحتى إن تأخرت نتائجه .

. الصورة الاولية :

- تم إعداد الصورة الاولية للمقياس مكونة من (٤٠) بنداً ، وقد صيغت العبارات بطريقة تتناسب مع خصائص أمهات اطفال اضطراب طيف التوحد .
- تم عرض الصورة الاولية للمقياس على مجموعة من الخبراء المتخصصين لإبداء الرأي في مدى مناسبة الابعاد و العبارات وكذلك تعديل صياغة أو إضافة أبعاد أو عبارات أخرى.

. الصورة النهائية للمقياس :

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (٣٠) عبارة، موزعة على ستة أبعاد بواقع (٥) عبارات لكل بعد.

. تطبيق وتصحيح المقياس :

يتم تطبيق المقياس على أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، حيث يتم الاستجابة على العبارات وفقا لميزان تقدير خماسي بحسب الاستجابات التالية (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ،أبداً) ، حيث تحصل كل استجابة على درجة من (٥-١) على الترتيب وعكس الدرجات مع العبارات السلبية ، وبذلك تتراوح الدرجة ما بين (٣٠ – ١٥٠) وتشير الدرجة المرتفعة إلى إرتفاع مستوى المناعة النفسية والعكس .

. الخصائص السيكومترية للمقياس :

أ- **الصدق** : لحساب الصدق تم الاعتماد على (صدق المحكمين – التعلق بمحك)

. صدق المحكمين :

تم عرض الصورة الاولية للمقياس على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجالات علم النفس والصحة النفسية، قوامها (١٠*) خبراء وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة الابعاد والعبارات وكذلك تعديل صياغة أو إضافة أبعاد أو عبارات أخرى، وقد تم اختيار العبارات التي حصلت على نسبة ٧٠٪ فأكثر من مجموع الآراء، وبذلك تم الموافقة على عبارات المقياس لحصولها على نسبة ٧٠٪ فأكثر من اتفاق الخبراء، كما تم تعديل صياغة (٣) عبارات، وحذف(٧) عبارات طبقا لآراء الخبراء .

. صدق التعلق بمحك :

تم حساب صدق التعلق بمحك عن طريق تطبيق محك خارجى على نفس العينة وهو مقياس المناعة النفسية من أعداد: أحمد أبو حليمة (٢٠٢٢)، ثم حساب معامل الارتباط بين المقياسين، والجدول (٣) يوضح ذلك :

جدول (٣)

معامل الارتباط بين مقياس المناعة النفسية والمحك الخارجى (ن=٣٠)

المتغير	مقياس (الدراسة الحالية)	المحك الخارجي	الارتباط
المقياس	مقياس المناعة النفسية(اعداد الباحث)	مقياس المناعة النفسية(أعداد: أحمد أبو حليمة)	٠,٨٨٧**

(** دال عند مستوى (٠.٠١) & * دال عند مستوى (٠.٠٥)

يتضح من جدول (٣) ما يلى :

- يوجد معامل ارتباط موجب ودال احصائياً بين مقياس المناعة النفسية (اعداد الباحث) و المحك الخارجى (مقياس المناعة النفسية – أعداد: أحمد أبو حليمة) ، وهذا يشير إلى تمتع المقياس الحالى بدرجة كبيرة من الصدق فى قياس المناعة النفسية .

. الثبات

لحساب ثبات المقياس قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن خارج العينة الاساسية قوامها (٣٠) ثلاثون أماً من امهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، ثم قام بحساب معامل الفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية ، وكذلك التجزئة النصفية ، والجدول (٤) يوضح النتائج .

جدول (٤)

معامل الفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس المناعة النفسية (ن = ٣٠)

م	الابعاد	معامل الفا - كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبير مان	جتمان
١	التفاؤل	٠,٧٦	٠,٨٢٤	٠,٦٤
٢	الاتزان الانفعالى	٠,٧٩	٠,٨٤١	٠,٦٧
٣	الابداع فى حل المشكلات	٠,٧٥	٠,٨٧٨	٠,٨١
٤	الثقة بالنفس	٠,٨٩	٠,٨٨٠	٠,٨٥
٥	المرونة	٠,٧٩	٠,٨٤١	٠,٨٠
٦	المثابرة	٠,٨٧	٠,٨٢	٠,٧٩
	الدرجة الكلية	٠,٩١	٠,٧٥٧	٠,٧٥

يتضح من الجدول (٤) ما يلى :

- تراوحت معاملات الفا – كرونباخ لمقياس المناعة النفسية ما بين (٠.٧٥، ٠.٨٩) للأبعاد ، كما بلغت (٠.٩١) للدرجة الكلية مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.
- تراوح معامل سبيرمان– براون ما بين (٠.٨٢ ، ٠.٨٨) للأبعاد، كما بلغ (٠.٧٥٧) للدرجة الكلية، بينما تراوح معامل جتمان ما بين (٠.٦٤،٠.٨٥) للأبعاد ، بينما بلغت للدرجة الكلية (٠.٧٥) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٢-مقياس أساليب المعاملة الوالدية - (إعداد الباحثون)

- **خطوات إعداد المقياس :**

. هدف المقياس : هدف المقياس إلى تحديد أشكال أساليب المعاملة الوالدية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بمحافظة المنيا .

. مطالعة الدراسات والمقاييس السابقة :

- تم الاطلاع على بعض الدراسات والمقاييس السابقة حول أساليب المعاملة الوالدية كدراسة الأحمد (٢٠٢٢)، دراسة الدلبحي (٢٠٢٢) .
- من خلال الاستعراض النظري والدراسات السابقة والمقاييس الخاصة بأساليب المعاملة الوالدية قام الباحثون بتحديد (٤) أبعاد تشكل في مجموعها أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وهي:

١) **التقبل / الرفض:** يقصد به معرفة مدى قدرة الامهات على تقبل أبنائهم من اضطراب طيف التوحد ومشاركتهم في الالعاب والافتخار بهم .

٢) **الاستقلالية / التحكم:** يقصد به ترك الطفل يختار متطلباته ورغباته بكل حرية دون التدخل في اختياراته .

٣) **المبالغة في الرعاية / الإهمال:** يقصد به الفشل في ممارسة الأهداف والأنشطة التدريبية تجاه الابن وترك الام للطفل لساعات طويلة وإهمال طلباته وعدم إحضارها وعدم الرغبة في تنمية مهاراته.

٤) **التسامح / التشدد:** يقصد به معرفة مدى قدرة الامهات علي التزام الصبر مع أبنائهم فى سلوكياتهم والعفو عن ارتكاب الأخطاء والحفاظ على هدوئهم عند ارتكاب الطفل للأخطاء.

. الصورة الاولية:

- تم إعداد الصورة الاولية للمقياس مكونة من (٢٨) عبارة ، وقد صيغت العبارات بطريقة تتناسب مع خصائص أمهات اطفال اضطراب طيف التوحد.
- تم عرض الصورة الاولية للمقياس على مجموعة من الخبراء المتخصصين لإبداء الرأي في مدى مناسبة الابعاد و العبارات وكذلك تعديل صياغة أو إضافة أبعاد أو عبارات أخرى.

. الصورة النهائية للمقياس :

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (٢٤) عبارة، موزعة على أربعة أبعاد بواقع (٦) عبارات لكل بعد على الترتيب .

. تطبيق وتصحيح المقياس :

يتم تطبيق المقياس على أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، حيث يتم الاستجابة على العبارات وفقا لميزان تقدير خماسي بحسب الاستجابات التالية (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ،أبداً) ، حيث تحصل كل استجابة على درجة من (٥-١) على الترتيب وعكس الدرجات مع العبارات السلبية ، وبذلك تتراوح الدرجة ما بين(٣٠ - ١٥٠) وتشير الدرجة المرتفعة إلى إرتفاع مستوى أساليب المعاملة الوالدية والعكس.

. الخصائص السيكومترية للمقياس :

-**الصدق :** لحساب الصدق تم الاعتماد على (صدق المحكمين - التعلق بمحك)

. صدق المحكمين : تم عرض الصورة الاولية للمقياس على مجموعة من الخبراء المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية، قوامها (١٠*) خبراء لإبداء الرأي في مدى مناسبة الابعاد والعبارات وكذلك تعديل صياغة أو إضافة أبعاد أو عبارات أخرى، وقد تم اختيار العبارات التي حصلت على نسبة ٧٠٪ فأكثر من مجموع الآراء، كما تم تعديل صياغة (٤) عبارات، وحذف (٤) عبارات طبقا لآراء الخبراء.

. صدق التعلق بمحك : تم حساب صدق المقياس عن طريق تطبيق محك خرجى على نفس العينة وهو من أعداد : هناء باسى (٢٠١٦)، ثم حساب معامل الارتباط بين المقياسين ، والجدول (٦) يوضح ذلك :

جدول (٦)

معامل الارتباط بين مقياس أساليب المعاملة الوالدية والمحك الخارجى (ن=٣٠)

المتغير	مقياس (الدراسة الحالية)	المحك الخارجي
المقياس	مقياس أساليب المعاملة الوالدية (اعداد الباحثون)	مقياس أساليب المعاملة الوالدية(أعداد: هناء باسى)
معامل الارتباط	٠,٨٩٣	

(دال عند مستوى (٠.٠١) & * دال عند مستوى (٠.٠٥))**

*** يتوجه الباحثون بالشكر للسادة الأساتذة الذين ساهموا فى تحكيم المقايس وهم :أ.د/ أمل انور، أ.د/فضل إبراهيم، أ.د/حسام محمود، أ.د/ محمد إبراهيم، أ.د/ محمد عبد العزيز، أ.د/ سعاد كامل، أسامة فاروق، أ.د/ محمد شوقى،** أ.د/ أسماء لطفى، أ.د/ مصطفى خليل.

يتضح من جدول (٦) ما يلى :

- يوجد معامل ارتباط موجب ودال احصائياً بين مقياس أساليب المعاملة الوالدية (اعداد الباحثون) و المحك الخارجى (مقياس أساليب المعاملة الوالدية – أعداد: هناء باسى)، وهذا يشير إلى تمتع المقياس الحالى بدرجة كبيرة من الصدق فى قياس أساليب المعاملة الوالدية.

. الثبات

لحساب ثبات المقياس قام الباحثون بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع البحث ومن خارج العينة الاساسية قوامها (٣٠) ثلاثون أماً من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، ثم قام بحساب معامل الفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية ، وكذلك التجزئة النصفية ، والجدول (٧) يوضح النتائج .

جدول (٧)

معامل الفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية (ن = ٣٠)

م	الابعاد	معامل الفا – كرونباخ	التجزئة النصفية	
			سبير مان	جتمان
١	التقبل / الرفض	٠,٨٤٤	٠,٨٦٥	٠,٨٦
٢	الاستقلالية / التحكم	٠,٨٢٢	٠,٧٦٥	٠,٧٦٢
٣	المبالغة في الرعاية / الإهمال	٠,٨٨	٠,٨٨٢	٠,٨٨٢
٤	التسامح / التشدد	٠,٧٥٠	٠,٦٤٤	٠,٦٤٣
	الدرجة الكلية	٠,٩٠٤	٠,٨٤١	٠,٨٤١

يتضح من الجدول (٧) ما يلى :

- تراوحت معاملات الفا – كرونباخ لمقياس أساليب المعاملة الوالدية ما بين (٠.٧٥ ، ٠.٩٠٤) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.
- تراوح معاملات سبير مان – بروان لمقياس أساليب المعاملة الوالدية ما بين (٠.٦٤٤ : ٠.٨٨٢)، بينما تراوح معامل جتمان ما بين (٠.٦٤٣ ، ٠.٨٨٢) مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ـ عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

١. عرض وتفسير نتائج الفرض الاول :

وينص هذا الفرض على :" توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد". والجدول (٨) يوضح ذلك:

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية

لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (ن=٤٠)

المتغير	تقبل / رفض	استقلال/ تحكم	مبالغة / إهمال	تسامح / تشدد	اساليب المعاملة
التفاؤل	٠,٠٨٣	٠,٢٠٤	٠,٣٩٢*	٠,١٦	٠,٢٥٥
الاتزان الانفعالي	٠,٠٩	٠,٠٤٩	٠,٣٧*	٠,٥٤*	٠,٣٤١*
الابداع في حل المشكلات	٠,٥١٧*	٠,٠١٩	٠,٣٦*	٠,٤٩٤*	٠,٥٣٢*
الثقة بالنفس	٠,١٧	٠,١٩٨	٠,٢٠	٠,٢٤٩	٠,٣١
المرونة	٠,٥٧٨**	٠,١٩٧	٠,٠٧٥	٠,٦٧٠*	٠,٥٩٩**
المثابرة	٠,٠٣٤	٠,٤٥٩*	٠,٥٩٥**-	٠,٢٠٦	٠,٠٦٩
المناعة النفسية	٠,٦٠٥**	٠,٤٩١*	٠,١٣٨	٠,٧٦٤**	٠,٧٨**

(** دال عند مستوى (٠.٠١) & * دال عند مستوى (٠.٠٥))

- توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأبعادها الفرعية (الاتزان الانفعالي، الابداع في حل المشكلات، المرونة، الدرجة الكلية) وبين وأساليب المعاملة الوالدية وأبعادها الفرعية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد .
- كما توجد علاقة ارتباطية موجبة وغير دالة إحصائياً بين أبعاد المناعة النفسية الفرعية (التفاؤل، الثقة بالنفس، المثابرة) وبين وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

٢. عرض وتفسير نتائج الفرض الثانى :

وينص هذا الفرض على : " يختلف حجم الاسهام النسبى للمناعة النفسية وأبعادها الفرعية فى التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ". والجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩)

الاسهام النسبى للمناعة النفسية وابعادها الفرعية فى التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية لدي أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (باستخدام الانحدار التدريجي) (ن=٤٠)

المتغير المنبئ	R	R2	F	Sig	T	sig	B	constant	Beta
المناعة النفسية	٠,٧٨	٠,٦١	٥٨,٩١	٠,٠٠٠	٧,٦٨	٠,٠٠٠	١,٦	٩٧,٦٥-	٠,٧٨

يتضح من الجدول (٩) :

- أن الدرجة الكلية للمناعة النفسية هى المتغير المنبئ بأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

- لاختبار معنوية جودة توفيق النموذج ككل، تم استخدام اختبار (F-test)، وحيث أن قيمة الاختبار قد بلغت (٥٨.٩١) وهى ذات معنوية عند مستوى معنوية أقل من (٠.٠٥)، مما يدل على جودة تأثير نموذج الانحدار على أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

- باستخدام اختبار (T-test) نجد أن المناعة النفسية ذو تأثير معنوى على أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ، حيث جاءت قيمة "ت" معنوية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)

- أن المتغير المستقل " الدرجة الكلية للمناعة النفسية " منفرداً يفسر (٦١٪) من التباين في المتغير التابع " أساليب المعاملة الوالدية "لدى العينة من أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ،وبهذا يتحقق الفرض جزئياً.

مناقشة نتائج الدراسة:

- **يتضح من نتائج الجدول (٨)** وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأبعادها الفرعية (الاتزان الانفعالي، الابداع في حل المشكلات، المرونة، الدرجة الكلية) وبين وأساليب المعاملة الوالدية وأبعادها الفرعية، وغير دالة إحصائياً بين أبعاد المناعة النفسية الفرعية (التفاؤل، الثقة بالنفس، المثابرة) لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد .

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة عادل (٢٠١٩) وقد أسفرت عن وجود ارتباط موجب بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الاسرى المدركة لدى أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة .

كما تختلف تلك النتائج مع نتائج دراسة قريشي (٢٠٢٢) وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية جوهرية سالبة بين المناعة النفسية والضغوط النفسية.

وبهذا تتحقق الفرض الاول والذى ينص على:" توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المناعة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد".

ويعزو الباحثون تلك النتائج إلى أن وجود علاقة ارتباط موجبة بين التفاؤل والمبالغة فى الرعاية يرجع إلى أن مستوى التفاؤل لدى الامهات يزيد من اهتمامهم وخوفهم الشديد على الابناء سواء كانوا

أسوياء أو من ذوي الاحتياجات الخاصة لأن التفاؤل يولد لديهن الامل فى تحسن حالة الطفل فى المستقبل ولهذا فهن تولين اهتماما خاصة بالأطفال حتى لا يؤذون أنفسهم أو يفعلون أشياء يكون لها انعكاس سلبي عليهم، كما أن عدم وجود علاقة بين التفاؤل والابعاد الاخرى: كالتقبل والاستقلالية والتسامح، لا يعنى بالضرورة غياب المستوى المناسب من تلك السمات لدى الامهات مع أبنائهن والنتائج تدل على وجود مستوى مرتفع من التقبل والسماح ببعض الاستقلالية والتسامح لدى الامهات مع أبنائهن التوحديين ، وذلك نظراً للعاطفة التى فطر الله عليها الام كى تراعى صغارها حتى يستطيعوا أن يتحملوا مسئولية أنفسهم بل هناك من تتخطى ذلك الحاجز وتظل على حرصها الشديد على الابناء حتى عندما يصلوا إلى مرحلة البلوغ فما بالنا بتلك الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة وهى لم تدرك الكثير من المخاطر الحياتية حولها ولهذا فإن غالبية الامهات توليها اهتماما ذائدا ورعاية قد تكون مبالغة فيها فى بعض الحالات من زاوية حفاظاً على الطفل التوحدى ومن زاوية أخرى حفاظً على المحيطين له، فالتفاؤل إذاً ليس شرطاً لكى تتقبل الامهات أبنائهن أو تتسامح مع أخطائهم حتى ولو كانوا توحديين، فتلك فطرة الله للأمهات.

كما يرجع وجود علاقة إيجابية دالة بين سمة الاتزان الانفعالي وأبعاد: المبالغة في الرعاية والتسامح والدرجة الكلية لأساليب المعاملة الوالدية إلى أن الاتزان الانفعالي لدى الام يزيد من قوة التحمل لديها فتتحمل سلوكيات وأخطاء أبنائها مهما كانت صعبة بل وتضع تلك السلوكيات نصب أعينها حتى لا تتكرر ثانيةً ولهذا فهى تعطى كثيرا من الاهتمام للطفل وتتسامح معه إذا أساء التصرف بل وتتعامل معه بأساليب معاملة تتناسب مع حالته الصحية والذهنية، كما أن وجود علاقة ارتباطية غير دالة بين سمة الاتزان الانفعالي وأبعاد التقبل والاستقلالية تعود إلى حب الام لطفلها سواء كانت متزنة انفعاليا بدرجة كبيرة أو أقل اتزاناً ولهذا الحب المطلق فهى توليه مزيداً من الاهتمام والذى يصل أحيانا إلى حد التحكم حفاظاً عليه من وجهة نظرها.

وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائياً بين سمة الابداع في حل المشكلات وأبعاد : التقبل، المبالغة في الرعاية والتسامح والدرجة الكلية لأساليب المعاملة الوالدية، وغير دالة مع بعد الاستقلالية، وهذا يرجع إلى الافكار الخلاقة التى تتولد لدى الامهات المبدعات لحل المشكلات التى تؤرقهم ولهذا فهن يرون ما لم تراه الاخريات ويستعدوا له جيدا بأخذ الحيطة والحذر على صعيد الوقاية كالمبالغة في الرعاية أو التقبل والذى يولد التسامح لديهن مع أبنائهن إذا ما حدثت مشكلة ما أو أخطاء غير مبررة وهذا يحد كثيرا من استقلالية الطفل إذا ما ذاد عن الحد المعتدل.

ويعود وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الثقة بالنفس والمبالغة فى الرعاية إلى إحساس الأم ذات المستوى المرتفع من الثقة بالنفس أن مهما بلغ به الادراك لن يفعل أو يتصرف كما كما ينبغى أن يكون فهى ترى انها بكل تأكيد أفضل وعياً وإدراكاً من الطفل وترى مصلحته أكثر من أى شخص أخر ولهذا فهى توليه راعية خاصة كما ينغى ان يكون من وجهة نظرها لأن لديها الكثير من الدلال التى تؤكد أن آرائها وتصرفاتها معه تأتى بنتائج إيجابية من وجهة نظرها ، وعلى صعيد أخر فإن العلاقة بين سمة الثقة بالنفس وأبعاد : التقبل، الاستقلالية ، التسامح والدرجة الكلية لأساليب المعاملة الوالدية غير دالة إحصائياً وهذا قد يرجه إلى أن الثقة لدى الامهات سمة جيدة إذا ما وصلت لحد الغرور ، ولكنها حتى فى الحالة الايجابية لا تولد حب أو تزيد من الوعى لدى الأمهات بسلوك الوالدين مع الابناء بل على العكس قد تزيد من التحكم فى الابناء .

توضح النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين سمة المرونة وأبعاد : التقبل، التسامح والدرجة الكلية لأساليب المعاملة الوالدية وغير دالة مع أبعاد: الاستقلالية والمبالغة فى الرعاية، وهذا ينتج عن المدى الواسع للام المرنة فى التعامل والتفكير والذى يساعدها على مزيد من تقبل أبنائها بسلوكياتهم المختلفة وعاداتهم السلبية والايجابية مما يزيد من فرص التقبل لديها فهى تستطيع أن تتعامل مع المواقف المختلفة بهدوء واتزان وتعفو وتصفح بسهولة ويسر اكث من غيرها ممن يفتقد لتلك السمة وهذا يجعلها أكثر إجادة لأساليب المعاملة الوالدية الجيدة.

كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين سمة المثابرة وبعد الاستقلالية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين سمة المثابرة وبعد المبالغة فى الرعاية، وكذلك علاقة ارتباطية موجبة وغير دالة إحصائياً بين بعد المثابرة وأبعاد: التقبل، التسامح والدرجة الكلية لأساليب المعاملة الوالدية، وهذا يرجع أن الشخصية المثابرة تتمتع بمزيد من الصلابة والتحدى والمغامرة وهذا يسمح للأم المثابرة بأن تترك لطفلها الحرية للاعتماد على ذاته وإنجاز بعض مهماته بمفرده حتى وإن انطوت على بعض المخاطر فهى تترك له الفرصة للتجربة وتتابعه حتى لأ يعرض نفسه للخطر فتتدخل حينها، ويؤكد هذا انه كلما ذادت المثابرة قلت المبالغة فى الرعاية من قبل الام لطفلها، وبخصوص العلاقة الغير دالة مع التقبل والتسامح فإن المثابرة لدى الامهات لا تؤثر بوجودها أو عدمها على تقبل الام لطفلها أو مسامحته إذا أخطأ أو أساء التصرف فهى طبيعة ربانية للأم حتى وإن كان طفلها من ذوي الهمم.

ويعزو الباحثون وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المناعة النفسية وجميع أبعاد أساليب المعاملة الوالدية والدرجة الكلية لها إلى تحالف جميع مكونات وأبعاد المناعة النفسية معاً مما يساعد على

زيادة التقبل والتسامح من الام لطفلها التوحدي وهذا يولد لديها مزيداً من الاهتمام والرعاية للطفل والذى قد يصل لحد المبالغة فى بعض الاحيان والسماح بمزيد من الاستقلالية فى أحيان أخرى.

كما يتضح من نتائج الجدول (٩) أن المتغير المستقل " الدرجة الكلية للمناعة النفسية " منفرداً يفسر (٦١٪) من التباين في المتغير التابع " أساليب المعاملة الوالدية "لدى العينة من أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ،وبهذا يتحقق الفرض جزئياً .

وتتفق تلك النتائج مع نتائج دراسة عادل (٢٠١٩) على وجود ارتباط موجب بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الاسرى المدركة لدى أمهات الأطفال ذوى الاعاقة العقلية.

كما تختلف تلك النتائج مع نتائج دراسة قريشي (٢٠٢٢) وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية جوهرية سالبة بين المناعة النفسية والضغوط النفسية، دراسة عيسى (٢٠٢١)، دراسة عبد اللاه (٢٠١٩) وقد أشارتا إلى ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وبهذا تحقق الفرض الثانى والذى ينص على: " يمكن التنبؤ بأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال طيف التوحد من المناعة النفسية وأبعادها الفرعية ".

ويعزو الباحثون تلك النتيجة إلى أن المناعة النفسية تساعد على تشكيل شخصية الام فتصبح أكثر إيجابية و ثباتاً انفعاليا وهدوء فى المواقف الضاغطة وهذا يمنحها قدراً من حسن التصرف فى تلك المواقف بإيجاد حلول مبتكرة للمشكلات وتحليل المواقف المختلفة إلى مكوناتها البسيطة والمسببات الحقيقية مما يساعد على تفتيت المشكلات والقضاء عليها والنجاح المتكرر فى ذلك يضيف مزيداً من صلابة الجأش لدى الامهات اللاتي يعانى طفلها من الاصابة باضطراب طيف التوحد، وهذه الشخصية المرنة الايجابية المتزنة المتفائلة المثابرة المبدعة حتما ستنعكس كل تلك السمات الايجابية على تعاملاتها وخاصة مع اطفالها فيمنحها مزيداً من التقبل والتسامح مع طفلها والسماح له بمزيد من الاستقلالية فى التعامل واللعب مع الحفاظ على مستوى جيد من الرعاية والاهتمام .

التوصيات :

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة يمكن تقديم بعض التوصيات التالية:

- إجراء مزيداً من الدراسات التجريبية لإعداد وتأهيل أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة المنيا.

- إعداد حملات توعوية خاصة للتعامل مع الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دعم وتسهيل الاجراءات من قبل الجهات المعنية بإنشاء مراكز التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة.
- ضرورة اهتمام الدولة بإنتاج بعض الاعمال الفنية التى تنشر ثقافة التعامل مع ذوى الاحتياجات الخاصة سواء على الصعيد المجتمعي أو الاسري .
- اعداد فصول خاصة لأمهات الاطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمدارس الدمج يتعلم فيها الأمهات بعض أساليب التعامل مع أطفالهن من ذوي الهمم.
-

المراجع

أبو سيف، حسام (٢٠٠٦). *الطفل التوحدي*، مصر: ايتراك للطباعة والنشر.

الأحمد، أمل (٢٠٢٢). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي لدى عينة من طلبة جامعة دمشق، *الجمعية العلمية لكليات التربية فى الجامعات العربية*، ١٦(٣).

أحمد، خطاب (٢٠٠٥). *سيكولوجية الطفل التوحدي*، الاردن : دار الثقافة للنشر والتوزيع.

الامام. محمد، الجوالدة. فؤاد (٢٠١٠). *التوحد ونظرية العقل*، سلسلة نظرية العقل فى التربية الخاصة، ج٤، الاردن: دار الثقافة .

بركات، آسيا (٢٠٠٠). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية لدى بعض المراهقين و المراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف، رسالة ماجستير منشورة، جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية، قسم علم النفس بكلية التربية.

البطاينة، أسامة . الجراح، عبد الناصر (٢٠٠٧). *علم نفس الطفل غير العادي*، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

بعلي، مصطفى (٢٠٠٧). الرفض الوالدي كما يدركه الأبناء وعلاقته بالوحدة النفسية، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة.

جاب، نصر (٢٠٠٠). العوامل المؤثرة في طبيعة التنشئة الأسرية للأبناء، مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية والتربوية، جامعة دمشق، سوريا، ١٦(٣)، ٤٣-٧٦.

جولمان، دانيال (٢٠١٤). *ذكاء المشاعر*،ترجمة: هشام الحناوى، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

جوهر، إيناس (٢٠٢١). تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد، مصر، ٢١(٣).

الحايك، سحر (٢٠١٦). فاعلية برنامج لتعديل بعض أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة فى تنشئة الأطفال من قبل الأمهات فى قطاع غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية.

الحمادى، أنور (٢٠٢٢). *الدليل التشخيصى والاحصائي الخامس*، معايير DSM_5 .

الدلبحي، خالد (٢٠٢٢). أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية وعلاقتها باضطراب التحدي المعارض لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة في منطقة الرياض، *مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية*، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة، (٩)، السعودية .

الزراع، نايف(٢٠٠٤). *قائمة تقدير السلوك التوحدى*، الاردن: دار الفكر، ٢٠٠٤.

الزريقات، ابراهيم (٢٠١٦). *التوحد الخصائص والعلاج*، عمان: دار وائل للنشر.

السعيد، ثامري (٢٠١٩). اساليب مواجهة الضغط النفسي لدي أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف الجزائر.

الصميلي، حسن (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم علم النفس، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

عادل، أماني (٢٠١٩). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٩(١٠٤).

عبد اللاه، محمد (٢٠١٩). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية فى خفض أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد، *مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس*، (٥٨)، مصر.

عبدالله ، فاطمة عبدالفتاح (٢٠٢٠). المناعة النفسية كمنبئ بالحيوية الذاتية لدي معلمي التربية الخاصة بمحافظة المنيا ، كلية التربية ، جامعة المنيا .

عصفور، إيمان (٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع، *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ٤٢ (٣)، ٣-١١.

الفاعوري، نوال (٢٠٠٥). أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بطرق اكتساب المعرفة وإنتاجها لدى طلبة الدراسات العليا في الجامعة الأردنية من وجهة نظر مشرفيهم، رسالة دكتوراه ، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمّان، الأردن.

فتحي، ناهد (٢٠١٩). المدركة والقدرة الكفاءة الذاتية على حل المشكلات والتوجه نحو الهدف كمنبئات بالمناعة النفسية لدى طلبة الجامعة، *مجلة دراسات نفسية*، ٢٩(٣).

فرحات، احمد (٢٠١٢). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالسلوك التوكيدي لدى تلاميذ التعليم الثانوي، رسالة ماجستير، كلية الأدب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري، الجزائر.

قريشي، فيصل (٢٠٢٢). المناعة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى الأمهات اللواتي التزمن الحجر الصحي بسبب جائحة كوفيد ١٩ في ظل المشكلات السلوكية لأبنائهن ، دراسة ميدانية بمدينتي سطيف وآفلو ، المجلة الجزائرية للأبحاث والدراسات، ٥(٣)، الجزائر.

كامل، الشربيني . فاروق ، مصطفى (٢٠١١). *التوحد* (الأسباب التشخيص والعلاج)، عمان: دار المسيرة ، ، ٢٠١١ .

كامل، عبد الوهاب (٢٠٠٢). *اتجاهات معاصرة في علم النفس*، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

كامل، وحيد (٢٠٠٥). فعالية برنامج عقلاني انفعالى فى خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية، ١٠(٤).

المجالي، عرين (٢٠٠٦). العلاقة بين الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وبين كل من العزو السببي التحصيلي والتكييف الشخصي والاجتماعي والأكاديمي للطلبة الموهوبين والمتفوقين بدولة الإمارات العربية المتحدة، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمّان العربية للدراسات العليا، عمّان، الأردن.

محمد، صابر فاروق (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد، *مجلة كلية التربية*، جامعة عين شمس، ٤٢(١).

محمد، ميادة (٢٠١٥)، أساليب المعاملة الوالدية و علاقتها بالتوافق النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحلية الخرطوم، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي و التربوي ، جامعة السودان.

مرسي، كمال (٢٠٠٠). السعادة وتنمية الصحة النفسية، القاهرة: دار النشر للجامعات.

المغازى، مسعد . حماد، عبد اللاه (٢٠٢١). المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وعلاقتها باليقظة العقلية لدى أبنائهن، *مجلة البحوث التربوية والنوعية*، ٦(٦)، مصر .

المغازى، مسعد . حماد، عبد اللاه (٢٠٢١). المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وعلاقتها باليقظة العقلية لدى أبنائهن، *مجلة البحوث التربوية والنوعية*، مصر، ٦(٦).

ملوحى، ناصر (٢٠٢٠). الجهاز المناعي النفسي قوة وإبداع ، دار الغسق للنشر، سوريا .

النوبي، محمد (٢٠١٠). التنشئة الأسرية وطموح الأبناء العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، الأردن: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

يونس، انتصار(٢٠٠٤). *السلوك الإنساني*، مصر: دار الجامعة المعرفية للنشر والتوزيع.

Lorincz, E., kadar, A., Krizbai, T., & Marton, R.(2011). Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality in adolescents, The New Education Review, 23(1), 103- 113.

Autistic Society of America (2017). What is Autism?. Retrieved from http://www.asasb.org/what-is-autism/

Barbanell, L. (2009). Breaking the Addiction to please goodbye guilt. Published by Jason Aronson, An imprint of Roman & Littlefield publishers, Inc. United Kingdom.

Choochiom, O., Sucaromana, U., Chavanovanich, J., & Tellegen, P. (2019). A Model of Self-Development for Enhancing Psychological Immunity of The

Elderly, Journal of Behavioral Science, 14(1).

Dubey, A., & Shahi, D. (2011). Psychological immunity and coping strategies: A study on medical professionals. Indian Journal Science Researches, 8(1-2), 36-47.

Falk N, Norris K, Quinn M (2014). The factors predicting stress, anxiety and depression in the parents of children with autism, J. Autism Dev. Disord.

Gilbert, T., Pinel, C., Wilson, D., Blumberg, J., & Wheatley, P. (1998). Immune neglect: A source of durability bias in affective forecasting. Journal of Personality and Social Psychology, 75..

Gupta, T., & Nebhinani, N. (2020). Let's Build The Psychological Immunity To Fight Against Covid-19. Indian Journal of Psychiatry, 62(5).

Kagan. H., (2006). The psychological immune system, A new look at protection and survival-Herman. Library of Congress Control. U.S.A.

Olah, A. (2009). Psychological immunity: A new concept of coping and resilience. Dubrovink, coping & resilience international conference.

Olah, A; Nagy, H & Toth, K. (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. ETC-Empirical Text and Culture Research, 4, 102 - 108.

Rachman, S. (2016). Invited essay: Cognitive influences on the psychological immune System. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 53, 2-8.

Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In: Rolf, J., Masten, A., Cicchetti, D., Neuchterlein, K. & Weintraub, S. (eds.) Risk and Protective Factors in the Development of Psychopathology. Cambridge, UK, Cambridge University Press.

Seery, M. D. (2011). Challenge or threat? Cardiovascular indexes of resilience and vulnerability to potential stress in humans. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 35, 1603– 1610.

Seligman, M. (2011). Flourish. New York: Free Press. Spcck, D. (2014). Assessmont of the NEO-PI-3 for measuring defense presentation. Unpublished doctoral dissertation, mechanism College of Social and Beliavioral Sciences,

Wulden University.

Wilson, T. (2002). Strangers to ourselves: discovering the adaptive unconscious. Includes. the President and Fellows of Harvard. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.

Powell, K. (2012). Weak central coherence in autism over the preschool years [Unpublished doctoral dissertation]. American University.

Schneider, N.,& Goldstein, H.(2010). Using social stories and visua schedules to improve socially appropriate behaviors in children with autism. Journal of Positive Behavior Interventions,12(3),149-160.