البحوث والدراسات

الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي أثناء "جائحة كورونا" وأساليب مواجهتها لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد بالمملكة العربية السعودية

د. محمد الأمير إبراهيم محمود

ملخص

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي أثناء "جائحة كورونا" وأساليب مواجهتها لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

منهجية الدراسة: اتبعت الدراسة المنهج الوصفي؛ إذ إنه يناسب موضوع وأهداف الدراسة.

البيانات وعينة الدراسة: شارك في الدراسة (108) من الوالدين، (38) أباً، و(70) أماً. أعد الباحث مقياسين لجمع البيانات: مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط.

نتائج الدراسة: كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس الضغوط وفقاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (الأب – الأم) لصالح الأم، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط وفقاً لمتغيرات مستوى تعليم المستجيب، والعمر، والنوع، ودرجة التوحد، كذلك أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي وأساليب مواجهة هذه الضغوط، كما أن مستوى الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي كان منخفضاً.

خاتمة: يوصى بإجراء مزيد من الدراسات لفئات أخرى من ذوي الاضطرابات النمائية العصبية للتعرف على تداعيات الجائحة عليهم.

المصطلحات العلمية: ضغوط الحجر المنزلي، اضطراب طيف التوحد، أساليب المواجهة، "كورونا" (كوفيد –19).

– تم تسليم البحث في 2020/6/30، عُدّل في 2020/12/10، أجيز للنشر في 2020/12/14.

مقدمة:

لقد فرض فيروس "كورونا" المستجد (COVID-19) نفسه كأحد أشد الفيروسات فتكاً وشراسةً على بني البشر في العصر الحديث، وأصبح وباءً عالمياً ضرب كل بقاع الأرض. ولقد غير موازين، ومفاهيم، وأفكار لدى كل شعوب العالم عن الجانب الصحي والوقائي وأهميته. كما أصبح ضحاياه من البشر بالملايين، ليسوا فقط الذين أصيبوا أو حتى فقدناهم، بل كل عامل حرم عن عمله، وكل طفل حرم من مدرسته، وكل أسرة حرمت من أقاربها وأصدقائها، وكل فرد كان يتلقى خدمات خاصة لم يستطع الحصول عليها. إن فرض حالة التباعد الاجتماعي له تداعيات على المستوى النفسي، والصحي على كل الأفراد بشكل عام وعلى ذوي الإعاقة بشكل خاص.

يحتاج جميع الأطفال والشباب إلى الدعم من القائمين على رعايتهم (الوالدين) خلال أوقات الأوبئة، كما قد يحتاج الأفراد ذوو اضطراب طيف التوحد إلى دعم إضافي لمعالجة والتكيف مع التغييرات العديدة والمتلاحقة التي تطرأ على العالم بشكل متسارع؛ إذ من الممكن أن يواجه هؤلاء الأشخاص تحديات إضافية تتعلق بالفهم، والتواصل، والسلوك النمطي، واحتمال أكبر للقلق والاكتئاب وكلها قد تتفاقم خلال هذه الفترة العصيبة (Hume et al., 2020).

ويرى الباحث أن وجود طفل من ذوي الإعاقة، وخاصة اضطراب طيف التوحد، يعد أزمة حقيقية ومشكلة كبرى تلقي بظلالها السلبية على الطفل وعلى الأسرة بشكل عام. يواجه الوالدين ضغوط متنوعة نفسية، واجتماعية، وأسرية، وضغوط متعلقة بحالة الطفل؛ لذا يلجئون إلى استخدام إستراتيجيات أو أساليب لمواجهة هذه الضغوط، منها إعادة صياغة المشكلة، والتجنب أو الهروب، والاستعانة بوسائل الدعم المختلفة، ولوم الذات وغيرها. وعندما تأتي أزمة أخرى كبيرة واسعة منتشرة على مستوى العالم مثل أزمة تفشي فيروس "كورونا" المستجد (COVID-19)، فإن ذلك يضع أسر الأشخاص ذوي الإعاقة

أمام تحدٍّ من نوع آخر، ويضيف إلى ضغوطهم ضغطاً جديداً مربكاً، ومرعباً على كافة المستويات فيزداد الأمر تعقيداً وتشابكاً. من هذا المنطلق نحتاج إلى تقييم الوضع الراهن وقراءة الواقع الذي فرضته علينا ظروف هذا الوباء وتداعياته؛ كي نستطيع أن نفهم ونحلل ثم نتخذ الخطوات اللازمة لنتمكن من تقديم يد العون والمساعدة لهؤلاء الأطفال وأسرهم.

مشكلة الدراسة:

مما لا شك فيه أن التوحد يغير حياة الأسرة ويصبح في كثير من الحالات القطب الذي يتحرك حوله أفراد الأسرة، كما يواجه والدا الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من الصعوبات ليس في إدارة شؤون أبنائهم فقط، ولكن في إدارة مشاعرهم الخاصة أيضاً، ذلك أنه عندما يتم تشخيص الطفل بالتوحد فإنهم يفقدون خلالها الدافع ويشعرون بخيبة الأمل، بينما – في الوقت نفسه – ينمو لديهم الشعور بالذنب، وفي كثير من الأحيان يجدون صعوبة في قبول الواقع وينسحبون من دائرتهم الاجتماعية ويكرسون أنفسهم وأوقاتهم لرعاية الطفل (Galani, 2018).

ولقد أشارت بعض الدراسات التي أجريت على والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنهم يواجهون ضغوطاً بدرجات أعلى من أقرانهم والدي الأطفال ذوي النمو الطبيعي أو ذوي الإعاقات النمائية الأخرى (Brown et al., 2020; Padden & James, 2017; Pastor, et al., 2016).

إن تربية الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، وبخاصة ذوو اضطراب طيف التوحد تؤدي إلى حالة معقدة من الضغط المزمن للوالدين (Shapiro & Accardo, 2008)، كما أن زيادة نسبة انتشار هذا الاضطراب يظهر الحاجة إلى زيادة الفهم بكيفية تعامل الآباء والأمهات مع المتطلبات المتعددة والمتزايدة لأبنائهم التوحديين داخل الأسرة (Brown et al., 2020).

لذلك يؤكد Brinchmann (1999) أهمية تقييم الضغط الأسري المرتبط

بحالات الإعاقات النمائية في الطفولة، كما أشار إلى أن هذه الأهمية لا تقتصر على مساعدة الأمهات، والآباء الذين يمرون بصعوبات نفسية خاصة بهم فقط، بل لتوجيه وتوفير الخدمات النفسية، والاجتماعية، والتعليمية، والصحية اللازمة التي يمكن أن تعزز التكيف الأسري والتكيف الإيجابي أيضاً.

من خلال ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة الآتية:

1 – ما الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

2 – ما أساليب مواجهة الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

3 – هل هناك علاقة بين الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" وأساليب المواجهة التي يستخدمها والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؟

4 – هل توجد فروق في الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغيرات صلة المستجيب بالطفل ومستوى تعليم المستجيب (الأب، الأم)، والعمر والنوع ودرجة التوحد (الأطفال والمراهقين ذوي التوحد)؟

أهداف الدراسة:

1 – التعرف على الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي أثناء "جائحة كورونا" لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

2 – التعرف على أساليب مواجهة الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

3 – التعرف على العلاقة بين الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" وأساليب المواجهة التي يستخدمها والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

4 – التعرف على الفروق بين الوالدين في الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي

وفقاً لمتغيرات صلة المستجيب بالطفل ومستوى تعليم المستجيب (الأب، الأم)، والعمر والنوع ودرجة التوحد (الأطفال والمراهقين ذوي التوحد).

أهمية الدراسة:

(أ) أهمية نظرية:

1 – أنها تتناول فئة من فئات ذوي الإعاقة (الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد) تحتاج إلى كثير من جهود الدراسة العلمية، وبخاصة في مجتمعاتنا العربية.

2 – تعد هذه الدراسة – في حدود علم الباحث – من أوائل الدراسات التي تناولت موضوع الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء فترة كورونا.

3 – يمكن الاعتماد على نتائج هذه الدراسة في التخطيط لإعداد برامج مستقبلية بهدف التوصل إلى حلول واقعية للمشكلات التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مثل هذه الازمات.

(ب) أهمية تطبيقية:

1 – تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في التوصل إلى حلول واقعية بناءة (من وجهة نظر الوالدين) لمواجهة المشكلات المترتبة على الحجر المنزلي للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم خلال أزمة "فيروس كورونا" وما يماثلها من أزمات، لا قدر الله.

2 – يمكن أن يستفيد والدا وأسر الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد من نتائج الدراسة الحالية في تعرف كيفية التعامل مع الضغوط الإضافية التي نشأت نتيجة الحجر المنزلي والتغلب عليها.

3 – إعداد وتصميم مقياس أساليب مواجهة الضغوط، ومقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى والدي الأطفال

والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد؛ الأمر الذي يُعد بمثابة إضافة للمكتبة العربية في مجال التربية الخاصة.

حدود الدراسة:

(أ) الحدود المكانية:

طبقت الدراسة على عينة من أولياء أمور الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، بالمملكة العربية السعودية.

(ب) الحدود البشرية:

اقتصرت الدراسة على عينة من أولياء أمور الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد، الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة سواءً في مدارس للتربية الخاصة أو برامج دمج أو مراكز وتراوح أعمارهم بين (4 و 18) عاماً.

(جـ) الحدود الزمنية:

تمّ تطبيق الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الجامعي 1440/1441هـ.

المصطلحات والمفاهيم الإجرائية:

الضغوط Stress:

تشير الضغوط إلى التهديدات أو المطالب أو القيود التي عند وجودها قد تعرض سلامة الفرد للضرر أو الخطر (Wheaton, 1997).

ويعرف الباحث الضغوط إجرائياً بأنها: "المتاعب والصعوبات التي يمكن أن تواجه والدا الطفل ذي اضطراب طيف التوحد نتيجة للحجر المنزلي في أثناء جائحة كورونا وذلك كما يظهر من درجاتهم على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين".

اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD):

يشير اضطراب طيف التوحد إلى قصور في التواصل الاجتماعي بشقيه اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، مع ظهور أنماط محددة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة، بالإضافة إلى وجود بعض السلوكيات

المضطربة، وسلوك إيذاء الذات، وتظهر هذه الأعراض في فترة النمو المبكرة؛ وتؤدي إلى قصور كبير في المجالات الاجتماعية، والمهنية أو غيرها من المجالات المهمة للحياة اليومية (American Psychiatric Association, 2013).

ويعرف الباحث الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد إجرائياً بأنهم "الأطفال والمراهقون ذوو اضطراب طيف التوحد الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة سواء في مدارس أو برامج أو مراكز، وتتراوح أعمارهم بين 4 و 18 عاماً".

فيروس كورونا المستجد COVID -19:

مرض فيروس كورونا Coronavirus هو مرض معدٍ يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخراً (COVID -19). والذي تفشى في مدينة ووهان الصينية في الأول من ديسمبر (2019) وتتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لهذا المرض في الحمى، والإرهاق والسعال الجاف، وقد يعاني بعض المرضى من الآلام والأوجاع أو احتقان الأنف أو الرشح أو ألم الحلق، أو الإسهال. وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة، ويمكن أن تزيد تدريجياً (World Health Organization, 2020).

أساليب المواجهة Coping style:

ويقصد بأساليب المواجهة "مجموعة من الأنشطة المعرفية أو السلوكية التي تهدف إلى المحافظة على مستوى الطاقة النفسية، والتي يسعى من خلالها الفرد إلى حل المشكلة أو التخفيف من حدة التوتر الانفعالي بما يتناسب مع قدراته وإمكاناته" (أبو العطا، 2015، ص. 447).

ويعرف الباحث أساليب المواجهة إجرائياً: بأنها "الأساليب أو الإستراتيجيات المعرفية، والسلوكية التي يستخدمها والدي الطفل ذي اضطراب طيف التوحد؛ للتخفيف من ضغوط الحجر المنزلي في أثناء جائحة كورونا، وذلك كما يظهر من درجاتهم على مقياس أساليب مواجهة الضغوط.

الإطار النظري:

الضغوط Stresses:

مفهوم الضغوط:

تعددت مفاهيم الضغوط أو تعريفاتها؛ وذلك تبعاً للنموذج أو النظرية التي فسرت الضغوط فمثلاً يشار إلى الضغوط بنموذج "أحداث الحياة الضاغطة" حيث يشير هذا النموذج إلى أن لأحداث الحياة الضاغطة تأثيراً سلبياً على الصحة العقلية والبدنية، وهو ما يفسر العلاقة بين حدث معين مؤلم ونتيجة معينة (Wilgosh & Scorgie, 2000).

ويمكن تعريف الضغوط الوالدية باعتبارها تجربة الضيق أو عدم الراحة التي تنتج من المطالب المرتبطة بدور الوالدية (Deater-Deckard, 1998). كما تعرف الضغوط النفسية بأنها "حالة من عدم قدرة الفرد على التوافق مع التهديد المدرك – سواء كان حقيقياً أم متخيلاً – للصحة النفسية، والجسدية، والانفعالية، والروحية والتي تنتج سلسلة من الاستجابات الفسيولوجية" (Alzaeem et al., 2010, p.243).

مصادر الضغوط:

تتعرض الأسر التي لديها طفل تم تشخيصه باضطراب طيف التوحد إلى ضغوط من مصادر داخلية داخل الأسرة ومن مصادر خارجية متمثلة في إمكانية الحصول على الخدمات الصحية، والاجتماعية، والتعليمية للطفل، وغالباً ما ترتبط الضغوط والتحديات المتعلقة بتربية طفل مصاب باضطراب طيف التوحد بتعديل سلوكياته النمطية، والانغماس في شؤون تعليمه وعلاجه، والتواصل مع المتخصصين في مختلف المجالات متعددي التخصصات،وندرة الموارد، وصعوبة الحصول على الدعم العلاجي أو التقني (National Research Council, 2001).

كما تساهم العديد من العوامل في التحديات التي يمكن أن يواجهها الأفراد ذوو اضطراب طيف التوحد وأسرهم بما في ذلك

مشكلات النمو، والمشكلات السلوكية، والنفقات الطبية المرتفعة (Centers for Disease Control and Prevention, 2016)، يضاف إلى ذلك القلق بشأن ما يحمله المستقبل للطفل ولأفراد أسرته (Walker et al., 2020).

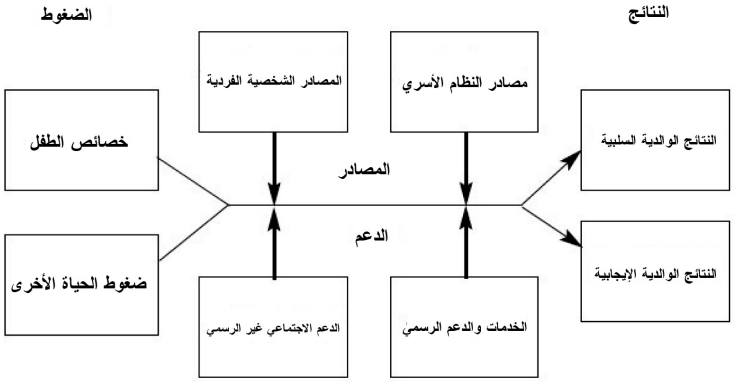
أساليب مواجهة الضغوط:

إن مستوى الضغط اليومي الناشئ عن الأبوة والأمومة، وعدم ثقة الوالدين في التعامل مع سلوك الطفل، ونقص الخدمات الداعمة لتلبية احتياجاته، وإدراك أنه لا يوجد علاج محدد لاضطراب طيف التوحد هي بعض من الضغوطات التي يعاني منها الوالدين؛ من أجل ذلك كانت أساليب التكيف ضرورية لمواجهة هذه الضغوط (Twoy et al., 2007).

وقد أشارت دراسة Luther et al. (2005) إلى استخدام الأسر لإستراتيجية إعادة التخطيط (إعادة تعريف الأهداف الشخصية، والأولويات الأسرية) كطريقة ممكنة للتكيف مع الضغوط الناتجة عن وجود طفل مشخص بالتوحد في الأسرة، كما أشارت دراسة Rivers & Stoneman (2003) إلى استخدام أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية Developmental Disabilities لإستراتيجية الدعم الاجتماعي سواء كان رسمياً أم غير رسمي، ويمكن أن يخفف من الآثار السلبية للضغوط التي تتعرض لها هذه الأسر، كما توصل Sarkadi & Bremberg (2005) إلى أن الإنترنت قد شكل مصدراً متزايداً للدعم الاجتماعي، كما وفر دعماً عاماً للآباء والأمهات.

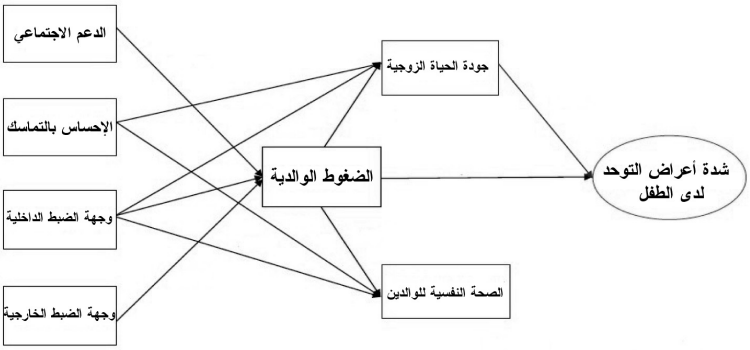
بعض النماذج والنظريات التي فسرت الضغوط الوالدية:

قام Perry (2004) بإعداد نموذج "الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية" بغرض أن يكون واضحاً وشاملاً من حيث المفهوم، وعملياً من حيث التطبيق والممارسة الإكلينيكية. يحتوي النموذج على أربعة مكونات رئيسية: الضغوطات، والمصادر، والدعم، والنتائج وينقسم كل مكون منها إلى مجالين، وذلك كما يوضحه الشكل (1):



الشكل (1): نموذج الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية (Perry, 2004, p.7)

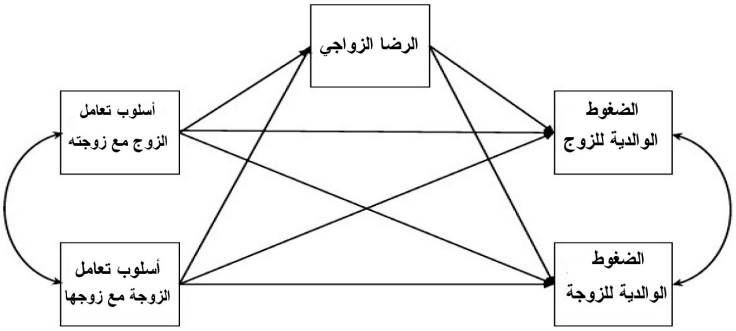
كما قدم Siman-Tov & Kaniel (2011) نمـوذج المتغيـرات المتعـددة A Multivariate Model، الذي وصف الضغوط بأنها التفسير المعرفي الذي يمتلكه الفرد والمرتبط بالضغط الواقع عليه، وأشار إلى أن الدعم الاجتماعي يعبر عن تصور الفرد لعملية المساعدة أو التعاون أو التفهم، التي يتلقاها من الأشخاص القريبين أو المهمين بالنسبة له وذلك على نحو ما يوضحه الشكل (2):



الشكل (2): نموذج المتغيرات المتعددة A Multivariate Model (Siman-Tov & Kaniel, 2011, p.884)

ومن النماذج الحديثة ما قدمه Brown et al. (2020) من نموذج عن الرضا الزواجي والضغط الوالدي Marital Satisfaction, and Parenting Stress، وقد وصف التكيف الثنائي للزوجين في أثناء التعرض للضغوط – تشخيص طفلهما

باضطراب طيف التوحد - والتي تنقسم إلى ضغوط من داخل الأسرة، وضغوط من مصادر خارجية، مثل الحصول على الخدمات الصحية، والاجتماعية، والتعليمية للطفل. وذلك على نحو ما يوضحه الشكل (3):



الشكل (3): نموذج الرضا الزواجي والضغط الوالدي marital satisfaction, and parenting stress (Brown et al., 2020, p. 141)

اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder:

يتميز الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد بملمحين رئيسيين هما ضعف في التفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل وقدرات الاتصال، بالإضافة إلى سلوكيات مقيدة أو تكرارية (American Psychological Association, 2016).

وتظهر على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أعراض متفاوتة، تراوح بين بسيطة وشديدة، وذلك بحسب الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5)، الذي يتضمن مقياساً لتصنيف درجة الإصابة طبقاً للأعراض الموجودة لدى الطفل، إذ تراوح مستويات الشدة من "طلب الدعم" (المستوى الأول – البسيط) إلى "تتطلب دعماً كبيراً للغاية" (المستوى الثالث - الشديد) (American Psychiatric Association, 2013).

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة Brown et al. (2020) إلى الكشف عن العلاقات بين التكيف الثنائي، والرضا الزواجي، والضغط الوالدي في سياق رعاية طفل يعاني من

اضطراب طيف التوحد. تكونت العينة من (69) من أولياء الأمور. جمعت البيانات عبر الإنترنت من مقاييس التكيف الثنائي، والرضا الزوجي، والضغوط الوالدية. أظهرت النتائج أن التكيف الثنائي كان مرتبطاً بشكل إيجابي بالرضا الزواجي وارتبط سلبياً بالضغوط الوالدية، توسطت العديد من الارتباطات بين التكيف الثنائي والضغوط الوالدية عن طريق الرضا الزوجي.

وحاولت دراسة Sitompul (2019) الكشف عن الضغوط التي تمر بها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت العينة من (7) أمهات. جمعت البيانات من خلال استخدام الملاحظة، والمقابلة، والتسجيل الميداني، ومراجعة الأدبيات. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط التي تعاني منها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تمثل في شعورهن بخيبة الأمل، ورفضهن للواقع، والوصمة السلبية من قبل المحيطين بهن؛ ومن ثم كن يتجنبن إحضار أطفالهن إلى المناطق المزدحمة.

واستهدفت دراسة Galani (2018) تعرف الضغوط التي يتعرض لها والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أثناء تربية ورعاية أطفالهم. وتكونت العينة من (80) فرداً: (29) أباً، و(51) أماً. استخدمت استبانة لجمع المعلومات. وأظهرت النتائج أن أعلى مستويات الضغوط التي يتعرض لها الوالدين ترتبط بحالة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد (بسيط – متوسط – شديد) حيث أظهر والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين تم تشخيصهم بالتوحد الوظيفي العالي أو متلازمة أسبرجر مستويات ضغط أقل مقارنة بوالدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذي تم تشخيصه بالتوحد الوظيفي المنخفض (متوسط إلى شديد)، بالإضافة إلى أن الأمهات كن أكثر شعوراً بالضغط من الآباء.

كذلك هدفت دراسة الرشيدي (2018) إلى تعرف مستويات الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأهم إستراتيجيات التي تتبعها الأمهات في مواجهة هذه الضغوط. واشتملت عينة الدراسة على (80) أماً. وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية، ومقياس

إستراتيجيات مواجهة الضغوط. وقد أشارت النتائج إلى أن مستويات الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاءت بدرجة (متوسطة)، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حول كل من أبعاد المقياسين ودرجتهما الكلية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.

أما دراسة الديب (2016) فهدفت إلى معرفة مصادر ومستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومعرفة احتياجاتهن للتخفيف من حدة الضغوط لديهن. تكونت عينة الدراسة من (174) أماً من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدولة الإمارات العربية المتحدة. وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستبانة احتياجات الأمهات. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أهم مصادر الضغوط النفسية كانت: (1) الضغوط المرتبطة بخصائص الطفل، (2) الضغوط الانفعالية، (3) الضغوط السلوكية (4) الضغوط الذهنية على الترتيب، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط التي تواجه الأمهات واحتياجاتهن للتخفيف منها.

وهدفت دراسة أبو العطا (2015) إلى تعرف العلاقة بين الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت العينة من (40) أماً ممن راوحت أعمارهن ما بين (29) و (55) عاماً. وتم استخدام مقياس إدراك الضغوط النفسية، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أشارت النتائج إلى وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائياً بين إدراك الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأساليب مواجهة تلك الضغوط.

أما دراسة الشمري (2014) فهدفت إلى الكشف عن الضغوط التي يتعرض لها والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأساليب مواجهتهم لهذه الضغوط في دولة الكويت. تكونت عينة الدراسة من (23) أباً، و(30) أماً لأطفال راوحت أعمارهم بين (6 و 12) عاماً. وتم استخدام مقياس الضغوط الأسرية

للأطفال التوحديين، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط. أشارت النتائج إلى أن الضغوط التي يتعرض لها الوالدان جاءت مرتبة كالآتي: (1) الضغوط المرتبطة بخصائص الطفل التوحدي، (2) الضغوط النفسية، (3) الضغوط المنزلية، (4) الضغوط الاجتماعية، (5) الضغوط المالية، كما أظهرت النتائج أن أساليب المواجهة التي يستخدمها الوالدان كان أولها التركيز على المشكلة، ثم التفكير في الرغبات، يليها البحث عن الدعم الاجتماعي، ثم التجنب، وأخيراً لوم الذات، كذلك بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط وفقاً لمتغيري عمر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، وجنس الوالدين، بالإضافة إلى أنه يمكن التنبؤ بأساليب مواجهة الضغوط من خلال أبعاد مقياس الضغوط الأسرية.

وهدفت دراسة الخميسي (2011) إلى الكشف عن أشكال الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (54) أباً وأماً لـ (49) من الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد بالمملكة العربية السعودية. وتم استخدام مقياس الضغوط الأسرية، كما يدركها الوالدان. وقد أظهرت النتائج أن كلاً منالضغوط المتعلقة بنقص المعلومات، والضغوط الناتجة عن خصائص الطفل هي أكثر الضغوط التي تعاني منها أسر الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة قام الباحث بصياغة فروض الدراسة على النحو الآتي:

فروض الدراسة:

1 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين، وفقاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (الأب، الأم).

2 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين، وفقاً لمتغير مستوى تعليم المستجيب (يقرأ ويكتب – ثانوية عامة أو مؤهل متوسط – بكالوريوس "مؤهل عالي" – دراسات عليا – ماجستير ودكتوراه).

3 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين، وفقاً لمتغير عمر الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد (4–12) عاماً، (13–18) عاماً.

4 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين، وفقاً لمتغير نوع الشخص ذي اضطراب طيف التوحد (ذكر/ أنثى).

5 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين، وفقاً لمتغير درجة التوحد (بسيط – متوسط – شديد) لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد.

6 – توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين في أثناء "جائحة كورونا" وأساليب المواجهة التي يستخدمونها.

7 – مستوى الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين في أثناء "جائحة كورونا" متوسط.

إجراءات الدراسة:

أولاً – منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي حيث أنه يناسب موضوع وأهداف الدراسة؛ باعتباره يهدف إلى وصف الضغوط التي ترتبط بالحجر المنزلي وأساليب مواجهتها لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد في أثناء "جائحة كورونا".

ثانياً – مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من آباء وأمهات الأطفال، والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية وتراوح أعمارهم بين 4–18 عاماً، وكانت العينة على النحو الآتي:

– العينة الاستطلاعية: تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياسي الدراسة عن طريق التطبيق على عينة عشوائية، بلغ عددها (120).

- العينة الأساسية: بعد الانتهاء من إعداد مقياسي الدراسة أعاد الباحث التطبيق على عينة، بلغ عددها (108): (38) أباً، و(70) أماً.

الجدول (1)

توزيع عينة الدراسة الأساسية (الوالدان، وأبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد، ن= 108)

	البيان		العدد		البيان		العدد
الوالدين	صلة المستجيب بالطفل	أب	38	الأطفال	النوع	ذكر	89
		أم	70			أنثى	19
		المجموع	108			المجموع	108
	مستوى تعليم المستجيب	يقرأ ويكتب	9		العمر	أطفال (4–12)	90
		ثانوية عامة أو مؤهل متوسط	23			مراهقين (13–18)	18
						المجموع	**108**
		بكالوريوس	46		درجة التوحد	بسيط	46
		دراسات عليا	16			متوسط	48
		ماجستير، ودكتوراه	14			شديد	14
		المجموع	**108**			**المجموع**	**108**

المصدر: التحليل الإحصائي لبياناتِ الدراسة الميدانية ن = (108).

ثالثاً – المعالجة الإحصائية:

استخدم الباحث لتحليل بيانات الدراسة ومعالجتها البرنامج الإحصائي (SPSS).

رابعاً – أدوات الدراسة:

(1) مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين (إعداد الباحث).

وصف المقياس:

يهدف المقياس إلى تقييم الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. ويتكون المقياس في صورته النهائية من (20) عبارة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

(أ) صدق المقياس:

- الصدق الظاهري:

عرض المقياس في صورته الأولية – وعدد عباراته (21) عبارة – على عدد من ذوي الخبرة والتخصص في مجال التربية الخاصة، وعلم النفس، وقد أبدى المحكمون آراءهم في مدى وضوح عبارات المقياس ومدى مناسبتها لخصائص عينة الدراسة، وقد أجريت التعديلات التي أشاروا إليها سواء بالحذف أو الإضافة أو التعديل بحسب نسب اتفاق المحكمين.

- الصدق العاملي Factorial Validity:

أجري التحليل العاملي لمصفوفة الارتباط بطريقة المكونات الأساسية باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS)، وقد أخذ الباحث بمحك جيلفورد لمعرفة حد الدلالة الإحصائية للتشبعات، وهو اعتبار التشبعات التي تصل إلى (0,30) أو أكثر تشبعات دالة، ولإعطاء معنى سيكولوجي للمكونات المستخرجة تم تدويرها تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس لـ كايزر Kaiser Varimax (أمين، 2008)، وفي ضوء نتائج التحليل العاملي أمكن استخلاص ثلاثة مكونات رئيسة الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح، والجدول (2) يوضح ذلك:

الجدول (2)

تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الضغوط

أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
1	0,469	0,496		12	0,671		
2		0,730		13	0,510	0,597	
3	0,419	0,591		14	0,578	0,640	
4		0,760	0,322	15	0,711	0,387	
5	0,675			16	0,710	0,501	
6			0,494	17		0,722	

تابع/ الجدول (2)
تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الضغوط

أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
7		0,313	0,647	18	0,431		0,526
8	0,318		0,649	19	0,582	0,419	
9		0,637		20	0,421	0,664	
10	0,669			21	0,402	0,326	0,460
11	0,863						
الجذر الكامن	5,17	4,79	1,99				
نسبة التباين	%24,64	%22,84	%9,48				

يتضح من الجدول (2) ما يأتي:

1 – أن هناك عبارات تشبعت على أكثر من عامل، ويتم الأخذ بالتشبع الأكبر قيمة، كما في العبارات (1 – 3 – 4 – 7 – 8 – 13 – 14 – 15 – 16 – 18 – 19 – 20 – 21).

2 – اشتمل العامل الأول على (7) عبارات تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً، وتم تسمية هذا العامل (**ضغوط أُسرية**)؛ لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

3 – اشتمل العامل الثاني على (9) عبارات تشبعت تشبعاً دالاً وإحصائياً، وتم تسمية هذا العامل (**ضغوط نفسية**)؛ لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

4 – اشتمل العامل الثالث على (5) مواقف تشبعت تشبعاً دالاً وإحصائياً، وتم تسمية هذا العامل (**ضغوط مرتبطة بحالة الشخص ذو التوحد**)؛ لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

والجدول التالي يوضح توزيع عبارات مقياس الضغوط على كل بعد من أبعاده.

الجدول (3)

توزيع عبارات مقياس الضغوط على كل بُعد من أبعاده بعد التحليل العاملي

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات في المقياس	المجموع
1	ضغوط أُسرية	5–10–11–12–15–16–19	7
2	ضغوط نفسية	1–2–3–4–9–13–14–17–20	9
3	ضغوط مرتبطة بالشخص ذو التوحد	21–18–8–7–6	5
	إجمالي عبارات المقياس		**21**

(ب) الاتساق الداخلي:

قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الضغوط على النحو الآتي:

– **حساب معامل الارتباط** بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

الجدول (4)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	,659**	12	,610**
2	,6741**	13	,762**
3	,686**	14	,833**
4	,497**	15	,770**
5	,603**	16	,834**
6	0,098	17	,614**
7	,389**	18	,524**
8	,332**	19	,714**
9	,419**	20	,763**
10	,410**	21	,563**
11	,69088		

يتضح من الجدول (4) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس قيم دالة عند مستوى (0,01)، ماعدا العبارة (6)، فهي غير دالة؛ ولذلك تم حذفها.

– **حساب معامل الارتباط** بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه.

الجدول (5)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي ينتمي إليه

ضغوط أُسرية		ضغوط نفسية		الضغوط المرتبطة بحالة الشخص ذو التوحد	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
5	,663**	1	,663**	6	تم حذفها
10	,594**	2	,773**	7	,596**
11	,864**	3	,760**	8	,377**
12	,737**	4	,673**	18	,749**
15	,794**	9	,539**	21	,733**
16	,830**	13	,768**		
19	,729**	14	,817**		
		17	,741**		
		20	,775**		

يتضح من جدول (5) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى (0,01).

– **حساب معامل الارتباط** بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس.

الجدول (6)

معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس

م	البُعد	معامل الارتباط
1	ضغوط أُسرية	,887**
2	ضغوط نفسية	,902**
3	ضغوط مرتبطة بحالة الشخص ذو التوحد	,748**

يتضح من الجدول (6) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد

والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0,01)، ويوضح الجدول التالي الصورة النهائية لتوزيع عبارات مقياس الضغوط على كل بعد من أبعاده، وذلك بعد حذف العبارة غير الدالة، وهي العبارة (6) من الاتساق الداخلي، وبذلك يصبح عدد عبارات المقياس (20) عبارة.

الجدول (7)

الصورة النهائية لتوزيع عبارات مقياس الضغوط على كل بُعد من أبعاده

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات في المقياس	المجموع
1	ضغوط أُسرية	5 – 9 – 10 – 11 – 14 – 15 – 18	7
2	ضغوط نفسية	1 – 2 – 3 – 4 – 8 – 12 – 13 – 16 – 19	9
3	ضغوط مرتبطة بحالة الشخص ذو التوحد	6 – 7 – 17 – 20	4
	إجمالي عبارات المقياس		20

(ج) ثبات المقياس:

- ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على (120) مشاركاً، ويوضح الجدول (8) معامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

الجدول (8)

معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الضغوط

م	البُعد	معامل الثبات
1	ضغوط أُسرية	861,0
2	ضغوط نفسية	884,0
3	ضغوط مرتبطة بحالة الشخص ذو التوحد	832,0
	الدرجة الكلية	909,0

يتضح من الجدول (8) أن معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية راوحت

ما بين (0,832 و 0,909)، وهي معاملات ثبات مقبولة؛ مما يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها من خلال المقياس.

- التجزئة النصفية:

حسب الباحث معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية بمعادلة جتمان، سبيرمان- براون على عينة، مقدارها (120) مشاركاً، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات:

الجدول (9)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الضغوط

الطريقة / معامل الثبات	العدد =120	
	جتمان	سبيرمان - براون
معامل الثبات	0,912	0,927

يتضح من الجدول (9) أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان - براون بلغت(0,927)، وبمعادلة جتمان بلغت (0,0,9)، وهما معاملا ثبات مرتفعان؛ مما يدل على ثبات مقياس الضغوط.

(2) مقياس أساليب مواجهة الضغوط (إعداد الباحث):

وصف المقياس:

يهدف المقياس إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي التي يستخدمها والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد أثناء "جائحة كورونا". يتكون المقياس في صورته النهائية من (16) عبارة.

الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب المواجهة:

(أ) صدق المقياس:

- الصدق الظاهري:

عرض المقياس في صورته الأولية - وعدد عباراته (18) عبارة - على عدد

من ذوي الخبرة والتخصص في مجالِ الصحة النفسية، والتربية الخاصة، وقد أبدى المحكمون آراءهم في مدى وضوح عبارات المقياس ومدى مناسبتها لخصائص عينة الدراسة، وقد أجريت التعديلات التي أشاروا إليها سواء بالحذف أو الإضافة أو التعديل بحسب اتفاق المحكمين.

- الصدق العاملي:

تم إجراء التحليل العاملي لمصفوفة الارتباط بطريقة المكونات الأساسية باستخدام الحزمة الإحصائية (SPSS)، وقد أخذ الباحث بمحك جيلفورد لمعرفة حد الدلالة الإحصائية للتشبعات، وهو اعتبار التشبعات التي تصل إلى (0,30) أو أكثر تشبعات دالة، ولإعطاء معنى سيكولوجي للمكونات المستخرجة تم تدويرها تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس لـ كايزر Kaiser Varimax (أمين، 2008)، وفي ضوء نتائج التحليل العاملي أمكن استخلاص ثلاثة مكونات رئيسة الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول (10)

تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس أساليب المواجهة

أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
1	0,408	0,489		10		0,507	0,451
2	0,355	0,338	0,526	11	0,447		0,356-
3	0,571	0,421		12	0,442	0,489	0,371
4	0,821			13		0,751-	
5	0,779			14		0,664	
6	0,420	0,700		15		0,728-	
7	0,623		0,323	16			0,575
8	0,333		0,708	17	0,647		0,413
9			0,805	18	0,540		
الجذر الكامن	3,82	3,24	2,64	نسبة التباين	%21,26	%18,01	%14,71

يتضح من الجدول (10) ما يلي:

1 – أن هناك عبارات تشبعت على أكثر من عامل، ويتم الأخذ بالتشبع الأكبر قيمة، كما في العبارات (2–1–3–6–7–8–10–11–12–17).

2 – اشتمل العامل الأول على (7) عبارات تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً، وتم تسمية هذا العامل (**أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة**)؛ لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

3 – اشتمل العامل الثاني على (7) عبارات تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً، وتم تسمية هذا العامل (**أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال**)؛ لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

4 – اشتمل العامل الثالث على (4) مواقف تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً، وتم تسمية هذا العامل (**أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم**)؛ لأنها الصفة الغالبة على هذا العامل.

والجدول التالي (11) يوضح توزيع عبارات مقياس أساليب المواجهة على كل بعد من أبعاده.

الجدول (11)

توزيع عبارات مقياس أساليب المواجهة على كل بعد من أبعاده بعد إجراء التحليل العاملي

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات في المقياس	المجموع
1	أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة	18–17–11–7–5–4–3	7
2	أساليب المواجهة المرتكزة كلا الانفعال	15–14–13–12–10–6–1	7
3	أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم	16–9–8–2	4
	إجمالي عبارات المقياس		18

(ب) الاتساق الداخلي:

حسب الباحث الاتساق الداخلي لعبارات مقياس أساليب المواجهة على النحو الآتي:

- **حساب معامل الارتباط** بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس:

الجدول (12)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	,551**	10	,339**
2	,620**	11	,308**
3	,648**	12	,622*
4	,774**	13	,020
5	,650**	14	,452**
6	,408**	15	,090
7	,676**	16	,463**
8	,607**	17	,702**
9	,349**	18	,399**

يتضح من الجدول (12) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس قيم دالة عند مستوى (0,01)، ماعدا العبارتان (13–15)، فهما غير دالتين؛ ولذلك تم حذفهما.

- **حساب معامل الارتباط** بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه:

الجدول (13)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي ينتمي إليه

أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة		أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال		أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
3	,714**	1	,764**	2	,725**
4	,871**	6	,728**	8	,831**
5	,791**	10	,547**	9	,708**

تابع/ الجدول (13)

معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي ينتمي إليه

أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة		أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال		أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
7	,719**	12	,683**	16	,556**
11	,417**	13	تم حذفها		
17	,705**	14	,807**		
18	,438**	15	تم حذفها		

يتضح من الجدول (13) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذى ينتمي إليه دالة عند مستوى (0,01).

– **حساب معامل الارتباط** بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس:

الجدول (14)

معامل الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس

م	البُعد	معامل الارتباط
1	أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة	,897**
2	أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال	,817**
3	أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم	,682**

يتضح من الجدول (14) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى (0,01)، ويوضح الجدول التالي الصورة النهائية لتوزيع عبارات مقياس أساليب المواجهة على كل بُعد من أبعاده، وذلك بعد حذف العبارتين غير الدالتاين؛ وهما العبارتان (13، 15) من الاتساق الداخلي، وبذلك يصبح عدد عبارات المقياس (16) عبارة.

الجدول (15)

الصورة النهائية لتوزيع عبارات مقياس أساليب المواجهة على كل بعد من أبعاده

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات في المقياس	المجموع
1	أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة	3–4–5–7–11–15–16	7
2	أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال	1–6–10–12–13	5
3	أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم	2–8–9–14	4
	إجمالي عبارات المقياس		16

(ج) ثبات المقياس:

– ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على (120) مشاركاً، ويوضح الجدول التالي معامل الثبات لكل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

الجدول (16)

معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس أساليب المواجهة

م	البُعد	معامل الثبات
1	أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة	,780
2	أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال	,743
3	أساليب المواجهة المرتكزة حول الدعم	,658
	الدرجة الكلية	,852

يتضح من الجدول (16) أن معاملات الثبات للأبعاد والدرجة الكلية راوحت ما بين (0,658 و 0,852) وجميعها معاملات ثبات مقبولة؛ مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها من خلال المقياس.

– التجزئة النصفية:

حسب الباحث معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية على عينة مقدارها (120) مشاركاً، والجدول (17) التالي يوضح معاملات الثبات:

الجدول (17)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس أساليب المواجهة

الطريقة / معامل الثبات	العدد =120	
	جتمان	سبيرمان – براون
معامل الثبات	0,815	0,860

يتضح من الجدول (17) أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان – براون بلغت (0,860)، وجتمان بلغت (0,815)، وهما معاملا ثبات مرتفعان؛ مما يدل على ثبات مقياس أساليب المواجهة.

خامساً – نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (الأب، الأم)". ولاختبار هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطي درجات العينة في الضغوط، وكانت النتائج على نحو ما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول (18)

نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة (الوالدين)، تبعاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (أب – أم) في مقياس الضغوط بأبعاده، والدرجة الكلية

الضغوط	صلة المستجيب بالطفل	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ضغوط أُسرية	أب	38	15,63	3,90	2,92	0,01
	أم	70	18,92	6,32		
ضغوط نفسية	أب	38	18,52	4,41	1,82	0,071
	أم	70	21,04	7,85		غير دالة

الجدول (18)

نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات عينة الدراسة (الوالدين)، تبعاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (أب – أم) في مقياس الضغوط بأبعاده، والدرجة الكلية

الضغوط	صلة المستجيب بالطفل	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ضغوط مرتبطة بحالة الشخص ذو التوحد	أب	38	9,26	0,89	2,53	0,01
	أم	70	10,72	3,49		
الدرجة الكلية	أب	38	43,42	7,19	2,73	0,01
	أم	70	50,70	15,47		

يتضح من الجدول (18) أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) بالنسبة للدرجة الكلية للضغوط، وبالتالي توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط (الدرجة الكلية)، وفقاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (الأب، الأم)"، وذلك لصالح الأم، كما أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) بالنسبة لبعدي (الضغوط الأسرية – الضغوط المرتبطة بحالة الطفل) على مقياس الضغوط؛ ومن ثم توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط (الضغوط الأسرية– الضغوط المرتبطة بحالة الطفل) لدى الوالدين وفقاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (الأب، الأم)"، وذلك لصالح الأم، ماعدا البعد الثاني "الضغوط النفسية"، فهو غير دال؛ وهذا يعني قبول الفرض البديل؛ أي أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير صلة المستجيب بالطفل (الأب، الأم)".

مناقشة:

جاءت هذه النتيجة منطقية؛ إذ إنه غالباً ما تشعر الأم بالضغط والتوتر نتيجة زيادة المتطلبات الملقاة على عاتقها والمرتبطة بالشؤون الأسرية أو المنزلية، وكذلك فيما يتعلق بحالة الطفل، وهذا ما يمكن أن نلمسه من خبراتنا في التعامل مع الحالات؛ فغالباً ما نجد الأم لديها الدافع الأكبر للبحث عن الخدمات

المرتبطة بحالة الطفل؛ فهي التي تصطحب الطفل إلى جلسات التأهيل والتدريب، كذلك هي من تصاحبه إلى الطبيب، إلى نحو ذلك من المتطلبات والاحتياجات. وإذا تطلب الأمر التفرغ من أحد الوالدين فيكون الخيار الأقرب والأيسر أن تتفرغ الأم، وذلك يرجع إلى الخصائص النفسية التي تتميز بها من المشاعر الفياضة، والصبر والجلد على الطفل.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراستي Ben-Sasson et al. (2013) و Giovagnoli et al. (2015) اللتان أشارتا إلى أن مستويات الضغوط لدى الأمهات أعلى مقارنة بمستويات الضغوط لدى الآباء مثل. بينما اختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات (أمين، 2015؛ Gong et al., 2017; Bitsika & Sharpley, 2017; Galani, et al., 2015) التي أشارت إلى أنه لا توجد فروق بين الآباء، والأمهات في الضغوط، حيث كانت طفيفة.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير مستوى تعليم المستجيب (يقرأ ويكتب – ثانوية عامة أو مؤهل متوسط – بكالوريوس "مؤهل عال" – دراسات عليا – ماجستير ودكتوراه)". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدام تحليل التباين الأحادي، والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل مجموعة:

الجدول (19)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعات الخمس

نوع المستجيب / المقياس	يقرأ ويكتب ن=9		ثانوية عامة أو مؤهل متوسط ن=23		بكالوريوس (مؤهل عالي) ن= 46		دراسات عليا ن=16		ماجستير، ودكتوراه ن=14	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
الضغوط النفسية	55,66	4,84	49,47	8,69	45,58	14,40	48,56	20,03	49,00	11,37

الجدول (20)

تحليل التباين الأحادي الاتجاه للفروق بين المجموعات الخمس على مقياس الضغوط

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الضغوط	بين المجموعات	864,088	4	216,022	1,178	غير دالة
	داخل المجموعات	18888,829	103	183,387		
	المجموع	19752,917	107			

يتضح من الجدول (20) أن قيمة "ف" للفروق بين متوسطات درجات والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد وفقاً لمتغير درجة التعليم (يقرأ ويكتب – ثانوية عامة أو مؤهل متوسط – بكالوريوس "مؤهل عال" – دراسات عليا – ماجستير ودكتوراه) في مقياس الضغوط – بلغت (1,178)، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، وهذا يعني رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري وهو "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير مستوى تعليم المستجيب".

مناقشة:

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الانتشار الواسع والزيادة المطردة لاضطراب طيف التوحد في غالبية الدول جعل هناك معلومات وبيانات منتشرة حوله بين المجتمعات سواء المتقدمة أو النامية، كما أن تنامي دور وسائل التواصل الاجتماعي (تويتر، وفيسبوك، واتس أب... إلخ) في تناول المشكلات والأزمات التي تواجه الشعوب جعل هناك وسيط سهل ومتاح لكل الطبقات الاجتماعية وعبر مختلف الثقافات لتوصيل المعلومات، وتبادل الخبرات الأمر الذي جعل هناك وعياً جمعياً عن الاضطراب، وكذلك جعل إدراك الأفراد للضغوط التي تترتب على إصابة الطفل به متشابهة، حتى ولو اختلف مستوى التعليم لديهم.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات (عصفور، 2012؛

أمين، 2015؛ الرشيدي، 2018) التي أشارت نتائجها إلى عدم تأثير مستوى تعليم الوالدين على درجة الضغوط التي يشعر بها الوالدين.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين، وفقاً لمتغير عمر الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد (4–12) عاماً، (13–18) عاماً". ولاختبار هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطي درجات العينة في الضغوط، وكانت النتائج على نحو ما هي موضحة في الجدول (21):

الجدول (21)

نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير العمر (4–12)، (13–18)

الضغوط	العمر	العدد	المتوسط	الإنحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ضغوط أسرية	12–4	90	17,70	5,69	0,274	0,785
	18–13	18	18,11	6,43		غير دالة
ضغوط نفسية	12–4	90	19,68	6,27	1,58	0,116
	18–13	18	22,50	9,41		غير دالة
ضغوط مرتبطة بحالة الشخص	12–4	90	10,03	2,74	1,42	0,157
	18–13	18	11,11	3,73		غير دالة
الدرجة الكلية	12–4	90	47,42	13,14	1,22	0,22
	18–13	18	51,72	15,51		غير دالة

يتضح من الجدول (21) أن قيمة (ت) غير دالة إحصائياً؛ وهذا يعني رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري؛ أي أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير عمر الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد (4–12) عاماً، (13–18) عاماً".

مناقشة:

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى أن جميع أفراد العينة خضعوا لظروف الحجر المنزلي؛ حيث إن المجموعة الأولى التي تمثل الأعمار من (4–12) عاماً، تدور في فلك مرحلة الطفولة، والمجموعة الثانية التي تمثل الأعمار من (13–18) عاماً تمر من مرحلة الطفولة المتأخرة حتى مرحلة المراهقة. إن لكل مرحلة عمرية متطلباتها واحتياجاتها وضغوطها، ومن المؤكد أن الفرد ذا اضطراب طيف التوحد في المرحلة الأولى (الطفولة) قد تلقى تدريبات تأهيلية متنوعة مما منحه فرصاً عديدة لتحسين بعض القدرات والمهارات التي قد تكون خفضت بعض الضغوط لدى الوالدين، بينما نجد المرحلة العمرية الثانية (المراهقة) لها تبعاتها ومشكلاتها والتي يصفها الوالدان بالحدة؛ لذلك رجح Perry et al. (2004) أنه من المحتمل أن تكون المتغيرات المتعلقة بالعمر– وليس العمر نفسه – هي التي تعمل على زيادة الضغوط لدى الأسر.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات (الشمري، 2014؛ Ashworth et al., 2109; Perry et al., 2004) التي أشارت نتائجها إلى عدم تأثير متغير العمر على الضغوط الوالدية. بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراستي Tehee et al. (2009) وGong et al. (2015) اللتان أشارتا إلى ارتباط العمر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالضغوط الوالدية وقلق الأمهات بشكل ملحوظ.

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير نوع الشخص ذو اضطراب طيف التوحد (ذكر/ أنثى). وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لحساب الفروق بين متوسطي درجات العينة في الضغوط، وكانت النتائج على نحو ما هي موضحة في الجدول (22):

الجدول (22)

نتائج اختبار النسبة التائية بين متوسطي درجات والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغير النوع (ذكر/ انثى)"

الضغوط	نوع الطفل	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
ضغوط أسرية	ذكور	89	17,86	5,92	0,374	0,709
	إناث	19	17,31	5,27		غير دالة
ضغوط نفسية	ذكور	89	20,57	6,52	1,35	0,178
	إناث	19	18,21	8,49		غير دالة
ضغوط مرتبطة بحالة الشخص	ذكور	89	10,44	3,01	1,82	0,07
	إناث	19	9,10	2,35		غير دالة
الدرجة الكلية	ذكور	89	48,88	13,82	1,24	0,217
	إناث	19	44,63	12,15		غير دالة

يتضح من الجدول (22) أن قيمة (ت) غير دالة إحصائياً بالنسبة للدرجة الكلية والأبعاد، وهذا يعني رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري؛ أي أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير النوع (ذكر/ أنثى) للشخص ذي اضطراب طيف التوحد".

مناقشة:

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى أن جميع أفراد العينة يمرون بالظروف نفسها للحجر المنزلي، وغالباً ما ينظر الوالدان إلى مشكلة التوحد نظرة تكاد تكون متشابهة بصرف النظر عن جنس ابنهما (ذكر/ أنثى). وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة عصفور (2012)، التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد وفقاً لمتغير النوع (ذكر/ أنثى).

نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير درجة التوحد (بسيط – متوسط – شديد) لدى الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي، ويوضح الجدول (23) المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل مجموعة:

الجدول (23)

المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعات الثلاث

المقياس	درجة التوحد	بسيط ن=46		متوسط ن=48		شديد ن= 14	
		م	ع	م	ع	م	ع
	الضغوط	50,69	8,35	47,87	17,76	40,64	7,28

الجدول (24)

تحليل التباين الأحادي الاتجاه للفروق بين درجة التوحد على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين.

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الضغوط	بين المجموعات	1090,713	2	545,357	3,068	غير دالة
	داخل المجموعات	18662,203	105	177,735		
	المجموع	19752,917	107			

يتضح من الجدول (24) أن قيمة "ف" للفروق بين متوسطات درجة التوحد (بسيط – متوسط – شديد) في مقياس الضغوط بلغت (3,068)، وهي قيمة غير دالة، وهذا يعني قبول الفرض الصفري وهو "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين وفقاً لمتغير درجة التوحد لدى الشخص ذي اضطراب طيف التوحد".

مناقشة:

يمكن تفسير ذلك بأن جميع أفراد العينة كانوا تحت الحجر المنزلي، ويمرون بالظروف نفسها، هذا من ناحية، كما أن المدى الواسع لأعراض التوحد وتشابكها وتشعبها كان له دور كبير في هذه المسألة من ناحية أخرى، يضاف إلى ذلك أن معظم الآباء والأمهات ينظرون إلى التوحد نظرة متشابهة إلى حدٍ بعيد على أنه المرض اللعين الذي اختطف منهم أبناءهم، ويبحثون عن الشفاء منه؛ فهم غالباً ما يسألون سؤالاً متكرراً "ممكن يشفى يا دكتور؟"؛ لذلك الكثير منهم يفضل عدم وصم الطفل بمسمى توحدي ويحاولون الهروب من تأكيد التشخيص وهو ما يظهر خلال مرحلة الصدمة والإنكار، التي يمكن أن تطول وتقصر بحسب التوافق والتماسك الأسري، وقوة الدعم الاجتماعي المقدم لهم، وعندما يتم تأكيد التشخيص تظل الفكرة نفسها عالقة في أذهانهم وتؤرقهم بصرف النظر عما إذا كانت درجة التوحد بسيطة أو متوسطة أو شديدة.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراستي Giovagnoli et al. (2015)، و Ben-Sasson et al. (2013) اللتان أشارتا إلى عدم وجود ارتباط بين شدة أعراض التوحد والضغوط التي تواجه الوالدين. بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات (أمين، 2015: Galani, 2018; Bitsika & Sharpley, 2017; Gong et al., 2015) التي أشارت إلى أن مستويات الضغوط المرتفعة التي يتعرض لها الوالدين ترتبط بشدة حالة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، وبالمشكلات السلوكية الحادة التي يعاني منها.

نتائج الفرض السادس ومناقشتها:

ينص الفرض السادس على "توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين أثناء "جائحة كورونا" وأساليب المواجهة التي يستخدمونها". وللتحقق من هذا الفرض حسب الباحث معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في مقياس الضغوط بأبعاده، ودرجاتهم في مقياس أساليب مواجهة الضغوط بأبعاده والتي يحددها الجدول (25).

الجدول (25)

معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في مقياس الضغوط بأبعاده، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط بأبعاده (ن = 108)

م	أساليب / الضغوط المواجهة	أساليب المواجهة المرتكزة حول المشكلة	أساليب المواجهة المرتكزة حول الانفعال	أساليب المواجهة القائمة على الدعم	الدرجة الكلية
1	ضغوط أسرية	0,347**	0,285**	0,017–	0,284**
2	ضغوط نفسية	0,367**	0,254**	0,006–	0,287**
3	ضغوط مرتبطة بحالة الشخص	0,355**	0,266**	0,081	0,311**
5	الدرجة الكلية	0,412**	0,309**	0,007	0,334**

يتضح من الجدول (25) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0,01)، ماعدا معاملات الارتباط ("0,017، – 0,081، 0,007، –0,006" الخاصة بأسلوب المواجهة القائمة على الدعم)، فهي غير دالة؛ مما يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مقياس الضغوط بأبعاده والدرجة الكلية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط ما عدا البعد الثالث، وهو أسلوب المواجهة "القائم على الدعم"، فهو غير دال؛ أي أنه لا يوجد ارتباط بين مقياس الضغوط بأبعاده وأسلوب المواجهة القائمة على الدعم.

مناقشة:

ويمكن تفسير ذلك بأن الوالدين كلما شعرا بالضغوط فإنهما يلجأان إلى استخدام أساليب للتكيف لمواجهة هذه الضغوط، وهذا شيء منطقي يفعله الإنسان كلما شعر بضغط أو تهديد، ويتفق ذلك مع ما يراه Twoy et al. (2007) من أن التكيف هو عملية قبول التغييرات المرتبطة بتشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد؛ حيث تعمل الأسرة على تلبية احتياجاته ومتطلباته ضمن قواعد وأهداف الأسرة؛ ونظراً لأن هذا التكيف ضروري للغاية تستخدم الأسر مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات استجابة للضغوط وللتخفيف منها. كما

أشار Luther et al. (2005) إلى استخدام إعادة التخطيط أو ما أطلق عليه رواد نظرية الأنظمة الاسرية إعادة التأطير للمشكلة (إعادة تحديد الأهداف الشخصية، والأهداف الأسرية) كإستراتيجية ممكنة للنجاح والتكيف مع الضغوط التي تنتج عن تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد.

ويعتقد الباحث أن الاستعانة بالمعتقد الديني الإيماني الروحاني كان من أحد الأساليب المفيدة والمرتبطة بالانفعالات والمشاعر، التي تدور حول الإيمان بالقضاء والقدر، والرضا والتسليم بقضاء الله (إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد) خاصة في المجتمعات العربية الإسلامية، وذلك يتفق مع ما أشارت إليه نتائج دراسة Daulay (2018) من أن التكيف الديني كان أحد العوامل الرئيسية التي تجعل الأمهات اللواتي لديهن أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في إندونيسيا قادرات على تحمل صعوبات وضغوطات الحياة، حيث يؤمن بأن جميع أحداث الحياة التي حدثت هي إرادة الله.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات (أبو العطا، 2015؛ الديب، 2016؛ الشمري، 2014؛ Ghoreishi et al., 2018) التي أشارت إلى وجود ارتباطات موجبة ودالة إحصائياً بين إدراك أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للضغوط النفسية وأساليب المواجهة التي يستخدمنها.

نتائج الفرض السابع ومناقشتها:

ينص الفرض السابع على "مستوى الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي لدى الوالدين أثناء "جائحة كورونا" متوسط. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمتوسط النظري، وذلك على نحو ما في الجدول (26):

الجدول (26)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الضغوط وأبعاده (ن=108)

مقياس الضغوط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الضغوط الأسرية	17,76	5,79	21	5,79	0,01
الضغوط النفسية	20,15	6,92	27	10,26	0,01
الضغوط المرتبطة بحالة الشخص	10,21	2,94	12	6,31	0,01
الدرجة الكلية	48,13	13,58	60	9,07	0,01

يتضح من الجدول (26) أن الدرجة الكلية للضغوط جاءت منخفضة بمتوسط حسابي (48,13)، وهي قيمة أقل من المتوسط النظري (60)، وانحراف معياري (13,58)، وباستخدام اختبار (ت) لعينة واحدة لمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري، اتضح أن قيمة "ت" بلغت (9,07) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)، وهذا يعني أن والدي الأطفال والمراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مستويات منخفضة من الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا".

أما بالنسبة إلى أبعاد الضغوط (الضغوط الأسرية – الضغوط النفسية – الضغوط المرتبطة بحالة الطفل) فجاءت جميعها أقل من المتوسط النظري لكل منها، وقد جاءت مرتبة على النحو الآتي: (1) الأكثر انخفاضاً، وكانت الضغوط المرتبطة بحالة الطفل، وذلك بمتوسط حسابي (10,21) وانحراف معياري (2,94) ومتوسط نظري (12)، وبلغت قيمة "ت"(6,31)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01). (2) تليها الضغوط الأسرية في المرتبة الثانية انخفاضاً، وذلك بمتوسط حسابي (17,76) وانحراف معياري (5,79) ومتوسط نظري (21)، وبلغت قيمة "ت"(5,79)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01). (3) بينما جاءت الضغوط النفسية في المرتبة الثالثة انخفاضاً، وذلك بمتوسط حسابي (20,15) وانحراف معياري (6,92) ومتوسط

نظري (27)، وبلغت قيمة "ت" (10,26)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01). ويعني ذلك أن الضغوط النفسية هي أعلى الضغوط التي يواجهها والدا الطفل ذي اضطراب طيف التوحد بمتوسط (20,15)، تليها الضغوط الأسرية بمتوسط (17,76)، ثم تأتي الضغوط المرتبطة بحالة الطفل في الأكثر انخفاضاً بمتوسط (10,21)، ومن هنا نرفض الفرض القائل إن "مستوى الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى الوالدين متوسط"، ونقبل الفرض القائل إن "مستوى الضغوط المرتبطة بالحجر المنزلي في أثناء "جائحة كورونا" لدى الوالدين كان منخفضاً".

مناقشة:

ويمكن أن تفسير تلك النتيجة بأن إصابة الطفل باضطراب طيف التوحد كان من أشد الأزمات والضغوط التي واجهت الوالدين في مسيرة حياتهما الأسرية وما يأتي دون ذلك فهو هين أو بسيط. كما أن تعرض الوالدين لهذه الأزمة القوية – إصابة الطفل بالتوحد – جعلهما أكثر صلابة عن ذي قبل؛ مما جعل الشعور بالأزمة منخفض وهذا ما أشار له Brown et al., (2020) من أن هناك بعض التغيرات الإيجابية التي قد تحدث نتيجة التعرض للضغوط، وهو ما يطلق عليه "النمو المرتبط بالضغوط" أو نمو ما بعد الصدمة.

يضاف إلى ذلك أن عينة الدراسة كانت لوالدي الأطفال والمراهقين المشخصين باضطراب طيف التوحد، ويتلقون خدمات التربية الخاصة وقد مرت المرحلة الأُولى التي يكون فيها الصدمة والإنكار، وبعدها ينتقل الوالدان للتعايش مع حالة الطفل وتقبل الواقع. ويشير Sitompul (2019) إلى أن الأمهات في المرحلة الأولى في الغالب يشعرن بالضغوط ويميلن إلى التغلب عليه من خلال أسلوب يطلق عليه التكيف السلبي، بينما في المرحلة اللاحقة وهي القبول بالواقع، فالأمهات يتكيفن مع ظروفهن ويغيرن أسلوبهن ليصبحن أكثر إيجابية، وبالتالي تتبدل مشاعرهن السلبية إلى مشاعر إيجابية مما يخفف الشعور بالضغوط.

كما يعتقد الباحث أن الحجر المنزلي قد أعطى الفرصة للوالدين أو يكاد يكون قد دفعهما إلى تصفح مواقع الإنترنت للاستفادة من وقت الفراغ أثناء الحجر المنزلي في التعلم والتدريب على استخدام أساليب مختلفة للتعامل مع الصعوبات المتعددة المرتبطة باضطراب طيف التوحد، تزامن ذلك مع حالة واسعة من التوعية والاهتمام على كافة المنصات الإلكترونية التي تخدم هؤلاء الأطفال وأسرهم، وذلك خلال شهر إبريل (والذي يعتبر شهر اضطراب طيف التوحد)، وهو ما استفادت منه الأسر بشكلٍ كبير، ويؤكد ذلك Sarkadi & Bremberg (2005)؛ إذ أشار إلى أن الإنترنت قد شكل مصدراً متنامياً للدعم للآباء والأمهات بشكلٍ عام.

ويرى الباحث أن بعض الأسر يمكن أن تكون قد تلقت دعماً في فترات سابقة تمثل في التدريبات على مختلف أنواعها أو التواصل مع المختصين للحصول على المعلومات، والإرشاد والدعم النفسي فيما يخص هذا الاضطراب. يضاف إلى ذلك أن الأسرة عندما تشعر بالأزمة أو الخطر فإنه يلتف بعضهم حول بعض، وبخاصة الأب والأم، وبما أنهما موجودان في المنزل بشكل إجباري نتيجة للحجر المنزلي فيمكن أن يكون قد حدث شكل من أشكال تبادل الأدوار والمهام ونما لديهما الشعور بالمسؤولية الاجتماعية مما انعكس بشكل إيجابي على التماسك الأسري، وهذا ما أشار إليه Siman-Tov & Kaniel (2011) من أن الإحساس بالتماسك، والدعم الاجتماعي، وجودة العلاقة الزوجية يزيد من القدرة على التعامل مع الضغوط الوالدية، وأكدته نتائج دراسة Brown et al. (2020) من أن التكيف الثنائي للزوجين يحمل آثاراً إيجابية فعالة على الرضا الزواجي، والضغوط الوالدية لدى الأزواج الذين لديهم أطفالاً من ذوي اضطراب طيف التوحد.

كذلك يمكن تفسير هذه النتيجة من خلال ما توصلت إليه الدراسة الحالية في الفرض السادس، التي أشارت إلى "وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط بأبعادها وإستراتيجيات مواجهة الضغوط، مما يعني أنه كلما شعر

الوالدان بالضغوط لجأا إلى استخدام أساليب لمواجهة هذه الضغوط مثل إعادة صياغة المشكلة، من خلال وضع حلول بديلة، والاستفادة من الإمكانيات المتاحة، أو استخدام إستراتيجية التمركز حول الانفعال من خلال استخدام المرونة في مواجهة الأزمة، والاستعانة بالصلاة والأوراد الدينية؛ مما خفض من الشعور بالضغوط لديهم.

وتختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراستي الرشيدي (2018) وعصفور (2012) في أن مستويات الضغوط النفسية التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاءت بدرجة متوسطة.

التوصيات:

1 – تكثيف البرامج التدريبية لوالدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لأنهم الركيزة الأساسية في كل التدخلات وفي كل الظروف.

2 – إجراء مزيد من الدراسات لفئات أخرى من ذوي الاضطرابات النمائية العصبية؛ لتعرف تداعيات جائحة "كورونا" على هذه الفئات.

3 – العمل على التنسيق بين الأجهزة المعنية في الوزارات والهيئات المرتبطة؛ لتوفير وسائل الدعم التي تناسب الظروف الاستثنائية للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم.

بحوث مستقبلية:

1 – دور منصات التواصل الاجتماعي في التخفيف من تداعيات جائحة كورونا على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم.

2 – فاعلية برنامج قائم على إستراتيجية نمذجة الفيديو لتحسين مهارات رعاية الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أثناء جائحة كورونا.

المراجع

أبو العطا، غادة صابر. (2015). الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أمهات الأطفال الذاتوية "دراسة إكلينيكية" *مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 2*(8)، 327–454.

أمين، أسامة ربيع (2008). *التحليل الإحصائي للمتغيرات المتعددة باستخدام SPSS*. مكتبة الأنجلو المصرية.

أمين، نهلة أحمد علي. (2015). *الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية* [رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا]. https://2u.pw/PRLhk.

الخميسي، السيد سعد. (2011). الضغوط الأسرية كما يدركها آباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين. *مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، 1*(76)، 2–42.

الديب، عبير عرفة. (2016). *الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والعلاقة بينهما في دولة الإمارات العربية المتحدة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

الرشيدي، لولوة صالح رشيد. (2018). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين وإستراتيجيات مواجهتها. *المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، 10*، 11–63.

الشمري، فاطمة عبدالله عيد. (2014). *الضغوط الأسرية وأساليب مواجهتها لدى والدي الأطفال التوحديين في دولة الكويت* [رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي]. قاعدة بيانات دار المنظومة، الرسائل الجامعية.

عصفور، غدي عمر محمود. (2012). *الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقين التوحديين* [رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية]. قاعدة بيانات دار المنظومة، الرسائل الجامعية.

Alzaeem, A., Sulaim, S. & Gillani, S. (2010). Assessment of the validity and reliability for a newly developed stress in academic life scale (SALS) for pharmacy undergraduates. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine and Public Health, 2*(7), 239-256.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

American Psychological Association. (2016). Guidelines for the undergraduate psychology major: Version 2.0. *The American psychologist, 71*(2), 102-111.

Ashworth, M., Palikara, O., & Van Herwegen, J. (2019). Comparing parental stress of children with neurodevelopmental disorders: The case of Williams syndrome, Down syndrome and autism spectrum disorders. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 32*(5), 1047-1057.

Ben-Sasson, A., Soto, T., Martinez-Pedraza, F., & Carter, A. (2013). Early sensory over responsivity in toddlers with autism spectrum disorder as a predictor of family impairment and parenting stress. *J. Child Psychol. Psychol. 54*, 846-853.

Bitsika, V., & Sharpley, C. (2017). The association between autism spectrum disorder symptoms in high-functioning male adolescent and their mothert's anxiety and depression. *J. Dev. Phys. Disabil. 9*, 461-473.

Brinchmann, B. (1999). When the home becomes a prison: *Living with a severely disabled child. Nursing Ethics, 6,* 137-143.

Brown, M., Whiting, J., KahumokuFessler, E., Witting, A., & Jensen, J. (2020). A Dyadic Model of Stress, Coping, and Marital Satisfaction Among Parents of Children With Autism. *Family Relations 69*(1), 138-150.

Centers for Disease Control and Prevention. (2016). *Autism spectrum disorder: Data & statistics*

Daulay, N. (2018). Parenting Stress of Mothers in Children with Autism Spectrum Disorder: A Review of the Culture in Indonesia. in *The 1st International Conference on South East Asia Studies, KnE Social Sciences*, 453-473. DOI 10.18502/kss.v3i5.2349

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice, 5*, 314-32.

Galani, M. (2018). The Needs of Parents of Children with Autism and the Stress they Undergo. *Journal of Regional Socio-Economic Issues, 8*(3), 22-28.

Ghoreishi, M., Asadzadeh, H., & Hosseini, K. (2018). Structured Pattern for Prediction of Parental Stress Based on Self-Differentiation of Parents With Mediating Role of Family Performance With Autistic Child. *Journal of Modern Rehabilitation, 12*(2), 123-132.

Giovagnoli, G., Postorino, V., Fatta, L., Sanges, V., De Peppo, L., Vassena, L. (2015). Behavioral and emotional profile and parental stress in preschool children with autism spectrum disorder. *Res. Dev. Disabil, 45-46*, 411-421.

Gong, Y., Du, Y., Li, H., Zhang, X., An, Y., & Wu, B. (2015). Parenting stress and affective symptoms in parents of autistic children. *Science China Life Sciences, 58*(10), 1036-1043.

Hume, K., Waters, V., Sam, A., Steinbrenner, J., Perkins, Y., Dees, B., Tomaszewski, B., Rentschler, L., Szendrey, S., McIntyre, N., White, M., Nowell, S., & Odom, S. (2020). *Supporting individuals with autism through uncertain times*

Luther, E., Canham, D., & Young-Cureton, V. (2005). Coping and social support for parents of children with autism. *Journal of School Nursing, 21*, 40-47.

National Research Council. (2001). *Educating Children with Autism*. Committee on Educational Interventions for Children with Autism. Catherine Lord and James P. McGee, eds. Division of Behavioral and Social Sciences and Education. Washington, DC: National Academy Press.

Padden, C., & James, J. (2017). Stress among parents of children with and without autism spectrum disorder: A comparison involving physiological indicators and parent self-reports. *Journal of Developmental & Physical Disabilities, 29*, 567-586.

Pastor-Cerezuela, G., Fernndez-Andrés, M., Trraga-Mõnguez, R., & Navarro-PeJ. (2016). Parental Stress and ASD: Relationship With Autism Symptom Severity, IQ, and Resilience. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 31* (4), 300-311.

Perry, A. (2004). A model of stress in families of children with developmental disabilities: Clinical and research applications. *Journal on developmental disabilities, 11*(1), 1-16.

Perry, A., Harris, K., & Minnes, P. (2004). Family environments and family harmony: An exploration across severity, age, and type of DD. *Journal on Developmental Disabilities, 11*(1), 17-30.

Rivers, J. W., & Stoneman, Z. (2003). Sibling relationships when a child has autism: Marital stress and support coping. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 33*, 383-394.

Sarkadi, A., & Bremberg, S. (2005). Socially unbiased parenting support on the Internet: A cross-sectional study of users of a large Swedish parent website. *Child: Care, Health and Development, 31*, 43-52.

Shapiro, B., & Accardo, P. (2008). *Autism frontiers: Clinical issues and innovations*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.

Siman-Tov, A., & Kaniel, S. (2011). Stress and personal resource as predictors of the adjustment of parents to autistic children: A multivariate model. *Journal of autism and developmental disorders, 41*(7), 879-890.

Sitompul, D. (2019). ''Mother's Stress Experience towards Caring for the Children with Autism'' in *Selection and Peer-review under the responsibility of the ICHT Conference Committee*, KnE Life Sciences, 746-751. DOI 10.18502/kls.v4i13.5333

Tehee, E., Honan, R., & Hevey, D. (2009). Factors contributing to stress in parents of individuals with autistic spectrum disorders. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22*(1), 34-42.

Twoy, R., Connolly, P., & Novak, J. (2007). Coping strategies used by parents of children with autism. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 19*(5), 251-260.

Walker, R., Belperio, I., Gordon, S., Hutchinson, C., & Rillotta, F. (2020). Caring for a family member with intellectual disability into old age: Applying

the sociocultural stress and coping model to Italian and Greek migrants in Australia. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 33(5), 887-897.

Wheaton, B. (1997). The nature of chronic stress. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 43-73). New York: Plenum & Springer.

Wilgosh, L., & Scorgie, K. (2000). Family life management when a child has severe developmental disabilities: A subgroup examination. *Developmental Disabilities Bulletin, 28*, 15-18.

World Health Organization (2020). www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

Home Quarantine-Related Stress during "Coronavirus" Pandemic and Coping Styles among Parents of Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder in Saudi Arabia

Dr. Mohamed E. Mahmoud

Abstract

Goal of The Study: The present research paper aims to show home quarantine- related stress during coronavirus pandemic and coping styles among parents of children and adolescents with autism spectrum disorder.

Study Methodology: The study adopted the descriptive approach as it suits its subject and objectives.

Data and Study Sample: The author developed and applied two scales, namely Home Quarantine- Related Stress Scale and the Scale of Stress Coping Styles. The sample of the study consisted of (108) parents; (38) fathers and (70) mothers.

Study Results: The outcomes showed statistically significant differences in the participant's relationship with the child (father-mother) on the stress scale in favor of the mother. In contrast, there were no statistically significant differences on the stress scale based on education level, age, gender, and degree of autism. There was a positive correlation between the home quarantine- related stress and coping styles. However, the level of home quarantine- related stress was low.

Study Conclusion: The study recommends carrying out further studies on other groups with neurodevelopmental disorders to identify the impacts of the pandemic on them.

Keywords: Home Quarantine- Related Stress, Autism Spectrum Disorder, Coping Styles, Coronavirus (COVID-19).

د. محمد الأمير إبراهيم محمود، حاصل على دكتوراه في التربية تخصص الصحة النفسية من جامعة المنيا، كلية التربية في جمهورية مصر العربية، 2013. يعمل حالياً أستاذاً مساعداً بكلية التربية جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – قسم التربية الخاصة. الاهتمامات البحثية: التربية الخاصة بشكل عام، وذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص.
(memohamoud@imamu.edu.sa)