***Dirasat:*** *Educational Sciences*, Volume 47, No. 2, 2020

Deanship of Scientific Research

# Ambition Level and its Relationship to Ego Flexibility among Autistic Children's Mothers in Southern Governorates in Jordan

***Sami Mohsen Al-khatatneh***

Department of Counseling and Special Education, Faculty of Educational Sciences, Mutah University, Jordan.

Received: 14/7/2018
Revised: 24/9/2018
Accepted: 6/11/2019
Published: 1/6/2020

Citation: Al-khatatneh, S. M. (2020). Ambition Level and its Relationship to Ego Flexibility among Autistic Children's Mothers in Southern Governorates in Jordan. *Dirasat: Educational Sciences*, 47(2), 353-365. Retrieved from https://dsr.ju.edu.jo/djournals/index.php/Edu/article/view/2295

© 2020 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

**Abstract**

The current study aims to identify the nature of ego flexibility and its relation to ambition level among mothers of children with autism spectrum disorder in Jordanian southern governorates. To achieve the goals of the study, the descriptive research method was used in the present study. A random sample of (98) autistic children's mothers in Jordanian southern governorates were selected. Two scales were developed by the researcher to collect data. The first scale sought to measure the level of ambition among mothers of children with autism spectrum disorder. It consisted of 35 Likert-like items scored as follows: always (5), often (4), sometimes (3), rarely (2), and never (1). The second scale sought to assess the level of ego flexibility among these mothers. This scale also included 40 Likert-like items with the following response options: strongly agree (5), agree (4), neutral (3), disagree (2), and strongly disagree (1). The psychometric properties of both scales were verified. Results revealed that ego flexibility and ambition levels were at medium level and indicated a relationship between ego flexibility, precognition, creativity, constructing relationships and ambition. In light of the results, the researcher recommends the necessity to work on developing ego flexibility, in particular constructing relationships among autistic children's mothers. Also, further research on children with autism spectrum disorder and their mothers in Jordan is needed.

**Keywords**: Ego flexibility, ambition level, autistic children's mothers.

# مستوى الطموح وعلاقته بمرونة الأنا لدى أُمّهات الأطفال التوحديين في محافظات الجنوب في المملكة الأردنية الهاشمية

***سامي محسن الختاتنه***

قسم الارشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، جامعة مؤتة، الأردن.

**ملخّص**

تناولت الدراسة الحالية تعرُّف طبيعة مرونة الأنا وعلاقته بمستوى الطموح لدى أُمّهات الأطفال التوحديين في محافظات الجنوب في المملكة الأردنية الهاشمية, ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة تكونت من (98) أُمًّا من أُمّهات الأطفال التوحديين في محافظات الجنوب, وتطوير مقياسي مرونة الأنا ومستوى الطموح, وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مرونة الأنا ومستوى الطموح جاء بدرجة متوسطة, وأن هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مرونة الأنا والاستبصار والإبداع وتكوين العلاقات وبين الطموح. وبناء على نتائج الدراسة فقد خرج الباحث ببعض التوصيات, منها: ضرورة العمل على تنمية مرونة الأنا وخاصة تكوين العلاقات لدى أُمّهات الأطفال التوحديين.

**الكلمات الدالة :** مرونة الأنا، مستوى الطموح،أُمّهات الأطفال التوحديين.

**المقدمة:**

إن النجاح في تقديم الخدمات لأُمّهات المعوقين بشكل عام, والأطفال التوحديين بشكل خاص, يتطلب العمل على توفير البرامج المتخصصة في كيفية العناية والرعاية للأُمّهات اللاتي يتعاملن مع الاطفال التوحديين, فالأُسرة وعلى وجه الخصوص الام تواجه تحديات كثيرة ناتجة عن تربية الطفل التوحدي, وهذا يتطلب إلقاء الضوء على العديد من الجوانب والأبعاد التي يحتجن فيها إلى الدعم والمساندة.

وقد ظهر الكثير من التعريفات التي قدمت للتوحد بسبب إشكالية وغموض هذا الاضطراب وعدم وضوحه فعرفته الجمعية الامريكية للطب النفسي American Psychiatric Association APA ,(1994 ) بأنه اضطراب يشمل الجوانب النمائية الثلاثة التالية الكفاءة الاجتماعية, التواصل واللغة والسلوك النمطي, الاهتمامات والنشاطات.

ويصنف التوحد كأحد الاضطرابات النمائية الشاملة, ويعرف قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين (IDEA) التوحد "على أنه إعاقة نمائية تؤثر تأثيرًا بالغًا على التواصل اللفظي, وغير اللفظي, وعلى التفاعل الاجتماعي ", وتظهر قبل سن 3 سنوات, مما يؤثر في إنجاز الطفل التعليمي, ومن الخصائص الأخرى وجود سلوكات نمطية متكررة بشكل واضح؛ والطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصًا في الروتين اليومي, كما أن ردود فعله غير عادية بالنسبة للخبرات الحدسية, ومصطلح التوحد هنا لا ينطبق على الطفل إذا كان أداءه التعليمي قد تدنى بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة (الزراع, 2010).

وقد عرفت الجمعية الوطنية الأمريكية للأطفال التوحديين (National Society Of Autistic Children NSAC), التوحد بأنه متلازمة تعرف سلوكيا, وان المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل الطفل إلى الشهر الثلاثين من العمر, ويتضمن اضطرابا في سرعة أو تتابع النمو, واضطرابا في الاستجابات الحسية للمثيرات واضطرابا في الكلام واللغة والسعة المعرفية والتعلق والانتماء للناس والأحداث والموضوعات. (Olney 2000).

كما عرف الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس APA),(2013(DSM-V) المشار إليه في Gary,.(2015 ) التوحد بأنه قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية, هي: التفاعل الاجتماعي, والقدرة على التواصل (بنوعية اللفظي وغير اللفظي), وجملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة المحدودة والتكرارية والنمطية, التي يجب أن يكتمل ظهورها في مرحلة النمو المبكرة, وبالتالي فإن الطفل التوحدي يختلف في خصائصه عن الطفل العادي لما يعانيه من قصور في السلوك ومحدودية في المعارف الذي يفرض على الأهل متطلبات رعايته وإعادة توزيع الأدوار التي قد تلقى بكاهلها على الأم بالتالي فإن هذه الخبرة الأُسرية ستخلف وراءها الأثر السلبي في الأفكار والسلوكات بما ينعكس على جودة الحياة والصحة النفسية لديهما.

يُعدُّ التوحد أحد الإضطرابات النمائية وهي من أكثر الإضطرابات شدّة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها وذلك لأن تأثيرها لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصيته وإنما يتسع ليشمل جوانب مختلفه منها الجانب المعرفي والجانب الاجتماعي والجانب اللغوي والإنفعالي مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها (خليل, 2009). حيث تزداد المشكلات التي تظهر لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ومنها الاخفاق في فهم الاستجابة الملائمة لمشاعر الاخرين أو التعبير عنها, بالإضافة إلى نقص في فهم طبيعة العلاقات الاجتماعية(الشامي, 2004) كما يمتازون باضطرابات في اللغة والتواصل مظاهر أساسية في التوحد ولذلك يتم الخلط بين الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية وبين ذوي اضطراب التوحد, كما أنه الممكن التمييز بينهما حيث يتمكن الاطفال ذوي الاضطرابات اللغوية من التواصل بتعبير الوجه والحركات, بينما الاطفال ذوي اضطراب التوحد لا تظهر عليهم تعبيرات انفعالية مناسبة أو تعبيرات مصاحبة, كما يفشل هؤلاء الأطفال من استخدام اللغة كوسيلة للاتصال مع الاخرين (Smith,2004 ), والسلوك النمطي والمتكرر (Stereotypical And Repetitive Behaviors) حيث يعتبر السلوك النمطي والسلوك المتكرر سمة أساسية للأفراد ذوي اضطراب التوحد وتظهر هذه السلوكات بشكل متكرر, فالسلوك النمطي (Stereotypical Behavior), والسلوك المتكرر (Repetitive Behavior) وسلوك الاثارة الذاتية (Self Stimulatory Behavior), جميعهًا يعني الشيء نفسه (الشامي, 2004), ومن أكثر السلوكات النمطية شيوعًا لدى التوحديين رفرفة الايدي وهناك سلوكات تظهر في أشكال عدة بعضها يرتبط بحركة الاطراف من يدين ورجلين مثل فرك اليدين والوقوف على رؤوس الاصابع وهناك ما يرتبط بحركة الجسم ومنها ما يرتبط بطقوس محددة (الشامي, 2004).

ولم تتوصل البحوث العلمية التي أُجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد, ويمكن أن يعود التوحد لاسباب نفسية حيث يرى مؤيدو العوامل الانفعالية أن الخبرات الاولى في حياة الطفل تؤثر في نمو المراحل التالية, أو لأسباب وراثية فهناك دراسات تعتقد أن سبب التوحد وراثي, مثل دراسة ريدورين (Pedwarren) حيث ذكر أن اسباب التوحد هي نقص دفاع المناعة لدى التوحديين, أي ضعف المناعة لديهم, كما يرجع العلماء اضطراب التوحد إلى ضعف في كرموسوم إكس الهش, ويرى أنه المسئول عن حدوث هذا الخلل من الناحية العقلية ويؤدي إلى مرض التوحد, ويظهر ذلك في 5%إلى 16% من حالات التوحد, وقد يفسر ذلك انتشار التوحد لدى الذكور أكثر من الأناث, أو لأسباب جسمية حيث إن الدلالة في الوقت الحاضر ترجح كفة الاسباب الفسيولوجية الجسدية والمسماة أيضًا "العضوية" لتوحد الطفولة وما يتبعه من اضطرابات (علي, 2008)

ويحمل العديد من الآباء وخاصة الأُمّهات كثير من الأفكار والتوقعات الكبيرة حول الطفل الخيالي المنتظر من صحة جسدية وعقلية ونفسية, وهذه التوقعات سرعان ما تتلاشى مع قدوم الطفل وهو مصاب بإعاقة أو اضطراب قد يعيق نموه في جوانب مختلفة, الذي يفرض تغيرًا جذريًا في المسار

النفسي والاجتماعي والسلوكي للأسرة وللأُمّ, خاصة إذا ما كان الطفل مصابًا باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات تعقيدًا إذ يتسم الطفل به بالعزلة عن الآخرين وانقطاع الصلة بهم حيث تتأثر شخصية الطفل لتمتد إلى جوانب مختلفة منها كالمعرفي واللغوي والانفعالي (دعو وشنوفي, 2013)

وهناك آثار اخرى مترتبة على التوحد تتعلق بمستوى الطموح حيث يعتبر من العوامل الهامة المميزة للشخصية, فبقدر ما يكون الطموح مرتفعًا بقدر ما تكون الشخصية متميزة, وبقدر ما يكون المجتمع متقدمًا, وهو سبب اساسي فيما نشهده من تطور سريع في العالم خاصة في الاونة الاخيرة, فالطموح من أهم أسرار نجاح الفرد والمجتمع, ولقد اشارت دراسات عديدة إلى ان خبرات النجاح تؤثر إيجابًا في رفع مستوى الطموح كدراسة (القطناني,2011), والبكور (2016) التي أشارت نتائجها إلى أن مستوى الطموح يؤثر على الدافعية والانجاز والتفاعل الاجتماعي.

أن الأُسر التي لديها أطفال مصابون بالتوحد لديهم حاجات واهتمامات معينة, وقد تكون الأُسر في حاجة إلى وقت لتبتعد فيه عن مسؤولياتها, وكذلك معلومات مفصلة عن نوع الاعاقة التي يعاني منها الطفل, وقد يكون الوالدان بحاجة إلى استشارة للتعامل مع الاحباط الذي غالبا ما يكون مصاحبا لميلاد الطفل المعاق, أو قد يكون الوالدان بحاجة إلى مساعدة مالية بسبب المصروفات الكبيرة التي تتطلبها تربية طفل له حاجات خاصة (Prian,2002 ). نجد مما سبق مدى حاجة الأُسر إلى الدعم الاجتماعي, وذلك لمساعدتهم في تربية طفل مصاب بالتوحد, ولتحسين قدرتهم على التعامل مع الطفل وتقليل مستويات الضغوط والقلق, وفي سبيل التكيف مع الضغوط المتولدة من ولادة طفل مصاب بالتوحد, حيث أشارت الدراسات إلى أن الوالدين اللذين لديهما طفل مصاب بالتوحد بحاجة إلى مزيد من الدعم الاجتماعي أكثر من الوالدين اللذين أطفالهما أسوياء.

إن أبرز مميزات العصر الحالي الذي نعيش فيه هو التغير السريع في شتى نواحي الحياة ومجالاته, ولكي نتمكن من مواكبة هذا التغير ينبغي أن تكون طموحات الافراد وتطلعاتهم مناسبة لهذا التغير, فمستوى الطموح يلعب دورا هاما في حياة الفرد والجماعة, فتقدم الامم والشعوب أساسه توفر القدر المناسب من مستوى الطموح لدى افرادها, كما أن هناك بعض السمات التي يتميز بها الانسان الطموح التي يمكن اكتشافها ومعاملته على أساسها, وفيما يلي قائمة بمجموعة من السمات التي ترتبط بالشخص الطموح منها ميله إلى الكفاح, ونظرته إلى الحياة تمتاز بالتفاؤل, وقدرته على تحمل المسؤولية والاعتماد على النفس في انجاز المهمات, والمثابرة والميل إلى التفوق والسير في انجاز الاعمال والمهمات وفق خطة عمل(الشقور, 2012).

وهناك ثلاثة مستويات من الطموح, هي: المستوى الأول: الطموح الذي يعادل الإمكانيات, وفي هذا المستوى يأتي مستوى الطموح بعد عملية الإدراك والتقييم التي يقدر بها الفرد إمكانياته واستعداداته, والمستوى الثاني: الطموح الذي لا يقلل من الإمكانيات, وفي هذا المستوى يملك الفرد إمكانيات عالية وكبيرة لكنه لا يستطيع بناء مستوى من الطموح يعادلها ويتناسب معها, والمستوى الثالث: الطموح الذي يزيد عن الإمكانيات, وهذا المستوى عكس المستوى السابق, فمستوى طموح الفرد أعلى من إمكانياته, أي هناك تناقض بين الطموح والإمكانيات, وهذا ما يعرف بالطموح غير الواقعي. ومن النظريات المفسرة للطموح نظرية محددات الذات التي اعتبرت ان اهداف الحياة life goals او ما يمكن ان يطلق عليها الطموح Aspirations, يمكن تقسيمها لقسمين طموح داخلي Intrinsic aspirations وطموح خارجيextrinsic aspirations, والطموح الداخلي هو الذي يعبر عن النمو الموروث الذي يؤدي إلى اشباع الحاجات النفسية الاساسية الثلاث (الكفاءة, الاستقلال, والانتماء), اما الطموح الخارجي وهو يعبر عن السعي وراء الاهداف كوسيلة لا ترتبط بشكل مباشر بإشباع الحاجات النفسية الاساسية (الطراونة, 2016)

وتعد مرونة الأنا قوة كامنة خلقها الله تعإلى في الانسان, وصفة تدوم بدوام الحياة, ولا يمكن تفعيلها إلا بالتجربة والممارسة, ويبدأ ذلك عندما ينظر الفرد إلى الامور بمناظير مختلفة, ويعترف بوجود وجهات نظر مختلفة بدلًا من وجهة النظر الوحيدة والقطعية. فيغير من مواقفه وردود افعاله وأداته الموروثة, وعندما يستطيع أن يحول الغضب إلى صبر, والكلالة إلى الفاعلية, والعجز والتوكل والسلبية إلى المبادرة والنشاط وتحمل المسؤولية الذاتية (المرجي, والشهري, 2015) وقد عرفها روتر الوارد في الخطيب (2010): بأنها القطب الموجب للظاهرة الفريدة, للفروق الفردية في استجابات الناس للضغوط والمحن, وعرفها فيرنر الوراد في حسان (2009) بأنها: التكيف الناجح الذي يتبع التعرض للأحداث الحياتية المؤلمة (حسان, 2009).

وقد أظهرت الإسهامات التجريبية في مجال البحث عن العوامل المكونة لمرونة الأنا في الشخصية أن من بين هذه العوامل: قدرة الإنسان الفرد على الاحتفاظ بسعادته من خلال إحساسه بأنه سيحقق الهدف الذي يسعى جاهدًا إليه, وقدرة الإنسان الفرد على العمل المنتج, والسعي الحثيث للسيطرة على بنيته النفسية, والاجتماعية, والعقلية, والأكاديمية, والخُلقية... الخ, وقدرة الإنسان على المحافظة على أمنه النفسي, وتقبل ذاته ومعرفتها وإدراكها للآخرين المحيطين به (الخطيب, 2010).

كما حدد (Wolin) والمذكور في (حسان, 2009) مرونة الأنا كنتيجة للتحليل الكيفي لمكونات الشخصية بأنها السمات الشخصية المميزة للأشخاص ذوي المرونة العالية وهذه السمات هي: الاستبصار والاستقلال, والإبداع, وروح الدعابة, والمبادأة, وتكوين العلاقات, والقيم الموجهة:

**مشكلة الدراسة وأسئلتها:**

إن اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدًا, التي تخلق في حياة الأُسر الكثير من الصعوبات كالعناية اليومية للطفل ومتطلباته, مع

إهمال لحاجات باقي أفراد الأُسرة التي تسبب العديد من الضغوطات الشديدة على آباء اطفال التوحد وبالخصوص الأُمّهات, كما أنهم قد يتعرضون لشعور بالاكتئاب والقلق التي تجعل من الام أكثر قلقا وتوترًا على مستقبل الطفل التوحدي, وقد تؤدي هذه الضغوط إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية لديها ونتيجة ذلك يقوم الباحث بدراسة مستوى الطموح ومرونة الأنا لدى أُمّهات الاطفال التوحديين, وهذا مما يستدعي الاهتمام بهم ودراستهم.

وتشير الإحصاءات الرسمية في وزارة التنمية الاجتماعية والمجلس الأعلى لشؤون المعوقين في الأردن أن آخر نسبة لعدد حالات التوحد التي تم تشخيصها في 2015 قد وصل إلى (6500) طفلا أي أن هنالك ما نسبته (15-20 /10000) لكل حالة, حيث تظهر تلك الإحصائية وجود عدد كبير من الاطفال التوحديين, مما قد يظهر مشكلات لدى أُمّهاتهم في كيفية التعامل معهم, ومن خلال مقابلة الباحث لعدد من الأُمّهات اللواتي يعاني ابنائهن من مشكلات توصل إلى أن 7 من اصل 10 أُمّهات يعانين من مشكلات بسبب وجود طفل توحدي في المنزل وخاصة مشكلات تتعلق بالتكيف النفسي والنظرة السلبية للحياة وصعوبة التعامل مع تغيرات الابن التوحدي, ومن هنا جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على فئة مهمة تحتاج إلى الدعم والتوجيه لتخفيف العبء الملقى عليها بسبب الصعوبات التي يفرضها وجود طفل في الأُسرة وهي أُمّهات أطفال التوحد, ومن هنا جاءت الدراسة لتجيب عن السؤال التالي: ما مستوى مرونة الأنا وعلاقته بمستوى الطموح لدى أُمّهات الأطفال التوحديين؟

**أسئلة الدراسة**

جاءت الدراسة لتجيب عما يلي:

1. ما مستوى مرونة الأنا لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب؟
2. ما مستوى الطموح لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب؟
3. هل هنالك علاقة دالة إحصائيًا ($\alpha$=0.05) بين مرونة الأنا ومستوى الطموح لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب؟

**اهمية الدراسة:**

**الاهمية النظرية:**

تنبع أهمية الدراسة من أهمية الاهتمام بفئة الأُمّهات اللواتي يعانين بشكل مبالغ فيه بسبب وجود ابن لديهم يعاني من التوحد, كما تنبع من أهمية دراسة متغيرات الدراسة وهي مرونة الأنا ومستوى الطموح كمتغيرين ايجابيين من متغيرات علم النفس الايجابي.

**الأهمية التطبيقية:**

يمكن الاستفادة من الدراسة الحالية في تقليل بعض مشكلات الأُمّهات اللواتي يعانين من وجود اطفال توحديين لديهم في محافظات الجنوب. كما أنه يمكن أن يستفيد من هذه الدراسة الباحثين والمتخصصين في التربية الخاصة والقائمين على مراكز التربية الخاصة, والأكاديميين في تطوير برامج إرشادية لرفع مستوى الطموح ومرونة الأنا.

**أهداف الدراسة**

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تعرُّف مستوى مرونة الأنا لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب.
2. تعرُّف مستوى الطموح لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب.
3. تعرُّف علاقة مرونة الأنا بمستوى الطموح لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب.

**التعريفات الاجرائية:**

**مستوى الطموح:**

عرف دوتش (Dutch) والمشار اليه في (البكور, 2016) بأنه الهدف الذي يعمل الفرد على تحقيقه, ومفهوم مستوى الطموح يكون له معنى أو دلالة حين نستطيع أن ندرك المدى الذي عنده الاهداف الممكنة, ويعرف إجرائيًا بأنها الدرجة التي تحصل عليها أُمّهات الأطفال التوحديين على مقياس مستوى الطموح الذي تم تطويره لأغراض هذه الدراسة.

**مرونة الأنا:**

تعريف مرونة الأنا: هي عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد أو الصدمات أو النكبات أو الضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر, مثل المشكلات الأُسرية ومشكلات العلاقات مع الآخرين والمشكلات الصحية الخطيرة وضغوط العمل والمشكلات المالية, كما تعني المرونة النفسية القدرة

على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة, والقدرة على تخطيها بشكل إيجابي ومواصلة الحياة بشكل ملائم (Seligman,1995 ) ويعرف إجرائيًا بأنها الدرجة التي تحصل عليها أُمّهات الأطفال التوحديين في مقياس مستوى مرونة الأنا الذي تم تطويره لأغراض هذه الدراسة.

**التوحد:**

اضطراب نمائي يؤثر في كل مناحي الحياة للفرد ويشمل الجوانب النمائية الثلاثة التالية: الكفاءة الاجتماعية, التواصل, واللغة, والسلوك النمطي (American Psychiatric Association,1994 ). اجرائيا الاطفال المشخصين في مراكز التربية الخاصة في محافظات الجنوب بأن لديهم اضطراب التوحد.

**أُمّهات الاطفال التوحديين:**

وهن الأُمّهات اللواتي لديهن أطفال توحديين, الذين تم الكشف عن وجود التوحد لديهم بناءً على تصنيف مراكز التربية الخاصة في محافظات الجنوب (البلوي, 2013).

**حدود الدراسة:**

تم إجراء الدراسة في اطار الحدود والمحددات التالية:

1- تم تطبيق الدراسة على عينة من أُمّهات الاطفال التوحديين في مراكز التربية الخاصة في محافظات الجنوب والبالغ عدد الأطفال التوحديين (98) اما.

2- تم تطبيق الدراسة خلال الفصل الدراسي الاول من العام الجامعي 2017/ 2018.

**الدراسات السابقة:**

خلال استعراض الباحث للدراسات السابقة فلم يجد أيا من الدراسات السابقة التي اهتمت بموضوع الدراسة الحالية فقد كانت الدراسات السابقة موجهة للعينات العادية (حسب علم الباحث), وفيما يلي أبرز الدراسات السابقة ذات العلاقة القريبة:

قام جودة وحجو (2005) بدراسة هدفت إلى الكشف عن قوة الأنا لدى المرأة الفلسطينية, تكونت عينة الدراسة من (150) طالبة, (150) عاملة, (150) ربة منزل من محافظات قطاع غزة, واستخدم الباحث في دراسته مقياس قوة الأنا من إعداد حمدان فضة, وتوصلت النتائج أن المرأة العاملة تتسم بقدر أكبر من قوة الأنا مقارنة بغيرها من النساء اللاتي خضعن للدراسة.

وتناولت دراسة لدابروشكا وبيسولا (Pisula & Dabrowska,2010 ) بعنوان (ضغوط الوالدية والتعامل مع أنماط الوالدية لدى أطفال التوحد والداون سندروم) واستخدم مقياس مستوى الضغوط على الآباء والأُمّهات للأطفال ذوي اضطراب التوحد مقارنة بأُمّهات وآباء أطفال الداون سندروم, على عينة من (162) أبًا وأمًا وتم استخدام مقياس مكون من (66) فقرة بشكل استبيان يقيس مستوى الضغوط على الآباء والأُمّهات, وبينت النتائج أن مستوى الضغوط لدى أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب التوحد أعلى من مستوى الضغوط لدى أولياء أمور أطفال الداون سندروم, كما بينت الدراسة أن مستوى الضغوط على أُمّهات أطفال ذوي اضطراب التوحد أعلى من مستوى الضغوط التي يعاني منها الآباء.

وأجرى هتشينسون (Hutchinson,2010 ) دراسة بعنوان الكشف عن مؤشرات أفضل المخرجات لدى أُمّهات الأطفال التوحديين, واستخدم الباحث استبيانًا تم إرساله بريديًا إلى عينة مكونة من (114) أم لديهن أطفال توحديين في سن المدرسة, وقد قامت الأُمّهات بتعبئة الاستبيانات وهي قائمة شطب السلوك التطوري ومقياس الدعم الأُسري ومقياس السلوك الصعب ومقياس التمكين ومقياس الفعالية الذاتية ومقياس مخرجات الاكتئاب والقلق وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن الدعم والتمكين يزيدان من الفعالية الذاتية للأم ويخفضان من أعراض القلق والتوتر, كما أوضحت الدراسة ان لتصورات الأم حول الدعم والفعالية الذاتية أثرًا في ازدياد اقتناعهن بأهمية مخرجات التنشئة الأُسرية الإيجابية للطفل التوحدي.

وتناولت دراسة عمر (2013) تنمية المرونة الأُسرية لدى عينة من أُمّهات اطفال التوحد, طبقت هذه الدراسة على عينة قوامها (6) أُمّهات متوسط أعمارهن (26.1) سنة, وكل منهن لديها طفل واحد مصاب بالاوتيزم, استخدم الباحث مقياس للمرونة الأُسرية من اعداد الباحث, ومن خلال الجلسات الارشادية التي طبقها الباحث من خلال اتباعه المنهج التجريبي اسلوب المجموعتين التجريبية والضابطة افادت نتائج الدراسة إلى وجود فرق دال احصائيا بين متوسط درجات مجموعة الدراسة التجريبية على مقياس المرونة الأُسرية قبل تطبيق البرنامج ومتوسط درجات نفس المجموعة على نفس المقياس بعد تطبيق البرنامج المستخدم في هذه الدراسة في اتجاه القياس الأفضل وهو القياس البعدي.

وأجرى يونس (2015), دراسة هدفت إلى تعرُّف حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات التي تمثلت بمتغير العمر, والمستوى التعليمي لولي الأمر, درجة اضطراب التوحد, والدخل الشهري لولي الأمر. ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحث المنهج الوصفي. وتكونت عينة الدراسة من (87) من أولياء أمور الطلبة جرى اختيارهم بصورة عشوائية. وقد تم بناء أداة للتعرف على حاجات

أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد, حيث تكونت الاستبانة من (35) فقرة موزعة على (3) ابعاد, وقد قام الباحث بالتحقق من صدق الأداة وثباتها. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الحاجات المادية جاءت في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي (2.57), تلتها في المرتبة الثانية الحاجات الأساسية للأسرة بمتوسط حسابي بلغ (2.56), بينما جاءت الحاجات الاجتماعية في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.46), وبلغ المتوسط الحسابي للحاجات ككل (2.53). كما بينت نتائج الدراسة المتعلقة بمتغير العمر أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية ( ($\alpha$= 0.05تعزى لأثر العمر في جميع الحاجات وفي الحاجات ككل, وفيما يتعلق بمتغير درجة اضطراب التوحد بينت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( ($\alpha$=0.05تعزى لدرجة اضطراب التوحد في جميع الحاجات وفي الحاجات ككل

كما تناولت دراسة مكولفي وكوردير وفاس وثوماس وفالكمير (Mcauliffe, Falkmer, Thomas, Vaz,Cordier, 2017) جودة الحياة, أساليب المواجهة, مستويات الإجهاد, واستخدام الوقت في أُمّهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد: مقارنة بين الأُسرة الواحدة مقابل الزوجية, وقد هدفت هذه الدراسة إلى دراسة تأثير الاختلافات في الحالة الأُسرية على الإجهاد الأبوي, والتأقلم, واستخدام الوقت ونوعية الحياة (QoL) بين أُمّهات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد. وقد أكملت الاستطلاع ثلاث وأربعون امرأة و164 من الأُمّهات المقترحات. تم تحليل البيانات باستخدام الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات. وجدنا أن الأُمّهات العازبات كن أكثر احتمالية للإبلاغ عن مستويات أقل من QoL البيئي 1.05 مرة. في حين أن 1.73 مرة أكثر احتمالا لاستخدام أسلوب قبول القبول, لم يستمر هذا الارتباط بعد تعديل العدد الإجمالي للأطفال, دخل الأُسرة وحالة العمالة. لم يكن هناك اختلاف في استخدام الوقت والتوتر بين هؤلاء الأُمّهات. وتناقش القضايا البيئية المحتملة للأُمّهات العازبات والآثار المترتبة على البحوث المستقبلية.

وتناولت دراسة جين ويو (Wu,Chen, & 2017 ) الوساطة في التعامل مع السلوكات في العلاقات بين الإجهاد الأبوي والاكتئاب واليأس ونوعية الحياة بين أُمّهات أطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد, حيث تتناول هذه الدراسة وساطة سلوكات المواجهة بين العلاقات بين إجهاد الأبوة والأمومة الاكتئاب واليأس ونوعية الحياة لدى أُمّهات أطفال ما قبل المدرسة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) الأصغر من 5 سنوات. كان هناك 96 أمًا من الأطفال في سن ما قبل المدرسة مصابين بالتوحد مع متوسط عمر كرونولوجي حوالي 35 شهرًا تم تعيينهم في هذه الدراسة. تم استخدام مؤشر الإجهاد الأبوة والأمومة (PSI) لقياس الإجهاد الأبوة والأمومة وتوجهات المواجهة موجزة إلى مشكلات استخدمت مقياس ذوي الخبرة (B-COPE) لقياس سلوكات التكيف. بالإضافة إلى ذلك, تم استخدام (Beck Depression Inventory-Second Edition (BDI-U), و Beck Hopelessness Scale (BHS) ومنظمة الصحة العالمية جودة الحياة (WHOQOL-BREF) BREF لقياس مزاج الاكتئاب, ومشاعر اليأس ونوعية الحياة في أُمّهات الأطفال قبل سن المدرسة مع ASD. على التوالي. وقد حدد تحليل العوامل الاستكشافية في مقاربات B-COPE أربعة عوامل, بما في ذلك التعامل مع الدعم الاجتماعي, والتغلب على المشكلة, والتغلب على تجنب الانحرافات, والتعامل الإيجابي /الدينى. ربط التأييد الاجتماعي له علاقة إيجابية مع نوعية الحياة. بالإضافة إلى ذلك, كان الترابط الذي يركز على المشكلة مرتبطًا بشكل سلبي بشكل كبير مع المزاج الاكتئابي ومشاعر اليأس, كما أنه كان مرتبطًا بشكل كبير بنوعية الحياة. وعلاوة على ذلك, فإن التأقلم مع تجنب الانحرافات إيجابية بشكل كبير مع مزاج الاكتئاب ومشاعر اليأس. وأخيرًا, كان الترابط الإيجابي للدين يرتبط ارتباطًا سلبيًا بشكل ملحوظ بمشاعر اليأس, كما أنه كان مرتبطًا بشكل كبير بنوعية الحياة. أشارت النتائج إلى أن المواجهة المركزة على المشكلة كانت التوسط الجزئي في العلاقة بين الإجهاد الأبوي ونوعية الحياة. وجدت هذه الدراسة أن استخدام التأقلم المركب على المشكلة يمكن أن يخفف بفعالية مشكلات الصحة العقلية ويعزز نوعية الحياة لدى أُمّهات أطفال ما قبل المدرسة المصابين بالتوحد. وبالإضافة إلى ذلك, فإن استخدام استراتيجيات التأقلم للهروب والغياب له آثار ضارة على الصحة العقلية لدى أُمّهات أطفال ما قبل المدرسة المصابين بالتوحد. نتائج هذه الدراسة يمكن أن توفر آثارا على تصميم خدمة الأُمّهات والأُسرة من الأطفال قبل سن المدرسة مع ASD.

وتناولت دراسة هالستيد وايكاس وهاستنكس ووجففث (Halstead2018, Griffith, Hastings, Ekas, الارتباط بين المرونة والرفاهية لأُمّهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وغيره من الإعاقات, حيث أن هناك تباين في مدى تأثر الأُمّهات بمشكلات سلوك أطفالهن ذوي الإعاقات النمائية (DD). نستكشف ما إذا كانت مرونة الأُمّهات تعمل كعامل وقائي أو تعويضي. في الدراستين 1 و2, باستخدام نماذج الانحدار المتعدد المعتدلة, وجدنا أدلة على أن المرونة الأمومية تعمل كعامل تعويضي - وجود علاقة تأثير رئيسية مستقلة كبيرة مع نتائج الرفاه في أُمّهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد واضطراب طيف التوحد. ومع ذلك, لم يكن هناك ارتباط طولي بين المرونة ونتائج سلامة الأم. كان هناك القليل من الأدلة على دور المرونة كعامل حماية بين مشكلات سلوك الطفل ورفاه الأُمّهات في كلا الدراستين التطورية

وأجرى جولدبيرج (Goldberg 2018), تناولت الترابط بين أُمّهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد: ارتباطات مع إجهاد الأم, كفاءة الذات, والتعاطف, حيث أن اضطراب طيف التوحد (اضطراب طيف التوحد) هو اضطراب في النمو يحدده العجز في التواصل والتواصل الاجتماعي والقدرات المعرفية مما يجعل من الصعب على الأفراد تكوين العلاقات والحفاظ عليها. وقد وجدت الأبحاث السابقة أن الأُمّهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من أعراض مرتبطة بالتوحد (ASD) تشير إلى زيادة الإجهاد الأمومي وانخفاض الكفاءة الذاتية للأُمّهات والتعاطف الأمومي. ومع ذلك, فقد بحث

هذا البحث بشكل أساسي الجانب الطبي لـ ASD، مع إغفال الجانب العاطفي الذي يرتبط بشكل متكرر وأهم مع النتائج النمائية والسلوكية للأطفال. وبدلًا من ذلك، يعد الترابط بين الوالدين والطفل طريقة لفهم كيف يشعر الوالدين بأنهم مرتبطين عاطفيًا بأطفالهم. كان الهدف من هذه الدراسة هو فهم كيف أثرت السلوكات المرتبطة ب ASD والأعراض على الترابط الأمومي لأطفالهم، وتقييم الإجهاد الأمومي، والفعالية الذاتية للأم، والتعاطف الأمومي كمتغيرات وسيطة. أبلغت الأُمّهات (ن = 125) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 سنوات عن الأعراض المرتبطة بالأمراض المرتبطة بالتوحد، والضغط على الأُمّهات، والفعالية الذاتية للأُمّهات، والتعاطف الأمومي، والتواصل بين الوالدين والطفل. وأظهرت النتائج وجود تأثير سلبي من السلوكات ASD على مشاعر الأُمّهات من الترابط بين الوالدين والطفل. تم اختبار الإجهاد الأمومي، والفعالية الذاتية للأم، والتعاطف الأمومي كمتغيرات وسيطة، وأظهرت النتائج كيف أن هذه الأبعاد الأبوة والأمومة ساهمت في العلاقة السلبية بين أعراض ASD والترابط بين الوالدين والطفل

كما أجرى فالنتوفج وجولدبيرج ودانا روس وجيو (Valentovich, Goldberg, Dana Rose, Guo ., 2018 دراسة حول عمليات التحريك العاطفي بين الأُمّهات وأطفالهن الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وبدونه: الجمعيات ذات سلوكات التكيف مع الأطفال، وحاول دراسة اضطراب طيف التوحد (اضطراب طيف التوحد) وهو اضطراب في النمو يحدده العجز في التواصل والتواصل الاجتماعي والقدرات المعرفية مما يجعل من الصعب على الأفراد تكوين العلاقات والحفاظ عليها. وقد وجدت الأبحاث السابقة أن الأُمّهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من أعراض مرتبطة بالتوحد (ASD) تشير إلى زيادة الإجهاد الأمومي وانخفاض الكفاءة الذاتية للأُمّهات والتعاطف الأمومي. ومع ذلك، فقد بحث هذا البحث بشكل أساسي الجانب الطبي لـ ASD، مع إغفال الجانب العاطفي الذي يرتبط بشكل متكرر وأهم مع النتائج النمائية والسلوكية للأطفال. وبدلًا من ذلك، يعد الترابط بين الوالدين والطفل طريقة لفهم كيف يشعر الوالدين بأنهم مرتبطين عاطفيًا بأطفالهم. كان الهدف من هذه الدراسة هو فهم كيف أثرت السلوكات المرتبطة ب ASD والأعراض على الترابط الأمومي لأطفالهم، وتقييم الإجهاد الأمومي، والفعالية الذاتية للأم، والتعاطف الأمومي كمتغيرات وسيطة. أبلغت الأُمّهات (ن = 125) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و5 سنوات عن الأعراض المرتبطة بالأمراض المرتبطة بالتوحد، والضغط على الأُمّهات، والفعالية الذاتية للأُمّهات، والتعاطف الأمومي، والتواصل بين الوالدين والطفل. وأظهرت النتائج وجود تأثير سلبي من السلوكات ASD على مشاعر الأُمّهات من الترابط بين الوالدين والطفل. تم اختبار الإجهاد الأمومي، والفعالية الذاتية للأم، والتعاطف الأمومي كمتغيرات وسيطة، وأظهرت النتائج كيف أن هذه الأبعاد الأبوة والأمومة ساهمت في العلاقة السلبية بين أعراض ASD والترابط بين الوالدين والطفل. تتم مناقشة النتائج فيما يتعلق بالعوامل المحتملة التي تؤثر على الترابط بين الوالدين والطفل، وكذلك الآثار المترتبة على إجراء مزيد من البحوث في مجال الصحة العقلية للرضع.

وأجرى نافروودي وونكنام وأحمدي ووودبارد وبووراجا وسعيد (Navroodi, Nicknam, Ahmadi, Ameneh, Roodbarde, Pooragha, Saeed , 2018) دراسة حول فعالية تدريب الأبوة والأمومة الجماعية على زيادة الأمل والرضا عن الحياة لدى أُمّهات الأطفال المصابين بالتوحد، وقد هدفت الدارسة إلى دراسة آباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد لضيق عقلي بسبب وجود طفل معاق أكثر من الوالدين مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية أخرى، واضطراب أطفالهم له تأثير سلبي في أملهم ورضاهم عن الحياة. هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة مدى فعالية تدريب الأبوة والأمومة الجماعية على زيادة الأمل ورضا الحياة لدى أُمّهات الأطفال المصابين بالتوحد. الطريقة: كانت هذه الدراسة شبه تجريبية مع الاختبار القبلي، الاختبار البعدي، ومجموعات التحكم والتجريبية. تتألف الأُمّهات اللواتي لديهن أطفال مصابون بالتوحّد (6-15 سنة) في رشت من الإحصائيات السكانية للدراسة. جميع الأطفال لديهم سجل طبي وتشخيص التوحد على أساس DSM-IV-TR من قبل طبيب نفساني. تم تنفيذ استبيانات الأمل من Snyder واستبيان مدى الرضا بواسطة Diener. تلقى المشاركون من المجموعة التجريبية تدريبًا إيجابيًا إيجابيًا لـ 8 جلسات، ووضع المشاركون في مجموعة المراقبة في حالة الانتظار. واستخدمت الإحصاء الوصفي (المتوسط والانحراف المعياري والتردد والنسبة المئوية) والإحصاءات الاستقصائية (تحليل التباين متعدد المتغيرات وحيد المتغير والمتغير) لتحليل البيانات. النتائج: في هذه الدراسة، تم فحص 27 أُمّهات الأطفال المصابين بالتوحد. كان المتوسط والانحراف المعياري لعمر الأُمّهات في المجموعة التجريبية 36.14 ± 2.47 سنة وكان 37 ± 3.62 سنة للأُمّهات في المجموعة الضابطة. كشفت نتائج تحليل التباين الأحادي المتغير اختلافًا كبيرًا بين درجات الاختبار القبلي والاختبار البعدي للمجموعات التجريبية والضابطة في إرضاء الحياة، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن استخدام التدريب الأبوي الإيجابي الجماعي يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على أبعاد الأمل ورضا الحياة في أُمّهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

كما أجرى لوبز وماجنا (Magaña,(Lopez 20118 , في الولايات المتحدة الأمريكية دراسة هدفت إلى تعرف مشكلات الأُسرة والتشاؤم بين الأُمّهات اللاتينيات وغير اللاتينيات اللواتي يربين الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، لمعالجة البحث المحدود حول عائلات متنوعة من الأطفال المصابين بالتوحد، درسنا تأثير ASD على 46 Latina و56 أُمّهات غير أمريكيات لاتينا من منظور المرونة. لقد استكشفنا التصورات المتعلقة بالمشكلات الأُسرية والتفاؤل والتشاؤم بين أُمّهات الأطفال المصابين بالتوحد بين 1 و22 عامًا. تم تجنيد الأُمّهات من خلال مجموعات الدعم وlistservs. أجريت تحليلات أحادي المتغير والمتغيرات المتعددة. وأشارت النتائج إلى عدد أقل من المشكلات الأُسرية المتصورة وأقل درجة من التشاؤم بشأن مستقبل الطفل بين الأُمّهات اللاتينيات. لقد ووجدت أن التفاؤل الأمومي والتماسك الأُسري مرتبطان بالمشكلات الأُسرية المتصورة وتشاؤم الأم حول مستقبل الطفل.

سيساعد فهم تأثير ASD بين العائلات المتنوعة في تطوير الخدمات المناسبة التي تعزز نقاط قوة العائلة.

وأجرى (عبد, 2018) دراسة هدفت إلى تفسير المظاهر السلوكية لاضطراب طيف التوحد في ضوء التوجهات الحديثة, وتشكلت العينة من جميع أفراد مجتمعها من معلمي ومعلمات مراكز التربية الخاصة في الضفة الغربية, والبالغ عددهم (62) فردًا. واستُخدمَ في الدراسة مقياس الخصائص السلوكيةCARS2,.(2013) أظهرت النتائج أن المظاهر الأكثر شيوعًا لدى الأطفال هي اضطرابات التواصل اللفظي؛ حيث أتت بمتوسط حسابي قدره (3.1) وهي أعلى من الحد الأوسط (2.5), أما المرتبة الثانية هي اضطرابات التواصل غير اللفظي بمتوسط (2.9), وأما المرتبة الثالثة فاحتلتها أربعة مظاهر هي (التقليد, والتكيف مع التغيير, الخوف والعصبية, واستخدام الجسد), وتشير النتائج إلى أن النقص في تفسير هذه المظاهر السلوكية يؤدي إلى تدنٍّ في مستوى الخدمات والبرامج العلاجية المقدَّمة. وتوصي الدراسة بتعزيز معرفة ومهارة الأخصائيين بالمظاهر السلوكية لهذا الاضطراب.

وهدفت دراسة (النجادات, الزريقات, 2018) إلى تعرُّف فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلًا توحديًا تراوحت أعمارهم بين (10-6) سنوات, وتم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية, تكونت كل منهما من (10) أطفال. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد ثلاثة مقاييس, هي: مقياس لتقدير السلوكات غير المرغوب فيها, ومقياس لتقدير المهارات الاجتماعية, وبرنامج للتدريب على التواصل الوظيفي لخفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية. وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال لصالح المجموعة التجريبية على مقياس السلوكات غير المرغوب فيها, ومقياس المهارات الاجتماعية.

يلاحظ من استعراض الدراسات السابقة أن الدراسات التي تطرقت لأُمّهات الاطفال التوحديين من حيث الارتباط بين مرونة الأنا والطموح لم تكن موجودة حسب علم الباحث, لذلك جاءت هذه الدراسة للإضافة على الدراسات السابقة, والاستفادة منها في منهجية الدراسة وعند تطوير أدوات الدراسة.

**منهجية الدراسة:**

تم استخدام المنهج الوصفي للوصول إلى النتائج وتقديم التوصيات المقترحة من قبل الباحث, وذلك اعتمادًا على نتائج المقاييس المطبقة على العينة في محافظات الجنوب, حيث مجتمع الدراسة أُمّهات الاطفال التوحديين في محافظات الجنوب في المملكة الأردنية الهاشمية.

**مجتمع الدراسة:**

تكون مجتمع الدراسة من أُمّهات التوحديين في مراكز ذوي الاعاقة في محافظات جنوب المملكة الاردنية الهاشمية وهي محافظة الكرك والطفيلة ومعان والعقبة والبالغ عددهم في تلك المراكز من (170) طفلا وطفلة بواقع (103) طفلا, و(67) طفلة.

**عينة الدراسة:**

تم أخذ عينة عشوائية من جميع المحافظات الأربع, حيث تم اخذ ثلاثة مراكز بكل محافظة عشوائيا, حيث تم الاختيار للعينة بطريقة مباشرة من خلال الوصول لهم في المراحل, واختيار أفراد الدراسة المشخصين بالتوحد البسيط أو المتوسط أو الشديد في ذلك المركز, وبلغ عدد أفراد العينة المطبق عليهم (98) طفلا وطفلة, بنسبة (58%).

**ادوات الدراسة:**

لتحقيق أهداف الدراسة, تم تطوير مقياسين الاول لقياس مستوى الطموح لدى أُمّهات الاطفال التوحديين, والثاني للتعرف على مستوى مرونة الأنا لدى أُمّهات الاطفال التوحديين. وفيما يلي توضيحا لكل مقياس:

**أولا: مقياس مرونة الأنا**

تم تطوير مقياس مرونة الأنا لفحجان, (2010) والخطيب (2007) وآل شويل ونصر (2012) حيث تكون المقياس بالصورة الأولية من أربعة أبعاد وأربعين فقرة بحيث شمل كل بعد على (10) فقرات والأبعاد هي:

- الاستبصار: مرونة الأم في تعرُّف أخطائها والتعامل بسهولة مع المواقف الجديدة, وتمثله الفقرات: 1-10.
- التوازن: مرونة الأم في التوازن بين الآراء والأفكار والتعامل بإيجابية مع المواقف المختلفة, وتمثله الفقرات: 11-20.
- الإبداع: مرونة الأم على التجديد في طرق عملها, وإيجاد هدف لحياتها, وتمثله الفقرات: 21-30.
- تكوين علاقات: مرونة الأم في التعامل مع اشخاص مختلفين, والسعي لبناء علاقات اجتماعية جديدة, وتمثله الفقرات: 30-40

**قام الباحث بالتأكد من صدق وثبات المقياس من خلال:**

1- **صدق المحكمين** حيث تم عرض المقياس على نخبة من المتخصصين في ميدان علم النفس, حيث قام (12) محكما بالإطلاع على المقياس, وإبداء جملة من التعليقات والملاحظات عليها وتم حذف (5) فقرات وأصبح عدد فقرات المقياس (35) فقرة بناء على ما اتفق عليه أكثر من 75 % من

المحكمين كما تم تعديل (7) فقرات.

2- **صدق البناء الداخلي:** تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيقه على أُمّهات لأطفال توحديين من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع بواقع (30) أما, وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل مجال من مجالات المقياس والدرجة الكلية, وبين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للمقياس. وتبين وجود الاتساق الداخلي, حيث تراوحت الدرجات بين (0.74 و0.85) وجميعها دالة عند مستوى (0.05) بين البعد والدرجة الكلية, كما تراوحت للفقرات مع الدرجة الكلية بين (0.49-0.66) مما يدل على تمتع المقياس بصدق داخليا يجعل منه أداة صادقة لما وضعت من أجله بينما عند تطبيق البناء الداخلي بين الفقرة والدرجة الكلية فقد كانت جميع العبارات دالة إحصائيا باستثناء ثلاثة فقرات, وبالتالي أصبح عدد فقرات المقياس (32) فقرة وعدد فقرات كل بعد من الابعاد الاربعة هو (8) فقرات.

3- **معامل الفا كرونباخ:** حيث تم حساب الثبات الكلي للمقياس ومجالاتها المختلفة عن طريق حساب معامل ألف كرونباخ والجدول (1) يبين النتائج.

4-**الثبات بطريقة الاعادة:** كما تم حساب الثبات بطريقة الإعادة من خلال تطبيقه على العينة الاستطلاعية (30) أما من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع, وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين والجدول (1) يبين النتائج

**الجدول (1): معاملات ثبات مقياس مرونة الأنا عن طريق ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية والثبات بطريقة الاعادة**

| المجال | عدد الفقرات | معاملات ألفا كرونباخ | الثبات بطريقة الاعادة |
|---|---|---|---|
| **الاستبصار** | 8 | 0.50 | **0.77 |
| **التوازن** | 8 | 0.54 | **0.67 |
| **الإبداع** | 8 | 0.68 | **0.81 |
| **تكوين العلاقات** | 8 | 0.51 | **0.83 |
| **المجموع** | **32** | **0.69** | ****0.87** |

** معامل الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01)

**التصحيح والتفسير:**

تتطلب الإجابة على فقرات المقياس الاجابة على سلم متدرج حسب تدريج ليكرت الخماسي: بحيث تعطى موافق بشدة (5) درجات, موافق (4) درجات, ومحايد (3) درجات, وغير موافق (2) درجة, وغير موافق بشدة (1) درجة, وتتراوح العلامة على الدرجة الكلية بين 32-160, حيث تم احتساب المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة /عدد الفئات

المدى = 5-1/5

المدى = 1.33

ويمكن تفسير الدرجات التي تحصل عليها أُمّهات العينة على النحو الآتي:

- مستوى متدن من مرونة الأنا من (1-2.33) على مستوى الفقرة.
- مستوى المتوسط من مرونة الأنا من (2.34-3.66) على مستوى الفقرة.
- مستوى مرتفع من مرونة الأنا من (3.67-5) على مستوى الفقرة.

**ثانيا: مقياس الطموح**

تم تطوير مقياس الطموح من خلال العودة للأدب التربوي والدراسات السابقة, وخاصة البكور (2016), الشقور (2012) والسردي وبدح (2015). وقد تألف المقياس بصورته الأولية من (35) فقرة ودرجة كلية واحدة, ويتم الاجابة على فقرات المقياس باختيار خيار من خمس خيارات وهي: دائما (5), غالبا (4), احيانا (3), نادرا (2), اطلاقا (1).

**تأكّد الباحث من صدق وثبات المقياس من خلال:**

1- **صدق المحكمين** حيث تم عرض المقياس على نخبة من المتخصصين في ميدان علم النفس, حيث قام (12) محكما بالإطلاع على المقياس, وإبداء جملة من التعليقات والملاحظات عليها وتم حذف فقرة واحد, وأصبح عدد فقرات المقياس (34) فقرة بناء على ما اتفق عليه أكثر من 75 % من المحكمين كما تم تعديل (12) فقرة.

2- **صدق البناء الداخلي:** تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيقه على أُمّهات لأطفال توحديين من خارج عينة الدراسة وداخل

المجتمع بواقع (30) أما, وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المجال والدرجة الكلية. وتبين وجود الاتساق الداخلي, حيث تراوحت بين (0.47-0.79) وجميعها دالة عند مستوى 05, مما يدل على تمتع المقياس بصدق داخليا يجعل منه أداة صادقة لما وضعت من أجله بينما عند تطبيق البناء الداخلي بين الفقرة والدرجة الكلية فقد كانت جميع العبارات دالة إحصائيا باستثناء أربع فقرات, وبالتالي أصبح عدد فقرات المقياس (30) فقرة.

3- **معامل الفا كرونباخ:** حيث تم حساب الثبات الكلي للمقياس ومجالاتها المختلفة عن طريق حساب معامل ألف كرونباخ وبلغ للدرجة الكلية (0.79).

4- **الثبات بطريقة الاعادة:** كما تم حساب الثبات بطريقة الإعادة من خلال تطبيقه على العينة الاستطلاعية (30) أما من خارج عينة الدراسة وداخل المجتمع, وإعادة تطبيقه بعد أسبوعين وقد تبين أن الثبات بطريقة الإعادة بلغ (0.91) وجميع الطرق تدل على وجو درجة مناسبة من الثبات.

**تصحيح وتفسير المقياس:**

يتكون المقياس من درجة كلية واحدة, ويتم تفسير الدرجات حسب المعادلة التالية لكل بعد: المدى= أكبر قيمة – أقل قيمة /عدد الفئات, فالمدى = 5-1/3, المدى = 1, ويمكن تفسير الدرجات التي تحصل عليها الأم على مستوى الفقرة على النحو الآتي: الدرجة (1-2.33) مستوى منخفض من الطموح, و(2.34-3.66) مستوى متوسط من الطموح, و(3.67-5) مستوى مرتفع من الطموح.

**إجراءات الدراسة:**

لتحقيق اهداف الدراسة تم إجراء ما يلي:

1- حصر مجتمع الدراسة وهو أُمّهات الاطفال التوحديين في محافظات جنوب المملكة الاردنية الهاشمية.

2- القيام بأخذ عينة ممثلة لمجتمع الدراسة من المحافظات الأربعة, حيث اختيار ثلاث مراكز من كل محافظة تعتني بتعليم وتدريب الاطفال التوحديين, ثم قام الباحث بزيارة هذه المراكز والالتقاء بمدير المركز وشرح أهداف الدراسة للمدير, والرغبة بالتعاون معهم لتطبيق ادوات الدراسة على أُمّهات الأطفال التوحديين, وتم تحديد موعد اللقاء مع أُمّهات الأطفال في المركز.

3- تطوير مقاييس الدراسة, والتحقق من دلالات الصدق والثبات لهما.

4- تطبيق أدوات الدراسة على أُمّهات الأطفال التوحديين في المحافظات الأربعة, قمت بالألتقاء مع أُمّهات الأطفال التوحديين حسب الموعد الذي قام بتحديده مدير المركز, ونطبيق أدوات الدراسة عليهم.

5- تفريغ البيانات على الحاسب الالي باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة والوصول إلى النتائج ومناقشتها والخروج بالتوصيات.

**نتائج الدراسة**

**السؤال الأول: ما مستوى مرونة الأنا لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب؟**

للإجابة عن السؤال الأول تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مرونة الأنا لدى أُمّهات الأطفال التوحديين, والجدول (2) يبين نتائج ذلك.

**الجدول (2): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لمقياس مرونة الأنا**

| الأبعاد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | التقدير | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| الاستبصار | 3.07 | 0.82 | متوسط | 2 |
| التوازن | 3.08 | 0.63 | متوسط | 1 |
| الإبداع | 3.03 | 0.91 | متوسط | 3 |
| تكوين العلاقات | 2.97 | 0.94 | متوسط | 4 |
| الدرجة الكلية | 3.18 | 1.06 | متوسط | |

يتبين من الجدول (2) أن أُمّهات الأطفال التوحديين لديهم مرونة أنا بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.18), وبانحراف معياري (1.06), مما يدل على أن الأُمّهات لديهن مرونة في الأنا بدرجة متوسطة, وربما أثر وجود طفل توحدي لديهن على مرونتهن, وقد تبين أن أعلى درجة في التوازن حيث أنهن استطعن بحكم البرامج المقدمة لهن والرعاية المقدمة لأبنائهن من التوازن مع ظروف الحياة, ثم جاء الاستبصار بالدرجة الثانية حيث يخضعن لعملية من التوعية والتثقيف المستمرين لوجود الطفل, بينما جاء الإبداع بالدرجة الثالثة حيث أنهن ربما اخترعن طرقا جديدة تساعد في التعامل مع

الأبناء ومع تحديات الحياة التي المت بهن بسبب وجود طفل توحدي, بينما جاء تكوين العلاقات بالدرجة الرابعة نظرا لوجود طفل توحدي فربما أثر ذلك في مرونتهن عن التعامل مع الآخرين وقد يكون وجود الطفل قلل من طبيعة العلاقات التي يقضينها مع الآخرين بسبب حاجة الطفل إلى الرعاية من جهة, وبسبب المشكلات التي يعاني منها الأطفال التوحديين عند التعامل مع الناس من جهة ثانية.

وتتفق نتائج السؤال الحالي مع نتائج دراسة عمر (2013) من الحاجة إلى تنمية المرونة الأُسرية لدى أُمّهات الاطفال التوحديين.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة هالستيد وايكاس وهاستنكس ووجففث (Halstead2018),Griffith, Hastings, Ekas , حول مرونة الأُمّهات.

وتتفق مع نتائج دراسة لوبز وماجنا (Magaña,(Lopez 20118 , للتعرف على مشكلات الأُمّهات اللواتي لديهن اطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد من منظور المرونة.

وتبرر الدراسة الحالية النتيجة طبيعة الدعم المقدم للأُمّهات من خلال المجتمع المحلي وطبيعة التوعية والاستبصار المقدم للأُمّهات مما زاد من مرونة الأنا لديهن.

حيث تظهر نتائج السؤال الحالي أن الأُمّهات في محافظات الجنوب يتلقين الدعم والمساندة من خلال الأُسرة الممتدة والقبيلة وهذا مما جعل الأُمّهات يمتلكن درجة متوسطة من المرونة, تساعدهن في التعامل مع مشكلات ابنائهن.

**السؤال الثاني: ما مستوى الطموح لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب؟**

للإجابة عن السؤال الثاني تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مرونة الأنا لدى أُمّهات الأطفال التوحديين, حيث تبين أن مستوى الطموح لديهن جاء بمتوسط حسابي (2.62) وانحراف معياري (0.80) مما يدل على أنه جاء بدرجة متوسطة, ولكنه جاء بدرجة منخفضة من الدرجة المتوسطة حيث كان قريبا من الدرجة المتدنية, ويدل ذلك على وجود طموح متوسط إلى منخفض لدى الأُمّهات بسبب وجود طفل توحدي فقد قلل ذلك من فكرة البحث عن التغير والتطور والتجديد, إن الصعوبات التي تعانيها الأُمّهات بسبب وجود طفل توحدي من جهة, ووجود الطفل التوحدي في بيئة محافظات الجنوب وهي بيئة متوسطة الامكانيات المادية ولا تقدم خدمات التربية الخاصة بطريقة متطورة كمحافظة العاصمة, وبنفس الوقت ضغط الظرف المادي على بعض الأُمّهات خاصة أن بعض الأطفال التوحديين يحتاج إلى الكثير من الانفاق المادي وهذا ما قد لا يتوافر في بيئات الجنوب, كل ذلك قلل من فرص الطموح لدى أُمّهات الأطفال التوحديين, ودفعهن إلى البحث عن الواقع وربما إلى التشاؤم اكثر من التفاؤل.

وتظهر نتائج هذا السؤال أن هناك طموحًا لدى الأُمّهات حيث بحكم المنطقة ووجود الريف في جنوب المملكة الاردنية الهاشمية فإن بعض الأُمّهات يمكن أن يطمحن لترك الابناء يقوموا ببعض الاعمال البسيطة الريفية والزراعية في البيئة المحيطة, ويمكن ان تكون الطموحات ضمن توقعات مرتفعة لدى الأُمّهات بأن يتحسن ابنائهن في مهاراتهم وقدرتهم على ادارة الذات مما ينعكس على تحسين الطموح لدى الأُمّهات.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزئيا مع نتائج دراسة دراسة لدابروشكا وبيسولا (2010,Pisula & Dabrowska ) التي اشارت إلى مستوى ضغوط لدى اولياء امور اطفال ذوي التوحد, وتتفق جزئيا مع دراسة مكولفي وكوردير وفاس وثوماس وفالكمير (Mcauliffe, Thomas, Vaz,Cordier, Falkmer,(2017 حول مستوى الاجهاد لدى أُمّهات اضطرابات طيف التوحد. وتتفق مع نتائج دراسة جين ويو (2017, & Wu,Chen ) حول التعامل مع السلوكات في العلاقات بين الاجهاد الابوي والاكتئاب واليأس لدى أُمّهات اضطراب طيف التوحد.

ويبرر ذلك وجود مستوى خدمات اجتماعية مقدمة لأُمّهات الاطفال ذوي التوحد مما جعل لديهن مستوى طموح متوسط, بينما ربما لم يزيد الطموح لديهن بسبب الضغوط النفسية لديهن نتيجة وجود اطفال ذوي التوحد.

**السؤال الثالث:** هل هنالك علاقة دالة إحصائيًا ($\alpha$=0.05) بين مرونة الأنا ومستوى الطموح لدى أُمّهات أطفال التوحد في محافظات الجنوب؟

للإجابة عن السؤال الحالي تم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين مرونة الأنا ومستوى الطموح لدى أُمّهات الأطفال التوحديين, والجدول (3) يوضح النتائج

**الجدول (3): مرونة الأنا ومستوى الطموح لدى أُمّهات الأطفال التوحديين**

| | الاستبصار | التوازن | الإبداع | تكوين العلاقات | مرونة الأنا |
|---|---|---|---|---|---|
| مستوى الطموح | 0.46** | 0.13 | 0.39** | 0.21* | 0.34** |
| مستوى الدلالة | 0.00 | 0.27 | 0.00 | 0.03 | 0.00 |

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة بين معظم أبعاد مرونة الأنا مع مستوى الطموح, حيث أنه كلما زاد الاستبصار والإبداع وتكوين العلاقات ومرونة الأنا الكلية, كلما زاد الطموح لدى أُمّهات الاطفال التوحديين, بينما لا توجد علاقة بين التوازن ومستوى الطموح, مما يدل على أن الأُمّهات يحتجن إلى تحسين الاستبصار والإبداع وتكوين العلاقات ومرونة الأنا حتى يتحسن لديهن الطموح, كذلك بالمقابل يحتجن إلى تحسين الطموح حتى تتحسن لديهن

مرونة الأنا والاستبصار والإبداع وتكوين العلاقات.

وتدل نتيجة السؤال الحالي أن الأُمّهات إذا امتلكن لأطفالهن مستوى طموح فإن ذلك سيزيد من استبصارهن بما يمتلك الطفل حتى يكون الطموح مناسب, كما يمكن اذا امتلكت الأُمّهات الطموح ان يزيد من قدرة الابناء على التطور والتجديد والإبداع, وبنفس الوقت اذا زاد الطموح لدى الأُمّهات سيزيد من قدرة الأُمّهات على تكوين العلاقات مع الاخرين, ولكن بالمقابل فإنه ليس هناك علاقة بين التوازن والطموح بمعنى اذا امتلكت الأُمّهات طموح فإنه لا ينعكس على توازن الأُمّهات النفسي والاجتماعي, ويعود ذلك إلى ان كل من مرونة الأنا والطموح تعد من مصطلحات علم النفس الايجابي.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزئيا مع نتائج دراسة جولدبيرج Goldberg) ,(2018 التي تناولت الترابط بين أُمّهات الاطفال سواء ارتباطات مع اجهاد الام وكفاءة الذات والتعاطف. وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزئيا مع نتائج دراسة فالنتوفج وجولدبيرج ودانا روس وجيو (Valentovich),Goldberg , Guo,Dana Rose ., 2018 التي اشارت إلى العلاقة بين الفعالية الذاتية للأم والتعاطف الأمومي كمتغيرات وسيطة. وتتفق جزئيا مع نتائج دراسة نافروودي وونكنام واحماي ووودبارد وبووراجا وسعيد (Navroodi ,Saeed, Pooragha, Roodbarde, Ameneh, Ahmadi, Nicknam, (2018 التي اشارت إلى فعالية تدريب الامومة على زيادة الامل والرضا عن الحياة لدى أُمّهات الاطفال المصابين بالتوحد.

ويبرر وجود العلاقة الإيجابية بين مستوى الطموح والمرونة نظرا لكون تلك المتغيرات من المتغيرات الإيجابية التي يمكن أن تساعد في تحسين جانب سينعكس على الجانب الثاني.

**التوصيات:**

بناء على نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

1. العمل على تحسين مرونة الأنا لدى أُمّهات الاطفال التوحديين من خلال البرامج والورش التدريبية والمقابلات الارشادية الفردية والجماعية خاصة في مجال تكوين العلاقات.
2. العمل على تحسين الطموح لدى الأُمّهات لأطفال توحديين من خلال التركيز على ايجابيات وجود طفل توحديين.
3. الربط بين مرونة الأنا والطموح لدى الأُمّهات لأطفال توحديين نظرا للعلاقة التي تربطهما معا.
4. الاستمرار بالقيام بالبحوث والدراسات التي تعنى بالأطفال التوحديين وأُمّهاتهم نظرا للصعوبات العديدة التي تعاني منها تلك الأُمّهات عند وجود طفل توحدي.

**المصادروالمراجع**


آل شويل, سعيد ونصر, فتحي (2012). الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية الإيجابية في بعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة, مجلة البحث العلمي في التربية, 12(1), 1783- 1871.

البكور, منار فهمي (2016). مستوى انتشار الاساءة اللفظية الموجهة لطلبة المرحلة الاساسية العليا من معلميهم وعلاقتها بالصلابة النفسية ومستوى الطموح, رسالة ماجستير, جامعة مؤتة, الكرك, الأردن.

البلوي, ريما سالم (2013), مستوى قلق المستقبل لدى أُمّهات الاطفال التوحديين في المملكة العربية السعودية, جامعة مؤتة, الأردن.

جودة, آمال وحجو, مسعود (2005). قوة الأنا لدى المرأة الفلسطينية في محافظات غزة, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية التربية, جامعة الأقصى.

حسان, ولاء اسحاق (2009), فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة, رسالة ماجستير, كلية التربية, غزة, فلسطين.

الخطيب, محمد جواد (2010), دور التربية في تنمية مرونة الأنا في الشخصية الفلسطينية, جامعة الأزهر _غزة, مجلة جامعة الازهر بغزة, سلسلة العلوم الإنسانية, 12(2), 537_594.

خليل محمد, إيهاب (2009). الأوتيزم (التوحد) والإعاقة العقلية, دراسة سيكولوجية, (ط1). القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع

دعو, سميرة وشنوفي, نورة (2013) الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي, دراسة عيادية لخمس حالات, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة أكلي محمد أولحاج (البويرة), الجزائر.

الزراع, نايف عيد (2010). المدخل إلى اضطرابات التوحد, المهام الأساسية وطرق التدخل, عمان, دار الفكر.

السردي, محمد وبدح, احمد (2015) العلاقة بين مستوى الطموح ومفهوم الذات لدى طلبة الدراسات العليا في جامعة البلقاء التطبيقية, مجلة كلية التربية, 39(1), 277-305.

الشامي, وفاء (2004). سمات الطبعة التوحد (تطورها وكيفية التعامل معها). الطبعة الأولى, الرياض.

الشقور, نهضة رجاء صالح (2012), علاقة ابعاد ما وراء الذاكرة بمستوى الطموح لدى طلبة جامعة مؤتة, رسالة ماجستير, جامعة مؤتة, الكرك, الأردن.

الطراونة, خلود خلف (2016), الرضا المهني لدى الممرضات العاملات في مديرية صحة محافظة الكرك وعلاقته بالتوافق الزواجي, رسالة ماجستير, جامعة مؤتة, الكرك, الأردن.

عبد, محمد (2018), تفسير المظاهر السلوكيّة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء معايير التشخيص الحديثة (DSM-V), مجلة دراسات العلوم التربوية, الجامعة الأردنية, الأردن, 45(3), 354-359.

علي, هيثم احمد (2008), اضطراب التوحد لدى الاطفال, مجلة كلية التربية (جامعة بابل), العراق, عدد خاص, 74-58.

عمر, محمد (2013). فاعلية برنامج ارشادي في تنمية المرونة الأُسرية لدى أُمّهات اطفال الاوتيزم. مجلة التربية الخاصة, مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق, 3, 12-75.

فحجان, سامي (2010). التوافق المهني والمسؤولية الاجتماعية وعلاقتهما بمرونة الأنا لدى معلمي التربية الخاصة, رسالة ماجستير غير منشورة, الجامعة الإسلامية, غزة.

المفرجي, سالم بن محمد والشهري, عبد الله بن علي (2015). العفو ومرونة الأنا لدى المرشدين الطلابيين في مدينة مكة المكرمة, دراسة عربية في التربية وعلم النفس, 59((1), 215-250.

النجادات, حسين والزريقات, إبراهيم (2018), فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن, مجلة دراسات العلوم التربوية, 43(1), 659-709.

يونس, نجاتي أحمد (2015), حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات, مجلة دراسات العلوم التربوية, 42(2), 481-498.

**References**

APA. (1994). *Manual of mental disorders*. (4th Ed.). Washington DC.

Chen, S., & Wu, C. (2017). The Mediation of Coping Behaviors in the Relationships Between Parenting Stress and Depression, Hopelessness, and Quality of Life among Mothers of Preschool Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of Education & Psychology, 40(4), 63-90

Goldberg, S. (2018). *Connectedness in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: Associations with Maternal Stress, Self-Efficacy, and Empathy*. Unpublished master's thesis, Mills College, California.

Halstead, E., Ekas, N., Richard, P., & Griffith, M. (2018). Associations Between Resilience and the Well-Being of Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder and Other Developmental Disabilities. J*ournal of Autism and Developmental Disorders*, 48(4), 1121−1108.

Hutchinson, P. (2010). *Predictors of Better Health Outcomes in Mothers of Children with Autistic Spectrum Disorder*. Unpublished Ph.D. dissertation, Dalhousie University Halifax, Nova Scotia.

Lin, C., Chang, H.,& Tsai, Y. (2008). Coping mechanisms of parents of children recently diagnosed with autism in Taiwan: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 17(1) 733-740.

Lopez, K., & Magaña, S. (2018). Perceptions of Family Problems and Pessimism Among Latina and Non-Latina White Mothers Raising Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, (*(June), 1-15.

Mcauliffe, T., Cordier, R., Vaz, S., Thomas, Y,& Falkmer, T. (2017). Quality of Life, Coping Styles, Stress Levels, and Time Use in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders: Comparing Single Versus Coupled Households. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(10), 3189-3203.

Navrood, M., Nicknam, M., Ahmadi, A., Roodbarde, F., & Saeed, A. (2018). Examining the Effectiveness of Group Positive Parenting Training on Increasing Hope and Life Satisfaction in Mothers of Children, *Iranian Journal of Psychiatry*, 13(2), 128-134.

Olney, M.(2000).Working with Autism ,other Social Communication Disorders ,journal of Rehabilitation ,66(4),51-56

Pisula, E. (2010). *Parenting stress and coping styles in mothers of pre-school children with autism and Down syndrome*. Unnpublished Ph.D. dissertation, Jozef Pilsudski University of Physical Education in Warsaw, Warsaw, Poland.

Prian, B. (2002) *Examining the relationship between stress and luck of social support in mothers of children with autism, Focus on Autism & Other Development Disabilities*.

Seligman, M. (1995). *The Optimistic Child*. Boston: Houghton Mifflin.

Smith, B. (2004). *The Relationship Between Metacognitive Skill Level and Academic Self- Efficacy in Adolescents*.

Valentovich, V., Goldberg, W., Dana Rose, G.,& Guo, Y. (2018). Emotion Coregulation Processes between Mothers and their Children With and Without Autism Spectrum Disorder: Associations with Children's Maladaptive Behaviors, *Journal of Autism and Developmental Disorders*; New York, 48 (4), 1235-1248.

VandenBos, G. (2015). *American Psychiatric Association*. Arlington: American Psychiatric Association.