التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن

عبد السلام جبران اشكيب — **مخزوم عمار عوينة**

كلية التربية/ الجامعة الأسمرية الاسلامية — **كلية الآداب والعلوم قصر الأخيار**

ملخص البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على مستوي التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن، والتعرف علي الفروق في مستوى التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات في مدينة زليتن، وتكونت عينة البحث من اثنين وعشرين أمًّا لديهن أطفال توحد بمركز أسرار الرحمة بمدينة زليتن ،وتوصلت نتائج البحث إلى أن لدى أمهات أطفال التوحد درجة متوسطة من التوافق النفسي، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات بمدينة زليتن .

المقدمة :

يعتبر التوافق من الأمور التي يسعى إليها الإنسان لتحقيق ذاته ومع الآخرين، ولا سيما أن التوافق له مردود إيجابي علي الجوانب النفسية والتربوية لدى الفرد، ونجاحه في الحياة يتوقف على مدى قدرته في عملية التوافق، فإذا لم يتم تحقيق هذا التوافق تكون حياته عرضة للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية.

ومفهوم التوافق من المفاهيم الأساسية في علم النفس، وهو حالة التوازن عند الفرد، الناتجة عن خفض التوتر الناتج عن دافع أو حاجة، دون الوقوع في صراع .

وأمهات أطفال التوحد يبذلن مجهود كبيراً في رعاية هؤلاء الأطفال الذين يعانون الكثير من المشكلات والاضطرابات، وهن بحاجة ماسة إلى الاهتمام بهن وزرع الأمل في قلوبهن، مما يؤدي إلى رعاية واهتمام وتأهيل أفضل لأطفالهن التوحديين .

والاهتمام بالحالة النفسية للأم التي لديه طفل توحدي يؤدي إلى رفع مستوى التوافق النفسي لديها، باعتبار أن الأم جزء من المجتمع الذي نعيش فيه ، ومن الجدير أن تلقى اهتمام كبيراً من جميع مؤسسات المجتمع .

وبالتالي فإنه يمكن القول بأن التوافق النفسي يلعب دورا بارزا وأساسيا في حياة الأمهات ولعل الكثير من الإنجازات والتقدم التي يحققنهن في حياتهن في جميع المجالات لها علاقة بتوافقهن النفسي ومع الآخرين ومع بيئتهن.

مشكلة البحث :

إن عملية التوافق النفسي للأم تعتبر عملية هامة ولها تأثير على ذاتها وعلى أسرتها ، وإذا لم تحقق الأم نجاحا في توافقها النفسي فإنه يؤثر سلبا على ذاتها وعلى سلوكها الأسري، وقد تمتد إلى العديد من المجالات الأخرى في حياتها .

ونظرا لما يقضينهن الأمهات من فترة طويلة نسبيا من حياتهن في تنشئت أطفالهن فإن التوافق يكتسب أهمية كبيرة في حياتهن.

و يتضمن إشباع حاجات الفرد ودوافعه بصورة لا تتعارض مع معايير المجتمع وقيمه ولا تدفع الفرد إلى محظورات تعود عليه بالعقاب ولا تضر بالآخرين ولا بالمجتمع ، فالفرد المتوافق توافقا حسنا هو الذي ينجح في تحقيق التوازن بين كل هذه الأمور. (فرج طه ، 1989 : 259)

ومن خلال ما تم عرضه على التوافق النفسي يمكن تحديد مشكلة البحث في التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد في مدينة زليتن .

أهمية البحث :

تكمن أهمية هذا البحث في كونه يتناول فئة هامة من المجتمع وهن الأمهات ، وتبرز أهميته في كونه يحتل مكانة علمية في بحوث علم النفس ، فتوافق الفرد مع نفسه إيجابيا ومع الآخرين من أساسيات الحياة النفسية السليمة وتتمثل أهميته أيضا في الكشف عن التوافق النفسي لدى الأمهات العاملات وغير العاملات في البيئة الليبية من خلال الأداء المعدة للقياس

أهداف البحث :

1. التعرف على مستوى التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد في مدينة زليتن .
2. التعرف علي فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات في مدينة زليتن .

تساؤلات البحث :

1. ما مستوي التوافق النفسي لدي عينة من أمهات أطفال التوحد في مدينة زليتن؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات في مدينة زليتن ؟

مصطلحات البحث :

التوافق : "يعني أن يكون الفرد راضيا ومقتنعا بالمجال الذي يمارس فيه النشاط اليومي، سواء أكان هذا الموقف أسرياً ،أو اجتماعياً، أو مهنياً، أو أكاديمياً ". (باسم الغانمى، 2015 :55)

التوافق النفسي :

" التوافق النفسي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد وتحقيق متطلبات البيئة ".

(حامد زهران ، 2005 : 27)

التعريف الإجرائي للتوافق النفسي :

هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال إجابته على أداة البحث الحالي.

التوحد :

عرفه الخطيب والحديدي بأنه اعاقة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة وهي تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر وهي محصلة لاضطراب عصبي يؤثر سلبا على وظائف الدماغ. (سوسن شاكر 2015 :19)

حدود البحث :

حدود البحث كالآتي:

الحدود الموضوعية : يقتصر موضوع البحث الحالي على التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن.

الحدود المكانية :أجرى هذا البحث في مركز أسرار الرحمة بمدينة زليتن .

الحدود البشرية : يقتصر البحث الحالي على عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن .

الحدود الزمنية : أجرى هذا البحث خلال عام 2018 – 2019 م .

التوافق النفسي :

إن التوافق من المفاهيم الأساسية والنفسية التي لقيت انتشارا واسع واهتماما كبيرا في علم النفس بفروعه ومجالاته المختلفة وتناوله العديد من المختصين والمهتمين بالعلوم الإنسانية وخاصة في التربية وعلم النفس في العديد من الدراسات والبحوث النفسية والتربوية .

ويعني مفهوم التوافق قدرة الإنسان على التوافق مع ذاته ومع الآخرين ،ومع البيئة التي يعيش فيها مما يشعرْ بالرضا عن نفسه وعن الآخرين، ويعيش حياة خالية نسبياً من الاضطرابات والتوترات، والصراعات النفسية .

التوافق لغة : يعني وافق الشيء لاءمه، وقد وافقه موافقة، اتفق معه توافقاً. (جمال الدين محمد،1997: 469)

عُرف التوافق النفسي اصطلاحا بأنه :- قدرة الفرد على ضبط انفعالاته والتصرف في المواقف التي يتعرض لها من انفعالات والقدرة على ضبط الذات وعدم أداء الآخرين وقدرته على تحقيق الإشباعات البيولوجية والنفسية والاجتماعية والالتزام بالقيمة الدينية والخلقية وحفظ القلق والتوتر بطريقة يرضى عنها ويشعر هو بالرضا عن النفس. (سمير عبد الغفار،1997:20)

والتوافق هو حالة من التواؤم، والانسجام بين الفرد ونفسه وبينه وبين بيئته تبدو في قدرته على إرضاء أغلب حاجاته وتصرفه تصرفاً مرضياً إزاء مطالب البيئة المادية ،والاجتماعية ، ويتضمن أيضاً قدرته على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفاً أو مشكلة مادية ،أو اجتماعية، أو خلقية، أو صراعاً نفسياً . (أحمد راجح ، 1991 : 578)

ومن خلال عرضنا لتعريف التوافق النفسي يرى الباحثان أن التوافق النفسي هو: قدرة الفرد على تحقيق التوازن بينه وبين نفسه وبينه وبين بيئته والوصول إلى حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي وبالتالي الوصول تحقيق الصحة النفسية.

وكذلك "ينظر البعض إلى الصحة النفسية باعتبارها عملية توافق نفسي . ويتحدد ما إذا كان التوافق سليماً أو غير سليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع بيئته، ونجاح عملية التوافق النفسي يؤدي إلى حالة التوافق النفسي التي تعتبر قلب الصحة النفسية". (حامد زهران ، 1997 : 27)

أبعاد التوافق :

تتعدد مجالات الحياة بقدر أبعاد التوافق ويتفق معظم الباحثين في ميدان علم النفس على أن أبعاد التوافق هي :

1- التوافق الشخصي : وهو قدرة الفرد على التوافق والتوازن بين دوافعه المتصارعة حتى يرضيها جميعها وهذا لا يعني الخلو من الصراعات النفسية، أو لا يخلو إنسان أبداً من هذه الصراعات وإنما تعني القدرة على حسم هذه الصراعات، والتحكم فيها بصورة مقبولة ،والقدرة على حل المشاكل حلاً إيجابياً إنشائياً بدلاً من الهروب منها والتمويه عليها.

(عبد الحميد الشاذلي ، 2001 : 51)

2- التوافق الاجتماعي : وتتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية، والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الابيئتهم. والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة، والسعادة الزوجية مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية .

3- التوافق المهني : ويتضمن الاختيار المناسب للمهنة والاستعداد علماً وتدريباً لها والدخول فيها والانجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح ، ويعبر عنه العامل المناسب في العمل المناسب . (حامد زهران ، 1997 : 27)

مما سبق عرضه لأبعاد التوافق اتضح لنا أن هناك علاقة ارتباط بين التوافق الشخصي والاجتماعي والمهنة أي أن هذه العلاقة يكون فيها الأشخاص متوافقين مع أنفسهم ومع بيئتهم .

أساليب التوافق:

يلجأ الفرد إلى أساليب وطرق مختلفة في التعامل مع المواقف التي يُواجهها في الحياة سواء كانت هذه المواقف مشكلات أو إحباطات تقف عائقاً أمام الهدف الذي يسعى إلى تحقيقه .

مما يؤد التوافق: إلى استخدام طرق مباشرة للتغلب على هذا العائق، كأن يزيد من مجهوده ونشاطه، ولكن حينما يفشل مرة أخرى في حل مشكلاته، ويتغلب على العوائق التي تعترض طريق إشباع دوافعه، فقد يتجنب هذه العوائق ويؤدي ذلك إلى ابتعادهم عن أهوائهم الأصلية، أو أن يلتمس طريقاً آخر، وأن يغير من وسائل حله للمشكلة، فإذا

فشلت كل الطرق المباشرة السوية في حل المشكلة، فإنه يلجأ إلى الطرق غير المباشرة التي ترمي إلى تخفيف حدة التوتر النفسي ويقلل حالة الضيق، وتعرف هذه الطرق غير المباشرة بالحيل الدفاعية. (سهير كامل ،1999 : 51)

نظريات التوافق :

هناك العديد من النظريات التي تناولت تفسير التوافق وسوف يتناول الباحثان بعض من هذه النظريات:-

1- النظرية البيولوجية الطبية :

ويرى أصحاب هذه النظرية أن إشكال الفشل في التوافق تنتج عنه أمراض تصيب أنسجة الجسم، وخاصة الدماغ، وأن مثل هذه الأمراض يمكن توارثها واكتسابها عن طريق الإصابات، والجروح والعدوى، أو الخلل الهرموني الناتج عند الفرد، ومن رواد هذه النظرية هم :(داروين جالتون، مندل كالمان) وغيره . (مدحت عبد اللطيف ، 1990 : 86)

2- نظرية التحليل النفسي :

ترى مدرسة التحليل النفسي عند فرويد وجود حتمية التعارض بين مطالب الفرد والجماعة وصعوبة التوافق بينهما، لكي يتوافق الفرد مع مجتمعه عليه إما أن يضحي بفرديته بسلام مع الناس ويصبح نسخة في البوتقة الاجتماعية، وإما أن يثبت بفرديته وذاتيته في عناد وإصرار ويفرض نفسه على الناس وإذا نجح في ذلك كان عبقرياً وإما إذا فشل كان عصبياً، لأنه لا يستطيع أن يكون ما يريد . (مروان أبو حويج وعصام الصفدي ، 2001 : 49)

يعني التوافق بوجود الأنا القادرة على خلق حالة الاتزان بين الأنا العليا والأنا السفلى على الرغم من أن بعض الحيل الدفاعية تؤدي إلى حدوث نوع من التوافق، غير أن استخدامها والاعتماد عليها من قبل الفرد يولد صورة شاذة عن التوافق المطلوب الذي يحدث عندما ينهى الفرد حالة التعارض بين متطلبات الفرد والبيئة .

(أديب الخالدي ، 2002 : 94 - 95)

3- النظرية السلوكية :

ترى المدرسة السلوكية أن أنماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة، أو مكتسبة، وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، واعتقد، (واطسون، وسكنر) أن عملية التوافق لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكنها تتشكل بطريقة آلية بواسطة تلميحات البيئة وإثباتاتها . (مدحت عبد اللطيف ، 1990 : 88)

وتشير المدرسة السلوكية إلى أن التوافق يتطلب كفاية وسيطرة على الذات (قمع التصرفات التي لم تعد تقود إلى المعززات الإيجابية وتعلم التصرفات الفعالة في بلوغ الأهداف ويتحقق هذا المستوى من التوافق من خلال اكتشاف الفرد للشروط والقوانين الكاملة في الطبيعة والمجتمع . (أديب الخالدي ، 2002 : 98)

4- النظرية الإنسانية :

وأصحاب هذه النظرية يمثلون فلسفة مغايرة تختلف عن مدرسة التحليل النفسي، وعن المدرسة السلوكية فينظرون للإنسان ليس كونه شريراً، ولا من باب تتعارض مصالحه مع مصالح مجتمعه، وليس هو آلة تستجيب آلياً لسلوكيات حتمية وليس صفحة بيضاء ينقش عليها المجتمع ما يشاء، بل ينظرون إلى الإنسان خيراً بطبعه، ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع وهو حر له إرادة في اختيار أفعاله التي يتفق بها مع نفسه ومع مجتمعه وعنده القدرة على تحمل مسؤولية في اختيار

هذا السلوك، أو ذاك وهو يقبل عادةً على اختيار السلوك المقبول اجتماعياً، ويتوافق توافقاً حسناً مع نفسه، ومع المجتمع، ولا يتوافق توافقاً سيئاً إلا إذا تعرض لضغوط في بيته . (كمال موسى ، 1995 : 91)

5- النظرية الاجتماعية :

وأصحاب هذه النظرية يرون أن هناك علاقة بين الثقافة وأنماط التوافق كما أثبتوا أن هناك اختلاف في الأعراض الاكلينيكية للأمراض العقلية، نحو الآلام والأمراض في الطبقات الاجتماعية في المجتمع تؤثر في التوافق ومن أصحاب هذه النظرية (فيرز، ودنهام، وهولنجزهيد، وردليك) . (مدحت عبد اللطيف ، 1990 : 93)

من خلال العرض السابق لبعض النظريات المفسرة لمفهوم التوافق نجد أن هناك اختلافاً بين هذه النظريات في تفسير التوافق فالنظرية البيولوجية يرى أصحابها أن أشكال الفشل في التوافق ناتج عن أمراض تصيب أنسجة الجسم وخاصة الدماغ ، أما نظرية التحليل النفسي عند فرويد ترى أن التوافق بوجود الأنا القادر على خلق حالة الاتزان بين الأنا العليا والأنا السفلى بالرغم من بعض الحيل الدفاعية تؤدي إلى نوع من التوافق، ويرى أصحاب المدرسة السلوكية أن أنماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة ومكتسبة وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، والنظرية الإنسانية تختلف مع نظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية، حيث ينظرون إلى الإنسان خير بطبعه ومطالبه تتفق مع مطالب المجتمع وهو حر في اختيار أفعاله ، وترى النظرية الاجتماعية أن هناك علاقة بين الثقافة وأنماط التوافق وأن الطبقات الاجتماعية لها التأثير على الأفراد، ويرى الباحثان من العرض السابق لبعض هذه النظريات المفسرة للتوافق اختلفت باختلاف أصحابها وباختلاف البيئات الاجتماعية والثقافية، بمعنى أن لا يخضع تفسيرنا للتوافق أو سوء التوافق إلى النظرية البيولوجية فقط، أو النفسية فقط، أو الاجتماعية، بل تؤخذ هذه النظريات في الاعتبار مع محاولات التوافق بينها بشكل وصورة متكاملة لأن التوافق النفسي ليس من البسيط تفسيره من جهة واحدة دون الأخرى .

التوحد :

تعني كلمتي التوحد وتوحدي من الأصل اليوناني النفس ، واليوم تطبق بشكل استثنائي تسميه التوحد وقد أعطيت التسمية المفضلة توحد الطفولة المبكرة أو توحد الأطفال من قبل كل من كانر الذي في بلتيمور واسبرجر الذي عمل في فينا، حيث تناول الحالات من أطفال غريبين يملكون بشكل عام خصائص فاتنة ، فهم الأطفال غير قادرين إنشاء علاقات طبية مع أقرانهم . (ابراهيم الزريقات،2010 :26)

ويعد كانر هو أول من أشار إلى التوحد كاضطراب يحدث في مرحلة الطفولة عام (1943)، ويرى أرونز وبيتنز، أن التوحد يمثل اضطراباً أو متلازمة من المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر على الطفل قبل أن يصل عمره إلى ثلاثين شهراً، ويتضمن ذلك عدد من الاضطرابات كالتالي :

أ. اضطرابات في السرعة أو تتابع النمو .

ب. اضطراب في الاستجابات الحسية في المثيرات .

ت. اضطراب في الكلام واللغة وسعة المعرفية .

ث. اضطراب في التعلق أو الانتماء وللناس والأحداث والموضوعات.(أحمد سليمان ، 12:2010 _ 13)

وعرفه مجلس البحث الوطني الأمريكي التوحد هو طيف من الاضطرابات المتنوعة في الشدة والأعراض والعمر عند الإصابة وعلاقته بالاضطرابات الأخرى (التخلف العقلي، والتأخر اللغة المحدد ،والصرع) .(إبراهيم الزريقات، 34:2010)

أعراض التوحد :

1. يميل إلى العزلة والوحدة ويرفض التعامل مع الآخرين.
2. اللعب بمفرده ولا يهتم بالأطفال من عمره .
3. اللعب لديه عبارة عن متكرر ونمطي ورتيب ويقاوم ويثور بشدة عند محاولة تغيير اللعب.
4. يتجاهل من يحيطون به حتى يتصوروا بأنه أصم لا يسمع .
5. يستعمل كلمات غير مفهومة أو صمت تام.
6. تأخر الحواس (الشم ، اللمس ، التذوق) .
7. لا يستعمل النظر بالعين لما حوله ولا يدقق في نظر الأشياء والجدران واللوحات.
8. التناقض في الخوف (أشياء تستحق الخوف لا يخاف منها وأشياء لا تستحق الخوف شديد الخوف منها) .
9. الصراخ والبكاء المستمر وبدون سبب.
10. الضحك والابتسامة بدون سبب.
11. لا يستجيب لاسمه عند مناداته.
12. كثيراً ما يتجول في المنزل بدون هدف أو طلباً لحاجة.
13. البعض يميل إلى ترديد ما يسمع بصورة ببغائية. (عادل شبيب،2008 :27)

أسباب التوحد:

لقد أختلف العلماء والمهتمين في تحديد أسباب التوحد، وذلك بسبب التداخل مع حالات قصور الدماغ، وحالات مضطربي التواصل، كما قد يرجع إلى صعوبة تحديد الأسباب لصعوبة التواصل مع الطفل التوحدي، وصعوبة التفاعل الاجتماعي معه مما يجعل الغموض يحيط به، الذي جعل هناك العديد من الأسباب لحدوث الاضطراب، حيث لا يمكن الاعتماد على أحد هذه الأسباب بشكل قاطع وعملي، وفيما يلي عرض لبعض أسباب التوحد :

1. أسباب اجتماعية _ أسرية :

أظهرت العديد من الدراسات تعرض للعديد من العوامل من العوامل التي تساعد في ظهور الاضطراب ومنها :

- التعرض للعديد من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية داخل الأسرة .
- خوف الطفل وانسحابه وانعزاله بعيداً عن الجو الأسري وانطوائه على نفسه .
- الحرمان الشديد الذي يتعرض لها الطفل داخل أسرته .
- تدني العلاقات العاطفية بين الطفل وأسرته .

2. أسباب نفسية وعضوية :

يتعرض الطفل التوحدي لانفعالات حادة، وهناك من يرى أن التوحد سببه مرض الفصام في الطفولة، ومع تزايد العمر يتطور وتظهر أعراضه كامله في المراهقة واحتمال ضعيف لحدوث التوحد .

وقد أرجع البعض السبب إلى وجود خلل في النظام البيولوجي للفرد، مما ينتج عنه الإصابة بالاضطراب، إذا لوحظ تشابه في الأعراض بين الاختلال النفسي والسلوكي الناتج عن أذى أو تلف الجزء الأيسر من المخ وبين تصرفات هؤلاء الأطفال السلوكية واللغوية والمعرفية .

3. أسباب إدراكية :

ويرى فيها أصحاب وجهة النظر أن إعاقة التوحد سببها إدراكي نمائي، حيث أشارت بعض الدراسات على سبيل المثال إلن وآخرون (1991)، إن الأطفال التوحديين لديهم انخفاض في نشاط القدرات العقلية المختلفة، والتي ترجع بدورها إلى انخفاض قدرتهم علي الإدراك بالإضافة إلى اضطراب اللغة (محمد خطاب،2005: 4 _ 43)

مراحل حدوث التوحد :

يولد الطفل سليماً معافى، وغالباً لا يكون هناك مشاكل خلال الحمل أو عند الولادة ، وعادة ما يكون الطفل وسيماً وذي تقاطيع جذابة ، ينمو هذا الطفل جسمياً وفكرياً بصورة طبيعية سليمة حتى بلوغه سن الثانية أو الثالثة من العمر (عادة ثلاثون شهراً) ثم فجأة تبدأ الأعراض في الظهور كالتغيرات السلوكية الصمت التام أو الصراخ المستمر ونادراً ما تظهر الأعراض من الولادة أو بعد سن الخامسة من العمر وظهور الأعراض الفجائي يتركز في اضطراب المهارات المعرفية واللغوية ونقص التواصل مع المجتمع بالإضافة إلى عدم القدرة على الإبداع والتخلي . (عادل شبيب،2008 :28)

الدراسات السابقة :

يتناول الباحثان عدد من الدراسات التي تتعلق بموضوع البحث الحالي ،مستوى التوافق النفسي لدا أمهات أطفال التوحد وهي كالآتي:-

دراسة نهى حسن محمد، (2017) هدفت إلى التعرف علي التوافق النفسي وعلاقته بأساليب التنشئة الأسرية لأمهات أطفال التوحديين بولاية الخرطوم ،اتبع الباحث المنهج الوصفي وتكونت عينة البحث من (78) أم . تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة كما استخدمت الباحثة مقياسي التوافق النفسي، وأساليب التنشئة الأسرية .تم تحليل البيانات ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss). والتوصل للنتائج الآتية :يتسم التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحد يين بولاية الخرطوم بالارتفاع .وتتسم أساليب التنشئة لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم بالإيجابية .لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التوافق النفسي وأساليب التنشئة لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم. لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم تبعا لمتغير النوع . لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم تبعا لمتغير العمر. لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم تبعا لمتغير المستوى التعليمي .

(نهى حسن محمد، 2017)

دراسة خنساء عبد، 2017) ، بدارسة هدفت إلى التعرف على المشكلات التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد . ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج الوصفي في هذه الدراسة ، وقد تكونت عينة الدراسة من 50 من أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في محافظة ديالي(العراق)، وطبقت عليهن أدا ة الدراسة وهي استبانة مشكلات أمهات أطفال التوحد التي قامت ببنائها، وبعد تحليل البيانات ومعالجتها إحصائياً، باستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون توصلت الباحثة إلى أن أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد يعانون من مشكلات لها تأثير سلبي في حياتهن، يتمثل في ردود أفعال مختلفة وتتمثل في وجود مشاعر الحزن وفقدان الطفل السليم، وأوصت الباحثة بضرورة الاستعانة بوسائل الإعلام لتحقيق التوعية الاجتماعية والصحية والنفسية حول موضوع التوحد، وأيض اً ضرورة إلزام الأمهات بحضور الدورات التدريبية والإرشادية التي تهدف إلى علاج المشكلات التي تتعرض لها أسرة الطفل التوحدي. (خنساء عبد، 2017)

دراسة أجراها محمد العرعير،(2010)، هدفت إلى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، واعتمد الباحث المنهج الوصفي في هذه الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (461) أماً من أمهات ذوي متلازمة الداون، وتمت (98.1 %) من مجتمع الدراسة، واستخدم الباحث الأدوات التالية في الدراسة (:استبانة الصحة النفسية من إعداد الباحث، واستبانة التوافق الزواجي، واستبانة التدين من إعداد سمية– – موسى)، وتمتعت الأدوات بدرجة عالية من الصدق و الثبات، وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة الداون في قطاع غزة، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة الداون تعزى إلى المتغيرات التالية (:جنس المعاق، عدد المعاقين في الأسرة، صلة القرابه بين الزوجين، عمر الأم عند الولادة، تعليم الأم)،في حين توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزى (: درجة الإعاقة، ترتيب المعاق، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة، عمر الأم الحالي، عمل الأم) . (محمد العرعير، 2010)

التعقيب الدراسات السابق :

الدراسات من حيث سنة اجرائها فقد اجريت دراسة نهى حسين محمد 2017 ، و دراسة عبد 2017 ،دراسة العرعير 2010.

أهداف الدراسات :

هدفت دراسة نهى حسين محمد 2017،إلى التعرف على التوافق النفسي وعلاقته بأساليب التنشئة الاسرية لأمهات أطفال التوحديين، وهدفت دراسة عبد 2017، إلى التعرف على المشكلات التي تعاني منها الأمهات الأطفال

المصابين باضطرابات التوحد، وأما دراسة العرعير 2010، فقد هدفت علي التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أمهات المصابين بمتلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات .

وتختلف الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة بكونها تهدف علي مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد والتعرف علي الفروق التوافق النفسي لدى الأمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات .

منهجية الدراسات :

جميع الدراسات السابقة اعتمدت علي المنهج الوصفي الارتباطي وأيضا الدراسة الحالية اعتمدت نفس المنهج .

العينة ونوعها :

أغلب الدراسات السابقة أجرى على أمهات أطفال التوحد، وأما دراسة العرعير 2010، فقد أجريت علي أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة الداون .

أدوات الدراسات :

اختلفت الدراسات السابقة فيما بينها من حيث ادوات الدراسة المستخدمة فاعتمدت بعضها علي ادوات جاهزة كدراسة نهى حسين محمد (2017) التي اعتمدت علي مقياس التوافق النفسي وأساليب التنشئة الاسرية، ودراسة عبد (2017) وقد استخدم الباحث استبانة مشكلات أمهات أطفال التوحد التي قام ببنائها، ودراسة العرعير (2010) واستخدم الباحث، استبانة الصحة النفسية من إعداد الباحث، واستبانة التوافق الزواجي، واستبانة التدين من إعداد سمية موسى.

نتائج الدراسات :

يظهر من مراجعة نتائج الدراسات السابقة أن هناك البحث وهي النتائج تبعا لمتغيرات معتمدة كدراسة العرعير (2010) ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة الداون في قطاع غزة، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية لذوي متلازمة داون تعزي إلى المتغيرات التالية (جنس المعاق ،عدد المعاقين في الأسرة، صلة القرابة بين الزوجين، عمر الأم عند الولادة، تعليم الأم)، في حين توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزي (درجة الإعاقة، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة، عمر الأم الحالي، عمل الأم)، أما دراسة نهى حسين محمد(2017) يتسم التوافق النفسي لدى الأمهات أطفال التوحد يبين بولاية الخرطوم بارتفاع، وتتسم أساليب التنشئة لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم بالإيجابية، لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التوافق النفسي وأساليب التنشئة لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم، لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم لمتغير النوع، لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم لمتغير العمر، لا توجد فروق دالة إحصائياً في التوافق

النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم لمتغير تبعا للمستوى التعليمي، أما دراسة خنساء عبد (2017) فقد توصلت الباحثة إلى أن أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد يعانون من مشكلات لها تأثير سلبي في حياتهن يتمثل في ردود أفعال مختلفة وتتمثل في وجود مشاعر الحزن وفقدان الطفل السليم .

إجراءات البحث:

اتبع الباحثان خطوات منهجية محددة لتحقيق أهداف البحث وهي كالآتي :

منهج البحث : استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي الذي يتطلب وصف وتحديد الظاهرة لمناسبته لموضوع البحث .

مجتمع البحث : يمثل مجتمع البحث أمهات أطفال التوحد بمركز أسرار الرحمة بمدينة زليتن والبالغ عددهن (40) .

عينة البحث : تتكون عينة البحث من (40) أم ، وتم توزيع استمارة استبيان على جميع أمهات أطفال التوحد بمركز أسرار الرحمة بمدينة زليتن، حيث كانت نسبة استجابة عينة البحث لاستمارات الاستبيان على النحو التالي :

جدول رقم (1) يوضح نسبة استجابة عينة البحث لاستمارات الاستبيان

عددا لاستمارات الموزعة	عدد الاستمارات المستلمة	القابلة للتحليل	النسبة
40	22	22	%

أداة البحث : قام الباحثان بتصميم استمارة استبيان خاصة بموضوع البحث وذلك باستخدام مقياس ليكرث الثلاثي الذي يأخذ المدى من (1- 3)، وذلك على النحو التالي:

جدول رقم (2) يوضح درجة القياس

مستوى القياس	غير موافق	إلى حد ما	موافق
الدرجات	1	2	3

اختبار صدق وثبات أداة البحث :

للتأكد من أن أداة البحث تؤدي إلى الكشف عن الظواهر والسمات التي يجرى من أجلها البحث، ولتأكيد صلاحية فقرات الأداة قام الباحثان بعرض هذا الاستبيان على مجموعة من المحكمين، وقد تمت الاستجابة لآراء المحكمين بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة .

ثبات الأداة:

لقياس ثبات الأداة والتحقق من وضوح العبارات الواردة في الاستبانة تم حساب معامل اختبار ألفا كرو نباخ للثبات لجميع أسئلة الاستبيان، فكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (3) يبين نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

الفقرة	معامل ألفا كرونباخ
جميع فقرات الاستبانة	%79

من الجدول رقم (3) يتضح أن درجة الثبات الكلية للاستبانة كانت (0.79) وهي مرتفعة تشير إلى تمتع الاستبيان بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يكون الباحثان قد تأكد من صدق وثبات استبانة البحث مما يجعله على ثقة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة البحث واختبار تساؤلاتها .

الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل نتائج البحث :

لمعالجة البيانات المتحصل عليها من استبانة الدراسة تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية التي تساعد على ذلك بما فيها:

- اختبار كرمباخ الفا للثبات.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار T حول المتوسط لعينة واحدة.
- اختبار T حول المتوسط لعينتين مستقلتين.

تحليل البيانات واختبار تساؤلات البحث :

قام الباحثان باختبار تساؤلات البحث وذلك بعد تحليل ومعالجة البيانات التي تم تجميعها بواسطة استمارة الاستبيان، والمتعلقة بمستوى التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد، فكانت الاختبارات على النحو التالي:

اختبار تساؤلات البحث :

تم احتسب المتوسط الحسابي العام والانحراف المعياري لإجابات الفقرات الواردة في الاستبانة، مع الأخذ بعين الاعتبار تدرج المقياس المستخدم في البحث ، وتم تفسير قيم المتوسطات الحسابية التي وصلت إليه البحث وفقاً للمعيار التالي لتفسير البيانات:

جدول رقم (4) يوضح معيار متوسط إجابات المبحوثين

المتوسط الحسابي	اتجاه الرأي	الدرجة
1.67 – 1.00	غير موافق	منخفض
2.33 – '1.67	إلى حد ما	متوسط
3.00 – '2.33	موافق	عالي

التساؤل الأول:(ما هو مستوى التوافق النفسي لدى عينة أمهات أطفال التوحد في مدينة زليتن؟)

لاختبار هذا التساؤل يتم استخدام اختبار T حول المتوسط لعينة واحدة لمعرفة وجهة نظر أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن حول فقرات استبانة البحث ومدلول ذلك على التوافق النفسي.

جدول رقم (5) يوضح نتائج استجابة أفراد عينة البحث من أمهات أطفال التوحد على فقرات الاستبيان المتعلقة بالتوافق النفسي

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة Sig	اتجاه الآراء	درجة التوافق النفسي
1	هل لديك الثقة في نفسك.	2.73	0.456	7.483	0.000	موافقة	عالية
2	هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك.	2.50	0.740	3.169	0.005	موافقة	عالية
3	هل أنت سعيدة في حياتك	2.55	0.671	3.813	0.001	موافقة	عالية
4	هل تشعرين بالقلق من وقت لآخر.	1.41	0.503	-5.508-	0.000	موافقة	منخفضة
5	هل تطلعين بمستقبل مشرق لطفلك.	2.86	0.468	8.664	0.000	موافقة	عالية
6	هل تشعرين بالقلق بشأن صحة طفلك.	1.45	0.671	-3.813-	0.001	موافقة	منخفضة
7	هل يعيقك طفلك عن مزاولة العمل.	2.18	0.795	1.073	0.296	حياد	متوسطة

8	هل تشعرين بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر.	1.91	0.811	-.526-	0.605	حياد	متوسطة
9	هل تواجهين صعوبة في النطق والتحدث مع طفلك.	2.09	0.868	.491	0.628	حياد	متوسطة
10	هل تشعرين بالقلق بشأن مستقبل طفلك.	1.41	0.666	-4.161-	0.000	موافقة	منخفضة
11	هل تشعرين بالسعادة داخل اسرتك.	2.68	0.646	4.948	0.000	موافقة	عالية
12	هل طفلك محبوب من الاسرة.	2.73	0.631	5.405	0.000	موافقة	عالية
13	هل تجدين صعوبة في التعامل مع طفلك.	1.77	0.752	-1.418-	0.171	حياد	متوسطة
14	هل يزعجك عدم لعب طفلك مع اخوته.	1.95	0.899	-.237-	0.815	حياد	متوسطة
15	هل يزعجك سوء معاملة أبنائك لطفلك المصاب بالتوحد.	1.82	0.907	-.940-	0.358	حياد	متوسطة
16	هل تشعرين بسوء معاملة الأب لطفلك.	2.23	0.813	1.312	0.204	حياد	متوسطة
17	هل تعانين مشاكل مع زوجك بسبب طفلك.	2.64	0.658	4.537	0.000	رفض	عالية
18	هل تمنعك مشكلة طفلك من التواصل الاجتماعي مع الآخرين.	2.27	0.883	1.449	0.162	حياد	متوسطة
19	هل أنت راضية عن مستوى الخدمات التي تقدمها الدولة لأطفال التوحد.	1.55	0.858	-2.485-	0.021	رفض	منخفضة

20	أعاني من الشعور بالذنب بسبب طفلي.	1.86	0.640	-1.000	0.329	حياد	متوسطة
21	هل لحظتي أن طفلك زادت مهارته في التواصل الاجتماعي بعد التحاقه بالمركز.	2.73	0.550	6.197	0.000	موافقة	عالية
22	هل انسجم طفلك مع أقرانه في المركز.	2.73	0.550	6.197	0.000	موافقة	عالية
23	هل تتضايقين عند سماع صراخ ابنك	1.41	0.666	-4.161	0.000	موافقة	منخفضة
24	هل تشعرين بالتوتر لميل ابنك للعزلة والوحدة.	1.32	0.646	-4.948	0.000	موافقة	منخفضة
25	هل لعب طفلك بمفرده يزعجك.	81.6	0.848	-2.012	0.057	حياد	متوسطة
26	هل تعطين ابنك العطف والحنان.	2.77	o.612	5.923	0.000	موافقة	عالية
27	هل عانيت من مشاكل أثناء الحمل.	2.05	0.950	.224	0.825	حياد	متوسطة
28	هل تعانين من اضطرابات في النوم.	2.23	0.922	1.156	0.261	حياد	متوسطة
29	هل تشعرين أن طفلك محبوب من أقاربه.	2.55	0.739	3.464	0.002	موافقة	عالية
30	هل يؤخرك طفلك عن أداء عملك.	2.41	0.734	2.614	0.016	رفض	عالية
31	هل طفلك يشعرك بالنقص في شخصيتك.	2.50	0.802	2.925	0.008	رفض	عالية
32	هل تراودك أحلام مزعجة.	2.50	0.740	3.169	0.005	رفض	عالية
		2.1662	0.26993	2.888	0.009	موافقة	عالية

من خلال الجدول رقم (5) يتضح أن هناك فقرات في الاستبانة اتجاهات آراء الأمهات نحوها تعكس وجود درجة عالية من التوافق النفسي ويكن تصنيفها كما يلي:

اولاً: بعض الفقرات تمت الموافقة عليها من قبل الأمهات لتعطي مؤشر لدرجة عالية من التوافق النفسي لدى الأمهات جاءت هذه الفقرات في الترتيب التالي:

- الفقرة رقم (5) والتي تنص "**هل تطلعين بمستقبل مشرق لطفلك.** " جاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي يساوي (2.86) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) مما يعني أن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** وهذا يشير إلى **درجة عالية من التوافق النفسي**.
- وفي الفقرة (26) " **هل تعطين ابنك العطف والحنان** " فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.77) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبذلك يتجه رأي المستجوبين نحو **الموافقة أي أن هناك درجة عالية من التوافق النفسي**.
- وفي المرتبة الثالثة جاءت الفقرة (1) "**هل لديك الثقة في نفسك.**" فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.73)، وبانحراف معياري يساوي (0.456) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبذلك يتجه رأي المستجوبين نحو **الموافقة أي أن هناك درجة عالية من التوافق النفسي**.
- ثم جاءت الفقرة (21) " **هل لحظتي أن طفلك زادت مهارته في التواصل الاجتماعي بعد التحاقه بالمركز.**" فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.73)، وبانحراف معياري يساوي (0.550) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبذلك يتجه رأي المستجوبين نحو **الموافقة** مما يعني **ان درجة التوافق النفسي عالية**.
- بعد ذلك جاءت الفقرة (22) " **هل انسجم طفلك مع اقرانه في المركز.** " بمتوسط حسابي (2.73) وانحراف معياري (0.550) ايضاً، وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبذلك يتجه رأي المستجوبين نحو **الموافقة** مما يعني **أن هناك درجة عالية من التوافق النفسي**.
- تليها الفقرة (12) " **هل طفلك محبوب من الأسرة.** " حيث كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.73)، وبانحراف معياري يساوي (0.631) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبذلك يتجه رأي المستجوبين نحو **الموافقة** مما يعني **أن درجة التوافق النفسي عالية**.
- ومن ثم الفقرة رقم (11) والتي تنص " **هل تشعرين بالسعادة داخل أسرتك** " بمتوسط حسابي (2.68)، وحيث أن قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** مما يعني **أن درجة التوافق النفسي عالية**.
- وفي الفقرة (3) " **هل أنت سعيدة في حياتك** " فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.55) وبانحراف معياري (0.671) وبما أن قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.001) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة أي أن هناك درجة عالية من التوافق النفسي**.

• ثم الفقرة رقم (29) " **هل تشعرين أن طفلك محبوب من أقاربه.** " بمتوسط حسابي (2.55) وبانحراف معياري (0.739) وحيث إن قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** مما يعني **أن درجة التوافق النفسي عالية.**

• بعد ذلك جاءت الفقرة (2) " **هل تشعرين بالراحة النفسية والرضا في حياتك.**" فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.50)، وبانحراف معياري يساوي (0.740) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.005) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبذلك يتجه رأي المستجوبين نحو **الموافقة** أي أن **هناك درجة عالية من التوافق النفسي.**

ثانياً: بعض الفقرات تم رفضها من قبل الأمهات لتعطي مؤشر لدرجة عالية من التوافق النفسي لدى الأمهات جاءت هذه الفقرات في الترتيب التالي:

• الفقرة (30) " **هل يؤخرك طفلك عن أداء عملك.** " فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.41)، وبانحراف معياري يساوي (0.734) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبما أن السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الرفض** وبذلك يكون هناك **درجة عالية من التوافق النفسي لدى الأمهات.**

• تليها الفقرة (31) " **هل طفلك يشعرك بالنقص في شخصيتك.**" فقد كانت قيمة المتوسط الحسابي (2.50)، وبانحراف معياري يساوي (0.802) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وبما أن السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الرفض** وبذلك يكون هناك **درجة عالية من التوافق النفسي لدى الأمهات.**

• بعد ذلك نجد الفقرة (32) والتي تنص " **هل تراودك أحلام مزعجة.**" بمتوسط حسابي (2.50)، وبانحراف معياري يساوي (0.740) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وحيث إن السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الرفض** مما يعني أن هناك **درجة عالية من التوافق النفسي لدى الأمهات.**

• واخيراً نجد الفقرة (17) " **هل تعانين مشاكل مع زوجك بسبب طفلك.**" بمتوسط حسابي (2.64) وكانت قيمة مستوى الدلالة المشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، وحيث إن السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الرفض** مما يعني أن هناك **درجة عالية من التوافق النفسي لدى الأمهات.**

كما يوضح الجدول أن هناك فقرات في الاستبانة اتجاهات آراء الأمهات نحوها تعكس وجود درجة منخفضة من التوافق النفسي ويكن تصنيفها كما يلي:

أولاً: بعض الفقرات تمت الموافقة عليها من قبل الأمهات لتعطي مؤشر لدرجة منخفضة من التوافق النفسي لدى الأمهات جاءت هذه الفقرات في الترتيب التالي:

• جاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (24) والتي تنص "**هل تشعرين بالتوتر لميل ابنك للعزلة والوحدة** " بمتوسط حسابي يساوي (1.32) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما ان السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** وبذلك يكون هناك **درجة منخفضة من التوافق النفسي لدى الأمهات.**

- وفي المرتبة الثانية نجد الفقرة رقم (4) والتي تنص " **هل تشعرين بالقلق من وقت لآخر.** " بمتوسط حسابي يساوي (1.41) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما ان السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** وبذلك يكون هناك **درجة منخفضة من التوافق النفسي لدى الأمهات.**
- أما في المرتبة الثالثة جاءت الفقرة رقم (10) والتي تنص " **هل تشعرين بالقلق بشأن مستقبل طفلك.** " بمتوسط حسابي يساوي (1.41) وبانحراف معياري (0.666) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما ان السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** وبذلك يكون هناك **درجة منخفضة من التوافق النفسي لدى الأمهات.**
- وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة رقم (23) والتي تنص " **هل تتضايقين عند سماع صراخ ابنك** " بمتوسط حسابي يساوي (1.41) وبانحراف معياري (0.666) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما أن السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** وبذلك يكون هناك **درجة منخفضة من التوافق النفسي لدى الأمهات.**
- تليها الفقرة رقم (6) والتي تنص " **هل تشعرين بالقلق بشأن صحة طفلك.**" بمتوسط حسابي يساوي (1.45) وبانحراف معياري (0.671) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما أن السؤال سلبي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الموافقة** وبذلك يكون هناك **درجة منخفضة من التوافق النفسي.**

ثانياً: بعض الفقرات تم رفضها من قبل الأمهات لتعطي مؤشر لدرجة منخفضة من التوافق النفسي لدى الأمهات جاءت كما يلي:

- الفقرة الوحيدة رقم (19) " **هل أنت راضية عن مستوى الخدمات التي تقدمها الدولة لأطفال التوحد.**" بمتوسط حسابي يساوي (1.55) وبانحراف معياري (0.858) ومستوى دلالة مشاهد (0.00) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبما أن السؤال إيجابي فإن آراء المستجوبين تتجه نحو **الرفض** وبذلك يكون هناك **درجة منخفضة من التوافق النفسي.**

أما بالنسبة لباقي الفقرات فإن مستوى الدلالة المحسوب كانت قيمته أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) مما يعني أن المتوسطات الحسابية لإجابات جميع الفقرات الباقية لا تختلف عن المتوسط الافتراضي (2) مما يعني أن آراء المستجوبين تتجه نحو **الحياد** لجميع الفقرات الباقية، وبالتالي فإن هذه الفقرات تشير إلى أن **هناك درجة متوسطة من التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد.**

ومن خلال النتائج السابقة والمتعلقة بتحليل اتجاهات آراء أمهات أطفال التوحد، ولمعرفة درجة التوافق النفسي لدى الأمهات تم إجراء اختبار (T) حول المتوسط العام للآراء ووجد ما يلي:

جدول رقم (6) اختبار(T) المتوسط العام للآراء حول التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد.

التساؤل	المتوسط الحسابي $\overline{X}$	الانحراف المعياري S	قيمة T	الدلالة Sig	درجة التوافق النفسي
ما هو مستوى التوافق النفسي لدى عينة أمهات أطفال التوحد في مدينة زليتن؟	2.17	0.270	2.89	0.009	متوسطة

من الجدول رقم (6) نجد أن مستوى المعنوية المحسوب 0.009 أقل من 0.05 وعليه يتم رفض فرض العدم وهذا يعني أن المتوسط العام لإجابات عينة البحث لجميع عبارات استبانة البحث المتعلقة بالتساؤل الأول يختلف عن المتوسط المفترض (2) وحيث أن المتوسط الحسابي لجميع هذه العبارات (2.17) فإنه يقع في منطقة الحياد (1.67 – 2.33) فهذا يعني **أن لدى أمهات أطفال التوحد درجة متوسطة من التوافق النفسي**.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة نهى حسن محمد، 2017 ، التي توصلت إلى أن التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم يتسم بالارتفاع، وتختلف أيضا مع دراسة عبد ،2017، التي توصلت إلى أن أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد يعانون من مشكلات لها تأثير سلبي في حياتهن ، وتختلف مع دراسة العرعير ،2010،التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة الداون .

التساؤل الثاني : هل توجد فروق دالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات في مدينة زليتن ؟

لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق إحصائية في آراء أفراد عينة البحث وفقاً لخاصية التوافق النفسي تعزى لمتغير الوظيفة ومن أجل فحص صحة التساؤل المتعلقة بمتغير الوظيفة يتم استخدام اختبار (T) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين.

H_0: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في مستوى التوافق النفسي تُعزى لمتغير الوظيفة.

H_1: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في مستوى التوافق النفسي تُعزى لمتغير الوظيفة.

نتائج جدول رقم (7) اختبار(T) حول المتوسط لعينتين مستقلتين لدراسة الآراء حول التوافق النفسي وفق متغير الوظيفة

التساؤل	الوظيفة	المتوسط الحسابي $\overline{X}$	الانحراف المعياري S	قيمة T	درجة الحرية	الدلالة Sig
هل توجد فروق دالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات في مدينة زليتن؟	عاملات	1.86	0.110	-1.77	21	0.092
	غير عاملات	2.20	0.267			

يتضح من الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة كانت (0.092) وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد في البحث (0.05)، وبالتالي فإننا نقبل فرضية العدم، **أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد العاملات وغير العاملات بمدينة زليتن.**

أي أن مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد العاملات لا يختلف عن مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد غير العاملات.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة العرعير،2010، التي توصلت إلى أنه توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية للأمهات تعزى (درجة الإعاقة ، ترتيب المعاق، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأبناء في الأسرة، عمر الأم الحالي، عمل الأم) .

من خلال ما تم بحثه في الطرح النظري، وما انتهى إليه التحليل العملي، خلص الباحثان إلى جملة من النتائج، يمكن إجمالها فيما يلي:

النتائج :

1. هناك درجة متوسطة من التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن.
   - تطلع أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن بمستقبل مشرق لأطفالهن.
   - تجود أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن بكم كبير من العطف والحنان على أطفالهن.
   - تتمتع أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن بقدر كبير من الثقة بالنفس.
   - التحاق أطفال التوحد بمراكز التأهيل يطور مهارات التواصل الاجتماعي لديهم.
   - لدى أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن شعور بالراحة النفسية والرضا والسعادة.
   - يحظى طفل التوحد بحب أغلب أفراد العائلة والأقارب.

- تشعر أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن بنوع من التوتر لميل أطفالهن للعزلة والوحدة.
- هناك شعور بالقلق من وقت لآخر لدى أمهات أطفال التوحد بشأن مستقبل وصحة أطفالهن.
- أغلب أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن تشعر بالضيق عند سماع صراخ أطفالهن.

2. لا يختلف مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد العاملات عن مستوى التوافق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد غير العاملات.

التوصيات والمقترحات :

التوصيات:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي يوصي الباحثان بما يلي:-

1. عمل ندوات تثقيفية لأمهات أطفال التوحد.
2. إجراءات دورات تدريبية في كيفية تعامل الأم مع طفلها التوحدي .
3. العمل على توفير عدد من المتخصصين النفسيين داخل كل مركز متخصص بهذه الفئة وتوعية الأسرة لطفله التوحدي.
4. تضافر الجهود التربوية والنفسية والصحية في سبيل تأهيل الأطفال التوحدين.

المقترحات:

يقترح الباحثان إجراء الدراسات الآتية :

1. التوافق النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى أمهات أطفال التوحد .
2. بعض المشكلات التي تواجه أمهات أطفال التوحد .
3. التوافق النفسي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى أمهات أطفال التوحد .
4. أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد .

المراجع:

1. ابراهيم عبدالله الزريقات،(2010)، التوحد السلوك و التشخيص والعلاج، ط1،عمان دار وائل للنشر، عمان ، الاردن .
2. أحمد السيد سليمان،(2010)، تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق،ط1، دار الكتاب الجامعي للتوزيع والنشر، العين، دولة الإمارات العربية المتحدة.
3. أحمد عزت راجح،(1991)، أصول علم النفس، دار المعارف، القاهرة، مصر.
4. أديب الخالدي (2002) المرجع في الصحة النفسية، ط 2 الدار العربية للنشر، المكتب الجامعية غريان_ ليبيا.
5. باسم فارس الغانمى ،(2015) ،الصحة النفسية وبعض أساليب المعالجة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

6. جمال الدين محمد بن مكرم الأفريقي ،(1997)، بن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت .
7. حامد عبد السلام زهران،(1997)، الصحة النفسية والعلاج النفسي ط3 ، عالم الكتب ، القاهرة ، مصر .
8. حامد عبد السلام زهران، (2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي ط4 ، عالم الكتب ، القاهرة ، مصر .
9. خنساء عبد،(2017)، المشكلات التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد، الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة والأمومة ، جامعة ديالى ، حولية علمية متخصصة محكمة، العدد الحادي عشر، عدد خاص بأبحاث ندوة اضطراب التوحد التشخيص والعلاج .
10. سمير عبدالغفار،(1997)، التوافق النفسي الاجتماعي لدى أبناء أمهات الأمهات العاملات والغير العاملات للمرحلة العمرية 12 . 15، (رسالة دكتوراه غير منشورة) كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .
11. سهير كامل أحمد ، (1999)،الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب ،مصر .
12. سوسن شاكر الجلبي ،(2015)، التوحد الطفولي أسبابه _ خصائصه_ تشخيصه_ علاجه، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، سوريا .
13. عادل جاسب شبيب ، (2008)، ما الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، رسالة ماجستير، غير منشورة ، قسم علم النفس ، الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح بريطانيا .
14. عبد الحميد محمد الشاذلي،(2001)، التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية الإسكندرية، مصر .
15. فرج عبد القادر طه،(1989)، أصول علم النفس الحديث، ط1، دار المعارف، القاهرة ، مصر .
16. كمال إبراهيم موسى ،(1995) ، المدخل إلى علم الصحة النفسية،كلية التربية جامعة الكويت، دار الفكر العربي.
17. محمد أحمد خطاب ،(2005)، الطفل التوحدي تعريفها _ تصنيفها _ أعراضها _ تشخيصها _ أسبابها _ التدخل العلاجي، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن .
18. محمد مصباح العرعير، (2010) الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، غزة.
19. مدحت عبد الحميد عبد اللطيف ،(1990)، الصحة النفسية و التوافق الدراسي ، دار النهضة العربية ، بيروت.
20. مروان أبو حويج وعصام الصفدي، (2001) مدخل إلى الصحة النفسية، دار المسيرة، عمان.
21. نهى حسن محمد ،(2017)، التوافق النفسي وعلاقته بأساليب التنشئة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحديين بمحلية الخرطوم، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الدراسات العليا، كلية الآداب، جامعة النيلين قسم علم النفس.