



**المساندة الاجتماعية كمنبئ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
بسلطنة عُمان**

فايزة بنت أحمد بن سالم المسكرية

**رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة
الماجستير في التربية
تخصص: الإرشاد النفسي**

**قسم علم النفس
كلية الآداب والعلوم الإنسانية
جامعة الشرقية
سلطنة عُمان**

1447هـ/2026م

**المساندة الاجتماعية كمنبئ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية
لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
بسلطنة عُمان**

**رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة
الماجستير في التربية
تخصص: الإرشاد النفسي**

إعداد

فايزة بنت أحمد بن سالم المسكرية

لجنة الإشراف

**مشرفاً رئيساً
مشرفاً ثانياً**

**د. عامر بن سالم الحبسي
د. شريف السعودي**

1447هـ/2026م

استمارة إجازة الرسالة

المساندة الاجتماعية كمنبيء باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى
أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان
أعدتها الطالبة:

فايزة بنت أحمد بن سالم المسكوية

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 2026/06/10م

المشرف الثاني

د. شريف السعودي

المشرف الرئيس

د. عامر الحبسي

أعضاء لجنة المناقشة

م	صفته في اللجنة	الاسم	الرتبة الأكاديمية	التخصص	الكلية/ المؤسسة	التوقيع
1	رئيس اللجنة	د. أمجد عزات جمعة	أستاذ مشارك	علم النفس التربوي	جامعة الشرقية	أحمد
2	المناقش الخارجي	د. مصطفى علي خلف	أستاذ مشارك	علم النفس التربوي	جامعة السلطان قابوس	مصطفى علي خلف
3	المناقش الداخلي	د. عصام اللواتي	أستاذ مشارك	الإرشاد النفسي	جامعة الشرقية	
4	المشرف الرئيس	د. عامر الحبسي	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي	جامعة الشرقية	

إقرار الباحثة

أقر بأن المادة العلمية الواردة في هذه الرسالة قد تم تحديد مصدرها العلمي وأن محتوى الرسالة غير مقدم للحصول على أي درجة علمية أخرى، وأن مضمون هذه الرسالة يعكس آراء الباحثة الخاصة وهي ليست بالضرورة الآراء التي تتبناها الجهة المانحة.

الاسم: فائزة بنت أحمد بن سالم المسكرية

الرقم الجامعي: 2318549

توقيع: Faiza

إهداء

الحمد لله أولاً وآخراً،
الذي وفقني وأعانني على إتمام هذه الدراسة،
ووهبني الصبر والعزيمة لإكمال مسيرتي العلمية.
إلى زوجي الكريم الذي كان سندي ورفيق دربي بصبره
ودعمه وتشجيعه المستمر، وكان لي مصدر القوة
والإلهام في أصعب الأوقات.
إلى عائلتي الغالية، التي كانت مصدر الحب والدعم
والتشجيع وكانت خير معين لي طوال مسيرتي
الدراسية.
وإلى كل من قدّم لي التوجيهات والمحبة،
ووقف إلى جانبي بالكلمة الطيبة
والدعاء الصادق،
أهدي هذا العمل المتواضع
تقديراً وامتناناً لما قدموه من دعم ومساندة.
وآمل أن يكون هذا العمل مصدر فخر لهم.
وفي الختام،
أسأل الله العليّ القدير أن يبارك هذا السعي،
وأن يجعله خالصاً لوجهه الكريم،
وأن يتقبله في ميزان حسناتنا،
وأن ينفع به من يطلع عليه.

الباحثة

شكر وتقدير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله، وصحبه وسلم، أما بعد، في مسيرة العلم والمعرفة، نقف على أعتاب الإنجازات بقلوب ممتنة، وأرواح ملؤها الشكر، ونرفع أكف الدعاء بالتوفيق والسداد لمن كانوا لنا عوناً وسنداً، بكل معاني الامتنان والتقدير، أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى جامعة الشرقية هذا الصرح العلمي الشامخ الذي فتح لي أبواب المعرفة وإلى كافة أساتذتها الأجلاء الذين قاموا بتعليمي وتوجيهي خلال مسيرتي الأكاديمية في برنامج الماجستير.

وهنا أتقدم بخالص الشكر للدكتور/ عامر سالم الحبسي المشرف الرئيس على الرسالة، لما قدمه لي من توجيهات طوال فترة الدراسة، فقد كان له عظيم الأثر في الانتهاء من رسالتي، كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير للدكتور/ شريف السعودي المشرف الثاني، والذي لم يدخر جهداً ولا وقتاً لنصيحتي للانهاء من هذا العمل.

وبمشاعر يملؤها العرفان أتوجه بالشكر الخاص لكل من وقف بجاني أثناء خطوات بحثي بكل إخلاص، وتفان وأتاح لي الفرصة لتجربة كل ما هو مفيد وبناء؛ مما سيكون له الأثر الكبير في مستقبلي العلمي والعمل، كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير للأساتذة الأفاضل المناقشين على ما قدموه لي من نصح وتوجيه وإرشاد، فلهم مني كل الحب والتقدير.

الباحثة

المساندة الاجتماعية كمنبئ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال

ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان

د. عامر سالم الحبسي (مشرفاً رئيساً) د. شريف السعودي (مشرفاً ثانياً)

ملخص الرسالة

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان، والكشف عن أثر المساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، كما استخدمت مقياسين؛ الأول لقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، وتكون من (28) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، والثاني لقياس المساندة الاجتماعية، وتكون من (6) فقرات موزعة على ثلاثة أبعاد. وقد تكونت عينة الدراسة من (231) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمركز الوطني للتوحد بسلطنة عُمان. وتوصلت النتائج إلى أن مستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات جاء بدرجة متوسطة، حيث ظهرت استراتيجيات المواجهة الإيجابية بصورة أكبر مقارنة بالاستراتيجيات غير التكيفية، كما أظهرت النتائج أن مستوى المساندة الاجتماعية جاء بدرجة مرتفعة. كذلك أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، كما بينت النتائج عدم وجود أثر دال إحصائيًا للمساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وأظهرت النتائج أيضًا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط بمختلف أبعاده تعزى لمتغير (المؤهل الدراسي، والوضع الاقتصادي، ودرجة توحيد الأبناء) في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير عدد الأبناء لصالح الفئة (5 فأكثر)، كما توجد فروق لمتغير عمر الأم في بعد (الاستراتيجيات غير التوافقية) لصالح الفئة الأكبر سنًا، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تعزى لمتغير (عمر الأم، والوضع الاقتصادي، وعدد الأبناء، ودرجة التوحد) ووجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزو لمتغير

المؤهل الدراسي لصالح فئة (البكالوريوس). وأوصت الدراسة بأهمية تعزيز برامج الدعم النفسي والاجتماعي الموجهة لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والعمل على تطوير البرامج الإرشادية الداعمة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، سلطنة عُمان.

**Social Support as a Predictor of Coping Strategies
for Psychological Stress among Mothers of Children with Autism
Spectrum Disorder in the Sultanate**

Dr. Amer Salem Al-Habsi (Main Supervisor)

Dr. Sherif Al-Saudi (Second Supervisor)

Abstract

This study aimed to identify the level of social support and stress coping strategies among mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the Sultanate of Oman, and to examine the predictive effect of social support on stress coping strategies. To achieve the study objectives, a descriptive correlational research design was employed. Two instruments were used: the first measured stress coping strategies and consisted of 28 items distributed across three dimensions, while the second measured social support and consisted of 6 items distributed across three dimensions.

The study sample comprised 231 mothers of children with Autism Spectrum Disorder enrolled in Al-Wafa Centers for the Rehabilitation of Persons with Disabilities and the National Autism Center in the Sultanate of Oman.

The findings indicated that the overall level of stress coping strategies among the mothers was moderate, with adaptive coping strategies being more frequently used than maladaptive coping strategies. The results also revealed a high level of perceived social support.

Furthermore, the findings showed no statistically significant correlation between social support and stress coping strategies. Likewise, social support did not significantly predict stress coping strategies among mothers of children with Autism Spectrum Disorder.

The results also indicated no statistically significant differences in stress coping strategies and their dimensions attributable to educational qualification, economic status, or the severity of the child's autism. However, statistically significant differences were found according to the number of children, favoring mothers with five or more children. In addition, significant differences related to mothers' age were found in the maladaptive coping strategies dimension, favoring older mothers.

Regarding social support, no statistically significant differences were found based on mothers' age, economic status, number of children, or the severity of the child's autism.

However, statistically significant differences were observed according to educational qualification, favoring mothers holding a bachelor's degree.

The study recommends strengthening psychological and social support programs for mothers of children with Autism Spectrum Disorder and developing counseling interventions that enhance effective stress coping strategies among these mothers.

Keywords: *Social Support, Stress Coping Strategies, Mothers, Autism Spectrum Disorder, Oman.*

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
لجنة المناقشة	أ
الإقرار	ب
الإهداء	ج
الشكر والتقدير	د
ملخص الدراسة باللغة العربية	هـ - و
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	ز - ح
قائمة المحتويات	ط - ك
قائمة الجداول	ل - م
قائمة الملاحق	ن
الفصل الأول: مشكلة الدراسة وخلفيتها وأهميتها	
المقدمة	11-1
2	
مشكلة الدراسة	6
أسئلة الدراسة	7
أهداف الدراسة	8
أهمية الدراسة	9
حدود الدراسة	10
مصطلحات الدراسة	10
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	
12-58	
أولاً: الإطار النظري	13
المحور الأول: الضغوط النفسية	13
مفهوم الضغوط النفسية	13
عناصر الضغوط النفسية	15
أنواع الضغوط النفسية	17
النظريات المفسرة للضغوط النفسية	19
أهمية دراسة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد	21
المحور الثاني: أساليب مواجهة الضغوط النفسية	22
مفهوم أساليب مواجهة الضغوط النفسية	23

الصفحة	الموضوع
24	أنواع أساليب مواجهة الضغوط النفسية
26	العوامل المؤثرة في اختيار أساليب المواجهة
28	أهمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
29	البرامج العالمية لمواجهة الضغوط النفسية
30	المحور الثالث: المساندة الاجتماعية
31	مفهوم المساندة الاجتماعية
32	عناصر المساندة الاجتماعية
33	أنواع المساندة الاجتماعية
36	مصادر المساندة الاجتماعية
37	آثار المساندة الاجتماعية
38	المحور الرابع: أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد
39	مفهوم اضطراب طيف التوحد
40	خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بعبء الأم
41	أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بوصفهن فئة أكثر عرضة للضغوط
42	أبرز التحديات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
43	الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
44	أهمية المساندة الاجتماعية في حياة الأمهات
45	أساليب مواجهة الضغوط لدى الأمهات
46	احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
48	ثانيًا: الدراسات السابقة
48	أ. الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
51	ب. الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
54	ج. الدراسات التي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
56	التعليق على الدراسات السابقة
57	أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

الموضوع	الصفحة
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها	59-69
منهج الدراسة	59
مجتمع الدراسة وعينة الدراسة	59
أدوات الدراسة	61
مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة (الصدق والثبات)	61
مقياس المساندة الاجتماعية (الصدق والثبات)	65
إجراءات الدراسة	68
الأساليب الإحصائية	69
الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشتها	70-89
نتائج الدراسة ومناقشتها	71
نتائج السؤال الأول ومناقشته	71
نتائج السؤال الثاني ومناقشته	73
نتائج السؤال الثالث ومناقشته	74
نتائج السؤال الرابع ومناقشته	76
نتائج السؤال الخامسة ومناقشته	84
التوصيات والمقترحات	89
قائمة المراجع	90-94
أولاً: المراجع العربية	90
ثانياً: المراجع الأجنبية	93
ملاحق الدراسة	95-101

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الجدول
61-60	خصائص عينة الدراسة	1
62	الأبعاد الفرعية للمقياس وتوزيع فقراته	2
63	الفقرات وتحديد درجة الانطباق والأوزان النسبية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية	3
64	معاملات ارتباط فقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها لدى أفراد العينة الاستطلاعية (ن = 30).	4
64	الاتساق الداخلي بين الأبعاد الرئيسية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية والدرجة الكلية لدى عينة الدراسة (ن = 30)	5
65	معامل ألفا كرونباخ لاستخراج معامل الثبات للمقياس ونتائج	6
66	الفقرات وتحديد درجة الانطباق والأوزان النسبية لمقياس المساندة الاجتماعية	7
67	الاتساق الداخلي بين فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	8
71	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة والرتبة لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة لدى أمهات أطفال طيف التوحد (ن=231)	9
73	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وترتيب فقرات مقياس المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان (ن = 231)	10
74	نتائج تحليل الانحدار متعدد المتغيرات المنبئة (المستقلة): رأس المال النفسي، المتغير التابع: بالرضا المهني والأداء الوظيفي لدى أخصائي التوجيه المهني بسلطنة عمان (ن=231)	11
76	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الالتواء (Skewness) ومعامل التقلطح (Kurtosis) لمتغيرات الدراسة	12
77	نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير عمر الأم (ن=231)	13
78-77	نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين فئات عمر الأم في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط" (ن=231)	14
79	نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير المؤهل العلمي (ن=231)	15
80	نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير الوضع الاقتصادي لدى أفراد عينة الدراسة. (ن = 231)	16
81	نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير عدد الأبناء لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	17
82	نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لتحديد اتجاه الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير عدد الأبناء لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	18

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
19	نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير درجة التوحد لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	83
20	نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير عمر الأم لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	84
21	نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير المؤهل العلمي لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	85
22	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	86
23	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير عدد الأبناء لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	87
24	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير درجة التوحد لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)	88

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الملحق
99-96	الاستبانة في صورتها الأولى	1
100	أسماء المحكمين على الاستبانة	2
101	خطاب جامعة الشرقية لوزارة التنمية الاجتماعية (تسهيل مهمة باحث)	3

الفصل الأول

خلفية الدراسة

مقدمة

مشكلة الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

حدود الدراسة

مصطلحات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة

مقدمة:

تُعد الأسرة المؤسسة الاجتماعية الأولى التي يُبنى عليها المجتمع الإنساني، فهي البيئة التي ينشأ فيها الفرد ويتعلم من خلالها القيم والمعايير الاجتماعية والأخلاقية، كما تُعد المصدر الأساسي لإشباع حاجاته النفسية والانفعالية منذ المراحل العمرية المبكرة. وتؤدي الأسرة دورًا محوريًا في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للأبناء، من خلال توفير بيئة آمنة ومستقرة تساعدهم على النمو السليم والتكيف مع متطلبات الحياة المختلفة. وقد أشارت دراسة عبد الحميد (2019)، ودراسة الحارثية (2021)، ودراسة البلوشية (2024) إلى أن المساندة الاجتماعية والعلاقات الأسرية الإيجابية تسهم في تعزيز الصحة النفسية والقدرة على التكيف مع الضغوط النفسية والتحديات الحياتية المختلفة. كما أوضحت دراسة دراكة وآخرون (2024) أن جودة العلاقات الأسرية ترتبط ارتباطًا إيجابيًا بالصحة النفسية لأفراد الأسرة، في حين قد يؤدي ضعف العلاقات الأسرية وغياب المساندة إلى زيادة مستويات القلق والتوتر النفسي بين أفراد الأسرة.

إلا أن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة قد يفرض تحديات نفسية واجتماعية متعددة على الوالدين، نتيجة متطلبات الرعاية المستمرة والخصائص السلوكية والنمائية المصاحبة للاضطراب. وقد أشارت دراسة Hayes and Watson (2013) إلى أن آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون مستويات أعلى من الضغوط الوالدية مقارنة بآباء الأطفال العاديين. كما أوضحت دراسة Karst and Van Hecke (2012) أن وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد يؤثر في الحياة الأسرية والعلاقات الاجتماعية ويتطلب تكيفًا مستمرًا من أفراد الأسرة. كذلك بينت دراسة Al-Farsi et al (2016) أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق نتيجة متطلبات الرعاية المستمرة.

ويُعد وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة من المواقف الضاغطة التي قد تؤثر في التوازن النفسي والاجتماعي للأسرة بأكملها، لما يتطلبه من رعاية مستمرة ومتابعة دائمة للجوانب التعليمية والسلوكية والعلاجية للطفل. كما تواجه الأمهات تحديات متعددة تتمثل في صعوبات التواصل مع الطفل، وضعف التفاعل الاجتماعي لديه، والمشكلات السلوكية المصاحبة للاضطراب، فضلاً عن الأعباء الاقتصادية الناتجة عن تكاليف البرامج العلاجية والتأهيلية. ونتيجة لما تواجهه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من تحديات ومتطلبات رعاية مستمرة، فإنهن يكنّ أكثر عرضة للضغوط النفسية مقارنة بغيرهن من الأمهات. ومن هنا برز الاهتمام بدراسة الضغوط النفسية بوصفها أحد المتغيرات الرئيسة المرتبطة بصحة الفرد النفسية والاجتماعية وقدرته على التكيف مع متطلبات الحياة المختلفة. وقد أشارت دراسة Papadopoulos (2021)، ودراسة Al-Farsi et al (2016)، ودراسة Hayes and Watson (2013) إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر عرضة للضغوط النفسية مقارنة بغيرهن من الأمهات نتيجة متطلبات الرعاية المستمرة والتحديات اليومية المرتبطة بالإعاقة.

وتُعد الضغوط النفسية من الموضوعات التي حظيت باهتمام واسع في مجال علم النفس، نظراً لارتباطها المباشر بصحة الفرد النفسية والاجتماعية وقدرته على التكيف مع متطلبات الحياة المختلفة وتتمثل الضغوط النفسية في الاستجابات والانفعالات التي تنشأ عندما يدرك الفرد أن متطلبات الموقف تفوق موارده أو قدراته على التكيف والتعامل الفعّال معها (Taylor, 2020؛ McEwen & Akil, 2020). وتختلف استجابة الأفراد للضغوط تبعاً لاختلاف شخصياتهم وأساليب تفكيرهم ودرجة المساندة الذي يتلقونه من البيئة المحيطة بهم. وفي هذا السياق، تُعد أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أكثر الفئات عرضة للضغوط النفسية المستمرة، لما يتحملنه من مسؤوليات متعددة تتعلق بالرعاية والمتابعة والتعامل مع احتياجات الطفل اليومية.

إن استمرار تعرض الأمهات للضغوط النفسية لفترات طويلة قد ينعكس بصورة سلبية على صحتهن النفسية والجسدية، وعلى مستوى توافقهن الأسري والاجتماعي، الأمر الذي قد يؤثر كذلك في طبيعة العلاقة مع الطفل وأساليب التعامل معه. كما أن الضغوط النفسية المستمرة قد تؤدي إلى

الشعور بالإجهاد والانهك النفسي، وضعف القدرة على أداء الأدوار الأسرية المختلفة بكفاءة، خاصة في ظل قلة الخدمات المساندة أو ضعف الوعي المجتمعي بطبيعة اضطراب طيف التوحد ومتطلبات التعامل معه. وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات يرتبط بانخفاض مستوى جودة الحياة والشعور بالرضا النفسي والاجتماعي، مما يؤكد أهمية توفير مصادر المساندة المختلفة لهذه الفئة (Karst & Van Hecke, 2012).

ولأن تأثير الضغوط النفسية لا يعتمد فقط على شدتها، بل يتأثر أيضًا بالطريقة التي تتعامل بها الأمهات معها، فقد حظيت استراتيجيات مواجهة الضغوط باهتمام واسع في الأدبيات النفسية، لما لها من دور في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي والحد من الآثار السلبية للضغوط.

وقد أشارت دراسة رابح الله وسليماي (2009)، ودراسة السعدية (2023)، ودراسة Rattazetal (2023) إلى أن نوع استراتيجيات المواجهة التي تعتمد عليها الأم يعد مؤشرًا مهمًا على مستوى تكيفها النفسي والاجتماعي مع طفلها ذي اضطراب طيف التوحد، حيث تسهم استراتيجيات المواجهة الإيجابية في تعزيز القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة بمتطلبات الرعاية اليومية، في حين قد يؤدي الاعتماد على الاستراتيجيات السلبية إلى زيادة مستويات التوتر والضغوط النفسية.

وعلى الرغم من أهمية استراتيجيات المواجهة في الحد من آثار الضغوط النفسية، إلا أن فعاليتها قد تتأثر بوجود مصادر دعم ومساندة في البيئة المحيطة بالأم، الأمر الذي يبرز أهمية المساندة الاجتماعية بوصفها أحد العوامل الداعمة للتكيف النفسي والاجتماعي وتعزيز القدرة على مواجهة الضغوط، فالمساندة الاجتماعية تعتبر أحد أهم المتغيرات التي تساعد الأمهات على مواجهة الضغوط النفسية والتكيف مع متطلبات رعاية الطفل. وتشير المساندة الاجتماعية إلى ما يتلقاه الفرد من دعم عاطفي ومعلوماتي وأدائي من الأسرة والأصدقاء والمؤسسات الاجتماعية، بما يساهم في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي والقدرة على مواجهة الضغوط (انول وآخرون، 2022؛ البلوشية، 2024). وتُعد المساندة الاجتماعية من العوامل الوقائية المهمة التي تساعد الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة والحد من آثارها النفسية السلبية، حيث يشعر الفرد من خلالها بوجود من يسانده ويقدم له العون والمساعدة عند الحاجة.

وتتعدد أشكال المساندة الاجتماعية التي يمكن أن تتلقاها الأمهات، فقد تتمثل في المساندة العاطفية من خلال التقدير والتشجيع والتفهم، أو المساندة المعلوماتية من خلال تقديم الإرشادات والنصائح المتعلقة بكيفية التعامل مع الطفل، أو المساندة الأدائية والمادية التي تسهم في تخفيف الأعباء اليومية الواقعة على الأسرة. وتسهم المساندة الاجتماعية في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأمهات، وتدعم قدرتهن على التعامل مع الضغوط والتحديات المرتبطة برعاية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، مما ينعكس إيجاباً على صحتهم النفسية وجودة حياتهم (Anole et al., 2022). وقد بينت دراسة عبد الحميد (2019)، ودراسة العتيبي (2022)، ودراسة Anole et al. (2022) وجود علاقة إيجابية بين المساندة الاجتماعية والقدرة على مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تسهم المساندة الاجتماعية في خفض مستويات التوتر والقلق، وتعزيز الشعور بالكفاءة الذاتية والرضا النفسي، كما تعد عاملاً وقائياً يسهم في تعزيز الصحة النفسية والتكيف الإيجابي لدى الأمهات.

وتكتسب هذه الدراسة أهمية خاصة في المجتمع العُماني، في ظل الاهتمام المتزايد الذي توليه سلطنة عُمان برعاية الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، من خلال تطوير الخدمات التأهيلية والإرشادية المقدمة لهم في مراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمراكز المتخصصة الأخرى، والعمل على تعزيز جودة الخدمات النفسية والاجتماعية المقدمة لهذه الفئة. كما تسعى المؤسسات المعنية في سلطنة عُمان إلى مساندة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتمكينهم من التعامل مع التحديات المختلفة المرتبطة بالإعاقة، الأمر الذي يجعل من دراسة المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية موضوعاً ذا أهمية علمية ومجتمعية (وزارة التنمية الاجتماعية، 2025؛ الفارسي وآخرون، 2016). وبناءً على ما سبق، تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان، والكشف عن العلاقة بينهما، ومدى إمكانية التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من خلال مستوى المساندة الاجتماعية لدى الأمهات، بما يسهم في مساندة التكيف النفسي والاجتماعي لهذه الفئة وتحسين جودة حياتها الأسرية.

مشكلة الدراسة

من خلال عملي بوظيفة مساعد فني تأهيل في مركز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة، لاحظتُ أن التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُعدّ من أكثر الجوانب تحديًا في العمل التأهيلي، نظرًا لما تتسم به هذه الحالات من تعقيد يرتبط بالجوانب النفسية والاجتماعية والعاطفية والحسية. وقد تكرّرت شكاوى الأمهات حول الصعوبات التي يواجهنها في التعامل مع أطفالهن بصورة تفوق ما يُلاحظ لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى؛ إذ عبّرت العديد منهن عن شعورهن بالإرهاق والتعب النفسي والاجتماعي المستمر (Papadopoulos, 2021؛ Al-Farsi et al., 2016).

وتشير الدراسات الحديثة (Papadopoulos, 2021؛ Al-Farsi et al., 2016) إلى أنّ أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر عرضةً من غيرهنّ للضغوط النفسية، والقلق، والاكتئاب؛ نتيجة الأعباء المتزايدة المتمثلة في متطلبات الرعاية اليومية وصعوبات التواصل مع الطفل، إلى جانب التحديات الاجتماعية التي تفرضها نظرة المجتمع، مما ينعكس سلبيًا على استقرار الأسرة وجودة التفاعل مع الطفل.

وفي مواجهة هذه التحديات، تؤدي استراتيجيات المواجهة دورًا محوريًا في تمكين الأمهات من التكيف مع الضغوط اليومية. وقد بيّنت دراسات (Folkman&Lazarus, 1984؛ رايح الله وسليماي، 2009) أنّ فعالية الأم في مواجهة الضغوط تعتمد بدرجة كبيرة على نوع الاستراتيجية التي تتبعها؛ فكلما استخدمت استراتيجيات إيجابية قائمة على حل المشكلات وطلب المساندة، ارتفع مستوى تكيفها الأسري والنفسي، بينما تؤدي الاستراتيجيات غير التكيفية إلى زيادة التوتر والاحتراق النفسي.

ومن ناحية أخرى، تمثل المساندة الاجتماعية عنصرًا مهمًا في حياة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، إذ تساهم في توفير الدعم العاطفي والمعلوماتي والعملي الذي يساعدن على التعامل مع متطلبات الرعاية اليومية. وقد أشارت دراسة السيد (2023)، ودراسة Aunola et al (2022)، ودراسة Anole et al (2022) إلى أهمية المساندة الاجتماعية في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي لدى الأمهات، ودعم قدرتهن على مواجهة التحديات المرتبطة برعاية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد.

وفي السياق العُماني، تُؤلي وزارة التنمية الاجتماعية ومراكز الوفاء اهتمامًا كبيرًا بخدمات التأهيل والرعاية، إلا أن المؤشرات الحديثة تُظهر الحاجة المستمرة إلى برامج تستهدف الأمهات بشكل مباشر، وخاصة في الجوانب النفسية والاجتماعية. فوفقًا للتقرير الإحصائي للربع الأول لعام 2025 الصادر عن وزارة التنمية الاجتماعية، بلغ عدد الأطفال في خدمات التدخل المبكر ما مجموعه 1652 مستفيدًا ضمن الفئة العمرية (0-6 سنوات)، وهو ما يعكس حجم المسؤولية الواقعة على الأسر، خصوصًا الأمهات، في التعامل مع متطلبات الرعاية اليومية لأطفالهن.

كما يشير التقرير إلى ارتفاع عدد المستفيدين في خدمات الإعاقة عمومًا، مما يدل على اتساع الحاجة إلى شبكات مساندة نفسية واجتماعية أكثر فاعلية. ورغم هذه الجهود، لا تزال الدراسات المحلية التي تتناول العلاقة بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد محدودة، كما أن طبيعة هذه العلاقة في البيئة العُمانية لم تُبحث بالقدر الكافي، رغم خصوصية البنية الأسرية والثقافية في السلطنة. ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن مستوى المساندة الاجتماعية الذي تتلقاه الأمهات، ومستوى استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهن، والكشف عن العلاقة بينهما، ومدى إمكانية التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من خلال المساندة الاجتماعية، بما يسهم في تطوير برامج وخدمات أكثر كفاءة تستجيب لاحتياجات هذه الفئة.

ومن هنا تتحدّد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

• ما القدرة التنبؤية للمساندة الاجتماعية باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان؟

أسئلة الدراسة

الغرض من هذه الدراسة يتحقق من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما أساليب مواجهة الضغوط الشائعة لدى أمهات طيف التوحد بسلطنة عمان؟
2. ما مستوى المساندة الاجتماعي الذي تحصل عليه لدى أمهات طيف التوحد بسلطنة عمان؟
3. هل يمكن التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط من خلال المساندة الاجتماعي؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط تعزى إلى عمر الأم، والمستوى

التعليمي للأم والمستوى الاقتصادي للأسرة، وعدد الأبناء ودرجة التوحد؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعي تعزى إلى عمر الأم،

والمستوى التعليمي للأم والمستوى الاقتصادي للأسرة، وعدد الأبناء ودرجة التوحد؟

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على أساليب مواجهة الضغوط الشائعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف

التوحد بسلطنة عُمان.

2. التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

بسلطنة عُمان.

3. الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان.

4. التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من خلال مستوى المساندة الاجتماعية لدى

أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان.

5. الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعاً

لبعض المتغيرات الديموغرافية، وهي: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، والمستوى الاقتصادي

للأسرة، وعدد الأبناء، ودرجة شدة اضطراب طيف التوحد لدى الطفل.

6. الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لبعض

المتغيرات الديموغرافية، وهي: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، والمستوى الاقتصادي للأسرة،

وعدد الأبناء، ودرجة شدة اضطراب طيف التوحد لدى الطفل.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية فيما يلي:

أ. الأهمية النظرية:

1. تُسهم هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري في مجالات علم النفس الأسري والإرشاد النفسي والتربية الخاصة، من خلال تناول العلاقة بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان.
2. تسهم الدراسة في توفير بيانات علمية حديثة حول مستوى المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان، بما يدعم الباحثين في إجراء دراسات مستقبلية في هذا المجال.
3. تُسهم الدراسة في تعميق الفهم العلمي للعوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بتكيف أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مع الضغوط النفسية الناتجة عن متطلبات الرعاية اليومية.
4. توفر الدراسة قاعدة معرفية يمكن الاستفادة منها في تطوير البحوث المستقبلية المتعلقة بالمساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ب. الأهمية التطبيقية:

1. قد تسهم نتائج الدراسة في مساعدة المختصين والعاملين في مراكز التأهيل على فهم مستوى المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير خدمات الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان بما يتناسب مع احتياجاتهم الفعلية.
3. قد تساعد نتائج الدراسة صانعي القرار والقائمين على المؤسسات التربوية والاجتماعية في وضع خطط وبرامج داعمة تستند إلى الأدلة العلمية لتحسين جودة الحياة النفسية والاجتماعية للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة في الآتي:

1. **الحدود المكانية:** تقتصر الدراسة على مراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمركز الوطني للتوحد في سلطنة عُمان.
2. **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة خلال العام الأكاديمي 2025/2026م.
3. **الحدود البشرية:** اشتملت الدراسة على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمركز الوطني للتوحد في سلطنة عُمان.
4. **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان، والكشف عن العلاقة بينهما، ومدى إمكانية التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من خلال المساندة الاجتماعية.

مصطلحات الدراسة:

1. استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية: **Psychological Stress Coping Strategies**

تُعرف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بأنها الأساليب التي يستخدمها الفرد لإدارة الضغوط والتعامل معها بفاعلية بهدف المحافظة على التوازن النفسي والاجتماعي (Algorani & Gupta, 2023).

التعريف الإجرائي: دلالة الدرجة الكلية التي تحصل عليها الأم على مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

2. **Social Support:** المساندة الاجتماعية

عرّفها كوهين وويلز (Cohen & Wills, 1985) بأنها: "إدراك الفرد لوجود أشخاص أو جهات تقدم له المساندة العاطفية والمعلوماتية والمادية بما يساعده على التكيف مع المواقف الضاغطة".

التعريف الإجرائي: هي مقدار المساندة العاطفية والمعلوماتية والأدائية الذي تدرك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حصولهن عليه من الأسرة والأصدقاء والمؤسسات المجتمعية،

ويتم الاستدلال عليه من خلال دلالة الدرجة التي تحصل عليها الأم في مقياس المساندة الاجتماعية المستخدم في الدراسة.

3. اضطراب طيف التوحد: Autism Spectrum Disorder

عرّفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association, 2013) بأنه: اضطراب نمائي عصبي يظهر في مراحل الطفولة المبكرة، ويتسم بصعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ووجود أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة نمطية ومتكررة.

التعريف الإجرائي: يُقصد به الأطفال المشخصون رسميًا باضطراب طيف التوحد من قبل الجهات المختصة، والملتحقون بمراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمركز الوطني للتوحد بسلطنة عُمان.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

- المحور الأول: الضغوط النفسية
- المحور الثاني: أساليب مواجهة الضغوط النفسية
- المحور الثالث: المساندة الاجتماعية
- المحور الرابع: أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

ثانياً: الدراسات السابقة

- أ. الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
 - ب. الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
 - ج. الدراسات التي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- التعقيب على الدراسات السابقة
 - أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وقد تم تقسيمه إلى أربعة محاور رئيسية، هي: الضغوط النفسية، وأساليب مواجهة الضغوط النفسية، والمساندة الاجتماعية، وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كما يتناول الفصل عرضًا للدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة، وذلك تمهيدًا لبناء الإطار العلمي الذي تستند إليه الدراسة الحالية.

أولاً: الإطار النظري

1. الضغوط النفسية

تُعد الضغوط النفسية من الظواهر المعقدة التي حظيت باهتمام واسع في مجال علم النفس، نظرًا لارتباطها المباشر بحياة الفرد اليومية وما يواجهه من متطلبات ومسؤوليات متعددة تتطلب قدرًا مستمرًا من التكيف. ولا تقتصر هذه الضغوط على طبيعة المواقف الضاغطة في حد ذاتها، بل تتأثر بدرجة كبيرة بطريقة إدراك الفرد لها وتقييمه لقدرته على التعامل معها، وهو ما يعكس الطبيعة التفاعلية للضغوط النفسية. وفي هذا السياق، يشير نموذج التفاعل بين الفرد والبيئة الذي قدّمه Lazarus و Folkman (1984) إلى أن الضغوط تنشأ نتيجة التفاعل بين المثيرات الضاغطة والتقييم المعرفي للفرد، حيث يحدد الفرد من خلاله ما إذا كان الموقف يمثل تهديدًا له، ثم يقدّر موارده وقدرته على المواجهة، الأمر الذي ينعكس في شكل استجابات انفعالية وسلوكية متفاوتة. ويمكن تفسير ذلك بأن اختلاف استجابات الأفراد تجاه المواقف الضاغطة يعود إلى اختلاف إدراكهم لهذه المواقف، وليس إلى الموقف ذاته، مما يبرز أهمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية في التخفيف من آثارها وتحقيق التكيف النفسي.

1.1. مفهوم الضغوط النفسية:

تُعد الضغوط النفسية من المفاهيم الأساسية في علم النفس، وقد حظيت باهتمام واسع من قبل الباحثين، نظرًا لارتباطها المباشر بقدرة الفرد على التكيف مع متطلبات الحياة المختلفة. وفيما يلي عرض لأبرز التعريفات الحديثة لهذا المفهوم:

عرّف العتوم (2012) الضغوط النفسية بأنها حالة من عدم الاتزان النفسي الناتج عن تفاعل الفرد مع مواقف ضاغطة تتجاوز قدراته على المواجهة. كما أشار عبد الخالق (2015) إلى أن الضغوط النفسية تمثل مجموعة من المثيرات الداخلية والخارجية التي تؤثر في توازن الفرد النفسي، وتدفعه إلى استخدام استراتيجيات للتكيف معها. وفي السياق ذاته، عرّف الزهراني (2017) الضغوط النفسية بأنها حالة من التوتر والانفعال تنتج عن إدراك الفرد لعدم قدرته على التوافق مع متطلبات البيئة المحيطة به، مما يؤدي إلى ظهور استجابات نفسية وسلوكية مختلفة.

وعلى الصعيد الأجنبي، عرّفت الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association (2023) الضغوط النفسية بأنها حالة من الاستجابة الجسدية والانفعالية التي تظهر عندما يدرك الفرد أن متطلبات البيئة تفوق قدرته على التكيف معها. كما أشارت منظمة الصحة العالمية Health Organization World (2022) إلى أن الضغوط النفسية تمثل استجابة طبيعية لمتطلبات الحياة، إلا أنها تصبح ضارة عندما تكون شديدة أو مستمرة لفترات طويلة.

كما عرّف Liu و Kendall (2020) الضغوط النفسية بأنها حالة من عدم التوازن بين متطلبات البيئة وقدرة الفرد على مواجهتها، مما يؤدي إلى ظهور اضطرابات نفسية وانفعالية. وبين Folkman (2018) أن الضغوط النفسية تنشأ نتيجة التفاعل بين الفرد وبيئته، خاصة عندما تتجاوز متطلبات الموقف الموارد المتاحة للفرد.

كذلك عرّف Schneiderman وآخرون (2015) الضغوط النفسية بأنها مجموعة من الاستجابات البيولوجية والنفسية التي تظهر نتيجة التعرض لمثيرات ضاغطة، في حين أشار Slavich (2020) إلى أن الضغوط النفسية تمثل عملية معقدة تتضمن تفاعل العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية، وتؤثر في الصحة النفسية للفرد. كما عرّف Taylor (2020) الضغوط النفسية بأنها استجابة نفسية وانفعالية تحدث عندما يشعر الفرد بعدم قدرته على التحكم في متطلبات الحياة أو التكيف معها.

وينتضح من التعريفات العربية والأجنبية السابقة أن الضغوط النفسية لا تقتصر على وجود موقف ضاغط بحد ذاته، بل ترتبط بدرجة إدراك الفرد لهذا الموقف وطريقة تقييمه لقدرته على التعامل

معه، الأمر الذي يجعلها ظاهرة ذات طبيعة تفاعلية بين الفرد وبيئته. كما يفسر ذلك اختلاف استجابات الأفراد تجاه المواقف الضاغطة، حيث قد يُدرك الموقف نفسه على أنه ضاغط لدى فرد، في حين لا يمثل مصدر ضغط لدى فرد آخر، تبعًا لاختلاف خصائصهم الشخصية وخبراتهم السابقة ومستوى الموارد النفسية والاجتماعية المتاحة لديهم، وهو ما ينعكس بدوره على قدرتهم على التكيف مع الضغوط النفسية.

2.1. عناصر الضغوط النفسية

في ضوء ما تم عرضه حول مفهوم الضغوط النفسية، يتضح أن فهم طبيعة هذه الضغوط لا يقتصر على تحديد المواقف الضاغطة فقط، بل يتطلب التعرف على العناصر التي تسهم في تشكيل تجربة الضغط النفسي لدى الفرد. إذ لا تحدث الضغوط بصورة عشوائية، وإنما تنتج عن تفاعل مجموعة من العوامل المرتبطة بالموقف وإدراك الفرد له واستجابته نحوه.

ومن هذا المنطلق، تتكون الضغوط النفسية من مجموعة من العناصر الأساسية التي تعمل معًا في تحديد طبيعة استجابة الفرد للمواقف الضاغطة، ويمكن تحديدها في أربعة عناصر رئيسية، هي:

1.2.1. المثير الضاغط (Stressor)

وهو الحدث أو الموقف الذي يواجهه الفرد ويؤدي إلى الشعور بالضغط، مثل الأعباء الأسرية، أو المشكلات الاجتماعية، أو المسؤوليات المتزايدة. وقد يكون هذا المثير خارجيًا، مثل الظروف البيئية، أو داخليًا، مثل الصراعات النفسية. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن المثيرات الضاغطة تُعد عوامل أو مطالب بيئية تؤدي إلى اختلال توازن الفرد، وتُحفّز استجابة الضغط النفسي عندما تُدرك على أنها تتجاوز قدراته على التكيف (Ghasemi, 2024; Migliaro et al., 2020).

حيث تُعرّف المثيرات الضاغطة بأنها عوامل أو أحداث تحدث اضطرابًا في التوازن النفسي أو الفسيولوجي للفرد، وتؤدي إلى استجابات نفسية وسلوكية عند إدراكها كتهديد أو تحدٍ (Monroe & Slavich, 2020).

1.2.2. التقييم المعرفي: (Cognitive Appraisal)

وهو الطريقة التي يدرك بها الفرد الموقف الضاغط ويفسره، حيث يقوم بتقييم ما إذا كان هذا الموقف يمثل تهديدًا له أم لا، ومدى قدرته على التعامل معه. ويعد هذا العنصر من أهم مكونات الضغوط النفسية، إذ إن الموقف نفسه قد يُعد ضاغطًا لشخص، وغير ضاغط لآخر، تبعًا لاختلاف الإدراك. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن عملية التقييم المعرفي تمثل آلية أساسية في تحديد استجابة الفرد للضغوط، حيث يقوم الفرد بتقدير مدى خطورة الموقف وموارده المتاحة للتعامل معه، مما يحدد طبيعة الاستجابة النفسية والانفعالية (Ouyang, 2026; Maqsood et al., 2024).

كما تؤكد نظرية التقييم المعرفي أن الأفراد يقومون بعملية تقييم مستمرة لتحديد ما إذا كانت مواردهم كافية لمواجهة متطلبات الموقف، وهو ما يفسر اختلاف الاستجابات للضغوط بين الأفراد (Betson, 2025).

1.3.2. الاستجابة: (Response)

وهي رد الفعل الذي يظهر لدى الفرد نتيجة تعرضه للموقف الضاغط، وقد تكون هذه الاستجابة نفسية، مثل القلق والتوتر، أو فسيولوجية، مثل تسارع ضربات القلب، أو سلوكية، مثل الانسحاب أو العدوان. وتشير (American Psychological Association (2020 إلى أن الضغوط النفسية تظهر من خلال مجموعة من الاستجابات الانفعالية والجسدية.

1.4.2. أساليب المواجهة: (Coping)

وهي الجهود التي يبذلها الفرد للتعامل مع الموقف الضاغط والتخفيف من آثاره، وتشمل هذه الأساليب الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد للتكيف مع الضغوط، مثل حل المشكلات، أو طلب المساندة، أو تجنب الموقف. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن أساليب المواجهة تمثل مجموعة من الجهود المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد لإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية للمواقف الضاغطة، بما يساهم في تقليل آثارها النفسية وتحقيق التكيف (Algorani & Gupta, 2023; Chaaya et al., 2025).

وبناءً على ما سبق، يتضح أن الضغوط النفسية تمثل عملية متكاملة تتكون من عدة عناصر مترابطة، تبدأ بوجود مثير ضاغط، يليه تقييم معرفي، ثم استجابة نفسية أو سلوكية، وأخيراً أساليب المواجهة، حيث تعمل هذه المكونات معاً في تحديد طبيعة تجربة الفرد للضغوط.

3.1. أنواع الضغوط النفسية

يمكن تصنيف الضغوط النفسية وفقاً لعدة معايير، من أبرزها طبيعة تأثيرها، ومدتها الزمنية، ومظاهرها المختلفة، حيث تشير الأدبيات الحديثة إلى أن الضغوط النفسية لا تتخذ نمطاً واحداً، بل تختلف باختلاف طبيعة الموقف وظروف الفرد، وهو ما يستدعي دراستها بصورة تصنيفية لفهم تأثيرها بشكل أدق.

وفي هذا السياق، تنقسم الضغوط النفسية من حيث طبيعة تأثيرها إلى نوعين رئيسيين، هما:

1.3.1. الضغوط الإيجابية (Eustress):

وهي الضغوط التي يكون لها أثر إيجابي على الفرد، حيث تساهم في تحفيزه على الإنجاز، وزيادة دافعيته، وتحسين مستوى أدائه، إذ تُدرك على أنها تحديات يمكن التعامل معها، مثل الاستعداد للاختبارات أو تحمل مسؤوليات جديدة.

وقد أشارت الدراسات إلى أن هذا النوع من الضغوط يساهم في تنشيط قدرات الفرد وتحفيزه على تحقيق أهدافه (Le Fevre et al., 2021). ويمكن تفسير ذلك بأن إدراك الفرد للموقف على أنه تحدٍ وليس تهديداً يعزز من طاقته الإيجابية، ويدفعه إلى بذل مزيد من الجهد.

2.3.1. الضغوط السلبية (Distress):

وهي الضغوط التي تؤثر سلباً على الفرد، وتؤدي إلى الشعور بالتوتر والقلق والانهك النفسي، وقد تتطور إلى مشكلات نفسية إذا استمرت لفترات طويلة.

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن هذا النوع من الضغوط يحدث عندما تتجاوز متطلبات الموقف قدرات الفرد على التكيف (Yaribeygi et al., 2017). ويمكن تفسير ذلك بأن شعور الفرد بالعجز عن التعامل مع الموقف يؤدي إلى زيادة حدة التوتر والانفعال.

كما يمكن تصنيف الضغوط النفسية وفقاً لطبيعتها الزمنية إلى:

1.3.3. الضغوط الحادة (Acute Stress):

وهي الضغوط التي تظهر نتيجة مواقف مفاجئة أو مؤقتة، وتكون قصيرة المدى، مثل التعرض لموقف طارئ أو حدث مفاجئ، وغالبًا ما تزول بزوال الموقف.

وقد أشارت الدراسات إلى أن هذا النوع من الضغوط قد يكون مفيدًا في بعض الأحيان إذا كان ضمن الحدود الطبيعية (McEwen & Akil, 2020). ويمكن تفسير ذلك بأنه يساعد الفرد على الاستجابة السريعة للمواقف الطارئة.

1.3.4. الضغوط المزمنة (Chronic Stress):

وهي الضغوط التي تستمر لفترات طويلة نتيجة التعرض المستمر لمواقف ضاغطة، مثل الضغوط الأسرية أو المرتبطة برعاية طفل ذي اضطراب نمائي.

وتُعد من أخطر أنواع الضغوط لما لها من آثار ممتدة على الصحة النفسية والجسدية (Slavich, 2020). ويمكن تفسير ذلك بأن استمرار الضغط يؤدي إلى استنزاف الموارد النفسية للفرد، مما يضعف قدرته على التكيف.

وتشير American Psychological Association (2023) إلى أن الضغوط النفسية قد

تظهر كذلك في عدة مظاهر، من أبرزها:

- الضغوط الانفعالية: مثل القلق والتوتر والاكتئاب.
 - الضغوط الجسدية: مثل الصداع واضطرابات النوم والإجهاد العام.
 - الضغوط الاجتماعية: مثل المشكلات الأسرية أو ضغوط العمل أو العلاقات الاجتماعية.
- كما أكدت دراسات حديثة أن الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تأخذ طابعًا مركبًا، حيث تجمع بين الضغوط النفسية والانفعالية والاجتماعية، نتيجة الأعباء المرتبطة برعاية الطفل والتحديات اليومية المستمرة (Hayes & Watson, 2019; Alnazly & Abojedi, 2019).

وبناءً على ما سبق، يتضح أن الضغوط النفسية ظاهرة متعددة الأبعاد، يمكن تصنيفها وفقاً لطبيعة تأثيرها أو مدتها أو مظاهرها، كما يمكن أن تتداخل هذه الأنواع معاً، الأمر الذي يفسر اختلاف تجارب الأفراد في مواجهة الضغوط النفسية، وأن تنوع أنواع الضغوط النفسية يعكس طبيعتها المعقدة والمتعددة الأبعاد، حيث تختلف في تأثيرها ومدتها تبعاً لطبيعة الموقف وإدراك الفرد له. وفي ضوء ذلك، تبرز أهمية هذا التصنيف في الدراسة الحالية، لكونه يساعد في فهم طبيعة الضغوط التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتحديد نوعها، مما يساهم في تفسير كيفية مواجهتها والتعامل معها. كما أشارت دراسة Hayes and Watson (2013) إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانين مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية مقارنة بأمهات الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى، نتيجة متطلبات الرعاية المستمرة، وصعوبات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الطفل، مما ينعكس سلباً على التكيف النفسي والأسري للأمهات.

وفي السياق ذاته، أوضحت دراسة Al-Farsi et al (2016) في البيئة العُمانية أن أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون مستويات مرتفعة من القلق والضغوط النفسية، كما أشارت النتائج إلى أهمية الخدمات النفسية والاجتماعية في تحسين مستوى التكيف الأسري.

كما بينت دراسة Papadopoulos (2021) أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهن ضغوطاً نفسية واجتماعية مستمرة ترتبط بمتطلبات الرعاية اليومية، وضعف الدعم المجتمعي، والقلق المرتبط بمستقبل الطفل، الأمر الذي يزيد من حاجتهن إلى أساليب مواجهة فعالة ومصادر مساندة اجتماعية مستمرة.

4.1. النظريات المفسرة للضغوط النفسية

حظيت الضغوط النفسية باهتمام واسع في الأدبيات النفسية، مما أدى إلى ظهور العديد من النظريات التي سعت إلى تفسير طبيعتها وآليات حدوثها، حيث ركزت هذه النظريات على التفاعل بين الفرد والبيئة، ودور العمليات المعرفية والاجتماعية في تشكيل الاستجابة للضغوط. وفيما يلي عرض لأبرز هذه النظريات:

1.4.1. نظرية التقييم المعرفي المطوّرة (Lazarus, 2017)

تُعد هذه النظرية من أبرز النظريات التي فسرت الضغوط النفسية، حيث تؤكد أن الضغط لا ينتج عن الموقف ذاته فقط، بل عن الطريقة التي يدرك بها الفرد هذا الموقف ويقيم قدرته على التعامل معه. ويمكن تفسير ذلك بأن اختلاف استجابات الأفراد للموقف نفسه يرجع إلى اختلاف إدراكهم للموقف ومواردهم المتاحة للمواجهة.

2.4.1. نظرية الحمل التراكمي للضغط (Slavich, 2020):

ترى هذه النظرية أن الضغوط النفسية لا تنتج عن موقف واحد فقط، بل عن تراكم مجموعة من المواقف الضاغطة عبر الزمن، حيث يؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى استنزاف الموارد النفسية والجسدية للفرد.

ويمكن تفسير ذلك بأن الضغوط المزمنة تكون أكثر تأثيراً من الضغوط المؤقتة، نظراً لاستمرارها لفترات طويلة، مما يزيد من احتمالية ظهور المشكلات النفسية.

3.4.1. نظرية التكيف الديناميكي مع الضغوط (Bonanno, 2015):

تؤكد هذه النظرية أن الأفراد يمتلكون قدرة ديناميكية على التكيف مع الضغوط النفسية، حيث تختلف استجاباتهم تبعاً لمستوى المرونة النفسية لديهم، وقدرتهم على التكيف مع التغيرات. ويمكن تفسير ذلك بأن بعض الأفراد يتمتعون بقدرة أعلى على التكيف، مما يساعدهم على تجاوز الضغوط بصورة أكثر فعالية مقارنة بغيرهم.

4.4.1. نظرية الدور الوقائي للدعم الاجتماعي (Cohen & Wills, تطورات حديثة 2015-2020):

تشير هذه النظرية إلى أن المساندة الاجتماعية تمثل عاملاً وقائياً مهماً في مواجهة الضغوط النفسية، حيث تساهم في تقليل تأثير الضغوط من خلال تقديم المساندة العاطفية والمعلوماتية والمادية (Anole et al., 2022).

كما يساهم توفر الدعم الاجتماعي في تعزيز الشعور بالأمان النفسي والتخفيف من آثار الضغوط، مما يساعد الفرد على التكيف مع المواقف الضاغطة (Aunola et al., 2022).

يتضح من عرض النظريات السابقة أن الضغوط النفسية لا يمكن تفسيرها من منظور واحد، بل من خلال تكامل عدة عوامل، تشمل إدراك الفرد للموقف (النظرية المعرفية)، واستمرارية الضغوط (النظرية التراكمية)، وقدرته على التكيف (النظرية الديناميكية)، ومستوى المساندة الاجتماعية المتاحة له (نظرية المساندة الاجتماعية)، مما يؤكد الطبيعة التفاعلية لهذا المفهوم، حيث تتأثر الضغوط بمجموعة من العوامل المعرفية والشخصية والاجتماعية. وفي ضوء ذلك، تبرز أهمية هذه النظريات في الدراسة الحالية، لكونها تساعد في تفسير الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من حيث إدراكهن للمواقف الضاغطة، ومستوى المساندة المتاحة لهن، وقدرتهن على التكيف مع متطلبات الرعاية (Papadopoulos, 2021؛ Al-Farsi et al., 2016).

5.1. أهمية دراسة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تتبع أهمية دراسة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من كونها تمثل أحد المتغيرات الأساسية المؤثرة في مستوى التكيف النفسي والاجتماعي للأسرة، حيث إن ارتفاع مستوى الضغوط قد ينعكس على قدرة الأم على أداء أدوارها اليومية، وعلى جودة تفاعلها مع طفلها، وعلى مستوى استقرار الأسرة بصورة عامة. كما أن فهم طبيعة هذه الضغوط يساعد في تفسير الأساليب التي تستخدمها الأمهات في مواجهة المواقف الضاغطة، ومدى حاجتهن إلى المساندة الاجتماعية من الأسرة والمجتمع والمؤسسات المتخصصة. وقد تناولت العديد من الدراسات الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث أوضحت دراسة Hayes and Watson (2013) أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبخاصة الأمهات، يعانون مستويات مرتفعة من الضغوط مقارنة بأسر الأطفال ذوي النمو العادي أو ذوي الإعاقات الأخرى. كما أشارت دراسة Al-Farsi et al. (2016) في البيئة العُمانية إلى ارتفاع مستويات الضغط والقلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يؤكد خصوصية العبء النفسي الذي تواجهه هذه الأسر في سلطنة عُمان. وفي السياق نفسه، بينت دراسة Papadopoulos (2021) أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهن تحديات نفسية واجتماعية متواصلة

ترتبط بمتطلبات الرعاية اليومية وصعوبات التفاعل مع الطفل، الأمر الذي يزيد من حاجتهن إلى أساليب مواجهة فعالة ومصادر دعم اجتماعي مستمرة.

وتزداد أهمية هذا الموضوع في ضوء ما تواجهه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أعباء متواصلة تتعلق بالرعاية اليومية، ومتابعة البرامج التأهيلية، والتعامل مع السلوكيات النمطية وصعوبات التواصل لدى الطفل. ومن ثم فإن دراسة الضغوط النفسية لا تُعد هدفًا نظريًا فحسب، بل تمثل مدخلًا مهمًا لفهم العلاقة بين الضغوط واستراتيجيات المواجهة والمساندة الاجتماعية، بما يسهم في بناء برامج إرشادية تساعد الأمهات على التكيف الإيجابي وتحسين جودة الحياة الأسرية.

2. أساليب مواجهة الضغوط النفسية

تُعد أساليب مواجهة الضغوط النفسية من الموضوعات التي حظيت باهتمام واسع في الأدبيات النفسية، نظرًا لارتباطها المباشر بقدرة الفرد على التكيف مع المواقف الضاغطة، والتخفيف من آثارها السلبية على الصحة النفسية والجسدية والاجتماعية. إذ لا تعتمد شدة الضغوط النفسية على طبيعة الموقف الضاغط فقط، بل تتأثر كذلك بطريقة إدراك الفرد لهذا الموقف، وبأساليب التي يستخدمها في التعامل معه (Algorani & Gupta, 2023). وفي هذا السياق، تشير الأدبيات الحديثة إلى أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية تمثل مجموعة من الجهود المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد لإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية التي يدركها على أنها تفوق موارده، حيث ترتبط هذه الجهود بعملية التقييم المعرفي واختيار الاستراتيجية المناسبة للتعامل مع الموقف الضاغط (Folkman, 2018; Algorani & Gupta, 2023).

كما تُعد أساليب المواجهة من العوامل الحاسمة في تحديد مستوى التكيف النفسي، حيث تسهم بعض الأساليب في خفض التوتر وتحسين الصحة النفسية، في حين تؤدي أساليب أخرى إلى زيادة حدة الضغوط واستمرارها. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن استخدام الأساليب الإيجابية، مثل حل المشكلات وطلب المساندة، يسهم في تعزيز التكيف النفسي، بينما ترتبط الأساليب السلبية، مثل التجنب والانسحاب، بزيادة مستويات القلق والضغط النفسي (Compaset al., 2017; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016).

1.2. مفهوم أساليب مواجهة الضغوط النفسية

تُعد أساليب مواجهة الضغوط النفسية من المفاهيم المهمة في علم النفس، نظرًا لارتباطها المباشر بقدرة الفرد على التكيف مع المواقف الضاغطة والتخفيف من آثارها السلبية. وتشير إلى الكيفية التي يتعامل بها الفرد مع الضغوط، من خلال مجموعة من الاستجابات المعرفية والانفعالية والسلوكية التي تهدف إلى خفض التوتر أو التكيف مع الموقف. وفي هذا السياق، عرّف الشناوي (2013) أساليب مواجهة الضغوط النفسية بأنها استجابات منظمة يقوم بها الفرد للسيطرة على المواقف الضاغطة أو التخفيف من آثارها. كما أشار الخطيب (2016) إلى أنها مجموعة من الجهود المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد للتعامل مع المواقف الضاغطة بهدف خفض التوتر وتحقيق التكيف النفسي. وفي السياق ذاته، يرى عبد الله (2018) أنها استراتيجيات يستخدمها الفرد لتنظيم انفعالاته وأفكاره وسلوكياته في مواجهة الضغوط المختلفة.

وعلى الصعيد الأجنبي عرف Folkman (2018) أساليب المواجهة بأنها العمليات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد لتنظيم استجاباته للضغوط. كما يرى Compaset al (2017) أنها جهود واعية لتنظيم الانفعالات والأفكار والسلوكيات في مواجهة المواقف الضاغطة.

وأشار Taylor (2020) إلى أنها استراتيجيات نفسية وسلوكية تُستخدم للتقليل من آثار الضغوط وتحسين الصحة النفسية.

كما عرّفها Algorani & Gupta (2023) بأنها الجهود التي يبذلها الفرد للتعامل مع المتطلبات التي يدركها على أنها مرهقة.

كما تُعرّف بأنها عمليات تنظيمية تساعد الفرد على ضبط استجاباته النفسية والسلوكية تجاه الضغوط (Sharma, 2024).

ويتضح من التعريفات العربية والأجنبية السابقة أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية تمثل منظومة متكاملة من الجهود المعرفية والسلوكية والانفعالية، التي يسعى الفرد من خلالها إلى إدارة

المواقف الضاغطة والتكيف معها. ويمكن تفسير ذلك بأن اختلاف هذه الأساليب بين الأفراد يعود إلى تباين خصائصهم الشخصية وخبراتهم السابقة ومستوى المساندة الاجتماعية المتاح لهم.

ومن ثم يمكن تعريف أساليب مواجهة الضغوط النفسية إجرائيًا بأنها: "مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية والانفعالية التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان للتعامل مع المواقف الضاغطة، وتُقاس بالدرجة التي يحصلن عليها على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية المستخدم في الدراسة الحالية".

ويتضح أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية تمثل أحد المتغيرات الأساسية في تفسير التكيف النفسي لدى الأفراد، حيث تلعب دورًا مهمًا في تحديد كيفية استجابة الفرد للمواقف الضاغطة. وفي ضوء ذلك، تبرز أهمية هذا المحور في الدراسة الحالية، لكونه يساهم في تفسير الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلاقته بالمساندة الاجتماعية.

2.2. أنواع أساليب مواجهة الضغوط النفسية

يمكن تصنيف أساليب مواجهة الضغوط النفسية إلى عدة أنواع رئيسية، تختلف باختلاف طبيعة الاستجابة التي يتبناها الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط، حيث تشير الأدبيات الحديثة إلى وجود أنماط متعددة من أساليب المواجهة، والتي تم تطويرها استنادًا إلى التصنيف الكلاسيكي لـ Folkman و Lazarus، مع إدخال تعديلات معاصرة تتناسب مع طبيعة الضغوط النفسية الحديثة (Algorani & Gupta, 2023; Taylor, 2020). ومن أبرز هذه الأنواع ما يأتي:

1.2.2. أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة (Problem-Focused Coping)

وهي الأساليب التي تهدف إلى التعامل المباشر مع مصدر الضغط، من خلال محاولة تغييره أو الحد من تأثيره، وذلك عبر استخدام استراتيجيات معرفية وسلوكية مثل التخطيط، وحل المشكلات، والبحث عن المعلومات، وطلب المساندة العملية. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن هذا النوع من المواجهة يقوم على مواجهة المشكلة بشكل مباشر والعمل على تعديلها أو إيجاد حلول لها، ويُعد من أكثر الأساليب فاعلية في المواقف التي يمكن للفرد التحكم فيها (Cho et al., 2024; Algorani & Gupta, 2023).

تُعد أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة من أكثر الأساليب فاعلية في المواقف القابلة للضبط، حيث تهدف إلى التعامل المباشر مع مصدر الضغط من خلال التخطيط وحل المشكلات والبحث عن المعلومات المناسبة. وقد أشارت دراسة (Algorani and Gupta,2023) ، ودراسة (Ruiz-Camacho et al 2025). إلى فعالية هذا النوع من أساليب المواجهة في خفض مستويات التوتر وتعزيز التكيف النفسي، من خلال التركيز على معالجة أسباب المشكلة والحد من آثارها السلبية.

2.2.2. أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال (Emotion-Focused Coping)

وهي الأساليب التي تركز على تنظيم الانفعالات الناتجة عن الموقف الضاغط، مثل التقبل، وإعادة التفسير الإيجابي، واللجوء إلى الدين، وطلب المساندة العاطفي. وتشير دراسة (Algorani & Gupta, 2023) إلى أن المواجهة المتمركزة حول الانفعال تهدف إلى خفض المشاعر السلبية المرتبطة بالموقف الضاغط، ومن أمثلتها التقبل، وإعادة التفسير الإيجابي، والفكاهة، والمساندة الاجتماعية.

كما أوضحت دراسة (Zhao,2025) أن بعض الأساليب المرتبطة بالانفعال، مثل التجنب، قد تُعد من الأساليب غير التكيفية، نظرًا لارتباطها بتدهور الصحة النفسية مقارنة بالأساليب الأكثر فاعلية. كذلك أكدت دراسة (Chaaya et al.,2025) أن الأساليب التكيفية ترتبط بمستويات أعلى من الرفاه النفسي، في حين ترتبط الأساليب غير التكيفية بزيادة المشكلات النفسية. ويُستخدم هذا النوع غالبًا في المواقف التي يصعب التحكم فيها، حيث يركز على تنظيم الانفعالات بدلًا من تغيير الموقف.

3.2.2. الاستراتيجيات غير التوافقية (Maladaptive Coping Strategies):

تُشير الاستراتيجيات غير التوافقية إلى مجموعة من الأساليب التي يستخدمها الفرد في مواجهة الضغوط النفسية، إلا أنها لا تسهم في حل المشكلة أو التكيف معها، بل قد تؤدي إلى تفاقمها وزيادة حدتها. وتشمل هذه الاستراتيجيات سلوكيات مثل التجنب، والإنكار، والانسحاب، والتفكير السلبي، واللوم الذاتي، والتي يلجأ إليها الفرد للهروب من الموقف الضاغط بدلًا من مواجهته.

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن هذه الاستراتيجيات ترتبط بنتائج نفسية سلبية، حيث تؤدي إلى زيادة مستويات القلق والاكتئاب واستمرار الضغوط النفسية، نظرًا لأنها لا تعالج مصدر المشكلة بل

تؤجل التعامل معها (Algorani & Gupta, 2023). كما أكدت دراسة (Zhao, 2025) أن الاعتماد على الاستراتيجيات غير التكيفية يسهم في تدهور الصحة النفسية وانخفاض مستوى التكيف، خاصة في ظل الضغوط المزمنة.

وفي السياق نفسه، أوضحت دراسة (Compas et al., 2017) أن الاستراتيجيات غير التوافقية تُعد أقل فاعلية مقارنة بالاستراتيجيات التكيفية، حيث ترتبط بضعف مهارات التنظيم الانفعالي وزيادة الضغوط النفسية. كما تشير دراسة (Skinner et al., 2016) إلى أن استخدام هذه الأساليب بشكل متكرر قد يؤدي إلى تراكم الضغوط بدلاً من تخفيفها.

ويُعد هذا النوع من أقل الأساليب فاعلية، بل قد يؤدي إلى تفاقم الضغوط النفسية على المدى الطويل.

يتضح مما سبق أن أساليب مواجهة الضغوط النفسية تختلف في فاعليتها تبعاً لطبيعة الموقف الضاغط وخصائص الفرد، حيث تسهم الأساليب التكيفية في تحسين مستوى التكيف والصحة النفسية، في حين تؤدي الأساليب غير التكيفية إلى تفاقم الضغوط. وفي ضوء ذلك، تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على أساليب المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية كأحد العوامل المفسرة لها.

3.2. العوامل المؤثرة في اختيار أساليب المواجهة

لا يعتمد اختيار أساليب مواجهة الضغوط النفسية على طبيعة الموقف الضاغط فقط، بل يتأثر بعدد من العوامل التي تسهم في تحديد نوع الاستجابة التي يتبناها الفرد، حيث تختلف هذه العوامل من فرد لآخر تبعاً لخصائصه الشخصية والاجتماعية والمعرفية (Algorani & Gupta, 2023). ومن أبرز هذه العوامل ما يأتي:

1.3.2. طبيعة الموقف الضاغط

تُعد طبيعة الموقف الضاغط من العوامل الأساسية التي تحدد نوع أسلوب المواجهة الذي يستخدمه الفرد، حيث تختلف أساليب المواجهة باختلاف درجة شدة الموقف وإمكانية التحكم فيه. فالمواقف التي

يمكن التحكم فيها غالبًا ما تدفع الفرد إلى استخدام أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة، في حين أن المواقف التي يصعب التحكم فيها قد تدفعه إلى استخدام أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال (Compas et al., 2017; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2016).

ويُعد هذا العامل من العوامل الأساسية التي توجه الفرد نحو اختيار الأساليب الأكثر ملاءمة لطبيعة الموقف الضاغط.

2.3.2. السمات الشخصية

تلعب السمات الشخصية دورًا مهمًا في تحديد أساليب المواجهة التي يستخدمها الفرد، حيث تؤثر خصائص مثل الثقة بالنفس، والمرونة النفسية، ومستوى القلق في نوع الاستجابة للمواقف الضاغطة. وتشير الدراسات إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بسمات إيجابية يميلون إلى استخدام أساليب مواجهة أكثر فاعلية مقارنة بغيرهم (Connor & Davidson, 2018). ويُظهر هذا العامل أهمية الفروق الفردية في اختيار أساليب المواجهة، حيث تختلف استجابات الأفراد تبعًا لخصائصهم النفسية.

3.3.2. الخبرات السابقة

تُساهم الخبرات السابقة للفرد في تشكيل أنماط استجاباته للمواقف الضاغطة، حيث يعتمد الفرد في كثير من الأحيان على خبراته السابقة في اختيار أساليب المواجهة المناسبة. فإذا كانت هذه الخبرات ناجحة، فإنه يميل إلى تكرارها في مواقف مشابهة، مما يؤدي إلى تكوين أنماط ثابتة نسبيًا من أساليب المواجهة (Folkman, 2018). ويُساهم هذا العامل في تكوين أنماط مستقرة نسبيًا من أساليب المواجهة لدى الفرد عبر الزمن.

4.3.2. مستوى المساندة الاجتماعية

يُعد المساندة الاجتماعية من العوامل المهمة التي تؤثر في اختيار أساليب المواجهة، حيث يساهم في تعزيز قدرة الفرد على التعامل مع الضغوط النفسية من خلال توفير المساندة العاطفية والمادية والمعرفية. وقد أكدت دراسة (Taylor, 2020) أن الأفراد الذين يحصلون على مستويات مرتفعة من المساندة الاجتماعية يميلون إلى استخدام أساليب مواجهة أكثر تكيفًا، مما يساهم في تحسين

مستوى التكيف النفسي. ويُعد هذا العامل من العوامل الداعمة التي تعزز استخدام الأساليب التكيفية في مواجهة الضغوط النفسية.

يتضح مما سبق أن اختيار أساليب مواجهة الضغوط النفسية لا يتم بصورة عشوائية، بل يتأثر بمجموعة من العوامل المتداخلة التي تسهم في تحديد طبيعة الاستجابة للمواقف الضاغطة. وفي ضوء ذلك، تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن دور المساندة الاجتماعية كأحد العوامل المؤثرة في اختيار أساليب المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلاقته باستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية.

4.2. أهمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تُعد أساليب مواجهة الضغوط النفسية من العوامل الأساسية التي تسهم في تعزيز قدرة الفرد على التكيف مع المواقف الضاغطة، حيث تلعب دوراً محورياً في تحديد طبيعة الاستجابة النفسية والسلوكية تجاه الضغوط. وتتمثل أهمية هذه الأساليب في قدرتها على خفض مستويات التوتر والقلق، وتنظيم الانفعالات، بما يسهم في تحقيق التوازن النفسي لدى الفرد.

كما تسهم أساليب المواجهة الفعالة في تحسين مؤشرات الصحة النفسية وجودة الحياة، حيث تساعد الفرد على التعامل مع الضغوط بطريقة إيجابية، مما يقلل من الآثار السلبية المرتبطة بها على المستويين النفسي والجسدي. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن استخدام الأساليب التكيفية في مواجهة الضغوط يرتبط بارتفاع مستويات الرضا عن الحياة والشعور بالكفاءة الذاتية (Taylor,2020;AmericanPsychologicalAssociation,2023).

كذلك تساعد أساليب المواجهة الفعالة في تمكين الفرد من اتخاذ قرارات مناسبة في المواقف الضاغطة، وتعزز شعوره بالقدرة على التحكم في مجريات الأمور. كما أكدت الدراسات الحديثة أن الأفراد الذين يستخدمون أساليب مواجهة إيجابية يكونون أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط النفسية وأقل عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية (Algorani& Gupta,2023).

5.2. البرامج العالمية لمواجهة الضغوط النفسية

توجد العديد من البرامج النفسية والإرشادية التي تهدف إلى الحد من الضغوط النفسية وتعزيز قدرة الأفراد على التكيف معها، حيث تعتمد هذه البرامج على تنمية مهارات المواجهة الفعالة وتنظيم الانفعالات، مما يسهم في تحسين الصحة النفسية وجودة الحياة. وقد أكدت الأدبيات الحديثة أن هذه البرامج تمثل أدوات فعالة في خفض مستويات التوتر والقلق وتعزيز التكيف النفسي لدى الأفراد (Algorani & Gupta, 2023).

1.5.2. برنامج إدارة الضغوط (Stress Management Program)

يهدف برنامج إدارة الضغوط إلى تدريب الأفراد على التعرف على مصادر الضغوط النفسية واكتساب مهارات التعامل معها، من خلال تنظيم الوقت، وإدارة الانفعالات، واستخدام تقنيات الاسترخاء. وقد أشارت الدراسات الحديثة إلى فاعلية هذا البرنامج في خفض مستويات التوتر وتحسين التكيف النفسي لدى الأفراد (Heber et al., 2017). ويُعزى ذلك إلى أن هذا البرنامج يساعد الأفراد على التحكم في مصادر الضغط بدلاً من الاستسلام لها، مما يعزز الشعور بالكفاءة والقدرة على المواجهة.

2.5.2. العلاج المعرفي السلوكي (Cognitive Behavioral Therapy – CBT)

يُعد العلاج المعرفي السلوكي من أكثر الأساليب العلاجية استخدامًا في مواجهة الضغوط النفسية، حيث يركز على تعديل الأفكار السلبية واستبدالها بأفكار أكثر إيجابية وواقعية، مما يسهم في خفض التوتر وتحسين الحالة النفسية. وقد أكدت الدراسات الحديثة فاعلية هذا الأسلوب في تقليل القلق والاكتئاب المرتبطين بالضغوط النفسية (Cuijpers et al., 2016). ويُفسر ذلك بأن تغيير نمط التفكير يؤدي إلى تغيير الاستجابات الانفعالية والسلوكية، مما يساعد الفرد على التكيف بشكل أفضل مع المواقف الضاغطة.

3.5.2. برنامج اليقظة الذهنية لخفض الضغوط (Mindfulness-Based Stress Reduction – MBSR)

يركز هذا البرنامج على تدريب الأفراد على الوعي باللحظة الحالية من خلال التأمل والانتباه، مما يساعد على تقليل التوتر وتحسين التنظيم الانفعالي. وقد أشارت الدراسات إلى أن هذا البرنامج يسهم في خفض الضغوط وتحسين الصحة النفسية بشكل ملحوظ (Goldberg et al., 2018).

ويرجع ذلك إلى أن اليقظة الذهنية تساعد الفرد على تقبل المواقف الضاغطة دون مبالغة في تفسيرها، مما يقلل من حدة الاستجابة الانفعالية.

4.5.2. برامج الدعم الاجتماعي والإرشاد الجمعي

تُعد برامج المساندة الاجتماعي من البرامج المهمة في مواجهة الضغوط النفسية، حيث تركز على تعزيز العلاقات الاجتماعية وتبادل المساندة بين الأفراد، مما يساهم في تقليل الشعور بالعزلة وتحسين التكيف النفسي. وقد أكدت الدراسات الحديثة أن المساندة الاجتماعية يعد من أهم العوامل التي تخفف من آثار الضغوط النفسية (Taylor, 2020).

ويُعزى ذلك إلى أن وجود شبكة مساندة اجتماعية يوفر للفرد الإحساس بالأمان والانتماء، مما يقلل من تأثير الضغوط النفسية.

5.5.2. برامج التدريب على مهارات التكيف (Coping Skills Training)

تهدف هذه البرامج إلى تنمية مهارات حل المشكلات، واتخاذ القرار، وتنظيم الانفعالات، بما يمكن الأفراد من التعامل بفعالية مع المواقف الضاغطة. وتشير الدراسات إلى أن هذه البرامج تساهم في تعزيز القدرة على التكيف وخفض مستويات التوتر (Compas et al., 2017). ويرجع ذلك إلى أن اكتساب مهارات المواجهة يزيد من قدرة الفرد على التحكم في الموقف الضاغط والتعامل معه بطريقة إيجابية.

3. المساندة الاجتماعية

المساندة الاجتماعية من المفاهيم الأساسية في علم النفس، لما لها من دور مهم في تعزيز الصحة النفسية ومساندة قدرة الأفراد على التكيف مع المواقف الحياتية المختلفة، ولا سيما المواقف الضاغطة. إذ لا يعيش الفرد بمعزل عن بيئته الاجتماعية، بل يتأثر بشكل مباشر بما يتلقاه من مساندة ورعاية واهتمام من الأسرة والأصدقاء والمحيطين به، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على حالته النفسية ومستوى توافقه الاجتماعي. كما تساهم المساندة الاجتماعية في تخفيف الأعباء النفسية، وتعزيز شعور الفرد بالأمن والانتماء، ومساعدته على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية. وقد أشارت الأدبيات

الحديثة إلى أن توفر الدعم الاجتماعي يرتبط بانخفاض مستويات التوتر والقلق، وتحسن مؤشرات الصحة النفسية لدى الأفراد (Taylor, 2020).

وتزداد أهمية المساندة الاجتماعية لدى الفئات التي تواجه ظروفًا حياتية خاصة، ومن أبرزها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تتحمل الأم مسؤوليات مضاعفة تتطلب جهدًا نفسيًا وجسديًا مستمرًا، مما يجعلها أكثر حاجة إلى المساندة الاجتماعية من الأسرة والمجتمع والمؤسسات المختلفة (Al-Farsi et al., 2016).

1.3. مفهوم المساندة الاجتماعية

تُعد المساندة الاجتماعية من المفاهيم المهمة في علم النفس الاجتماعي والإرشاد النفسي، نظرًا لدورها في تعزيز قدرة الفرد على التكيف مع المواقف الضاغطة، والتخفيف من آثارها النفسية والانفعالية. وتشير المساندة الاجتماعية إلى ما يتلقاه الفرد من مساندة من المحيطين به، سواء كان ذلك من الأسرة أو الأصدقاء أو المؤسسات الاجتماعية، بما يساعده على الشعور بالأمان والانتماء والقدرة على مواجهة الضغوط.

وقد عرّف Cohen and Wills (1985) المساندة الاجتماعية بأنها إدراك الفرد لوجود علاقات اجتماعية توفر له المساندة العاطفية والمعلوماتية والمادية عند مواجهة المواقف الضاغطة. كما عرّفها Zimet et al (1988) بأنها المساندة التي يدركه الفرد من الأسرة والأصدقاء والأشخاص المهمين في حياته، والذي يساهم في تعزيز توافقه النفسي والاجتماعي. ويرى Taylor (2020) أن المساندة الاجتماعية تمثل موردًا نفسيًا واجتماعيًا يساعد الفرد على مواجهة الضغوط وتحقيق التوازن النفسي.

وتتضح أهمية المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، نظرًا لما يواجهنه من ضغوط نفسية واجتماعية مستمرة مرتبطة بمتطلبات الرعاية اليومية، وصعوبات التواصل مع الطفل، والتحديات الأسرية والمجتمعية المصاحبة للاضطراب. فكلما شعرت الأم بوجود مساندة عاطفية ومعلوماتية ومادية من الأسرة والمجتمع والمؤسسات المختصة، زادت قدرتها على التكيف مع الضغوط واستخدام أساليب مواجهة أكثر فاعلية.

ويتضح من التعريفات السابقة أن المساندة الاجتماعية لا تقتصر على وجود أشخاص محيطين بالفرد فقط، بل ترتبط بدرجة إدراكه لهذا الدعم ومدى استفادته منه في مواجهة المواقف الضاغطة. ومن ثم يمكن تعريف المساندة الاجتماعية إجرائيًا بأنها: الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المساندة الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية، والتي تعكس مستوى إدراكهن لما يتلقينه من مساندة عاطفية ومعلوماتية وأدائية من الأسرة والمجتمع والمؤسسات المختصة.

2.3. عناصر المساندة الاجتماعية

تتكون المساندة الاجتماعية من مجموعة من العناصر الأساسية التي تسهم في تشكيل عملية المساندة الاجتماعية، حيث لا تتحقق بصورة عشوائية، بل تنتج عن تفاعل مجموعة من العوامل المرتبطة بالفرد وبيئته الاجتماعية. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن المساندة الاجتماعية تُعد عملية ديناميكية تتأثر بمصادر المساندة وطبيعته، إضافة إلى إدراك الفرد له ومدى استفادته منه (Taylor, 2018; Holt-Lunstad, 2020).

1.2.3. مصدر المساندة الاجتماعية

يقصد به الجهات أو الأشخاص الذين يقدمون المساندة للفرد، مثل الأسرة، والأصدقاء، وزملاء العمل، والمؤسسات الاجتماعية. وتُعد الأسرة من أهم مصادر المساندة الاجتماعية، لما توفره من مساندة عاطفية وأمن نفسي، في حين تمثل العلاقات الاجتماعية الأخرى مصادر داعمة إضافية تسهم في تعزيز قدرة الفرد على التكيف. ويُعزى ذلك إلى أن تنوع مصادر المساندة الاجتماعية يزيد من فاعليته، حيث يوفر للفرد شبكة أمان تساعد على مواجهة الضغوط النفسية بمرونة أكبر (Taylor, 2020; Algorani & Gupta, 2023).

2.2.3. إدراك المساندة الاجتماعية

يشير إلى مدى شعور الفرد بوجود دعم اجتماعي متاح له، حيث لا يتوقف تأثير المساندة الاجتماعية على وجودها الفعلي فقط، بل يعتمد بدرجة كبيرة على إدراك الفرد لها. وقد أكدت الدراسات

الحديث أن المساندة المُدرَكة يعد من أهم العوامل المرتبطة بتحسين الصحة النفسية وخفض مستويات التوتر (Lahey & Orehek, 2017; Uchino, 2019).

ويرجع ذلك إلى أن إدراك الفرد للمساندة يعزز شعوره بالأمان والثقة، مما ينعكس إيجابًا على قدرته على التكيف مع المواقف الضاغطة.

3.2.3. نوع المساندة الاجتماعية

يقصد به الشكل الذي يأخذه المساندة، مثل المساندة العاطفي، والمعلوماتي، والمادي، والتقييمي، حيث يختلف نوع الدعم باختلاف احتياجات الفرد وطبيعة الموقف الذي يمر به. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن تنوع أشكال المساندة يسهم في تلبية احتياجات الفرد بشكل أكثر شمولية.

ويُفسر ذلك بأن كل نوع من أنواع المساندة يؤدي وظيفة معينة، مما يجعل تكاملها ضروريًا لتعزيز التكيف النفسي لدى الفرد (Holt-Lunstad, 2018 Taylor, 2020) ..

4.2.3. الاستفادة من المساندة الاجتماعي

تشير إلى مدى قدرة الفرد على توظيف الدعم الاجتماعي المتاح له في التعامل مع الضغوط النفسية، حيث لا يكفي توفر المساندة، بل يجب أن يكون الفرد قادرًا على الاستفادة منه بشكل فعال ويُعزى ذلك إلى أن فاعلية المساندة الاجتماعية تعتمد على استخدام الفرد لها بطريقة إيجابية، مما يسهم في تقليل الضغوط النفسية وتحسين التكيف. يتضح مما سبق أن المساندة الاجتماعية لا تقتصر على وجود مصادر للمساندة فقط، بل تشمل إدراك الفرد لهذا الدعم ونوعه ومدى استفادته منه، وهو ما يجعلها عملية متكاملة تسهم في تعزيز التكيف النفسي (Taylor, 2020؛ Algorani & Gupta, 2023).

3.3. أنواع المساندة الاجتماعية

يمكن تصنيف المساندة الاجتماعية وفق أكثر من منظور، وذلك تبعًا لطبيعة المساندة وكيفية إدراكه أو شكله، حيث لا تقتصر على نمط واحد، بل تتنوع لتشمل عدة أبعاد تسهم في تعزيز التكيف النفسي لدى الفرد. فمن حيث طبيعة الإدراك، صَنَّفَ Cohen and Wills (1985) المساندة الاجتماعية إلى نوعين رئيسيين، هما:

1.3.3. المساندة المدركة:

وهي إدراك الفرد لوجود مساندة متاح له من الآخرين، حتى وإن لم يستخدمه فعليًا، ويُعد هذا النوع من أكثر أشكال المساندة تأثيرًا في الصحة النفسية، إذ يمنح الفرد شعورًا بالأمان والاطمئنان، ويعزز قدرته على مواجهة الضغوط (Taylor, 2020؛ Holt-Lunstad, 2018).

2.3.3. المساندة الفعلية:

وهي المساندة الذي يحصل عليه الفرد بشكل مباشر من الآخرين في مواقف محددة، مثل تقديم المساعدة المادية أو المعنوية، أو تقديم النصيحة، ويظهر أثر هذا النوع بشكل واضح في المواقف الضاغطة. ومن منظور نوعي لطبيعة المساندة، صَنَّفَ House (1981) المساندة الاجتماعية إلى أربعة أنواع رئيسية، ولا يزال هذا التصنيف من أكثر التصنيفات استخدامًا في الأدبيات النفسية الحديثة.

3.3.3. المساندة العاطفية

تتمثل المساندة العاطفية في مشاعر الحب والاهتمام والتقدير التي يتلقاها الفرد من الآخرين، حيث يشعر من خلالها بالأمان والانتماء. ويُعد هذا النوع من أهم أشكال المساندة، خاصة في المواقف الضاغطة، لما له من دور في تخفيف التوتر وتعزيز الشعور بالطمأنينة. ويُعزى ذلك إلى أن المساندة العاطفية يساهم في تقليل الشعور بالوحدة والقلق، مما يعزز قدرة الفرد على التكيف مع الضغوط النفسية (Taylor, 2020؛ Holt-Lunstad, 2018).

4.3.3. المساندة المعلوماتية

تشير إلى تقديم النصائح والإرشادات والمعلومات التي تساعد الفرد على فهم الموقف الضاغط واتخاذ القرارات المناسبة. ويُعد هذا النوع من المساندة مهمًا في المواقف التي تتطلب التفكير والتحليل. ويرجع ذلك إلى أن توفر المعلومات يساعد الفرد على تقليل الغموض المرتبط بالموقف الضاغط، مما يخفف من حدة التوتر ويزيد من الشعور بالتحكم (Aylor, 2020؛ Algorani & Gupta, 2023).

5.3.3. المساندة المادية أو الأدائية

تتمثل في تقديم المساعدة العملية أو المادية، مثل المساعدة في أداء المهام أو توفير الموارد اللازمة، خاصة في الحالات التي تتطلب تدخلاً مباشراً. ويُفسر ذلك بأن المساندة المادية يساهم في تخفيف الأعباء الواقعية عن الفرد، مما يقلل من مصادر الضغط ويساعده على التكيف بشكل أفضل (Taylor, 2020؛ Holt–Lunstad, 2018).

6.3.3. المساندة التقييمية

تشير إلى تقديم التغذية الراجعة والتقدير والتشجيع، بما يساعد الفرد على تقييم ذاته وقدراته بشكل إيجابي، واتخاذ قرارات مناسبة. ويُعزى ذلك إلى أن هذا النوع من المساندة يعزز الثقة بالنفس ويزيد من الشعور بالكفاءة، مما يساهم في تحسين القدرة على مواجهة الضغوط (Taylor, 2020؛ Holt–Lunstad, 2018).

كما أشارت American Psychological Association (2020) إلى أن المساندة الاجتماعية قد تظهر من حيث مصدرها في عدة صور، من أبرزها: المساندة الأسرية، والمساندة من الأصدقاء والأقران، والمساندة المؤسسية.

وقد أكدت دراسة Hayes and Watson (2013) أن المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتخذ أشكالاً متعددة، تشمل المساندة العاطفية، والمعلوماتية، والاجتماعية، ويمكن تفسير ذلك بأن طبيعة الأعباء التي تواجهها الأم تتطلب أكثر من نوع واحد من المساندة، بحيث يكمل كل نوع منها الآخر في التخفيف من الضغوط النفسية وتحسين التكيف.

وبناءً على ما سبق، يتضح أن المساندة الاجتماعية يمكن تصنيفها وفقاً لعدة معايير، منها طبيعة المساندة، أو طريقة إدراكه، أو مصدره، كما يمكن أن تتداخل هذه الأنواع معاً، حيث قد يحصل الفرد على أكثر من نوع من المساندة في الوقت نفسه، مما يعزز من فاعليتها في التخفيف من الضغوط النفسية.

4.3. مصادر المساندة الاجتماعية

تتعدد مصادر المساندة الاجتماعية التي يمكن أن يحصل عليها الفرد، وتختلف باختلاف طبيعة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها، حيث لا تقتصر المساندة على مصدر واحد، بل تنشأ من تفاعل مجموعة من الدوائر الاجتماعية المحيطة بالفرد. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن تنوع مصادر المساندة يساهم في تعزيز القدرة على التكيف مع الضغوط النفسية، ويقلل من آثارها السلبية (Uchino,2019;Taylor,2020). وفي هذا السياق، يمكن تحديد أبرز مصادر المساندة الاجتماعية فيما يأتي:

1.4.3. الأسرة

تُعد الأسرة المصدر الأساسي والأقرب لتقديم المساندة الاجتماعية، حيث توفر للفرد المساندة العاطفية والرعاية والاهتمام، مما يعزز شعوره بالأمان والاستقرار النفسي. وتزداد أهمية هذا المصدر لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، نظرًا لما يواجهونه من ضغوط نفسية مستمرة، حيث يساهم المساندة الأسرية في التخفيف من هذه الضغوط وتعزيز القدرة على التكيف (Alnazly & Abojedi,2019; Iadarola et al., 2018).

2.4.3. الأصدقاء والأقران

يمثل الأصدقاء مصدرًا مهمًا للمساندة الاجتماعية، حيث يوفر المساندة العاطفية والاجتماعية، ويساهمون في تخفيف الشعور بالوحدة والعزلة. كما يساعد التفاعل مع الأقران في تبادل الخبرات ومشاركة المشاعر، مما يعزز من قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية، خاصة في المواقف التي تتطلب المساندة غير الرسمي (Chu et al., 2010; Hefner & Eisenberg, 2009).

3.4.3. المؤسسات الاجتماعية والتربوية والصحية

تشمل المدارس، والمراكز الصحية، ومراكز التأهيل، والمؤسسات المجتمعية، وتمثل مصدرًا رسميًا للمساندة الاجتماعية من خلال تقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية والتوعوية. وقد أكدت الدراسات الحديثة أن الحصول على خدمات متخصصة يساهم في تحسين جودة الحياة وتقليل الضغوط النفسية، خاصة لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (Divan et al., 2019; WHO, 2022).

4.4.3. المجتمع المحلي

يشمل الأقارب والجيران وسائر أفراد البيئة الاجتماعية المحيطة، ويمكن أن يسهم في تقديم أشكال متعددة من المساندة، خاصة في المجتمعات التي تتسم بدرجة عالية من التماسك الاجتماعي. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن الترابط المجتمعي يعزز الشعور بالانتماء ويقلل من آثار الضغوط النفسية (Holt-Lunstad, 2018; Taylor, 2020). إن تعدد مصادر المساندة الاجتماعية يسهم في زيادة فاعليتها، لأن الاعتماد على مصدر واحد فقط قد لا يكون كافياً في مواجهة الضغوط المستمرة، خاصة لدى الفئات التي تعاني من مسؤوليات كبيرة، مثل أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

5.3. آثار المساندة الاجتماعية

تُعد المساندة الاجتماعية من العوامل الأساسية التي تسهم في الحد من الآثار السلبية للضغوط النفسية، حيث تنعكس آثارها بصورة إيجابية على الجوانب النفسية والاجتماعية والجسدية. ومن أبرز هذه الآثار:

1.5.3. الآثار النفسية

تسهم المساندة الاجتماعية في خفض مستويات القلق والتوتر، وتعزيز الشعور بالأمان والانتماء، ورفع مستوى الثقة بالنفس، وتحسين الصحة النفسية بصورة عامة. ويمكن تفسير ذلك بأن المساندة الاجتماعية يوفر للفرد شعوراً بأنه غير وحيد في مواجهة التحديات (Taylor, 2020)؛ (Holt-Lunstad, 2018).

2.5.3. الآثار الاجتماعية

تساعد المساندة الاجتماعية على تعزيز التفاعل الاجتماعي، وتقوية العلاقات مع الآخرين، والحد من مشاعر العزلة والانطواء، مما يدعم التوافق الاجتماعي للفرد (Holt-Lunstad, 2018).

3.5.3. الآثار الجسدية

تشير بعض الأدبيات النفسية إلى أن المساندة الاجتماعية يساهم في تحسين الصحة الجسدية بصورة غير مباشرة، من خلال التخفيف من حدة الضغوط النفسية، التي ترتبط بدورها بالعديد من المشكلات الصحية (Taylor, 2020؛ Holt-Lunstad, 2018).

وقد أشارت دراسة Cohen and Wills (1985) إلى أن المساندة الاجتماعية تُعد من العوامل الوقائية المهمة التي تساعد الأفراد على التكيف مع الضغوط النفسية، من خلال ما توفره من دعم عاطفي ومعلوماتي واجتماعي.

وفي البيئة العُمانية، أشارت دراسة Al-Farsi et al (2016) إلى أن الأسر التي تتلقى مستوى مرتفعاً من المساندة الاجتماعية تكون أكثر قدرة على التكيف النفسي والاجتماعي مقارنة بالأسر التي تعاني ضعف الدعم الأسري والمجتمعي.

وفي السياق الحديث، أوضحت دراسة Lei and Kantor (2021) أن ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية يساهم في تحسين التكيف النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويقلل من الشعور بالعزلة والضغوط المرتبطة بمتطلبات الرعاية اليومية.

كما بينت دراسة Aunola et al (2022) أن الدعم الاجتماعي الإيجابي يساهم في تعزيز المرونة النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويساعد الأمهات على استخدام أساليب مواجهة أكثر فاعلية في التعامل مع الضغوط النفسية.

4. أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وتتميز بوجود قصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، إلى جانب أنماط سلوكية نمطية ومتكررة. ويشير (World Health Organization, 2023) إلى أن هذا الاضطراب يؤثر في طريقة إدراك الفرد للعالم من حوله وتفاعله معه.

كما أوضحت (American Psychiatric Association, 2023) أن اضطراب طيف التوحد حالة نمائية مستمرة تتفاوت في شدتها من فرد لآخر، مما يؤدي إلى اختلاف في احتياجات الأفراد المصابين به. وفي السياق ذاته، تشير الأدبيات الحديثة إلى أن هذا الاضطراب يرتبط بتحديات متعددة في الجوانب الاجتماعية والسلوكية، الأمر الذي يتطلب تقديم مساندة مستمر ومتكامل.

1.4. مفهوم اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويتسم بوجود صعوبات في التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، إلى جانب أنماط سلوكية واهتمامات مقيدة ومتكررة. ويشير مصطلح "الطيف" إلى التباين في شدة الأعراض واختلافها بين الأفراد، مما يجعل احتياجات الأطفال المصابين به متفاوتة ومتنوعة (American Psychiatric Association, 2022; World Health Organization, 2023).

وفي هذا السياق، عرّف الزريقات (2018) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي يظهر في الطفولة المبكرة، ويتسم بوجود قصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، إضافة إلى سلوكيات نمطية متكررة. كما يرى القحطاني (2020) أنه اضطراب يؤثر في طريقة إدراك الطفل للعالم من حوله، ويؤدي إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي والسلوك.

كما عرّف فخوري (Fakhoury, 2015) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب عصبي نمائي يرتبط بصعوبات في المعالجة الحسية والتنظيم الانفعالي، مما يؤثر في قدرة الطفل على التفاعل مع البيئة. كما عرّفه Lai et al (2019) بأنه اضطراب غير متجانس يختلف في شدته وأعراضه بين الأفراد، مما يعكس طبيعته الطيفية متعددة الأبعاد.

ويرى Hodges et al (2020) أنه اضطراب عصبي نمائي يتسم بخلل في التواصل الاجتماعي ووجود سلوكيات واهتمامات مقيدة ومتكررة، كما أشار Lord et al (2020) إلى أن اضطراب طيف التوحد يمثل مجموعة من الاضطرابات النمائية التي تتسم بصعوبات في التفاعل الاجتماعي والتواصل، إلى جانب وجود سلوكيات نمطية متكررة.

كما ترى الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (2023) أنه اضطراب نمائي معقد يستمر مدى الحياة، ويتطلب مستويات متفاوتة من المساعدة تبعًا لاختلاف قدرات الأفراد، وتشير منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2023) إلى أنه مجموعة من الحالات المرتبطة بنمو الدماغ، والتي تؤثر في طريقة إدراك الفرد للعالم من حوله وتفاعله معه. كما يُعرّف بأنه اختلاف في طريقة عمل الدماغ يؤثر في السلوك والتفاعل الاجتماعي والتواصل، ويؤدي إلى أنماط مميزة في التفكير والتصرف (Cleveland Clinic, 2026).

وبناءً على ما سبق، يتضح أن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي متعدد الأبعاد، يؤثر في الجوانب الاجتماعية والسلوكية والمعرفية، ويتطلب تدخلات مستمرة ودعمًا نفسيًا واجتماعيًا، خاصة من قبل الأسرة، وبخاصة الأمهات، نظرًا لدورهن المحوري في رعاية الطفل، وهو ما يرتبط بمتغيرات الدراسة الحالية.

2.4. خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بعبء الأم

يتسم الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بمجموعة من الخصائص النمائية والسلوكية التي تؤثر في تفاعلهم مع البيئة المحيطة، حيث يعانون من صعوبات واضحة في التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، إلى جانب ظهور أنماط سلوكية نمطية ومتكررة (American Psychiatric Association, 2022; Lord et al., 2020).

كما تظهر لديهم تحديات في معالجة المعلومات الحسية، مما قد يؤدي إلى استجابات غير معتادة للمثيرات البيئية، مثل الحساسية الزائدة للأصوات أو اللمس (Marco et al., 2019). ولا تقتصر هذه الخصائص على الجوانب السلوكية فقط، بل تمتد لتشمل الجوانب الانفعالية والاجتماعية، حيث يواجه الطفل صعوبة في التعبير عن مشاعره وفهم مشاعر الآخرين (Hyman et al., 2020). وتؤثر هذه الخصائص بشكل مباشر في قدرة الطفل على التكيف مع متطلبات الحياة اليومية، مما يجعله بحاجة إلى رعاية مستمرة وتدخلات تربوية وتأهيلية طويلة المدى. وفي هذا السياق، تتحمل الأسرة، وبخاصة الأم، أعباء إضافية نتيجة طبيعة هذه التحديات، حيث يتطلب التعامل مع الطفل جهدًا نفسيًا واجتماعيًا متواصلًا (Hayes & Watson, 2013; Al-Farsi et al., 2016).

كما تشير الدراسات الحديثة إلى أن هذه المتطلبات المستمرة قد تسهم في ارتفاع مستويات الضغوط النفسية لدى الأمهات، خاصة في ظل صعوبات التواصل والسلوكيات المرتبطة بالطفل (Idaorola et al., 2018; Zeidman-Zait et al., 2017).

وبناءً على ذلك، يتضح أن خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا تؤثر في الطفل فقط، بل تمتد آثارها إلى الأسرة، وبخاصة الأم، مما يعزز أهمية دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى هذه الفئة. (Bonis, 2016; Anole et al., 2022).

3.4. أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بوصفهن فئة أكثر عرضة للضغوط

تُعد أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الفئات الأكثر عرضة للضغوط النفسية، ومن هنا ترى الباحثة أن استمرار تعرض الأمهات لهذه الضغوط قد يؤدي إلى انخفاض مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لديهن، خاصة في حال ضعف المساندة الاجتماعية أو استخدام أساليب مواجهة غير تكيفية. نتيجة لما يواجهنه من مسؤوليات متشابكة ومتواصلة تشمل الرعاية الجسدية، والمساندة الانفعالية، والمتابعة العلاجية والتعليمية، إضافة إلى التعامل مع المشكلات السلوكية والانفعالية للطفل. وقد أشارت الدراسات الحديثة إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية مقارنة بغيرهن من الأمهات، نظرًا لطبيعة الأعباء اليومية والتحديات المستمرة المرتبطة برعاية الطفل (Li et al., 2022; Ha et al., 2024).

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن شدة أعراض الطفل، مثل صعوبات التواصل والسلوكيات النمطية، تُعد من العوامل الرئيسة التي تسهم في زيادة مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات، حيث ترتبط هذه الخصائص بارتفاع صعوبة الرعاية اليومية، وزيادة مستويات القلق والاكتئاب (Xu et al., 2026).

كما تؤكد الدراسات أن الأمهات غالبًا ما يتحملن العبء الأكبر مقارنة بالآباء، ويعانين من مستويات أعلى من التوتر والإنهاك النفسي نتيجة التفاعل المستمر مع احتياجات الطفل ومتطلباته اليومية (Tyszkiewicz-Gromisz, 2024).

ويرتبط عبء الرعاية لدى الأمهات بعدة عوامل، من أبرزها مستوى التعليم، والوضع الاقتصادي، وعدد الأطفال، وشدة اضطراب التوحد، حيث تسهم هذه العوامل مجتمعة في تحديد مستوى الضغط النفسي الذي تتعرض له الأم (IJSRA, 2024).

4.4. أبرز التحديات التي تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة من التحديات التي تؤثر في مستوى توافقهم النفسي والاجتماعي، نتيجة لطبيعة الأعباء المستمرة المرتبطة برعاية الطفل. وقد أكدت الأدبيات الحديثة أن هذه التحديات متعددة الأبعاد، وتشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية (ladarola et al., 2018; Alnazly & Abojedi, 2019)، ومن أبرزها ما يأتي:

1.4.4. التحديات النفسية:

تتمثل في القلق المستمر، والتوتر، والخوف على مستقبل الطفل، والشعور بالإرهاق الانفعالي، وقد يصاحب ذلك مشاعر الإحباط أو الحزن أو انخفاض الرضا عن الحياة. وترتبط هذه التحديات بطبيعة الرعاية المستمرة وعدم وضوح التوقعات المستقبلية لحالة الطفل، مما يؤدي إلى ارتفاع مستويات القلق والاكتئاب لدى الأمهات مقارنة بغيرهن (Hayes & Watson, 2019; Zaidman- Zait et al., 2017).

2.4.4. التحديات الاجتماعية:

تشمل ضعف المشاركة الاجتماعية، والشعور بالعزلة، وصعوبة الاندماج في المناسبات الاجتماعية نتيجة طبيعة سلوك الطفل، إضافة إلى التعرض لنظرات اجتماعية سلبية أو نقص في تفهم الآخرين. ويرتبط ذلك بانخفاض مستوى المساندة الاجتماعية والشعور بالوصمة، مما يؤثر سلباً في تفاعل الأمهات الاجتماعي (ladarola et al., 2018).

3.4.4. التحديات الاقتصادية:

تتحمل الأسرة أعباء مالية إضافية تتمثل في تكاليف العلاج والتأهيل والخدمات المتخصصة، وهو ما يزيد من مستوى الضغط النفسي لدى الأم. وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن تكلفة رعاية

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تُعد مرتفعة وتشكل عبئاً اقتصادياً مستمراً على الأسرة (Lavelle et al., 2014).

4.4.4. التحديات الأسرية:

تؤثر متطلبات رعاية الطفل في طبيعة العلاقات داخل الأسرة، وفي توزيع الأدوار بين أفرادها، كما قد تقلل من قدرة الأم على الاهتمام بنفسها أو ببقية الأبناء. ويرتبط ذلك بزيادة الضغوط الأسرية واختلال التوازن داخل الأسرة نتيجة استنزاف الوقت والجهد (Iadarola et al., 2018).

5.4. الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تُعد الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الظواهر البارزة التي حظيت باهتمام واسع في الأدبيات الحديثة، نظراً لارتباطها بطبيعة الأعباء المستمرة التي تتحملها الأم في حياتها اليومية، إذ تواجه مجموعة من المسؤوليات المتزايدة المرتبطة برعاية الطفل، والتي تتطلب جهداً نفسياً وانفعالياً متواصلًا (Hayes & Watson, 2013; Bonis, 2016).

وتتأثر هذه الضغوط بعدة عوامل متداخلة، من أبرزها شدة أعراض الطفل، ومحدودية مهاراته التواصلية، وظهور السلوكيات غير التكيفية، إضافة إلى عبء الرعاية المستمر، الأمر الذي يسهم في زيادة مستويات التوتر والضغط النفسي لدى الأمهات (Li et al., 2022; Karpuzluk & Akalin, 2024). كما يؤدي استمرار هذه الضغوط لفترات طويلة إلى ظهور آثار نفسية وانفعالية واضحة، مثل القلق والاكتئاب والإرهاق النفسي، وقد يمتد تأثيرها إلى الجوانب الاجتماعية وجودة الحياة لدى الأم (Ha et al., 2024; Suthar & Sethi, 2025).

كما أوضحت دراسة Papadopoulos (2021) أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهن تحديات نفسية واجتماعية مستمرة تتمثل في القلق المرتبط بمستقبل الطفل، ومتطلبات الرعاية اليومية، وضعف المشاركة الاجتماعية، الأمر الذي يؤثر في مستوى التكيف النفسي والأسري لديهن.

كما أشارت دراسة Miranda et al (2019) إلى أن الدعم الأسري والمساندة الاجتماعية يساهمان في تحسين مستوى التوافق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويخففان من الشعور بالإجهاد والانهك النفسي الناتج عن متطلبات الرعاية اليومية.

وفي البيئة العُمانية، بينت دراسة (Al-Farsi et al, 2016) أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعاني مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية والقلق، كما أكدت الدراسة أهمية توفير خدمات دعم نفسي واجتماعي تساهم في تعزيز التكيف الأسري.

وقد أشار دراسة (Hayes and Watson, 2013) إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانين مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية مقارنة بأمهات الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى، نتيجة الأعباء المرتبطة بالرعاية المستمرة وصعوبات التواصل والسلوكيات النمطية لدى الطفل.

وتؤكد الأدبيات أهمية المساندة النفسية والاجتماعية وأساليب المواجهة الإيجابية في التخفيف من الضغوط التي تواجهها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

6.4. أهمية المساندة الاجتماعية في حياة الأمهات

تُعد المساندة الاجتماعية من العوامل الأساسية التي تساهم في تخفيف الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث توفر لهم شعوراً بالأمان والانتماء، وتمنحهم مصادر متعددة للمساندة العاطفية والمعلوماتية والمادية. كما تشمل هذه المساندة دعم الزوج، والأسرة الممتدة، والأصدقاء، إلى جانب المؤسسات التربوية والصحية والمراكز المتخصصة.

وتسهم المساندة الاجتماعية بشكل مباشر في تحسين الصحة النفسية وخفض مستويات التوتر لدى الأمهات، إذ تعزز قدرتهن على التكيف مع متطلبات الرعاية اليومية (Holt-Lunstad, 2018; Taylor, 2020). ويمكن تفسير ذلك بأن المساندة الاجتماعية تتيح للأم فرصة مشاركة أعباء الرعاية، والحصول على التوجيه المناسب، والتعبير عن مشاعرها ومشكلاتها، مما يقلل من الشعور بالعزلة والانهك النفسي. كما يساهم المساندة الاجتماعي في تعزيز الشعور بالكفاءة الذاتية لدى الأم، من خلال تزويدها بالمعلومات والخبرات التي تساعد على التعامل مع التحديات اليومية (Chu et

Uchino, 2019; al., 2017). كما تؤدي المساندة الاجتماعية دورًا وقائيًا مهمًا، حيث تعمل كعامل عازل يخفف من تأثير الضغوط النفسية، خاصة في الحالات التي تتسم بارتفاع متطلبات الرعاية، مثل حالات اضطراب طيف التوحد (Alnazly & Abojedi, 2019; Iadarola et al., 2018).

إضافة إلى ذلك، تسهم المساندة الاجتماعية في تحسين جودة الحياة لدى الأمهات، وتعزيز التكيف النفسي والاجتماعي، من خلال تقليل الشعور بالوحدة، وزيادة فرص المشاركة الاجتماعية، وتوفير بيئة داعمة تساعد على تحقيق الاستقرار الانفعالي (Zaidman-Zait et al., 2017).

7.4. أساليب مواجهة الضغوط لدى الأمهات

تُعد أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من العوامل الأساسية التي تسهم في تحديد مستوى التكيف النفسي، نظرًا لارتباطها المباشر بقدرة الأم على إدارة المواقف الضاغطة والتعامل معها بفعالية. وتلجأ الأمهات إلى مجموعة من أساليب المواجهة للتعامل مع الضغوط التي يتعرضن لها، والتي تختلف من أم إلى أخرى تبعًا لخصائصها الشخصية، وخبراتها السابقة، ومستوى المساندة الاجتماعية الذي تتلقاه.

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن أساليب المواجهة تُعد من المحددات الرئيسة للتكيف النفسي، حيث تؤثر بشكل مباشر في قدرة الفرد على التحكم في الضغوط والتخفيف من آثارها (Compas et al., 2016; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2017).

فمن الأمهات من تستخدم أساليب إيجابية (تكيفية)، مثل طلب المساندة الاجتماعية، والتخطيط، والتفكير الإيجابي، واللجوء إلى الدين، حيث تسهم هذه الأساليب في تحسين التكيف النفسي وخفض مستويات التوتر والقلق. كما يرتبط استخدامها بمستويات أعلى من الرفاه النفسي وجودة الحياة لدى الأمهات (Alnazly & Abojedi, 2019; Iadarola et al., 2018).

وفي المقابل، قد تلجأ بعض الأمهات إلى أساليب سلبية (غير تكيفية)، مثل التجنب أو الانسحاب أو الإنكار، وهي أساليب قد تؤدي إلى استمرار الضغوط أو زيادتها، نظرًا لعدم تعاملها مع مصدر المشكلة بشكل مباشر. وترتبط هذه الأساليب بارتفاع مستويات القلق والاكتئاب وضعف التكيف النفسي (Skinner et al., 2016; Compas et al., 2017).

8.4. احتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تحتاج أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى المساندة المعلوماتية، من خلال تزويدهن بالمعلومات المتعلقة بطبيعة الاضطراب وطرق التعامل معه (Oono et al., 2013; WHO, 2022). ومن أبرز هذه الاحتياجات ما يأتي:

1.8.4. المساندة النفسية:

تحتاج الأمهات إلى المساندة النفسية للتخفيف من مشاعر القلق والتوتر المرتبطة بمتطلبات الرعاية المستمرة (Hayes & Watson, 2019).

2.8.4. المساندة الاجتماعية:

تحتاج الأمهات إلى المساندة الاجتماعية من الأسرة والأصدقاء والمؤسسات بما يساهم في تعزيز شعورهن بالدعم والانتماء (Holt–Lunstad, 2018; Taylor, 2020).

3.8.4. المساندة المعلوماتية:

تتمثل المساندة الإرشادية في توفير البرامج والخدمات الإرشادية التي تساعد أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على تنمية مهارات التعامل مع الضغوط والتحديات اليومية (Compass et al., 2017).

4.8.4. المساندة الإرشادية:

يركز على تنمية مهارات المواجهة والتكيف مع الضغوط، من خلال تقديم برامج إرشادية تساعد الأمهات على التعامل مع التحديات اليومية، مما يساهم في تحسين الصحة النفسية لديهن (Compass et al., 2017).

وتبرز أهمية هذه الاحتياجات في أنها تمثل الأساس الذي يمكن من خلاله تعزيز توافق الأم النفسي والاجتماعي، وتحسين جودة حياتها وجودة الرعاية المقدمة لطفلها، حيث ترتبط تلبية هذه الاحتياجات بانخفاض مستويات الضغوط النفسية وارتفاع مستوى التكيف (Iadarola et al., 2018).

كما يتضح أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمثلن فئة تواجه تحديات نفسية واجتماعية وأسرية متعددة، نتيجة لطبيعة الرعاية المستمرة التي يتطلبها الاضطراب، وأن الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأم تتأثر بمجموعة من العوامل، من أبرزها خصائص الطفل، ومستوى الدعم المتاح، وطبيعة أساليب المواجهة التي تستخدمها (Alnazly & Abojedi, 2019; Taylor, 2020).

وبناءً على ما سبق، تبرز أهمية الاهتمام بهذه الفئة، ليس فقط من حيث فهم طبيعة ما تواجهه من ضغوط، بل أيضاً من خلال تعزيز المساندة الاجتماعية المقدمة لها، وتنمية أساليب المواجهة الإيجابية لديها، بما يتفق بصورة مباشرة مع أهداف الدراسة الحالية.

ثانيًا: الدراسات السابقة:

خلال مسح الباحثة للدراسات السابقة، استعانت بعدد من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وقد تم تقسيمها إلى ثلاثة محاور رئيسة كما يأتي:

أ. الدراسات التي تناولت الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدفت دراسة Buchwald وآخرين (2025) إلى تحديد العوامل الأكثر قدرة على التنبؤ بالضغط الوالدي في سياق اضطراب طيف التوحد باستخدام تحليل شبكي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (490) من أولياء الأمور في نيوزيلندا، وأظهرت النتائج أن الخصائص الديموغرافية للوالدين والطفل كانت ضعيفة نسبيًا في التنبؤ بالضغط، في حين كانت القدرة الحالية للطفل على اللغة والتواصل أكثر ارتباطًا بعمر التشخيص وبمستوى الضغط الوالدي.

هدفت دراسة Cobzeanu وآخرين (2025) إلى فحص مستويات الضيق النفسي لدى الأمهات الرومانيات اللاتي لديهن أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد أو أمراض مزمنة أو أطفال نموهم نمطي، وقد استخدمت الدراسة المنهج المقارن، وتكونت عينة الدراسة من (211) أمًا، منهم أمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بنسبة (30.8%).

هدفت دراسة المطيري (2024) إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدينة المنورة، وكذلك التعرف على الخدمات الإرشادية المقدمة لهن، وقد استخدمت الدراسة المنهج النوعي (دراسة حالة)، وتكونت عينة الدراسة من (12) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم اختيارهن بطريقة قصدية، كما استخدمت الدراسة المقابلة شبه المقننة كأداة رئيسة لجمع البيانات، بالإضافة إلى الملاحظة وتحليل المحتوى، وأظهرت النتائج أن الأمهات يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة، خاصة المرتبطة بالقلق على مستقبل الطفل، وضعف الخدمات الداعمة المقدمة لهن.

هدفت دراسة Ahmed وآخرين (2023) إلى تقييم جودة الحياة لدى الأمهات والآباء الذين لديهم أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في عمان، والكشف عن العوامل المرتبطة بها، وقد استخدمت

الدراسة المنهج الوصفي بتصميم مقطعي، وتكونت عينة الدراسة من (206) من الأمهات والآباء الملحقين بمراكز تأهيل التوحد في عمان، كما استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة واستبانة الخصائص الديموغرافية كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن جودة الحياة كانت منخفضة عمومًا لدى الوالدين، وأن بعض الفئات كانت أكثر عرضة لانخفاضها.

هدفت دراسة Rattaz وآخرين (2023) إلى تتبع التغيرات في مستويات الضغط والصحة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى الأمهات والآباء خلال السنوات الثلاث اللاحقة لتشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأمهات والآباء لأطفال مشخصين باضطراب طيف التوحد، كما استخدمت الدراسة مقاييس الضغوط النفسية والصحة النفسية واستراتيجيات المواجهة كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن الأمهات سجلن عند التشخيص مستويات أعلى من الضغط والقلق/الاكتئاب مقارنة بالآباء، كما استخدمن بدرجة أكبر استراتيجيات تقوم على طلب المساندة الاجتماعية، كما أشارت النتائج إلى أن ضغط الأمهات انخفض عبر المتابعة الزمنية، في حين لم يظهر انخفاض مماثل لدى الآباء، وتفيد هذه الدراسة في إظهار أن الضغوط الوالدية متغيرة زمنيًا، وأن الأمهات أكثر تأثرًا في المراحل الأولى بعد التشخيص.

هدفت دراسة Li وآخرين (2022) إلى استكشاف محددات الضغط الوالدي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبيان الآليات الكامنة في العلاقة بين القصور الاجتماعي لدى الطفل والضغط الوالدي لدى الأم، وتكونت عينة الدراسة من (185) أمًا لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما استخدمت الدراسة مقاييس الضغط الوالدي والقصور الاجتماعي والكفاءة الذاتية الوالدية والمساندة الاجتماعية كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن (70.27%) من الأمهات كنَّ يعانين مستوى دالًّا سريريًا من الضغط الوالدي، كما ارتبط الضغط الوالدي إيجابيًا بالقصور الاجتماعي لدى الطفل، وسلبًا بكل من الكفاءة الذاتية الوالدية والمساندة الاجتماعية.

هدفت دراسة Alghamdi وآخرين (2022) إلى تقويم الاكتئاب والقلق والضغط النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في السعودية، ومقارنتهن بأمهات الأطفال ذوي النمو

الطبيعي، وتكونت عينة الدراسة من (143) أمًا لطفل ذي اضطراب طيف التوحد و(143) أمًا لطفل طبيعي، كما استخدمت الدراسة مقاييس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد سجلن مستويات أعلى من الضغط والقلق والاكتئاب مقارنة بالمجموعة المقارنة.

أما دراسة السحيمي (2021) فقد هدفت إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلاقتها بالحاجات الإرشادية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من عدد من أولياء الأمور لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما استخدمت الدراسة مقياس الضغوط النفسية ومقياس الحاجات الإرشادية كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية جاء بدرجة متوسطة إلى مرتفعة، كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية والحاجات الإرشادية، مما يدل على حاجة هذه الفئة إلى مساندة نفسية وإرشادي مستمر.

هدفت دراسة Bozkurt وآخرين (2019) إلى فحص عبء الرعاية وأساليب مواجهة الضغوط لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (118) من أولياء الأمور، كما استخدمت الدراسة مقياس عبء الرعاية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن ارتفاع عبء الرعاية كان مصحوبًا بارتفاع مستوى الضغوط النفسية والحاجة إلى موارد مواجهة أكثر فاعلية.

ويتضح من الدراسات السابقة، العربية والأجنبية، أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية نتيجة طبيعة الأعباء المرتبطة برعاية الطفل، كما أكدت معظم الدراسات أن شدة أعراض الطفل، وضعف التواصل، وعبء الرعاية المستمر، تعد من العوامل المرتبطة بارتفاع مستويات الضغط النفسي لدى الأمهات، الأمر الذي يؤكد أهمية تقديم المساندة النفسية والاجتماعية لهذه الفئة.

ب. الدراسات التي تناولت المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدفت دراسة الديب وآخرين (2025) إلى استقصاء العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من عدد من الأمهات، كما استخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الضغط النفسية كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن الأمهات اللاتي يتمتعن بمسندة اجتماعي مرتفع يعانين من مستويات أقل من الضغط النفسية.

هدفت دراسة Gao (2025) إلى تقديم مراجعة منهجية نوعية لتجارب المساندة الاجتماعية لدى آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج التحليلي (المراجعة المنهجية)، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الدراسات المنشورة خلال الفترة من (2013-2023)، كما استخدمت الدراسة أسلوب التحليل النوعي كأداة لتحليل البيانات، وأظهرت النتائج وجود نقص في مستويات المساندة الاجتماعية التي تتلقاها هذه الأسر، إلى جانب تعرضها لضغوط متعددة.

هدفت دراسة Liang وآخرين (2025) إلى تحليل العلاقة بين أنواع المساندة الاجتماعية والضغط الوالدي لدى آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (201) من أولياء الأمور، كما استخدمت الدراسة مقاييس المساندة الاجتماعية والضغط الوالدي كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن المساندة العاطفية كان الأكثر ارتباطاً بانخفاض الضغط الوالدي.

وهدفت دراسة رزق وآخرون (2025) إلى استكشاف العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في السعودية، وتحديد العوامل المرتبطة بهما. استخدمت الدراسة منهجاً مقطعيًا خلال الفترة من ديسمبر 2022 إلى مارس 2023، وشاركت فيها 218 أمًا. وأظهرت النتائج أن زيادة المساندة الاجتماعية ارتبطت بتحسّن جودة الحياة، كما أكدت

الدراسة أهمية المساندة الاجتماعية بوصفه موردًا نفسيًا مهمًا للأمهات اللاتي يواجهن ضغوط الرعاية اليومية. وتعد هذه الدراسة من أهم الدراسات العربية الحديثة القريبة جدًا من موضوع الرسالة الحالية.

قامت دراسة البلوشية (2024) إلى التعرف على أثر المساندة الاجتماعية في التكيف النفسي لدى الأمهات في البيئة العُمانية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من عدد من الأمهات في البيئة العُمانية، كما استخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس التكيف النفسي كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية يرتبط بتحسين التكيف النفسي وانخفاض مستويات القلق.

هدفت دراسة Lin (2023) إلى فحص الدور الوسيط للمساندة الاجتماعية المدركة في العلاقة بين صعوبة التعبير الانفعالي والاحترق الوالدي لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من عدد من أولياء الأمور، كما استخدمت الدراسة مقياس الاحترق الوالدي ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية كانت وسيطاً مهماً في تفسير العلاقة بين المتغيرات.

هدفت دراسة بي وآخرين (2022) إلى فحص العلاقة بين شبكة المساندة الاجتماعية والمساندة المدركة والرفاه الذاتي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من عدد من الأمهات، كما استخدمت الدراسة مقاييس المساندة الاجتماعية والرفاه الذاتي كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج وجود ارتباطات دالة بين المساندة المدركة والرفاه الذاتي.

هدفت دراسة وانغ وآخرين (2022) إلى اختبار دور الضغط الوالدي كمتغير وسيط في العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج التحليلي (التحليل البعدي)، وتكونت عينة الدراسة من (28) دراسة أصلية، كما استخدمت الدراسة أسلوب النمذجة البنائية كأداة لتحليل البيانات، وأظهرت النتائج وجود أثر وساطة جزئي دال للضغط الوالدي في العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة.

هدفت دراسة الخسيفان (2021) إلى فحص دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية وجودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من عدد من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما استخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الضغوط النفسية ومقياس جودة الحياة كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية تسهم في خفض الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة، حيث تعمل كعامل وقائي.

هدفت دراسة العتيبي (2021) إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (130) أمًا، كما استخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية تسهم في تعزيز استخدام استراتيجيات المواجهة الإيجابية وتقلل من الاعتماد على الأساليب السلبية.

وهدفت دراسة الزهراني (2020) إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (200) أسرة، كما استخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الضغوط النفسية كأدوات لجمع البيانات، وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية.

ويتضح من الدراسات السابقة، العربية والأجنبية، التي تناولت المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وجود اتفاق واضح على أن المساندة الاجتماعية تمثل عاملاً أساسياً في التخفيف من الضغوط النفسية، حيث أظهرت معظم الدراسات وجود علاقة عكسية بين المتغيرين، كما تبين أن المساندة الأسرية والعاطفية يعد من أكثر أنواع الدعم تأثيراً في تحسين التكيف النفسي لدى الأمهات، وتقليل مستويات القلق والتوتر، وتعزيز جودة الحياة، مما يؤكد أهمية توفير برامج مساندة نفسية واجتماعية لهذه الفئة.

ج. الدراسات التي تناولت استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

هدفت دراسة Rattaz وآخرين (2023) إلى تتبع التغيرات في مستويات الضغط والصحة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى الأمهات والآباء خلال السنوات الثلاث اللاحقة لتشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الطولي، كما استخدمت الدراسة مقاييس الضغوط النفسية والصحة النفسية واستراتيجيات المواجهة كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن الأمهات استخدمن بدرجة أكبر استراتيجيات تقوم على طلب المساندة الاجتماعية، كما أشارت النتائج إلى أن مستويات الضغط النفسي لديهن كانت أعلى مقارنة بالآباء في المراحل الأولى بعد التشخيص.

هدفت دراسة Li وآخرين (2022) إلى وأظهرت النتائج أن الأمهات اللاتي حصلن على مستويات أعلى من المساندة الاجتماعية والكفاءة الذاتية كن أكثر استخدامًا لأساليب المواجهة الإيجابية، وبيان العلاقة بين القصور الاجتماعي لدى الطفل وأساليب التكيف لدى الأمهات، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (185) أمًا، كما استخدمت الدراسة مقاييس الضغط الوالدي والكفاءة الذاتية الوالدية والمساندة الاجتماعية كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن الأمهات اللاتي يمتلكن مساندة اجتماعية وكفاءة ذاتية أعلى كن أكثر استخدامًا لأساليب المواجهة الإيجابية.

هدفت دراسة Miranda وآخرين (2019) تناولت الدراسة الوالدين، إلا أن نتائجها تسهم في تفسير الضغوط وأساليب المواجهة لدى الأمهات باعتبارهن الفئة الأكثر تحملاً لأعباء الرعاية، والكشف عن الدور الوسيط لكل من المشكلات السلوكية واستراتيجيات المواجهة والدعم الاجتماعي الوظيفي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (52) أمًا، كما استخدمت الدراسة مقياس الضغط الوالدي ومقاييس المواجهة والمساندة الاجتماعية كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن المواجهة الإيجابية والمساندة الاجتماعية ارتبطا بانخفاض مستويات الضغط النفسي لدى الأمهات، كما توسطت استراتيجيات المواجهة العلاقة بين شدة أعراض الطفل ومستوى الضغط الوالدي.

هدفت دراسة العتيبي (2021) إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (130) أمًا، كما استخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية تسهم في تعزيز استخدام استراتيجيات المواجهة الإيجابية، وتقلل من الاعتماد على أساليب التجنب والانسحاب.

هدفت دراسة Bozkurt وآخرين (2019) إلى فحص عبء الرعاية وأساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (118) من أولياء الأمور، كما استخدمت الدراسة مقياس عبء الرعاية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج أن ارتفاع عبء الرعاية ارتبط بزيادة الضغوط النفسية والحاجة إلى استخدام أساليب مواجهة أكثر فاعلية.

هدفت دراسة الحمدي (2017) إلى تقييم فاعلية برنامج إرشادي نفسي لمساندة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد استخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من عدد من الأمهات، كما استخدمت الدراسة برنامجًا إرشاديًا نفسيًا ومقياس الضغوط النفسية كأدوات لجمع البيانات. وأظهرت النتائج انخفاضًا ملحوظًا في مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات بعد تطبيق البرنامج، إلى جانب تحسن مستوى التكيف واستخدام أساليب مواجهة أكثر إيجابية.

ويتضح من الدراسات السابقة التي تناولت أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أن الأمهات يستخدمن أنماطًا متعددة من أساليب المواجهة تختلف تبعًا لطبيعة الضغوط ومستوى المساندة الاجتماعية المتاح لهن. كما أكدت الدراسات أن استخدام أساليب المواجهة الإيجابية، مثل طلب المساندة الاجتماعية والتخطيط والتفكير الإيجابي، يسهم في خفض مستويات التوتر وتحسين التكيف النفسي، في حين ترتبط الأساليب السلبية، مثل التجنب والانسحاب، بزيادة الضغوط النفسية وضعف التكيف، مما يؤكد أهمية تنمية مهارات المواجهة الفعالة لدى هذه الفئة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث الهدف:

تنوعت الدراسات السابقة من حيث أهدافها؛ فبعضها تناول الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل دراسة Al-Farsi وآخرين (2016)، ودراسة Li وآخرين (2022)، ودراسة Alghamdi وآخرين (2022)، ودراسة Rattas وآخرين (2023)، حيث ركزت هذه الدراسات على الكشف عن مستوى الضغوط النفسية والعوامل المرتبطة بها. كما تناولت دراسات أخرى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية وجودة الحياة، مثل دراسة Khusaifan وElKeshky (2021)، ودراسة Wang وآخرين (2022)، ودراسة Lin وآخرين (2023)، ودراسة Rezk وآخرين (2025). في حين ركزت بعض الدراسات على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ودورها في التكيف النفسي، مثل دراسة Miranda وآخرين (2019)، ودراسة Rattaz وآخرين (2023). وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها متغيرات الضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية واستراتيجيات المواجهة، إلا أنها تتميز بمحاولة الكشف عن دور المساندة الاجتماعية في التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئة العُمانية.

ومن حيث العينة:

تنوعت عينات الدراسات السابقة من حيث الفئة والحجم؛ فقد شملت بعض الدراسات أولياء الأمور من الآباء والأمهات، مثل دراسة Al-Farsi وآخرين (2016)، ودراسة Wang وآخرين (2022)، في حين ركزت دراسات أخرى على الأمهات تحديداً، مثل دراسة Li وآخرين (2022)، ودراسة Alghamdi وآخرين (2022)، ودراسة Rezk وآخرين (2025). كما تباينت أحجام العينات بين عينات صغيرة في الدراسات النوعية وشبه التجريبية، وعينات كبيرة في الدراسات الوصفية والتحليلية.

وتتميز الدراسة الحالية بتركيزها على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز الوفاء والمركز الوطني للتوحد بسلطنة عُمان.

ومن حيث المنهج:

تنوعت المناهج المستخدمة في الدراسات السابقة؛ إذ اعتمدت أغلب الدراسات على المنهج الوصفي الارتباطي، بينما استخدمت بعض الدراسات المنهج المقارن، والمنهج الطولي، والمنهج شبه التجريبي، والمراجعة المنهجية أو التحليل البعدي. وتتفق الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في اعتمادها المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تسعى إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، ومدى إمكانية التنبؤ باستراتيجيات المواجهة من خلال المساندة الاجتماعية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

تمثلت جوانب استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري، وتحديد مشكلة الدراسة وأهدافها، واختيار المنهج المناسب، وتحديد أدوات القياس، والاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تفسير ومناقشة نتائج الدراسة الحالية.

الفجوة البحثية

من خلال مراجعة الدراسات السابقة، تبين أن معظم الدراسات تناولت العلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط النفسية أو أساليب المواجهة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في بيئات مختلفة، في حين ندرت الدراسات التي بحثت إمكانية التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من خلال المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئة العُمانية. كما لم تتناول الدراسات السابقة هذه العلاقة لدى أمهات الأطفال الملتحقين بمراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمركز الوطني للتوحد، الأمر الذي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: منهج الدراسة.

ثانياً: عينة الدراسة.

ثالثاً: أدوات الدراسة.

رابعاً: إجراءات الدراسة

خامساً: الأساليب الإحصائية.

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي اتبعتها الباحثة في الدراسة الحالية، من حيث منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة، وعينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية، وأدوات الدراسة المستخدمة في جمع البيانات، بالإضافة إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات من حيث الصدق والثبات، كما يتناول الفصل الإجراءات المتبعة في تطبيق الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات والإجابة عن أسئلة الدراسة.

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي؛ وذلك لأنه الأنسب لأهداف الدراسة الحالية، حيث يتم من خلاله وصف الظاهرة والكشف عن العلاقات الارتباطية بين المتغيرات والتنبؤ بأحدها من خلال الآخر (عبيدات، عدس، وعبد الحق، 2022).

مجتمع الدراسة وعينة الدراسة:

1. مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد الذين يتلقون خدمات تربوية وتأهيلية في مراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة والمركز الوطني للتوحد في سلطنة عُمان، والبالغ عددهن (959) أمًا، وذلك حسب التقرير الإحصائي (وزارة التنمية الاجتماعية، 2025، جدول 1/ب، ص 24-26).

2. عينة الدراسة:

أ. عينة الدراسة الأساسية

تكونت العينة الأساسية من (230) أمًا من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان، وتم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة، وتمثل هذه العينة ما نسبته (24%) تقريبًا من مجتمع الدراسة البالغ عدده (959) أمًا، وذلك بهدف تطبيق أدوات الدراسة والإجابة عن أسئلتها.

ب. عينة الدراسة الاستطلاعية

أجريت الدراسة على عينة استطلاعية بغرض حساب الثبات والصدق لأدوات الدراسة، حيث تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (30) أم من أمهات أطفال طيف التوحد، من خارج العينة الأصلية.

وتم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة القصدية الممتصرة، حيث بلغ عدد الاستجابات الصالحة للتحليل (231) استجابة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان، وذلك نظرًا لاعتماد الدراسة على الأمهات اللاتي قمن بتعبئة الاستبانة إلكترونيًا، وتم جمع البيانات من خلال نشر الاستبانة عبر نماذج جوجل (Google Forms).

جدول (1)

خصائص العينة

العينة الأساسية (ن = 231)		المتغيرات	
النسبة المئوية	العدد		
7.8	18	20-29 سنة	الفئة العمرية
55.2	127	30-39 سنة	
37	86	40 سنة فأكثر	
11.7	27	أقل من ثانوي	المؤهل العلمي
4.7	11	ثانوي	
38.2	88	دبلوم	
21.4	49	بكالوريوس	
24	56	دراسات عليا	
18.6	46	مرتفع	الوضع الاقتصادي
78.2	170	متوسط	
3.2	15	منخفض	

العينات الأساسية (ن = 231)		المتغيرات	
النسبة المئوية	العدد		
30.4	70	شديد	طيف التوحد
58.2	134	متوسط	
11.4	27	خفيف	
19.5	45	من 1-2	عدد الأبناء
42.5	98	من 3-4	
38	88	5 فأكثر	
100	231	الإجمالي	

ثالثاً: أدوات الدراسة

اعتمدت الباحثة في جمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة الحالية على الأدوات الآتية:

1. مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة.

وصف المقياس:

استخدمت الباحثة النسخة العربية من مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط (Brief COPE Inventory) الذي طوره Carver (1997)، واعتمدت النسخة العربية التي أعدها المنصوري (2014). ويتكون المقياس من (28) فقرة موزعة على عدد من استراتيجيات المواجهة. وقد أشارت نتائج الدراسة التي قام بها المنصوري (2014) إلى تمتع المقياس بمؤشرات صدق وثبات مقبولة، حيث تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرات وأبعادها ضمن الحدود المقبولة إحصائياً، كما تراوحت معاملات التشبع العاملي للفقرات بين (0.32-0.80)، مما يدعم صلاحية استخدام المقياس في البيئة العربية.

تحديد الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى قياس مستوى استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأفراد، وقد استخدمته الباحثة في الدراسة الحالية للتعرف على مستوى استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان.

تحديد الأبعاد الفرعية للمقياس:

يتكون مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (Brief Cope) من (14) بُعدًا فرعيًا، ويضم (28) فقرة، بحيث يشتمل كل بُعد على فقرتين، وتمثل هذه الأبعاد مجموعة من استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة، ويوضح جدول (2) الأبعاد الفرعية للمقياس وتوزيع فقراته.

جدول (2)

الأبعاد الفرعية للمقياس وتوزيع فقراته

م	المقياس الفرعي	البنود	م	المقياس الفرعي	البنود
1	اللجوء للدين	27،22	8	التقبل	24،20
2	التشتيت الذاتي	19،1	9	الفكاهة	28،18
3	استخدام الدعم الملموس	23،10	10	كف الأنشطة المنافسة	11،4
4	الصياغة الإيجابية للمواقف	17،12	11	تأنيب الذات	26،13
5	الإنكار	8،3	12	التعامل الفعال	7،2
6	التخطيط	25،14	13	فك الارتباط السلوكي	16،6
7	استخدام الدعم العاطفي	15،5	14	التنفيس الانفعالي	21،9

ويتضح من جدول (2) أن مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية يتكون من (14) بُعدًا فرعيًا، يضم كل بُعد فقرتين، وبإجمالي (28) فقرة موزعة على مختلف أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

تصحيح المقياس:

يتكون المقياس من استجابات وفق مقياس ليكرت الخماسي، وتتدرج البدائل من: أفعل ذلك كثيرًا (5 درجات)، وأفعل ذلك غالبًا (4 درجات)، وأفعل ذلك أحيانًا (3 درجات)، وأفعل ذلك نادرًا (درجتان)، ولا أفعل ذلك مطلقًا (درجة واحدة)، مع عكس الدرجات في الفقرات السالبة.

ولأغراض تفسير المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد عينة الدراسة، اعتمدت الباحثة معيار تحديد مستويات الاستجابة باستخدام طول الفئة، وذلك بحساب المدى بين أعلى درجة وأدنى درجة على المقياس (5-1=4)، ثم قسمته على عدد فئات المقياس الخمس، فبلغ طول الفئة (0.80)، ومن ثم تم تحديد مستويات الاستجابة كما هو موضح في جدول (3) (العساف، 2021).

جدول (3)

الفقرات وتحديد درجة الانطباق والأوزان النسبية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية

م	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
1	1.79-1	منخفضة جدًا
2	2.59-1.80	منخفضة
3	3.39-2.60	متوسطة
4	4.19-3.40	مرتفعة
5	5 -4.20	مرتفعة جدًا

وللتحقق من صدق وثبات مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة في الدراسة الحالية، تم استخدام عدد من الإجراءات الإحصائية، حيث حُسب صدق المحكمين، والاتساق الداخلي، كما تم حساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وذلك على النحو الآتي:

• الصدق:

أ. الصدق الظاهري

قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات التربية الخاصة وعلم النفس والقياس والتقويم؛ للتحقق من مدى ملاءمة فقراته لأهداف الدراسة، ووضوح صياغتها اللغوية، وسلامة انتماؤها للأبعاد التي تقيسها. وقد أبدى المحكمون مجموعة من الملاحظات والاقتراحات، وتم الأخذ بها وإجراء التعديلات اللازمة على بعض الفقرات من حيث الصياغة اللغوية، دون حذف أي فقرة من فقرات المقياس.

ب. الاتساق الداخلي للمقياس

للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية، تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه، وذلك على أفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددهم (30) فردًا، ويوضح جدول (4) نتائج معاملات الارتباط.

جدول (4)

معاملات ارتباط فقرات مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها لدى أفراد العينة الاستطلاعية (ن = 30).

استراتيجيات مواجهة متمركزة حول المشكلات		أساليب مواجهة المتمركزة حول الانفعال		استراتيجيات غير التوافقية	
البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط
1	0.614**	6	0.625**	11	0.759**
2	0.672**	7	0.534**	12	0.716**
3	0.640**	8	0.586**	13	0.666**
4	0.475**	9	0.675**	14	0.467**
5	0.480**	10	0.640**		

يتضح من جدول (4) أن معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي إليها تراوحت بين (0.467) و(0.759)، وجميعها دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يشير إلى تمتع فقرات المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، الأمر الذي يدعم صلاحية الفقرات لقياس الأبعاد التي تنتمي إليها.

جدول (5)

الاتساق الداخلي بين الأبعاد الرئيسية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية والدرجة الكلية لدى عينة الدراسة (ن = 30)

م	أبعاد ومحاور الاستبانة	معامل الارتباط
1	الضغوط المتمركزة حول المشكلات	0.67**
2	أساليب مواجهة المتمركزة حول الانفعال	0.63**
3	الاستراتيجيات غير التوافقية	0.59**

توضح نتائج الجدول (5) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الرئيسية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية والدرجة الكلية جاءت دالة إحصائية عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت القيم بين (0.59) و(0.67)، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي.

• الثبات:

اعتمدت الباحثة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية (Brief COPE) الذي طوره Charles S. Carver عام 1997، ويتكون المقياس في صورته الأصلية من (28) فقرة موزعة على (14) بعدًا فرعيًا. وقد تم الاعتماد على النسخة العربية للمقياس بعد مراجعة الدراسات السابقة التي استخدمته، ثم التحقق من خصائصه السيكومترية على عينة الدراسة الحالية.

ثبات أداة الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لاستخراج معامل الثبات للمقياس ونتائج جدول (6) توضح ذلك.

جدول (6)

معامل ألفا كرونباخ لاستخراج معامل الثبات للمقياس ونتائج

م	أبعاد المقياس	معامل الثبات
1	الضغوط المتمركز حول المشكلات	0.595
2	أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	0.634
3	الاستراتيجيات غير التوافقية	0.756

يتضح من جدول (6) أن معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد تراوحت بين (0.595) و(0.756)، وهي معاملات ثبات مقبولة لأغراض البحث العلمي، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي والثبات لدى عينة الدراسة الحالية (Pallant, 2020).

2. مقياس المساندة الاجتماعية:

وصف المقياس

استخدمت الباحثة النسخة المختصرة المكونة من (6) بنود من مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، الذي أعده F-Souza استنادًا إلى مقياس Kliem et al (2015)، وترجمة وتقنين جمعة وآخرون (2025). ويقاس المقياس مستوى المساندة الاجتماعية المدركة من خلال ست فقرات تُجاب وفق مقياس ليكرت الخماسي، وتُمنح الاستجابات أوزانًا تتدرج من (1) إلى (5) وفق درجة الموافقة.

وقد أشار معدّو المقياس إلى تمتعه بخصائص سيكو مترية مناسبة؛ إذ بلغ معامل الثبات (0.76)، وتراوحت معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية بين (0.40-0.56). وتُعرض فقرات المقياس ضمن الاستبانة النهائية في ملحق رقم (3).

تحديد الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان.

تصحيح المقياس:

تم تصحيح فقرات المقياس وفق مقياس ليكرت الخماسي، حيث أُعطيت الاستجابات الأوزان الآتية: موافق بشدة (5 درجات)، موافق (4 درجات)، محايد (3 درجات)، غير موافق (درجتان)، غير موافق بشدة (درجة واحدة). ولتفسير المتوسطات الحسابية تم الاعتماد على معيار طول الفئة المستخدم في الدراسات التربوية والنفسية، وذلك بحساب المدى للمقياس (5-1=4)، ثم قسمته على عدد الفئات (5)، فبلغ طول الفئة (0.80)، وبناءً عليه تم تحديد مستويات الاستجابة كما هو موضح في جدول (7).

جدول (7)

الفقرات وتحديد درجة الانطباق والأوزان النسبية لمقياس المساندة الاجتماعية

م	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
1	1.79-1	منخفضة جداً
2	2.59-1.80	منخفضة
3	3.39-2.60	متوسطة
4	4.19-3.40	مرتفعة
5	5 -4.20	مرتفعة جداً

للتحقق من الخصائص السيكو مترية لمقياس المساندة الاجتماعية، تم التحقق من صدقه وثباته باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية، شملت صدق المحكمين، والاتساق الداخلي، ومعامل الثبات ألفا كرونباخ، كما يأتي:

• الصدق:

أ. الصدق الظاهري

قامت الباحثة بعرض مقياس المساندة الاجتماعية على عدد من المحكمين المتخصصين في مجالات التربية الخاصة وعلم النفس والقياس والتقويم؛ للتحقق من مدى ملائمة فقرات المقياس لأهداف الدراسة، وسلامة صياغتها اللغوية، ووضوحها. وقد بلغ عدد المحكمين (10) محكمين (ملحق رقم 2)، واعتمدت الباحثة نسبة اتفاق لا تقل عن (80%) لقبول الفقرة. وفي ضوء ملاحظات المحكمين وتوجيهاتهم أُجريت بعض التعديلات اللغوية البسيطة على بعض الفقرات، مع الإبقاء على جميع فقرات المقياس، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الصدق الظاهري.

ب. الصدق الداخلي:

وللتأكد من كفاءة المقياس السيكمترية تم حساب الاتساق الداخلي بين بنود المقياس بالدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (8).

جدول (8)

الاتساق الداخلي بين فقرات المقياس والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

م	فقرات المقياس	معامل الارتباط
1	أشعر بالثقة والأمان من قبل الآخرين.	0.865
2	لدي شخص مقرب مني جدًا يمكنني الاعتماد عليه دائمًا.	0.957
3	عندما أحتاج أي شيء لا أتردد بطلبه من الجيران أو الأصدقاء	0.816
4	لدي العديد من الأشخاص الذين أحب أن أشاركهم الأنشطة المختلفة.	0.680
5	عندما أمرض لا أتردد في طلب المساعدة من العائلة والأصدقاء للاهتمام بي.	0.957
6	عندما أكون محبطًا، أعرف لمن ألتجأ دون تردد	0.917

يتضح من خلال جدول (8) أن معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائيًا حيث تراوحت بين (0.680، 0.957) وبدرجة قوية عند مستوى دلالة (0.01) في كل فقرات المقياس.

• ثبات مقياس المساندة الاجتماعية:

تم التحقق من ثبات مقياس المساندة الاجتماعية باستخدام معامل ألفا كرونباخ على بيانات العينة الاستطلاعية البالغ عددها (30) مفردة، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.80)، وهي قيمة تشير إلى تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات، مما يدعم إمكانية استخدامه في الدراسة الحالية.

رابعًا: إجراءات الدراسة:

اتبعت الباحثة الإجراءات الآتية لتنفيذ الدراسة الحالية:

1. الحصول على الموافقات الرسمية اللازمة لتنفيذ الدراسة من الجهات ذات العلاقة.
2. إعداد أدوات الدراسة بصورتها الأولية، وعرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات التربية الخاصة والقياس والتقويم وعلم النفس؛ للتأكد من ملائمتها لأهداف الدراسة وسلامة صياغتها.
3. إجراء التعديلات اللازمة على أدوات الدراسة في ضوء ملاحظات المحكمين وتوجيهاتهم.
4. تطبيق أدوات الدراسة على العينة الاستطلاعية؛ للتحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات من حيث الصدق والثبات.
5. إعداد الاستبانة بصورتها النهائية وتطبيقها إلكترونياً على أفراد العينة الأساسية للدراسة.
6. جمع البيانات وتنظيمها وتفرغها وتحليلها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)؛ للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فروضها.
7. عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة، والخروج بالتوصيات والمقترحات المناسبة.

خامسًا: الأساليب الإحصائية

تم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج IBM SPSS Statistics 27، وذلك باستخدام

الأساليب الإحصائية الآتية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ للتعرف إلى مستوى المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- معامل ارتباط بيرسون؛ للكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط؛ للتعرف إلى مدى إمكانية التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية من خلال المساندة الاجتماعية.
- اختبار مان ويتني (Mann–Whitney U) واختبار كروسكال واليس (Kruskal–Wallis)؛ للكشف عن الفروق في متغيرات الدراسة تبعًا للمتغيرات الديموغرافية.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج السؤال الأول ومناقشته

نتائج السؤال الثاني ومناقشته

نتائج السؤال الثالث ومناقشته

نتائج السؤال الرابع ومناقشته

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء أسئلة الدراسة، وذلك وفقاً للترتيب الذي وردت به أسئلة الدراسة.

أولاً: الإجابة المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها:

الذي ينص على "ما أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة لدى أمهات أطفال طيف التوحد بسلطنة عمان؟" وللإجابة على هذا السؤال تم حساب التكرارات والأوزان للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة لدى أمهات أطفال طيف التوحد بسلطنة عمان.

جدول (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والدرجة والترتبة لأبعاد مقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة لدى أمهات أطفال طيف التوحد (ن=231)

م	أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة وأبعاده	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
1	البعد الأول: الضغوط المتمركزة حول المشكلات	2.76	0.74	2	متوسط
2	البعد الثاني: أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	2.59	0.71	3	منخفض
3	البعد الثالث: الاستراتيجيات غير التوافقية	3.19	0.68	1	متوسط
	الدرجة الكلية: أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة	2.85	0.70	-	متوسط

يتضح من نتائج جدول (9) أن أبعاد أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عمان جاءت بدرجة متوسطة بصورة عامة، حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.59 – 3.19)، بينما تراوحت النسب المئوية بين (51.8% – 63.8%)، مما يدل على وجود تباين نسبي في مستوى استخدام هذه الأساليب لدى أفراد عينة الدراسة.

وقد جاء بُعد "الاستراتيجيات غير التوافقية" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.19) وانحراف معياري (0.68) ونسبة مئوية بلغت (63.8%)، يليه بُعد "الضغوط المتمركزة حول المشكلات" بمتوسط حسابي بلغ (2.76) وانحراف معياري (0.74) ونسبة مئوية بلغت (55.2%)، بينما جاء بُعد "أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (2.59) وانحراف معياري (0.71) ونسبة مئوية بلغت (51.8%).

كما بلغت الدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الأحداث الضاغطة (2.85) بانحراف معياري بلغ (0.70) ونسبة مئوية بلغت (57.0%)، وهي نسبة تشير إلى أن أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يستخدمن أساليب مواجهة الضغوط بدرجة متوسطة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هايز وواتسون (2013) التي أشارت إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يستخدمن أنماطاً متعددة من استراتيجيات مواجهة الضغوط. كما تتفق مع دراسة زايدمان-زيت وآخرين (2017) التي أوضحت تنوع استراتيجيات المواجهة المستخدمة لدى الأمهات. كذلك تتفق مع دراسة ميراندا وآخرين (2019) التي أكدت أن طبيعة الضغوط المرتبطة باضطراب طيف التوحد تؤثر في نوعية أساليب المواجهة المستخدمة لدى الأمهات.

وبشكل عام تشير نتائج الدراسة الحالية لدى أفراد عينة الدراسة إلى استخدام أنماط متنوعة من أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

ثانيًا: الإجابة المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها

الذي ينص على "ما مستوى المساندة الاجتماعية الذي تحصل عليها أمهات طيف التوحد بسلطنة عمان؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ورتب الفقرات لدرجات أفراد عينة الدراسة على مقياس المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان.

جدول (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية وترتيب فقرات مقياس المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان (ن=231)

الرتبة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
م				
4	أشعر بالتفهم والأمان من قبل الآخرين.	3.43	1.00	مرتفعة
1	لدي شخص مقرب مني جدًا يمكنني الاعتماد عليه دائمًا.	3.90	1.05	مرتفعة
6	عندما أحتاج أي شيء لا أتردد بطلبه من الجيران أو الأصدقاء	3.09	1.22	متوسطة
3	لدي العديد من الأشخاص الذين أحب أن أشاركهم الأنشطة المختلفة.	3.45	1.07	مرتفعة
5	عندما أمرض لا أتردد في طلب المساعدة من العائلة والأصدقاء للاهتمام بي.	3.43	1.22	مرتفعة
2	عندما أكون محبطًا، أعرف لمن أُلجأ دون تردد	3.82	1.17	مرتفعة
	المجموع الكلي	3.52	0.799	مرتفعة

يتضح من خلال جدول (10) أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد جاء بدرجة مرتفعة، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي للمقياس (3.52) والانحراف المعياري (0.799)، مما يشير إلى تمتع أفراد العينة بمستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية. كما تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات المقياس بين (3.09-3.90)، وجاءت جميعها بدرجة مرتفعة إلا الفقرة رقم (6) جاءت بدرجة متوسطة. وقد جاءت الفقرة التي نصها: "لدي شخص مقرب مني جدًا يمكنني الاعتماد عليه دائمًا" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (3.90)، مما يشير إلى أن الأمهات يدركن وجود شخص قريب يمكن الرجوع إليه والاعتماد عليه عند الحاجة. وجاءت الفقرة التي نصها: "عندما أحتاج أي شيء لا أتردد بطلبه من الجيران أو الأصدقاء" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (3.09).

وتشير هذه النتيجة إلى أن أفراد عينة الدراسة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يدركن توافر مستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية. وقد يعكس ذلك توافر أشخاص يمكن الاعتماد عليهم وطلب المساعدة منهم عند الحاجة، كما يتضح من ارتفاع متوسطات فقرات المقياس. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الفارسي وآخرين (2016) التي أكدت أهمية المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تتفق مع دراسة الكشكي وخضيفان (2021) التي أشارت إلى دور المساندة الاجتماعية في دعم أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وفي ضوء ذلك يمكن القول إن أفراد عينة الدراسة يتمتعن بمستوى مرتفع من المساندة الاجتماعية وفقاً للنتائج التي أظهرها المقياس المستخدم في الدراسة.

ثالثاً: الإجابة المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها

الذي ينص على: "هل يمكن التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط النفسية من خلال المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان؟" وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط.

جدول (11)

نتائج تحليل الانحدار متعدد المتغيرات المنبئة (المستقلة): رأس المال النفسي، المتغير التابع: بالرضا المهني والأداء الوظيفي لدى أخصائيي التوجيه المهني بسلطنة عمان (ن=231)

المتغير	المتغير	الارتباط	معامل	معامل	قيمة "ف"	معامل	قيمة بيتا	قيمة "ت"	القيمة
التابع	(المستقل)	المتعدد	الارتباط	مربع	قيمة "ف"	الانحدار (B)	(Beta)	قيمة "ت"	الثابتة
		R ²	R						
أساليب									
مواجهة	المساندة	0.010	0.000	0.025	0.023	-0.010	-0.157	0.876	
الأحداث	الاجتماعية								
الضاغطة									

* دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، ** دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01).
تم الاقتصار على المتغيرات الدالة إحصائياً، واستبعاد المتغيرات غير الدالة من الجدول.

يتضح من خلال جدول (11) أن المساندة الاجتماعية لا تسهم في التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة؛ حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد ($R = 0.010$)، وهي قيمة ضعيفة جدًا، كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.000$)، مما يدل على أن المساندة الاجتماعية لا تفسر نسبة تذكر من التباين في أساليب مواجهة الضغوط النفسية. كما بلغت قيمة ($F = 0.025$) عند مستوى دلالة ($Sig = 0.876$)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى عدم دلالة نموذج الانحدار. كذلك بلغت قيمة معامل الانحدار ($B = -0.023$)، وقيمة ($T = -0.157$)، وهما غير دالتين إحصائيًا، الأمر الذي يشير إلى أن المساندة الاجتماعية لم تُعد متغيرًا منبئًا بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

وتختلف هذه النتيجة مع ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة، ومنها دراسة ميراندا وآخرين (Miranda et al., 2019) التي أوضحت وجود ارتباط بين المساندة الاجتماعية وأساليب المواجهة وخفض الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أشارت نتائجها إلى أن الدعم الاجتماعي يرتبط بصورة إيجابية باستراتيجيات المواجهة الأكثر تكيفًا. كذلك تتعارض هذه النتيجة جزئيًا مع ما ورد في دراسة هايز وواتسون (Hayes & Watson, 2013) التي بينت أن الضغوط المرتفعة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تستدعي الاعتماد على مصادر الدعم والمساندة للتكيف مع متطلبات الرعاية المستمرة. ويمكن تفسير هذا الاختلاف في ضوء طبيعة العينة الحالية وأداة القياس المستخدمة والخصائص الثقافية والاجتماعية للمجتمع محل الدراسة، مما يستدعي إجراء مزيد من الدراسات التي تتناول متغيرات أخرى قد تكون أكثر قدرة على تفسير أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

رابعاً: الإجابة المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها

ينص السؤال الرابع على: «هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تُعزى إلى متغيرات: عمر الأم، والمؤهل العلمي، والمستوى الاقتصادي للأسرة، وعدد الأبناء، ودرجة التوحد؟».

وللإجابة عن هذا السؤال، استخدمت الباحثة الاختبارات الإحصائية المناسبة للكشف عن الفروق بين المجموعات وفقاً لمتغيرات الدراسة، كما يتضح في الجداول الآتية.

جدول (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الالتواء (*Skewness*) ومعامل التفلطح (*Kurtosis*) لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الالتواء <i>Skewness</i>	ومعامل التفلطح <i>Kurtosis</i>
الضغوط المتمركز حول المشكلات	4.32	1.64	-0.202	-0.683
أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	4.52	1.70	-0.336	-0.774
الاستراتيجيات غير التوافقية	4.07	1.66	-0.039	0.808

يتضح من خلال جدول (12) أن قيم معامل الالتواء (*Skewness*) ومعامل التفلطح (*Kurtosis*) لجميع متغيرات الدراسة جاءت ضمن الحدود المقبولة، مما يدل على أن بيانات عينة الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، الأمر الذي يسمح باستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة للإجابة عن أسئلة الدراسة.

1. بالنسبة للفروق وفق لمتغير عمر الأم:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط وفقاً لمتغير عمر الأم، وتم استخدام اختبار التباين الأحادي (*One Way ANOVA*) للكشف عن الفروق بين المجموعات، كما هو موضح في جدول (13).

جدول (13)

نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way Anova) للفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير عمر الأم (ن=231)

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الضغوط المتمركز حول المشكلات	بين المجموعات	3.62	2	1.81	0.555	0.575
	داخل المجموعات	740.7	227	3.26		
	المجموع الكلي	744.3	229			
أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	بين المجموعات	1.99	2	0.998	0.236	0.790
	داخل المجموعات	961.2	227	4.23		
	المجموع الكلي	963.2	229			
الاستراتيجيات غير التوافقية	بين المجموعات	69.2	2	34.61	8.34	0.000
	داخل المجموعات	941.8	227	4.14		
	المجموع الكلي	1011.07	229			

يتضح من خلال الجدول (13) تحليل التباين الأحادي عدم وجود فروق غير دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط (الضغوط المتمركزة حول المشكلات، وأساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال) تبعًا لمتغير عمر الأم، حيث بلغت قيم الدلالة (0.575) و(0.790) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائية عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$. في حين تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد (الاستراتيجيات غير التوافقية)، حيث بلغت قيمة الدلالة (0.000)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$.

ولتحديد اتجاه هذه الفروق بين الفئات العمرية، تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية، كما يوضحه جدول (14).

جدول (14)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين فئات عمر الأم في أبعاد أساليب مواجهة الضغوط (ن=231)

المتغيرات	الفئة	عمر الأم	فرق المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة
الضغوط المتمركز حول المشكلات	29-20	30-39	-0.340-	0.468	0.469
		40 فأكثر	-0.097-	0.454	0.830
	39-30	20-29	0.340	0.468	0.469
		40 فأكثر	0.242	0.253	0.339
	40 سنة فأكثر	20-29	0.097	0.454	0.830
		30-39	-0.242-	0.253	0.339

المتغيرات	الفئة	عمر الأم	فرق المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة
أساليب المواجهة المتكررة حول الانفعال	29-20	30-39	-0.158-	0.533	0.767
		40 فأكثر	0.03850	0.518	0.941
	39-30	20-29	0.15817	0.533	0.767
		40 فأكثر	0.19667	0.288	0.496
الاستراتيجيات غير التوافقية	29-20	30-39	-0.19667-	0.288	0.496
		30-39	-1.98660*	0.528	0.000
	39-30	40 فأكثر	-2.07108*	0.513	0.000
		20-29	1.98660*	0.528	0.000
	39-30	40 فأكثر	-0.08448-	0.285	0.768

يتضح من خلال جدول (14) نتائج اختبار المقارنات البعدية (Tukey)، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بُعد الاستراتيجيات غير التوافقية بين الفئة العمرية (29-20 سنة) وكل من الفئتين (39-30 سنة) و(40 سنة فأكثر)، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئتين (39-30 سنة) و(40 سنة فأكثر).

2. بالنسبة للفروق متغير المؤهل العلمي:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير المؤهل العلمي، وذلك وفق فئات المؤهل العلمي (أقل من ثانوي - ثانوي - دبلوم - بكالوريوس - دراسات عليا)، كما تم استخدام اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة تبعًا لهذا المتغير، وذلك كما يوضحه جدول (15).

جدول (15)

نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير المؤهل العلمي (ن=231)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الضغوط المتمركز حول المشكلات	بين المجموعات	8.36	4	2.09	0.639	0.635
	داخل المجموعات	735.9	225	3.27		
	المجموع الكلي	744.3	229			
أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	بين المجموعات	2.070	4	0.518	0.121	0.975
	داخل المجموعات	961.173	225	4.27		
	المجموع الكلي	963.243	229			
الاستراتيجيات غير التوافقية	بين المجموعات	12.20	4	3.05	0.687	0.602
	داخل المجموعات	998.8	225	4.439		
	المجموع الكلي	1011.0	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (15) لتحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط بأبعادها المختلفة تبعًا لمتغير المؤهل العلمي، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة لجميع الأبعاد قيمًا أعلى من (0.05)، ومن بينها القيمة (0.708)، وهي قيم غير دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

ويشير ذلك إلى أن اختلاف المؤهل العلمي لدى أفراد عينة الدراسة لا يؤثر بشكل جوهري في أساليب مواجهة الضغوط، الأمر الذي يدل على تشابه استجابات الأفراد بغض النظر عن مؤهلاتهم العلمية.

3. بالنسبة للفروق وفق لمتغير الوضع الاقتصادي:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي، ومن ثم تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق بين أفراد عينة الدراسة، كما هو موضح في جدول (16).

جدول (16)

نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي لدى أفراد عينة الدراسة. (ن = 231)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الضغوط المتمركز حول المشكلات	بين المجموعات	1.16	2	0.583	0.178	0.837
	داخل المجموعات	743.1	227	3.27		
	المجموع الكلي	744.3	229			
أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	بين المجموعات	5.93	2	2.96	0.703	0.496
	داخل المجموعات	957.3	227	4.21		
	المجموع الكلي	963.2	229			
الاستراتيجيات غير التوافقية	بين المجموعات	38.46	2	19.23	4.48	0.012
	داخل المجموعات	972.6	227	4.28		
	المجموع الكلي	1011.07	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (16) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط (الضغوط المتمركزة حول المشكلات، وأساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال) تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة (Sig) (0.807) و(0.496) على التوالي، وهي قيم غير دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير إلى عدم تأثر هذه الأبعاد باختلاف الوضع الاقتصادي لدى أفراد عينة الدراسة.

في حين تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد (الاستراتيجيات غير التوافقية)، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (Sig = 0.012)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

4. بالنسبة للفروق وفق لمتغير عدد الأبناء

تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير عدد الأبناء (1-2، 3-4، 5 فأكثر)، وذلك كما هو موضح في جدول (17).

جدول (17)

نتائج تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير عدد الأبناء لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الضغوط المتمركز حول المشكلات	بين المجموعات	48.88	3	16.29	5.29	.002
	داخل المجموعات	695.4	226	3.07		
	المجموع الكلي	744.3	229			
أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	بين المجموعات	51.6	3	17.2	4.27	.006
	داخل المجموعات	911.5	226	4.03		
	المجموع الكلي	963.2	229			
الاستراتيجيات غير التوافقية	بين المجموعات	57.7	3	19.25	4.56	.004
	داخل المجموعات	953.3	226	4.218		
	المجموع الكلي	1011.07	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (17) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط بأبعادها المختلفة تبعًا لمتغير عدد الأبناء، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة (Sig) (0.002) لبعد الضغوط المتمركزة حول المشكلات، و(0.006) لبعد أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال، و(0.004) لبعد الاستراتيجيات غير التوافقية، وهي جميعها قيم دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$). ويشير ذلك إلى أن عدد الأبناء يُعد من العوامل المؤثرة في أساليب مواجهة الضغوط لدى أفراد عينة الدراسة، حيث تختلف استجابات الأفراد تبعًا لاختلاف عدد الأبناء لديهم.

ولتحديد اتجاه هذه الفروق بين فئات عدد الأبناء، تم استخدام اختبار (LSD) للمقارنات البعدية، كما يوضحه جدول (18).

جدول (18)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لتحديد اتجاه الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير عدد الأبناء لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

المتغيرات	الفئة	عدد الأبناء	فرق المتوسط	الانحراف المعياري	مستوى الدلالة
الضغوط المتרכז حول المشكلات	1-2	3-4	-0.063-	0.32057	0.844
	1-2	5 فأكثر	-0.987*	0.27598	0.000
	3-4	1-2	0.063	0.32057	0.844
	3-4	5 فأكثر	-0.924*	0.31465	0.004
	5 فأكثر	1-2	0.987*	0.27598	0.000
	5 فأكثر	3-4	0.924*	0.31465	0.004
أساليب المواجهة المتركزة حول الانفعال	1-2	3-4	-0.415-	0.36701	0.259
	1-2	5 فأكثر	-0.681*	0.31596	0.032
	3-4	1-2	0.415	0.36701	0.259
	3-4	5 فأكثر	-0.266-	0.36023	0.460
	5 فأكثر	1-2	0.681*	0.31596	0.032
	5 فأكثر	3-4	0.266	0.36023	0.460
الاستراتيجيات غير التوافقية	1-2	3-4	-0.179-	0.37532	0.634
	1-2	5 فأكثر	-1.027*	0.32312	0.002
	3-4	1-2	0.179	0.37532	0.634
	3-4	5 فأكثر	-0.848*	0.36839	0.022
	5 فأكثر	1-2	1.027*	0.32312	0.002
	5 فأكثر	3-4	0.848*	0.36839	0.022

يتضح من خلال نتائج اختبار المقارنات البعدية (LSD) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الضغوط المتركزة حول المشكلات تبعاً لمتغير عدد الأبناء، حيث ظهرت فروق دالة إحصائية بين فئة (5 فأكثر) وكل من فئتي (1-2) و(3-4)، وذلك لصالح فئة (5 فأكثر)، مما يدل على أن الأمهات اللاتي لديهن عدد أكبر من الأبناء يعانين من مستويات أعلى من الضغوط المتركزة حول المشكلات. في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين فئتي (1-2) و(3-4)، حيث كانت قيم مستوى الدلالة أعلى من (0.05).

5. بالنسبة للفروق وفق لمتغير درجة التوحد:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط وفقاً لمتغير درجة التوحد (خفيف - متوسط - شديد)، وتم إجراء اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) حسب ما يشير إليه جدول (19).

جدول (19)

نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في أساليب مواجهة الضغوط تبعاً لمتغير درجة التوحد لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الضغوط المتمركز حول المشكلات	بين المجموعات	0.064	2	0.032	0.010	0.990
	داخل المجموعات	744.2	227	3.27		
	المجموع الكلي	744.3	229			
أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال	بين المجموعات	19.80	2	9.90	2.38	0.095
	داخل المجموعات	943.4	227	4.15		
	المجموع الكلي	963.2	229			
الاستراتيجيات غير التوافقية	بين المجموعات	5.13	2	2.56	0.579	0.561
	داخل المجموعات	1005.9	227	4.431		
	المجموع الكلي	1011.07	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (19) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى درجة التوحد، حيث جاءت قيم مستوى الدلالة لجميع الأبعاد أكبر من (0.05)، مما يشير إلى تشابه أساليب المواجهة المستخدمة لدى الأمهات على اختلاف درجة التوحد لدى أطفالهن.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهن تحديات ومتطلبات رعاية مقارنة بغض النظر عن درجة الاضطراب، الأمر الذي قد يسهم في تقارب خبراتهن اليومية وأساليب تعاملهن مع الضغوط النفسية. كما قد تعكس هذه النتيجة طبيعة الخدمات والبرامج المقدمة للأطفال وأسرها، والتي تسهم في تزويد الأمهات بخبرات متشابهة في التعامل مع متطلبات الرعاية والتكيف مع الظروف المرتبطة بالاضطراب.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الفارسي وآخري، 2016) التي أشارت إلى أن الضغوط والتحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتأثر بعدة عوامل أسرية واجتماعية، ولا ترتبط بدرجة الاضطراب وحدها.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن درجة التوحد لم تكن عاملاً مؤثراً في اختلاف أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عينة الدراسة الحالية.

خامساً: الإجابة المتعلقة بالسؤال الخامس ومناقشتها

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في متوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة لمستوى المساندة الاجتماعية تعزى إلى كل من (عمر الأم، المؤهل العلمي، الوضع الاقتصادي، عدد الأبناء، ودرجة التوحد)؟

وللإجابة عن هذا السؤال، تم تحليل البيانات باستخدام اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وتم عرض النتائج وفقاً لكل متغير ديموغرافي على حدة كما يأتي:

1. متغير عمر الأم

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع محاور مقياس المساندة الاجتماعية وفقاً لمتغير عمر الأم (20-29 سنة، 30-39 سنة، 40 سنة فأكثر)، كما تم استخدام اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق بين المتوسطات، وذلك حسب ما يوضحه (20).

جدول (20)

نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عمر الأم لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

مجموع المربعات	درجة الحرية Df	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
بين المجموعات	2	0.324		
داخل المجموعات	227	0.642		
المجموع	229		.504	.605

يتضح من خلال نتائج الجدول (20) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عمر الأم، حيث بلغت قيمة ($F = 0.504$)، وبلغت قيمة مستوى الدلالة ($Sig = 0.605$)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير إلى أن عمر الأم لا يؤثر في مستوى المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة.

2. متغير المؤهل العلمي

تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لجميع المحاور وفقاً لمتغير المؤهل العلمي (أقل من الدبلوم العام - دبلوم عام - دبلوم - بكالوريوس - دراسات عليا)، وتم إجراء اختبار (One Way Anova) حسب ما يشير إليه جدول (21).

جدول (21)

نتائج اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

مجموع المربعات	درجة الحرية Df	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
بين المجموعات	4	1.58		
داخل المجموعات	225	.623	2.53	0.041
المجموع	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (21) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، حيث بلغت قيمة ($F = 2.53$)، عند مستوى دلالة ($Sig = 0.041$)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير إلى وجود فروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في مستوى المساندة الاجتماعية باختلاف المؤهل العلمي. ولتحديد اتجاه هذه الفروق بين فئات المؤهل العلمي، تم استخدام اختبار (Tukey HSD) للمقارنات البعدية، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة (الدبلوم العام) وفئة (البكالوريوس)، وكانت هذه الفروق لصالح فئة (البكالوريوس)، إذ سجلت متوسطاً أعلى في مستوى المساندة الاجتماعية، في حين لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين بقية فئات المؤهل العلمي.

3. متغير الوضع الاقتصادي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي (منخفض - متوسط - مرتفع)، وذلك للكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتحقق من دلالة هذه الفروق، وذلك كما يوضحه جدول (22).

جدول (22)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
بين المجموعات	2	0.153		
داخل المجموعات	227	0.644	0.237	0.789
المجموع	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (22) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير الوضع الاقتصادي، حيث بلغت قيمة ($F = 0.237$)، عند مستوى دلالة ($Sig = 0.789$)، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في مستوى المساندة الاجتماعية باختلاف فئات الوضع الاقتصادي.

4. متغير عدد الأبناء

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مستوى المساندة الاجتماعية تبعًا لمتغير عدد الأبناء (1-2، 3-4، 5 فأكثر)، وذلك للكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتحقق من دلالة هذه الفروق، وذلك كما يوضحه جدول (23).

جدول (23)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

مجموع المربعات	درجة الحرية Df	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
بين المجموعات	2	.429		
داخل المجموعات	227	.641	0.669	0.513
المجموع	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (23) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير عدد الأبناء، حيث بلغت قيمة ($F = 0.669$)، عند مستوى دلالة ($Sig = 0.513$)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في مستوى المساندة الاجتماعية باختلاف عدد الأبناء.

5. متغير درجة التوحد

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع أبعاد مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير درجة التوحد (خفيف - متوسط - شديد)، وذلك للكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتحقق من دلالة هذه الفروق، وذلك كما يوضحه جدول (24).

جدول (24)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للكشف عن الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير درجة التوحد لدى أفراد عينة الدراسة. (ن=231)

مجموع المربعات	درجة الحرية Df	متوسط المربعات	قيمة F	قيمة Sig
بين المجموعات	2	.862		
داخل المجموعات	227	.637	1.35	0.261
المجموع	229			

يتضح من خلال نتائج الجدول (24) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير درجة التوحد، حيث بلغت قيمة ($F = 1.35$)، عند مستوى دلالة ($Sig = 0.261$)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسطات أفراد عينة الدراسة في مستوى المساندة الاجتماعية باختلاف درجة التوحد.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهن متطلبات ومسؤوليات رعاية متقاربة نسبيًا بغض النظر عن درجة الاضطراب لدى الطفل، الأمر الذي قد يسهم في تقارب مستوى المساندة الاجتماعية المدركة بينهن. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة البلوشية (2024) التي أكدت أهمية المساندة الاجتماعية في دعم الأمهات في البيئة العُمانية، كما تتفق مع دراسة Khusaifan and El Keshky (2021) التي أشارت إلى أن المساندة الاجتماعية تمثل عاملاً داعماً لرفاه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتشير النتيجة الحالية إلى أن حصول الأمهات على المساندة الاجتماعية قد لا يرتبط بدرجة الاضطراب بقدر ارتباطه بوجود الطفل ذي اضطراب طيف التوحد وما يفرضه من متطلبات رعاية مستمرة.

رابعًا: التوصيات والمقترحات:

أ. التوصيات:

1. الاستمرار في دعم وتعزيز البرامج والخدمات الاجتماعية المقدمة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان؛ للمحافظة على المستوى المرتفع من المساندة الاجتماعية الذي أظهرته نتائج الدراسة.
2. تعزيز البرامج والخدمات الداعمة التي تسهم في المحافظة على أساليب مواجهة الضغوط النفسية الإيجابية لدى الأمهات، وتنمية قدرتهم على التعامل الفعال مع المواقف الضاغطة.
3. تفعيل مجموعات الدعم النفسي والاجتماعي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتشجيع تبادل الخبرات والتجارب بينهن؛ بما يسهم في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي.
4. تصميم برامج إرشادية وتوعوية تراعي الفروق العمرية بين الأمهات، في ضوء النتائج التي أظهرت وجود فروق دالة إحصائية في بعض أبعاد أساليب مواجهة الضغوط النفسية تبعًا لمتغير العمر.
5. الاهتمام بتنمية أساليب المواجهة التوافقية والحد من استخدام الاستراتيجيات غير التوافقية من خلال البرامج الإرشادية والتدريبية الموجهة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

ب. البحوث المقترحة:

1. الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان.
2. فاعلية برنامج إرشادي أسري في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.
3. الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان.
4. الإسهام النسبي للصلابة النفسية والكفاءة الذاتية والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في سلطنة عُمان.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

أبو علام، رجاء محمود. (2018). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية (ط9). القاهرة: دار

النشر للجامعات. <https://www.neelwafurat.com>

أبو هدية، ناصر الدين. (2008). الإرشاد النفسي والتوجيه المهني. عمان: عالم الكتب الحديث.

<https://search.shamaa.org>

إمام، محمود محمد. (2020). نموذج سببي مقترح للعلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط الوالدية

والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في سلطنة عمان. مجلة العلوم التربوية

والنفسية، 21(1)، 127-157. <https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=267742>

البلوشي، خالد بن سالم. (2022). الضغوط النفسية وأساليب التكيف لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب

طيف التوحد في سلطنة عُمان. مجلة جامعة السلطان قابوس للآداب والعلوم الاجتماعية.

<https://journals.squ.edu.om>

البلوشية، مريم بنت سالم. (2024). أثر المساندة الاجتماعية في التكيف النفسي لدى الأمهات في

البيئة العُمانية. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 18(1)، 55-79.

<https://journals.squ.edu.om>

الخسيفان، مها، والكشكي، مجدة. (2021). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الضغوط

النفسية وجودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

<https://search.shamaa.org>

الخطيب، جمال محمد. (2016). تعديل السلوك الإنساني. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

<https://www.darfikr.com>

رابح الله، أحمد، وسليمان، رابح. (2009). التوافق النفسي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط

لدى أمهات أطفال التوحد. جامعة الجزائر. <https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=267742>

السعدية، مريم بنت عبد الله. (2023). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئة الخليجية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 7(5)، 44-

<https://search.shamaa.org> 72.

السيد، أحمد محمد. (2023). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 47(3)، 233-268.

<https://search.shamaa.org>

الشناوي، محمد محروس. (2013). الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها. القاهرة: مكتبة الأنجلو

[المصرية. https://www.anglo-eg.com](https://www.anglo-eg.com)

عبد الحميد، إيمان محمد. (2019). المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية وعلاقتها بالضغوط الوالدية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (رسالة دكتوراه). جامعة عين شمس.

https://srv1.eulc.edu.eg/eulc_v5/Libraries/Thesis/BrowseThesisPages.aspx?BibID=12598843&fn=PublicDrawThesis

عبد الخالق، أحمد محمد. (2015). الضغوط النفسية والصحة النفسية. الإسكندرية: دار المعرفة

[الجامعية. https://www.daralmaaref.com](https://www.daralmaaref.com)

عبد الله، محمد قاسم. (2018). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى

أمهات الأطفال ذوي الإعاقة. <https://search.shamaa.org>

عبيدات، ذوقان، وعدس، عبد الرحمن، وعبد الحق، كايد. (2022). البحث العلمي: مفهومه وأدواته

وأساليبه. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع. <https://www.darfikr.com>

العتوم، عدنان يوسف. (2012). علم النفس المعرفي: النظرية والتطبيق. عمان: دار المسيرة للنشر

[والتوزيع. https://www.darmasira.com](https://www.darmasira.com)

العتيبي، نوف بنت محمد. (2022). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى أمهات

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة التربية الخاصة*، 14(2)، 88-119.

<https://search.shamaa.org>

العساف، صالح بن حمد. (2021). المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية (ط8). الرياض: دار

الزهراء للنشر والتوزيع. <https://www.neelwafurat.com>

غنيم، سعاد محمد. (2015). الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلاية النفسية والمساندة

الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، 90(1)،

240-201. <https://search.mandumah.com/Record/716966>

ملحم، سامي محمد. (2020). مناهج البحث في التربية وعلم النفس (ط9). عمان: دار المسيرة للنشر

والتوزيع. <https://www.darmasira.com>

وزارة التنمية الاجتماعية. (2025). التقرير الإحصائي للربع الأول لعام 2025م. سلطنة عُمان: وزارة

التنمية الاجتماعية.. <https://www.mosd.gov.om>

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Al-Farsi, O. A., Al-Farsi, Y. M., Al-Sharbati, M. M., & Al-Adawi, S. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: A case-control study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1943–1951. <https://www.dovepress.com/stress-anxiety-and-depression-among-parents-of-children-with-autism-sp-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>
- Anole, K., Tolvanen, A., Vijayanta, J., & Nurmi, J. E. (2022). Psychological well-being and social support among parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(4), 1552–1564.. <https://link.springer.com>
- Bonanno, G. A. (2015). The resilience paradox. *European Journal of Psych traumatology*, 6(1), 1–10. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3402/ejpt.v6.27396>
- Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(7), 1278–1291. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18240012>
- Estes, A., Munson, J., Dawson, G., Koehler, E., Zhou, X. H., & Abbott, R. (2009). Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay. *Autism*, 13(4), 375–387. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361309105658>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate Data Analysis (8th ed.)*. Cengage Learning. <https://www.cengage.com>
- Hastings, R. P., Kovshoff, H., Ward, N. J., Espinosa, F. D., Brown, T., & Remington, B. (2005). Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism. *Autism*, 9(4), 377–391. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16155055>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629–642. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22790429>
- Karst, J. S., & Van Hecke, A. V. (2012). Parent and family impact of autism spectrum disorders: A review and proposed model for intervention evaluation. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(3), 247–277. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22869324>

- Khusaifan, S. J., & El Keshky, M. E. S. (2021). Social support as a protective factor for the well-being of parents of children with autism in Saudi Arabia. *Journal of Pediatric Nursing*, 58, e1–e7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33317948>
- McEwen, B. S., & Akil, H. (2020). Revisiting the stress concept: *Implications for affective disorders*. *Neuropsychopharmacology*, 45(1), 1–4. <https://www.nature.com/articles/s41386-019-0526-2>
- Miranda, A., Mira, A., Berenguer, C., Rosello, B., & Baixauli, I. (2019). Parenting stress in mothers of children with autism without intellectual disability: *Mediation of behavioral problems and coping strategies*. *Frontiers in Psychology*, 10, 464. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6418028>
- Pisula, E., & Kossakowska, Z. (2010). Sense of coherence and coping with stress among mothers and fathers of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(12), 1485–1494. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-010-1001-3>
- Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duku, E., Vaillancourt, T., Smith, I. M., Szatmari, P., Bryson, S., Fombonne, E., Volden, J., Waddell, C., Zwaigenbaum, L., Georgiades, S., Bennett, T., Elsabbagh, M., & Thompson, A. (2017). *Impact of personal and social resources on parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder*. *Autism*, 21(2), 155–166. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361316633033>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. <https://www.yorku.ca/rokada/psycetest/socsupp.htm>

ملحق الدراسة

ملحق (1) الاستبانة في صورتها الأولية

ملحق (2) قائمة المحكمين

ملحق (3) خطاب جامعة الشرقية لوزارة التنمية الاجتماعية (تسهيل مهمة باحث)

ملحق (1) الاستبانة في صورتها الأولية

الفاضلة / أم الطفل: المحترمة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد.

تقوم الباحثة بإعداد دراسة بعنوان: المساندة الاجتماعية كمنبئ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلطنة عُمان

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية - تخصص الإرشاد النفسي، جامعة الشرقية. وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية التي تتلقاها الأمهات من الأسرة والأقارب والمجتمع، والكشف عن مدى إسهام هذه المساندة في التنبؤ باستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهن أثناء رعايتهن لأطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، لما تشكّله هذه المهمة من مسؤوليات وانفعالات وضغوط قد تؤثر في التوازن النفسي والاجتماعي للأم. وقد تم إعداد استبانة مكونة من ثلاثة محاور رئيسية موزعة على مجموعة من الأبعاد، وذلك على النحو الآتي:

- **المحور الأول:** البيانات العامة للمبحوثات.
- **المحور الثاني:** استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ويضم أربعة أبعاد: (الأساليب المعرفية، الأساليب السلوكية الأساليب الانفعالية، أساليب التجنب والانسحاب). وتتناول عبارات هذا المحور مختلف الطرق التي تلجأ إليها الأم في التعامل مع المواقف الضاغطة المرتبطة برعاية طفلها ذي اضطراب طيف التوحد.
- **المحور الثالث:** المساندة الاجتماعية ويضم ثلاثة أنواع: المساندة العاطفي، المساندة المعلوماتي والإرشادي، المساندة المادي والعملي.

وتقيس عبارات هذا المحور مقدار المساندة الذي تتلقاه الأم من المحيطين بها، وكيف يساهم هذا المساندة في تعزيز قدرتها على مواجهة الضغوط النفسية. وكونكم أحد المستهدفات، فإن الباحثة تضع بين أيديكم هذه الاستبانة للتعلم بالإجابة عليها علماً بأن جميع البيانات ستعامل بالسرية التامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

شاكرين لكم تعاونكم سلفاً حفظكم الله ورعاكن.

الباحثة: فائزة أحمد المسكرية

الجزء الأول: البيانات الديموغرافية

1. العمر: ☐ من 20 إلى 29 ☐ من 30 إلى 39 ☐ 40 فأكثر
2. المستوى التعليمي: ☐ أقل من ثانوي ☐ ثانوي ☐ دبلوم ☐ بالبيكالوريوس ☐ دراسات عليا
3. الوضع الاقتصادي: ☐ منخفض ☐ متوسط ☐ مرتفع
4. ترتيب الطفل ذي التوحد بين إخوته: ☐ الأول ☐ الثاني ☐ الثالث ☐ الرابع فأكثر
5. شدة اضطراب طيف التوحد لدى الطفل: ☐ خفيف ☐ متوسط ☐ شديد
6. عدد الأبناء في الأسرة: ☐ 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5 فأكثر ☐ أخرى:
7. هل يتلقى طفلك خدمات تدخل مبكر؟ ☐ نعم ☐ لا
8. نوع الخدمات التي يحصل عليها الطفل: ☐ علاج وظيفي ☐ علاج نطق ولغة ☐ تحليل سلوك تطبيقي ☐ تدريب مهارات الحياة اليومية ☐ أخرى:
9. حالة عمل الأم: ☐ موظفة ☐ غير موظفة

الجزء الثاني: محاور الاستبانة

العبارة					
أفعل ذلك كثيرا	أفعل ذلك غالبا	أفعل ذلك أحيانا	أفعل ذلك نادرا	لا أفعل ذلك مطلقا	
المحور الأول: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية					
					1 أحاول الانشغال عن الأمر بالعمل أو أي نشاط آخر.
					2 أركز جهودي من أجل اتخاذ إجراء ما تجاه الموقف الذي أتعرض له.
					3 أقول لنفسي بأن ما حدث غير حقيقي.
					4 أوجل بعض الأعمال لكي أركز جهودي على معالجة المشكلة.
					5 أسعى للحصول على دعم نفسي من الآخرين.
					6 أتخلى عن محاولة التعامل مع الأمر الذي يواجهني.
					7 أحاول القيام بإجراء لتحسين موقف صعب امر به
					8 أرفض تصديق ما حدث.
					9 أقول لنفسي أشياء تجعلني أتخلص من المشاعر المزعجة
					10 أحاول الحصول على مساعدة من الناس الآخرين
					11 أركز جهودي على التعامل مع المشكلة حتى لو أدى ذلك إلى إهمال بعض الأمور الأخرى
					12 أحاول رؤية الأمور من منظور مختلف لكي تبدو أكثر إيجابية
					13 أنتقد نفسي
					14 أضع خطة لما ينبغي عمله
					15 أسعى للحصول على فهم وطمأننة شخص آخر.
					16 أتخلى عن التعامل مع الموقف
					17 أبحث عن جانب إيجابي فيما حدث
					18 أسخر من الموقف التي تواجهني
					19 أقلل التفكير في الأمر بالانشغال بأشياء أخرى مثل مشاهدة التلفزيون، القراءة، النوم، أو التسوق
					20 أحاول تقبل الأمر
					21 أعبر عن مشاعري السلبية
					22 أحاول أن أجد الراحة والعزاء في الدين.
					23 أحاول الحصول على نصيحة الآخرين فيما ينبغي علي عمله
					24 أحاول التعايش مع الأمر
					25 أفكر مليا فيما ينبغي اتخاذه من خطوات

أفعل ذلك كثيرا	أفعل ذلك غالبا	أفعل ذلك أحيانا	أفعل ذلك نادرا	لا أفعل ذلك مطلقا	العبارة	
					ألوم نفسي على ما حدث	26
					ألجأ إلى الصلاة والدعاء	27
					أحاول أن أجعل الأمر يبدو مضحك	28

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة	الرقم
المحور الثاني: مقياس المساندة الاجتماعية						
					أشعر بالتفهم والأمان من قبل الآخرين.	1
					لدي شخص مقرب مني جدًا يمكنني الاعتماد عليه دائمًا.	2
					عندما أحتاج أي شيء لا أتردد بطلبه من الجيران أو الأصدقاء	3
					لدي العديد من الأشخاص الذين أحب أن أشاركهم الأنشطة المختلفة.	4
					عندما أمرض لا أتردد في طلب المساعدة من العائلة والأصدقاء للاهتمام بي.	5
					عندما أكون محبطًا، أعرف لمن ألجأ دون تردد	6

ملحق (2) قائمة المحكمين

م	اسم المحكم	الدرجة العلمية	التخصص	جهة العمل
1	د. عصام اللواتي	أستاذ مشارك	علم النفس التربوي	جامعة الشرقية
2	د. أحمد الفواعير	أستاذ مشارك	الإرشاد النفسي	جامعة نزوى
3	د. أمجد جمعة	أستاذ مشارك	علم النفس التربوي	جامعة الشرقية
4	د. جوخة الصوافي	أستاذ مشارك	الإرشاد النفسي	جامعة الشرقية
5	د. أمينة قويدر	أستاذ مشارك	الإرشاد النفسي	جامعة الشرقية
6	د. إبراهيم الوهبي	أستاذ مساعد	القياس والتقويم	جامعة الشرقية
7	د. خليفة الجهوري	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي	وزارة التربية والتعليم
8	د. خميس البوسعيدى	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي	وزارة التربية والتعليم
9	د. ليلي حمدادة	أستاذ مساعد	علم النفس	جامعة ابن خلدون
10	د. أمينة كريم	أستاذ مساعد	علم النفس	جامعة مولاي الطاهر

ملحق (3) خطاب جامعة الشرقية لوزارة التنمية الاجتماعية (تسهيل مهمة باحث)



كلية الآداب والعلوم الإنسانية

التاريخ: 2025/08/10م

إلى من يهمله الأمر

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد:

الموضوع/ تسهيل مهمة باحث

يرجى التكرم بتسهيل مهمة الطالبة: فائزة أحمد سالم المسكري، التي تحمل الرقم الجامعي (2318549)، المسجلة في برنامج ماجستير في التربية: تخصص إرشاد نفسي بجامعة الشرقية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، بقسم علم النفس من أجل تطبيق دراسة وصفية بعنوان: "إستراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالدعم الاجتماعي لدى أمهات طيف التوحد بسلطنة عمان"، وذلك ضد من متطلبات الحصول على درجة الماجستير، حيث ستقوم بإذن الله تعالى بتطبيقها خلال الفصل الأول من العام الدراسي 2026/2025م، وذلك بمراكز الوفاء لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة، كما يمكنكم التواصل مع الطالبة المذكورة أعلاه على رقم الهاتف: 97367218.

شاكرين لكم تعاونكم، وخدمتكم للبحث العلمي.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير،

د. محمد بن خلفان الصقري

عميد كلية الآداب والعلوم الإنسانية

