الإجهاد الوالدي وعلاقته باضطراب الهلع لدى ذوي أطفال التوحد

Parental stress and its relationship to Panic Disorder In Children with autism

أ.م.د. مدين نوري طلاك الشمري
جامعة بابل– كلية التربية للعلوم الإنسانية
D. Salam Muhammad Ali Hadi Abid
hum.median.tallag@uobabylon.edu.iq

م.د. سلام محمد علي هادي عبد
جامعة الفرات الأوسط التقنية–المعهد التقني المسيب
D.Madyan Noori Talak Al shamari
Salam.Hadi.ism@atu.edu.iq

مستخلص البحث

ملخص البحث: استهدف البحث الحالي التعرف على الإجهاد الوالدي وعلاقته باضطراب الهلع لدى ذوي أطفال التوحد والفروق ذات الدلالة الاحصائية في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع وفقاً للجنس (ذكور – اناث) والعمر (اقل من ٣٥ – اكثر من ٣٥) ولتحقيق تلك الاهداف تبني الباحثان المقياس المعد من قبل (التركاوي، ٢٠٢٢) للإجهاد الوالدي ، والمقياس المعد من (الجمعية الامريكية للطب النفسي ، ٢٠١٣) لاضطراب الهلع، وبعد التحقق من صدق ادوات البحث وثباتهما طبق على عينة بلغت (220) مستجيب، وقد اسفرت نتائج البحث الى امتلاك ذوي اطفال التوحد للإجهاد الوالدي وكذلك اضطراب الهلع، ووجود علاقة دالة احصائيا بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع، وبينت النتائج كذلك عن عدم وجود فروق في العلاقة الارتباطية وفقاً للجنس، في حين ظهرت فروق في العلاقة الارتباطية وفقاً للعمر ولصالح اقل من (٣٥ سنة). وخرج البحث بجملة من التوصيات منها ، المطالبة بفتح مراكز رعاية حكومية ومجانية لأطفال التوحد لتدريب وعلاج الاطفال والتخفيف عن اسر ذوي اطفال التوحد ماديا، و توجيه وسائل الاعلام ووحدات الارشاد في مؤسسات الدولة لتقديم الارشاد لذوي اطفال التوحد وتزويدهم بالطاقة الإيجابية. ويوصي الباحثان وفقاً للنتائج بالاتي إيجاد العلاقة بين الاجهاد الوالدي مع متغيرات اخرى مثل الصمود الوالدي، قيود الدور الوالدي ،

العبء، وايضاً العلاقة بين الاتزان الانفعالي مع بعض المتغيرات مثل ضغوط مابعد الصدمة، الطمأنينة النفسية لدى وي أطفال التوحد.

الكلمات المفتاحية: الاجهاد الوالدي، اضطراب الهلع، التوحد.

Abstract:
The surrent aims to identify the parental stress and its relationship to panic disorder in children with autism and the differences of statistical significance in the correlation between parental stress and panic disorder according to according to sex and age (less than 35 - more than 35) The researcher adopted the prepared the scale prepared by (Al-Terkawi, 2022) for parental stress, and the scale prepared by (American Psychiatric Association, 2013) for panic disorder, and after verifying the validity and reliability of the research tools, it was applied to a sample of (220) respondents The results of the research revealed that of Autistic children have parental stress as well as panic disorder and the existence, of a statistically significant relationship between parental stress and panic disorder, and the results also showed that there were no differences in the correlation according to gender, while differences appeared in the correlation according to age and in favor of less than (35 years) The research came out with a number of recommendations, including the demand to open governmental and free care centers for children with autism to train and treat children and relieve families of children with autism financially, and to direct the media and guidance units in state institutions to provide guidance for people with autism and provide them with positive energy. According to the results, the researchers recommend the following to find the relationship between parental stress with other variables such as parental resilience, parental role restrictions, burden, and also the relationship between emotional stability with some variables such as post-traumatic stress, psychological reassurance among children with autism.

key words: parental stress , Panic Disorder , Autism

مشكلة البحث:

تواجه الاسرة في أثناء عملية رعاية الأبناء الكثير من الصعوبات والتحديات ، وأذا كانت الأسرة لديها طفل مصاب باضطراب التوحد سيكون ثقل التحديات والصعوبات اكثر من غيرها من الاسر ، وذلك لصعوبة هذا الاضطراب وما يرافقه من سلوكيات خاصة، فبمجرد ان تشخص حالة الطفل بأنه مصاب بالتوحد يصاب الاهل بالإحباط ويعد ذلك صدمة للوالدين وصدمة داخل الاسرة بصورة عامة ،هذه الصدمة تثير لدى الاهل الكثير من المخاوف على مستقبل ابنهم الغامض، وتساؤلات عن ضياع حلمهم بمستقبله، ويعد هذا الاضطراب من أصعب الاضطرابات النمائية وأعقدها بسبب ما يصاحبه من سلوكيات خاصة متعبة للأسرة مثل الصراخ والعناد والانطواء. فقد توصلت دراسة الخميسي (٢٠١١) والتي كانت ترمي الى الكشف عن اشكال الضغوط لدى اسر الاطفال المصابين بالتوحد في مدينة جدة ، ان النقص في المعلومات المتعلقة بالاضطراب وخصائص الطفل السلوكية كانت من اكثر مصادر الضغط عند اسر الاطفال المصابين بالتوحد(الخميسي،٢٠١١: ٢٢).ويشخص التوحد في السنوات الاولى من عمر الطفل ، ويكون مصحوبا بسلوكيات مميزة منها القصور في التفاعل الاجتماعي ، أو يصاحبه فرط في النشاط والحركة ، وصعوبة في تقبل التغيير، ويرجع الاهتمام بالتوحد بسبب انتشاره الواسع في جميع المجتمعات العالمية(العثمان والببلاوي،٢٠١٢: ٨٨) .ويرتبط الاجهاد الوالدي بشكل رئيس بمسؤولية تربية ورعاية الابناء، وتحمل المشاق والاتعاب الناجمة عن مهمة الوالدية، وتفاعل الوالدين مع الطفل، كما ينتج الاجهاد الوالدي ايضا عن متطلبات الحياة اليومية سواء كانت متطلبات اقتصادية ، أم اجتماعية ، أم متطلبات رعاية الأبناء وما يقدمه الوالدان لأبنائهم ضمن دور الوالدية (Deatar-Deckard, 2005: 25) . يرى (Abidin) ان هنالك العديد من الاسباب التي تجعل الوالدين يواجهون الاجهاد في اثناء تأدية دور الوالدية، ان مزاج الطفل له الاثر الكبير في شعور الوالدين بالتوتر، ويرتبط التوتر العالي لدى الوالدين وسوء التوافق بتعرض الطفل لاضطراب في السلوك ، كما تزيد الضغوط التي يتعرض لها الوالدان من ضعف المساندة الاجتماعية ، والخلافات بين الأزواج ، أو الطلاق ، يؤدي الى ان تكون تجربة الوالدية مرهقة ، ومزعجة ولاسيما خاصة لذوي الاطفال المصابين باضطرابات او مصابين بإعاقات (Mc Bride,2002: 8).

أهمية البحث :

تعد ولادة طفل جديد أمراً سعيداً للأسرة ،أذ ينظر العديد من الأسر الى الطفل على أنه امتداد لذاتهم ، فهو يشعر الوالدين بالأمان كونه يحمل اسمهم، ويسهم في تقوية العلاقات الأسرية بين الأزواج، هذا في الظروف الطبيعية الا ان هذا قد يختلف في ظروف وحالات اخرى ، فقد تتعرض الاسرة للإحباط وخيبة الامل في حالة ولادة الطفل مصاباً بإعاقة ما ولاسيما في حال اصابته باضطراب التوحد أذ تنقلب المشاعر لديهم من الفرح الى الحزن والى شعورهم بالذنب ، والاحساس بالقلق والخوف من المستقبل ، فضلا عن الى الشعور بالخجل، ويعد التوحد أحد الاضطرابات، التي أهتم بها المختصون في علم النفس ومجال التربية الخاصة ولحد الان هو مثير للجدل من حيث مسبباته، وتشخيصه، وعلاجه، وهذا الاضطراب لا يمكن التنبؤ به، مما يسبب ضغوطا كبيرة على الوالدين فيؤدي الى صعوبة في تلبية حاجات الطفل التوحدي (الزريقات ،٢٠٠٤ : ٤٥) . ووفقا ل قوعيش) ٢٠١٩) فأن مصادر الاجهاد التي تتعرض لها أمهات اطفال التوحد يمكن تحديدها بالاتي:

١ _ صحة الأم :تتطلب رعاية الطفل التوحدي الى رعاية خاصة، وجهد كبير وذلك يتطلب ان تتمتع الأم بصحة جيدة ، واذا كانت صحتها غير جيدة لن تستطيع العناية بطفلها بالمستوى المطلوب، وسينعكس ذلك على سلوك الطفل وعدم التغلب على مشكلاته السلوكية المسببة للإجهاد،

٢ _ عمل الأم : تتعرض الامهات غير العاملات الى مستويات مرتفعة من القلق والاكتئاب ،أكثر من الامهات العاملات، ويمكن تعليل ذلك بأن العمل يشغل الام عن التفكير بإعاقة طفلها ،على الاقل في أثناء ساعات العمل ويساعدها على القيام بدور اخر مع دور الوالدية ، في حين رأى أخرون العكس ان عمل المرأة هو احد مصادر الاجهاد عندها ، ويمثل عبئا اخر مع ما تحمله من هموم ومسؤوليات تزيد من أرهاقها ،

٣- العمر والمستوى الثقافي: يعتقد انه كلما كان عمر الوالدين اصغر كانا اكثر قدرة على تلبية احتياجات الطفل ، وكلما كان الوالدان يمتلكون مستوى جيداً من التعليم يصبح الحصول على المعلومات التي تتعلق بإعاقة ابنهم اكثر سهولة ، وبإمكانهم استيعاب حالته وتقبل الاعاقة بصورة اكبر من غيرهم، مما يجعلهما اقل تعرضا للإجهاد من الوالدين الاكبر عمرا او الاقل تعليما (قوعيش، ٢٠١٩: ٦٢-٧٧). وقد أشارت دراسة (Guiati, 2012) الى أرتباط الاجهاد الوالدي إيجابيا بمشكلات الطفل السلوكية ،أذ بينت النتائج ان مشكلات الطفل السلوكية ،تتأثر بالجانب السلبي مع البيئة الاجتماعية

والأسرية ،وأن التدخل القائم على محاولة أدارة وخفض الاجهاد الوالدي، له تأثير كبير في تصور الوالدين للإجهاد، ومن ثم الحد من مشكلات الطفل السلوكية ،ودراسة (Kiami&Goodgold,2017) والتي كانت بعنوان حاجات الدعم واستراتيجيات المواجهة ،كمنبئات للتعرف على مستوى الاجهاد ،لدى امهات اطفال التوحد، وقد اختيرت مجموعة من امهات الاطفال المصابين بالتوحد وبعد تطبيق أدوات القياس واستعمال الوسائل الاحصائية بينت الدراسة مجموعة من النتائج أهمها أغلب الأمهات كان لديها مستوى مرتفع من الاجهاد، وقد بينت النتائج هناك مجموعة من الاحتياجات لم تلبى للأمهات وهي (الحاجة الى الدعم بأشكاله كافة، الحاجة الى الراحة ، مسؤوليات الرعاية ما بعد المدرسة للطفل، الحاجة الى النوم، الخوف من المستقبل) وتتجلى أهمية البحث النظرية في:

١_ تعد هذه الدراسة الاولى من حيث ارتباط الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد فلم يطلع الباحثان على مثل هذه الدراسات في المكتبات العراقية والعربية.

٢_ يعد البحث الحالي اضافة علمية جديدة في مكتبة علم النفس

٣_ ان ظاهرة التوحد من الظواهر والمشكلات التي تعاني منها الأسر في جميع المجتمعات في العالم ولاسيما في مجتمعنا لذلك فان دراستها ذات أهمية كبيرة.

أهـداف البحـث: يسـتهدف البحـث الحـالي تعرف على:

١_ الاجهاد الوالدي لدى ذوي اطفال التوحد

٢_ اضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد

٣_ العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد.

٤- الفـروق فـي العلاقـة الارتباطيـة بـين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع على وفق الجنس (ذكور – اناث)

٥- الفـروق فـي العلاقـة الارتباطيـة بـين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع على وفق العمر(اقل من ٣٥ – اكثر من ٣٥).

حـدود البحـث: يتحـدد البحـث الحـالي بآبـاء وأمهات الاطفال المصابين باضطراب التوحد تبعا لمراكز اوتزم للتوحد وحالات الخاصة المسـجلين أبنـاءهم فيهـا فـي محافظـة بابـل للعام (٢٠٢٢- ٢٠٢٣)

تحديد المصطلحات

أولاً / الاجهاد الوالدي Parentinl Stress ( ): عرفه كل من :

١_ **أوتس(Oates1986)** الصعوبات التي تواجـه الوالـدين والتـي يكـون مصـدرها خصـائص الطفـل السـلوكية والتـي تـؤثر فـي الاجهاد الوالدي (Oates, 1986 :75)

٢_ فينتـــورا(Ventura1987) موقـف صـعب، لأنـه يسـتهلك جهـداً كبيـراً مـن

الوالـدين للتعامـل معـه ، ويسـبب للوالـدين الشعور بعدم الارتياح (Ventura, 1987: 26)

٣_ وولف واخرون(Wolf ,et,al,1989) متطلبـــات الرعايـــة الخاصـــة للطفـــل ،والاحباطـات التـي يتعـرض لهـا الوالـدين ، وتـأخر الطفل فـي النمو الجسمي والدراسـي، وقلـق الوالـدين علـى مستقبل الطفل ،والفشـل فـــي تلبيـــة أمـــال الوالـــدين، وغيرهـــا مـــن احتياجـات الرعايـة الخاصـة ، والاحباطـات هي مصادر مهمة لضغوط الحياة ، ومن ثم تـــؤثر فـــي الجســـم والوالـــدين والعواطـــف، ويتجاوز مستوى الاجهاد لدى الوالدين اكبر مما يعاني منـه الاباء الاعتياديين (Wolf , et al ,1989:157) .

٥- ديكارت (Detar-Deckard,2004) : اسـتند ديكـارت فـي تعريفـه علـى نظريـة عابدين

هو عملية معقدة تنطوي على مطالب مهمة الوالديـة والرفاهـة النفسـية للوالـدين ونوعيـة العلاقة بين الوالدين والطفل والتكيف النفسي والاجتمـــــــاعي للطفـــــــل (Detar-Deckard,2004: 54).

- **<u>التعريـف النظـري</u>** :قـام الباحثـان بتبنـي تعريف ديكارت (Deckard 2004)

- **التعريـف الاجرائـي:** الدرجـة الكليـة التـي يحصل عليها افراد العينة عند الاجابة على مقيـاس الاجهـاد الوالـدي المسـتخدم فـي هـذا البحث.

ثانياً/ اضطراب الهلع: (Panic Disorder) عرفه كل من :

١- التصنيف الأمريكي DSM – IV –TR – 2000) :(

هو نوبات هلع متكررة وغير متوقعة ترافقها مشاعر القلق من نتائج النوبات ويكون بوجود او عدم وجود اضطراب رهاب المجال. (A.P.A, 2000: 431).

٢- المعهد الوطني للصحة النفسية) 2008)

حدوث نوبات مفاجئة ومتكررة من الخوف تستمر لعد دقائق ويصبح بها الفرد قليل العزيمة بسبب قلقه من تعرضه لنوبات هلع. (N.I.M.H., 2008 :2) .

<u>التعريف النظري</u> :قام الباحثان بتبني تعريف التصنيف الأمريكي (DSM – IV –TR – 2000).

التعريـف الاجرائـي: الدرجـة الكليـة التـي يحصل عليها افراد العينة عند الاجابة على مقيـاس اضـطراب الهلـع المسـتخدم فـي هـذا البحث.

خلفية نظرية

الاجهاد الوالدي parentall stress

مقدمة:

أستعمل مصطلح الاجهاد منذ قرون عدة للدلالة على ضغط، تعب، ثم استعمل المصطلح في علم الفيزياء المختصة بالمواد الصلبة، للإشارة الى الطاقة التي تؤدي الى تغيير شكل الجسم الصلب، وفي القرن ١٩ بدأ استعمال مصطلح الاجهاد في مجالات عدة منها علم المعادن وعلم الاعصاب ، وعلم النفس، أما بداياته في مجالات الطب، فقد ظهرت في أبحاث كانون Walter Canon والتي تضمنت على الانفعالات، وقد وضح لازاروس(Lazarus,1984) ان أول مرة تم استعمال مصطلح الضغط النفسي كان سنة ١٩٤٤،وقد ساعدت الحرب العالمية الثانية في زيادة وتطور الأبحاث حول الضغوط. ويختلف الاجهاد الوالدي عن الاجهاد الناجم عن العمل أو الناجم عن العلاقات أو المرض، باختلاف النظريات حول أسباب وعواقب الاجهاد الوالدي عن نظريات الاجهاد البشري الأخرى، لأنها تفترض الحدث السببي الخارجي على انه الوالدية أو العامل المسبب بوصفه الطفل أو الاطفال الذين يتحمل الوالدين المسؤولية النهائية تجاههم ، من السهل التسليم بمدى اعتماد الاطفال الرضع والمرضى والمضطربين ، على والديهم كأمر مسلم به ، وتمثل هذه التبعية مجموعة متطلبات فورية وثابتة واحيانا مكروهة على الوالدين ، (Abidin,1990: 155).

أن سمات الوالدين بما في ذلك المزاج والشخصية والعواطف والمعتقدات تسهم أيضا بطرائق قوية في انواع وشدة الضغوط التي يتعرضون لها ، فضلا عن دور الوالدية يمكن ان يكون مصدرا للإجهاد ، وهذا يعني ان الاجهاد الوالدي ممكن ان ينشأ أيضا من الضغوط الاجتماعية وهذه تشمل (الرفاهية العامة، الصحة العقلية ، تهديد الهوية) والزيادة في الطلب تسبب (الارهاق) والنقص في الطلب تؤدي الى الملل والتخلي عن دور الوالدية ،وكما يمكن ان تؤدي القيود على البيئة الاجتماعية الى العزلة الجسدية والنفسية (Deatar-Deckart,2004: 26).

أعراض الاجهاد الوالدي:

يتميز الاجهاد بأعراض عدة فقد تكون أعراضاً نفسية أو أعراضاً فسيولوجية

_ الأعراض النفسية : يعاني الشخص المتعرض للإجهاد الى مجموعة أعراض نفسية مثل

١ الحصر النفسي الشديد

٢ احباط شديد

٣ الشعور بالخوف

٤ الشعور بعدم السيطرة على الذات

٥ ضعف التركيز الذي يؤدي الى زيادة ارتكاب الاخطاء
٦ الشعور بالاكتئاب والحزن ،والبكاء من دون سبب واضح
٧ اصابته بنوبات الذعر

الأعراض الفسيولوجية

١ الأرق وقلة في النوم وذلك بسبب التسارع في عمل الجهاز العصبي
٢ الشعور بالصداع قد يكون صداع نصفي أو كلي
٣ دائما ما يعاني من شد في العضلات ولاسيما عضلات الرقبة
٤ مشكلات في الجهاز الهضمي
٥ ارتفاع في ضغط الدم
٦ الإصابة بالأمراض الجلدية مثل الصدفية أو الاكزيما
٧ اضطراب في الأكل قد يسبب الزيادة أو النقصان في الوزن (Bawalsah,2016: 5) .

أنواع الاجهاد : بالنظر الى تعدد النظريات ،واختلاف في وجهات النظر نذكر أهم أنواع الاجهاد

١ اجهاد حاد واجهاد مزمن:

يختلف الاجهاد الحاد عن الاجهاد المزمن ، ولكل نوع تأثير مختلف في الصحة أذ يعد الاجهاد الحاد هو استجابة مفاجئة تحدث عند التعرض لمجهد غير محدد، وقد تظهر بعد الحداد مثلا ،وتختلف الاستجابة من شخص الى اخر ، ويُعد الاجهاد المزمن هو الاستجابة لمجهد معين لمدة طويلة، ويحدث عندما يشعر الفرد ان ما مطلوب منه يفوق إمكاناته ،وغالبا ما يعرض هذا النوع من الاجهاد الشخص الى الخطر (Gebot 2009: 63) .

٢ اجهاد ما بعد الصدمة:

يحدث نتيجة تجربة الفرد أو مشاهدة لحدث صادم، مثل اصابة قوية أو تهديد النفس ، وقد تستمر أعراضه لمدة بعد الحدث قد تستمر لشهر أو أكثر بحسب شدة الصدمة وبحسب استقبال الفرد لها ،وكما يمكن ان ترتبط هذه الأعراض بأعراض أخرى مثل الكوابيس، اضطراب في النوم، المزاج السيء ، الانسحاب من العلاقات الاجتماعية، والشعور الدائم بعدم الاستقرار والخوف ،وكما يمكن ان يصابوا باضطرابات عقلية.

٣- الاجهاد التراكمي:

يحدث نتيجة التعرض المستمر لا حداث مجهده صغيرة ولكن لمدد طويلة ،ويتطور هذا النوع من الاجهاد ببطيء ،بسبب التراكمات من الوضعيات المختلفة سواء الأمنية منها او الشخصية، ولكن في حال لم يتعافى الجسم من الوضعيات المجهدة فان ظهور هذا النوع من الاجهاد يكون سريعا .(Josse, 2007: 88)

٤- الاجهاد الايجابي والسلبي:

يعد سيلي أول من درس أثر الاجهاد، أذ ميز الاجهاد الايجابي عن الاجهاد السلبي وهو المرغوب والذي يساعد على جعل الحياة ممتعة، ويرفع الدافعية عند الشخص ، ويكون ملهماً في مواقف معينة مثل الزواج أو التخرج من الجامعة ،انشاء مشروع جديد ،وقد تكون الأحداث المفرحة هي من تنتج الاجهاد الايجابي ،وكما ان ادارة الاجهاد بصورة جيدة حتى وان كان المجهد سلبي ،يدل على ان التعرض لكمية قليلة من الاجهاد تكون مفيدة وجيدة لصحة الانسان، وعندما يذكر الاجهاد غالبا ما يقصد به الاجهاد السلبي (olpin & Hesson, 2012: 45) .

اثار الاجهاد على المستوى النفسي:

_ عاطفيا : الشعور بالغضب والاكتئاب ، الحصر ضعف في التركيز، الشعور بالعصبية والعدوانية ، والضعف في تقدير الذات

_ سلوكيا : ويتضمن عدم الانتباه مما يؤدي الى الزيادة في ارتكاب الاخطاء والوقوع في الحوادث، ضعف في مستوى الانتاجية ، الإدمان على المشروبات الكحولية وغيرها، قلة في التواصل الاجتماعي (Helliriegel &Slocum, 2006: 92) .

_ مهنيا :ضعف في الأداء المهني يتمثل في عدم أو فرط في النشاط، الصعوبة في التغيير، عدم الثقة بأداء الشخص وقدراته، وصعوبة في التركيز (Josse, 2007: 7) .

٢ آثار الاجهاد على المستوى الفسيولوجي:

تتغير هذه الاثار بشكل كبير ،تبعا لطول المدة الزمنية والشدة والنوع، وهناك الكثير من استجابات الاجهاد تكون مخصصة ومحددة اي تخص نظاماً محدداً فقط او أنظمة عدة، وتكون المظاهر الفسيولوجية هي (استجابات تختص بالغدد، استجابات تؤدي الى زيادة في ضغط الدم ،والاجهاد العضلي، واستجابات تؤدي الى ضعف في جهاز المناعة) (Weil-Barais&Cupa, 2008) .

نظريات تناولت الاجهاد الوالدي:

_ نظرية العلاقات الوالدية Abidin (1983 – The Theory of parent children releationship (PCR)

(النظرية المتبناة)

اقترح Abidin ان الاجهاد الوالدي يتم تحديده عن طريق الخصائص الوالدية، وخصائص الطفل، والظروف الخارجية وتمثلت بالعلاقة بينهم (Deatr-Deckard 2004)

وقد تحدث ديكارت (Deckard 2004) Deatar– ان العلاقة بين الوالدين والطفل تكون ذات تأثير متبادل ، بحيث يؤثر الوالدان في الطفل وكذلك يؤثر الطفل في والديه ،فالطفل الذي يعاني من اضطرابات نمائية ،وسلوكية قد تزيد من الاجهاد على الوالدين وسوف يعاني كلا من الوالدين والطفل ، وكما ان لمشكلات الوالدين وصحتهما النفسية أثر في زيادة مشكلات الطفل ومن ثم يرتفع مستوى الاجهاد، وشبه هذه العلاقة بين الوالدين والطفل بالحلقة أو الدائرة المفرغة ، بحيث تؤثر المشكلات التي يعاني منها الوالدين في زيادة المعاناة لدى الطفل وتؤثر المشكلات التي يعاني منها الطفل الى زيادة في مستوى الاجهاد عند الوالدين (Deatr–Deckard,2004: :55)

الخصائص الوالدية Parental Characteristics

وتتمثل الخصائص الوالدية ب (الاكتئاب، الارتباط العاطفي ،قيود الدور الوالدي، الاحساس بالكفاءة، العزلة الاجتماعية ،عمر الوالدين ،صحة الوالدين) (Abidin, 1990:17). وفيما يأتي عرض لبعض لهذه الخصائص:

١ الاكتئاب Depression

يعني ان الوالدين لديهم اكتئاب واضح ومشاعر بالبؤس والشقاء، ومشاعر مرتبطة بالكأبة لدى الوالدين ، ولذلك فأن الوالدين يجدون صعوبة في حشد طاقاتهم للقيام بما يتطلبه دور الوالدية ، وقد يأتي هذا الشعور مترافقا مع الانسحاب والعجز عن القيام بالأعمال .(Deatr–Deckard 2004) وقد اوضحت وايبل Whipple ان العوامل الاجتماعية ،وأدوار الحياة والاكتئاب والقلق، ومشكلات الطفل السلوكية والانفعالية ،كلها تسبب أجهاداً لدى الوالدين ، وان الوالدين أو أحدهما الذي يعاني مثل هذه الضغوط يحمل أدراكاً سلبياً لهذه الاحداث، وقد يعاني من الاكتئاب وعدم الرضا الزواجي، ويعيش في عزلة عن المجتمع (whipple ,1991: 3364).

ان العلاقة بين الاكتئاب والاجهاد هي علاقة تبادلية ،أذ يساعد كل منهما في تشكل الآخر ،ويرى(Neufeld)ان الشخص الذي تكون عليه مسؤولية مرتفعة من الاجهاد يعاني أعراضاً اكتئابيه (Neufeld, 1992: 136) .

وقد تؤدي اصابة احد الوالدين أو كليهما بالاكتئاب الى أعاقة في عملية التنشئة الأسرية للطفل، عن طريق تأثير الاكتئاب على دور الوالدية ، وان الاكتئاب يمثل ضغوطاً سالبةً للوالدية ،وتبين بأن المشكلات التي يعاني منها الاطفال ذوي الوالدين الذين تعرضوا لمستويات مرتفعة من الاكتئاب ، تظهر على شكل اضطرابات وجدانية ، واضطرابات في الانتباه ، والسيطرة التي

تخفض قدرة الانا في التعامل مع الأزمات المستقبلية وتؤثر في توافقهم (Berk, 1991: 559).

٢- الارتباط العاطفي بالطفل Parental Attachment

تفترض هذه الخاصية وجود مصدرين للضغط الوالدي المرتبطة بالاختلالي الوظيفي في التعلق بين الوالدين والطفل، تمثل المصدر الأول بان الوالدين لا يشعران أو احدهما بالتقارب العاطفي مع الطفل، وقد يؤدي ضعف هذه الرابطة الى برود في العلاقة التفاعلية بين الوالدين والطفل، أما المصدر الثاني فهو شعور الوالدين بالعجز عن تفهم مشاعر طفلهم واحتياجاته ، ان شعور الوالدين بعجزهم عن تفهم مشاعر طفلهم تمثل عائقا في تحقيق علاقة دافئة وإيجابية ، تساعد في النمو العقلي والنفسي والاجتماعي للطفل ، وكما يُعدَ الاحتضان للطفل والتصاقها به وقدرتها على تهدئته عند شعوره بالألم أو الانزعاج ومدى حساسيتها لما يصدره من الأصوات والإشارات ، وإشباعها لحاجاته تُعد من أهم الأمور التي تساعد على تكوين علاقة ايجابية لنمو الطفل الانفعالي والاجتماعي . (Abidin,1990 :18-20)

أي انه اذا كانت الرابطة بين الوالدين وطفلهما غير سوية وغير حميمة، فانها ستشكل ضغطا سالبا لدى الوالدين وان زيادتها عن الاعتدال يُعد ضغطاً سالباً للوالدية لأنها تؤدي الى حماية زائدة ، وبسبب كون الام تلعب دورا حيويا في حياة الابناء فيؤثر غيابها بصورة مباشرة أو غير مباشرة أكثر من الأب ،فيعيش الأبناء المواقف الصعبة للضغوط، عندما يكونون هم ضحايا الطلاق أذ يصبح التوافق مع الوالدية الجديدة يشكل خطراً له، وسبباً لأرتفاع الضغوط لدى الاطفال (Dore, 1990 :50) .

ثانياً: اضطراب الهلع (Panic Disorder)

يرتبط اضطراب الهلع بالخوف غير المتوقع والذي يزداد في المواقف التي يتعرض لها الفرد وهو يرتب بحالة من مشاعر عد الراحة ووفقاً لتصنيف **(DSM – 5TM , 2013)** فان نوبات من الرعب والذعر الشديدين التي تصيب الفرد وتكون غير متوقعة الحدوث وتاخذ شكل موجة كبيرة من الخوف المفرط ، وعدم الارتياح ، وهذا يحدث في اوقات قد تصل الى الذروة وتكون لمدة دقائق وهذه الموجة الفجائية سرعان ما تحدث بهدوء او بحالة من القلق. (DSM – 5TM , 2013 : 208)

تصنيف نوبات الهلع

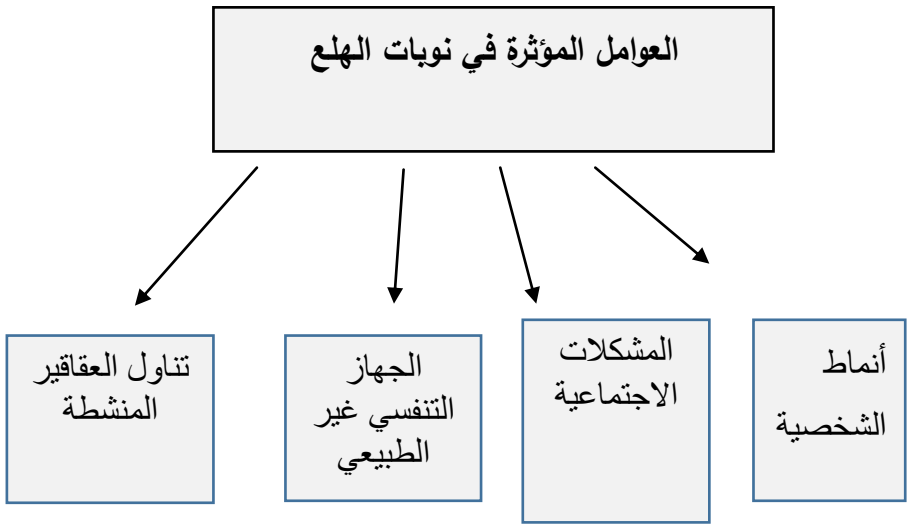
ويمكن تصنيف نوبات الهلع على وفق **(DSM-IV-TR)**

١- **نوبات الهلع غير المتوقعة** : وتسمى نوبات الهلع غير السبية ، وتاتي بدون تحذير او انذار سابق.

٢- نوبات الهلع المرتبطة بموقف خاص :
هذه النوبات ترتبط بالمواقف او بالامكان مثلا المواقف الاجتماعية او حوادث ماضية او التعرض لموقف خاص . (عبد الحسن : ٢٠١٢ : ٣٨)

أوقات حدوث نوبات الهلع
ان نسبة كبيرة من أوقات حدوث نوبات الهلع تكون في الليل بحيث ينهض المريض ودقات قلبه سريعة وقوية ونشاط القلب غير الطبيعي والخوف الشديد , Robin , Stephen) . (265 : 2011 احمد والصبورة، ٢٠١٧:

العوامل المؤثرة في نوبات الهلع
هنالك عوامل عدة تساهم في اضطراب الهلع تستم توضيح بعضها في الشكل الاتي:



الشكل من اعداد الباحثان

النظريات المفسرة للهلع

١- نظرية التحليل النفسي:
ان اعراض او اضطراب الهلع يأتي نتيجة صراعات نفسية مبكرة او مخاوف وهذا العراض هي محالة لحماية الفرد من الصراعات النفسية، ووفقا لهذه النظرية فان الافتقار الى الأمان والاستقرار في علاقة الطفل مع والدية ممكن ان تنتج مستقبلاً القلق وتزيد من تاثيره على الفرد ويؤدي الى الاضطرابات النفسية. (عبد الحسن : ٢٠١٢ : ٧٠ - ٨١)

٢- نظرية باندورا

تركز هذه النظرية بشكل أساسي على فاعلية الذات عن طريق اعتماد الفرد على قدراته في التعامل مع مخاوفه ، وكذلك شعوره بالهلع وان اضطراب الهلع يمكن ان ينخفض عن طريق رفع فاعلية الذات . Fava (&Morton , 2009 : 627)

٣- نظرية بيك ١٩٨٨

وفقاً لهذه النظرية فان هناك ثلاثة عوامل مسؤولة عن الهلع وهي التسمية ، المخاطر المتشابهة في ادراكها ، مستويات الافراد في قدرتهم بالتعامل مع مصادر العوامل Fava (&Morton , 2009 : 627) ويرى بيك ان الدو الأساسي لاضطراب القلق هو قابلية الافراد على ادراكه والسيطرة عليه ، لان الافرد الذين يعانون من اضطراب الهلع يبالغون في ردور افعالهم ويستخدمون تحيزاتهم المعرفية باتجاه المخاطر، ويبالغون وكذلك ويسيئون تفسير الاعراض الجسدية (Roth et al, 2009:.173).

٤- نظرية كاسي Casey Theory (2004,)

وفقا لهذه النظرية والتي جاءت مكملة لما جاء به (باندوة ، وبيك) اذ وجد ان أخطاء التفسيرات الكارثية للإحساسات البدنية وكذلك الاعتماد على فاعلية الذات والمعرفة الانية كلها مسئولة عن اضطراب الهلع . Casey) et al, 2004:)

اجراءات البحث

اولاً –مجتمع البحث:

يعرف المجتمع بانه جميع مفردات أو وحدات الظاهرة موضوع الدراسة (زيتون،٢٠٠٥: ١٣٨) اشتمل البحث على ذوي اطفال التوحد في محافظة بابل وفي المراكز التدريبية لأطفال التوحد الحكومية والأهلية للعام (٢٠٢٢ – ٢٠٢٣) ، وقد تالف البحث من (٦٧٢) ابا وام لمصابي التوحد.

عينة البحث:

حدد الباحثان عينة البحث اذ اشتملت العينة على (٢٢٠) ابا واما من ذوي اطفال التوحد واستنادا الى ذلك تم اختيار معهد الامام الحسين ومركز بابل التخصصي ومعهد الروان كما في الجدول (١)

جدول (١) يوضح عينة البحث

ت	اسم المركز	العدد
١	الامام الحسين	٦٠
٢	بابل التخصصي	١٠٠
٣	الروان	٦٠
	المجموع	٢٢٠

ادوات البحث: تحقيقاً لأهداف البحث اعتمد الباحثان مقياس (الجمعية الامريكية للطب النفسي، ٢٠١٣) لاضطراب الهلع و المقياس المعد من قبل (التركاوي، ٢٠٢٢) للاجهاد الوالدي ، وفيما يلي وصف للإجراءات التي اتبعت:

مقياس اضطراب الهلع: بعد الاطلاع على دراسات السابقة في هذا المجال تبنى الباحثان المقياس المعد من قبل (الجمعية الامريكية للطب النفسي، ٢٠١٣) وفيما يأتي وصفه واجراءاته:

وصف المقياس: يتكون المقياس من (١٠) فقرات وخمسة بدائل (0- ابداً ، 4- كل الوقت) تصحح الفقرات (٠-١-٢-٣-٤) على التوالي ، وتتراوح الدرجة على المقياس بين (٠ – ٤٠) بمتوسط فرضي (٢٠) وفيما يلي بيان للإجراءات المتبعة في بناءه.

٣- صلاحية الفقرات (Face Validity)

للتحقق من صلاحية فقرات المقياس تم عرض المقياس على محكمين في العلوم التربوية والنفسية لبيان رأي كل منهم في صلاحية الفقرات وحذف او تعديل أية فقرة يرونها غير مناسبة او إضافة فقرة يرونها مناسبة. وملحق (1) يوضح المقياس . وبعد تحليل آراء المحكمين وذلك باستخدام اختبار (مربع كاي) لحسن المطابقة تبين أن القيمة المحسوبة لفقرات المقياس تراوحت بين (16 – 12.25) وهي أعلى من قيمة (كا^{2}) الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (١) وبذلك قُبلت جميع الفقرات والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول(٢) اتفاق المحكمين على صلاحية فقرات مقياس اضطراب الهلع

رقم الفقرة	مجموع الفقرات	الموافقون	المعارضون	نسبة الاتفاق	قيمة كاي المحسوبة	قيمة كاي الجدولية	الدلالة الاحصائية (0.05)
٥، ٩ ، ٣ ، ٦ ، ٢ ، ٨ ، ١	7	16	0	100%	16	3.84	دالة إحصائياً
١٠، ٧ ، ٤	3	15	1	93.75%	12.25		دالة إحصائياً

التطبيق الاستطلاعي للمقاييس: طبق الباحثان التجربة الاستطلاعية على عينة بلغ عددهم (40) للتحقق من فهم لفقرات المقياس وبدائل الاجابة وايضاً تحديد الوقت المستغرق للإجابة عن فقرات المقياس، إذ بلغ متوسط الوقت بين (٦) دقيقة لمقياس اضطراب الهلع و(١١) لمقياس الاجهاد الوالدي.

التحليل الاحصائي لفقرات المقياس: تعد عملية التحليل الاحصائي للفقرات خطوة اساسية في بناء اي مقياس وذلك للكشف عن الخصائص السيكومترية لفقراته التي تساعد الباحث في اختيار الفقرات ذات الخصائص الجيدة وهذا بدوره يؤدي الى زيادة صدق المقياس وثباته (علام ،٢٠٠٦:٢٦٧) وان الأساليب المتبعة في التحليل الاحصائي لفقرات المقياس هي:

طريقة المجموعتين الطرفيتين (القوة التمييزية للفقرات) Extreme Groups Method

رُتبت درجات (220) مستجيب من اعلى درجة الى أدنى درجة، وبعدها تم فرز (27 %) من الاستمارات الحاصلة على اعلى الدرجات لتمثل المجموعة العليا و(27 %) من الاستمارات الحاصلة على ادنى الدرجات لتمثل المجموعة الدنيا، فاصبح عدد افراد كل مجموعة (60) مستجيب، ثم أُستخدام الاختبار التائي (t–test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة من فقرات المقياس ، وبعد تحليل البيانات تراوحت القيمة التائية المحسوبة للفقرات بين (2.599 – 13.165)، وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (118) تبين ان فقرات المقياس دالة جميعها، لان القيمة المحسوبة كانت اكبر من القيمة الجدولية والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول(3) القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب الهلع

الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة الإحصائية 0.05
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	2.67	.914	1.88	1.075	4.299	دالة
2	2.67	1.271	1.57	1.064	5.141	دالة
3	2.78	1.263	1.95	1.096	3.860	دالة
4	2.73	1.191	2.22	.976	2.599	دالة
5	3.27	.660	1.75	.600	13.165	دالة
6	2.97	.991	1.88	.904	6.257	دالة
7	3.05	.872	2.00	.823	6.782	دالة
8	2.83	.785	2.25	.571	4.655	دالة
9	2.93	1.133	.97	1.248	9.037	دالة
10	2.80	1.117	2.13	1.127	3.255	دالة

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:
استخدم الباحثان معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس باستخدام (220) استمارة وهي الاستمارات ذاتها التي خضعت للتحليل الاحصائي وفقاً لأسلوب المجموعتين الطرفيتين، وقد كان معامل الارتباط يتراوح ما بين (0.186-0.610) وهي ذات دلالة احصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (0.098) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (218) والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (4) معاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب الهلع

رقم الفقرة	معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية
١	**0.305**	٦	**0.452**
٢	**0.412**	٧	**0.544**
٣	**0.325**	٨	**0.382**
٤	**0.236**	٩	**0.431**
٥	**0.610**	١٠	**0.186**

4-الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الهلع:
يُعد الصدق والثبات من أهم الخصائص السايكومترية فهما من المفاهيم الجوهرية في القياس النفسي وهما أهم الأسس الواجب توافرها في المقياس لكي يكون صالحاً للاستعمال (فرج، ١٩٩٧: ٢٨١).
قد تحقق الباحثان من صدق المقياس وثباته على النحو الآتي:
أ. مؤشرات صدق (validity) المقياس:
الصدق الظاهري(Face Validity)
يشير الصدق الظاهري إلى ما يبدو الاختبار أنه يقيس الخاصية المراد قياسها، من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين ليقرروا ما اذا كان صالحاً او غير صالح (Anastasi & Urbina, 2014: 113). وتم الحصول على هذا النوع من الصدق من خلال عرض المقاس بصورته الاولية على محكمين متخصصين في العلوم التربوية والنفسية والبالغ عددهم (16) محكماً كما مبين في جدول (١).

- **صدق البناء (Construct Validity)**

حُسب صدق المقياس من خلال اسلوب المجموعتين الطرفيتين واسلوب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس ، والجدولان (٢ ، ٣) اوضحت ذلك.

أ- **الثبات (Reliability)**

يشير الثبات إلى اتساق الدرجات التي يحصل عليها نفس الأشخاص عندما يعاد تطبيق الاختبار اكثر من مرة، فإن مفهوم الثبات يكمن في حساب خطأ القياس حيث يمكننا التنبؤ بالتذبذب المرجح أن يحدث في أداء الأفراد نتيجة عوامل غير ذات صلة بالاختبار(Anastasi & Urbina, 2014: 84). وقد اعتمد الباحثان الطرق الاتية للثبات:

أ- اختبار – اعادة الاختبار – Test) : Re – test)

طُبق المقياس على عينة عشوائية تبلغ (60) فرد من ضمن مجتمع البحث. وقد اعيد تطبيق المقياس نفسه على المجموعة نفسها بعد مرور اسبوعين من التطبيق الاول، وقد حُسب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الاول والثاني اذ بلغ (0,746) وهو معامل ثبات يمكن الاعتماد عليه.

ب- معادلة الفا كرو نباخ Cronbach) (Alpha:

لاستخراج الثبات استعمل الباحثان اجابات عينة التحليل الاحصائي البالغ حجمها (220) مستجيب، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس (0.774) كما موضح في الجدول (٤).

جدول(٤) معامل الثبات باستعمال الفا كرونباخ واعادة الاختبار

إعادة الاختبار	الفا كرو نباخ
0,746	**0.774**

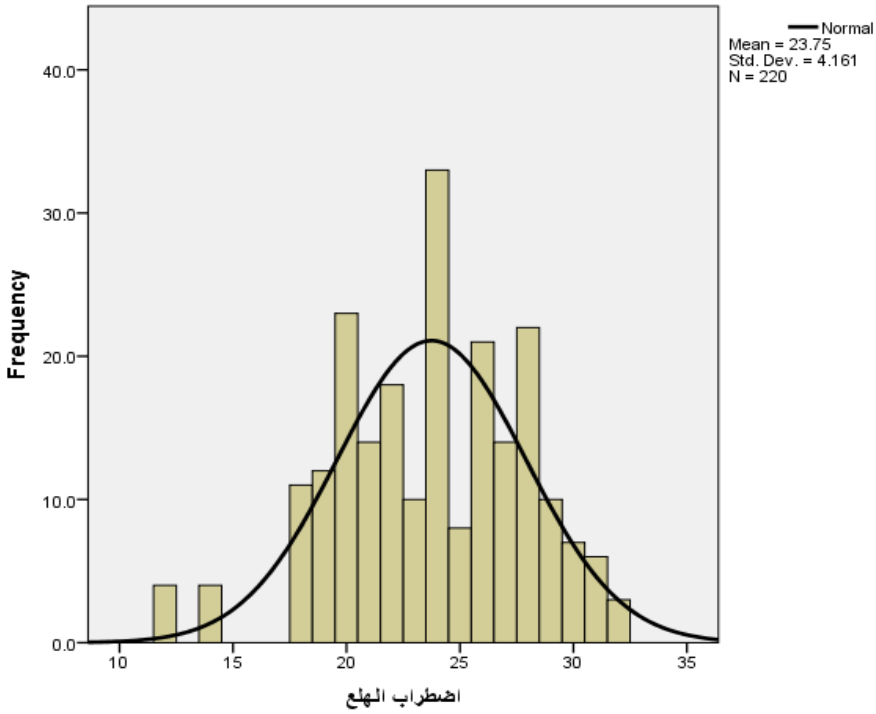
الخطأ المعياري: بلغ الخطأ المعياري للثبات بطريقة اعادة الاختبار (2.08) عندما بلغ (0,746)، كما بلغ (1.98) بطريقة الفا كرونباخ عندما بلغ (0.774).

تاسعاً- المؤشرات الاحصائية الوصفية للمقياس:

أُستخرجت باستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وجدول(5) يوضح ذلك

جدول(5) المؤشرات الاحصائية لمقياس اضطراب الهلع

المؤشر	قيمة المؤشر
الوسط الحسابي	23.75
الوسيط	24.00
المنوال	24
الانحراف المعياري	4.161
التباين	17.314
الالتواء	-.357
التفرطح	-.004
اقل درجة	12
اعلى درجة	32
الوسط الفرضي	20
عدد الفقرات	10



شكل (1) توزيع افراد عينة البحث على مقياس اضطراب الهلع

مقياس الاجهاد الوالدي:

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٢٥) فقرة بأسلوب التقرير الذاتي ، وثلاث بدائل (1- تنطبق عليً دائماً ، 3- لا تنطبق عليً ابداً) تصحح الفقرات (3-2-1) على التوالي ، وتتراوح الدرجة على المقياس بين (١ – ٧٥) بمتوسط فرضي (50) وفيما يلي بيان للإجراءات المتبعة في بناءه.

٣- صلاحية الفقرات (Face Validity)

للتحقق من صلاحية فقرات المقياس عُرض المقياس على نفس المحكمين الذين عُرض عليهم مقياس اضطراب الهلع واتبعت معه الإجراءات نفسها، وقد تبين ان فقرات المقياس تتمتع بالصدق الظاهري والجدول (٦) يوضح ذلك.

الجدول(٦) الإتفاق بين المحكمين على صلاحية فقرات مقياس الاجهاد الوالدي.

رقم الفقرة	مجموع الفقرات	الموافقون	المعارضون	نسبة الاتفاق	قيمة كاي المحسوبة	قيمة كاي الجدولية	الدلالة الاحصائية (0.05)
9,. 8, 7, 5, 3 , 2 ، 15,20.14,12,23,22	12	16	0	100%	16	3.84	دالة إحصائياً
1, 6,18,17 11، 4,16,21 ، 25,24	10	15	1	93.75%	12.25		دالة إحصائياً
10, 19. 13	3	14	2	87.5%	9		دالة إحصائياً

٥- التحليل الإحصائي لفقرات المقياس:

اعتمد الباحثان على الطرق الاتية:

٥-١- طريقة المجموعتين الطرفيين (القوة التمييزية للفقرات) Extreme Groups Method

طُبّق المقياس على عينة التحليل الإحصائي نفسها التي طبق عليها مقياس اضطراب الهلع، وبنفس الطريقة المتبعة في استخراج قوته التمييزية. وعند اختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا تبين أن قيم الفقرات تراوحت بين (2.087 – 8.465) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.96) لذلك فهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (118). وهذا يدل على أن جميع الفقرات المقياس كانت مميزة. وكما هو مبين في الجدول (٧)

جدول(٧) القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب الهلع

الفقرات	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة الإحصائية 0.05
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	2.58	.561	2.35	.659	2.087	دالة
2	2.63	0.557	2.31	0.719	3.598	دالة
3	2.67	.542	2.07	.733	5.096	دالة
4	2.53	.650	2.03	.736	3.945	دالة
5	2.53	.596	2.05	.699	4.076	دالة
6	2.38	.640	1.45	.565	8.465	دالة
7	2.43	.647	1.60	.616	7.222	دالة
8	2.32	.770	1.53	.724	5.741	دالة
9	2.45	.594	2.05	.649	3.520	دالة
10	2.68	.567	2.10	.730	4.890	دالة
11	2.92	.279	2.45	.649	5.118	دالة
12	2.62	.555	2.22	.715	3.422	دالة
13	2.63	.520	2.02	.701	5.475	دالة
14	2.28	.666	1.75	.680	4.341	دالة
15	2.70	.530	1.93	.686	6.851	دالة
16	2.58	.530	1.93	.733	5.564	دالة
17	2.28	.555	1.90	.656	3.455	دالة
18	2.45	.594	1.82	.624	5.692	دالة
19	2.80	.514	2.20	.684	5.431	دالة
20	2.38	.691	1.87	.623	4.300	دالة
21	2.26	0.689	1.73	0.705	5.565	دالة
22	2.45	.622	1.60	.616	7.518	دالة
23	2.67	.542	1.92	.696	6.585	دالة
24	2.40	.643	1.47	.566	8.436	دالة
25	2.66	0.583	2.19	0.686	5.454	دالة

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

استُخدم معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من الفقرات والدرجة الكلية للمقياس باستخدام (220) استمارة وهي الاستمارات نفسها التي خضعت للتحليل الاحصائي وفقاً لأسلوب المجموعتين الطرفيتين، وقد كان معامل الارتباط لفقرات المقياس يتراوح ما بين (0.172 – 0.530) وهي ذات دلالة احصائية عند مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (0.098) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (218) والجدول(٨) يبين ذلك.

جدول (8) معاملات ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الاجهاد الوالدي

رقم الفقرة التفكير	معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية
١	0.172	١٤	0.292
٢	0.265	١٥	0.470
٣	0.382	١٦	0.322
٤	0.283	١٧	0.243
٥	0.332	١٨	0.378
٦	0.530	١٩	0.345
٧	0.465	٢٠	0.305
٨	0.346	٢١	0.283
٩	0.278	٢٢	0.472
١٠	0.286	٢٣	0.469
١١	0.349	٢٤	0.520
١٢	0.279	٢٥	0.271
١٣	0.374		

٦- الخصائص السيكومترية للمقياس (Psychometric Features of the Scale):

٦-١- صدق المقياس: وقد تم إيجاد صدق المقياس بالطرق الاتية:

أ- الصدق الظاهري:

تحقق الصدق الظاهري بعرض فقرات المقياس نفس المحكمين الذين عرض عليهم مقياس اضطراب الهلع للحكم على صلاحية المقياس والجدول (٦) يوضح ذلك.

ب- صدق البناء (Construct) Validity

استخرج صدق البناء من خلال ايجاد:

- القوة التمييزية بطريقة المجموعتين الطرفيتين، وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، كما مبين في الجداول (٧ ، ٨).

٦-٢- ثبات المقياس Reliability (Scale): استُخدمت نفس العينة التي استخرج منها الثبات بإعادة الاختبار لمقياس اضطراب الهلع، وكما مبين ادناه:

بلغ معامل ثبات المقياس (0.806) عند طريقة إعادة الاختبار وبلغ (0.813) في معادلة ألفا – كرونباخ ، والجدول (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩) قيم معاملات الثبات بطريقتي إعادة الأختبار والفا- كرونباخ

إعادة الاختبار	ألفا- كرونباخ
0.806	**0.813**

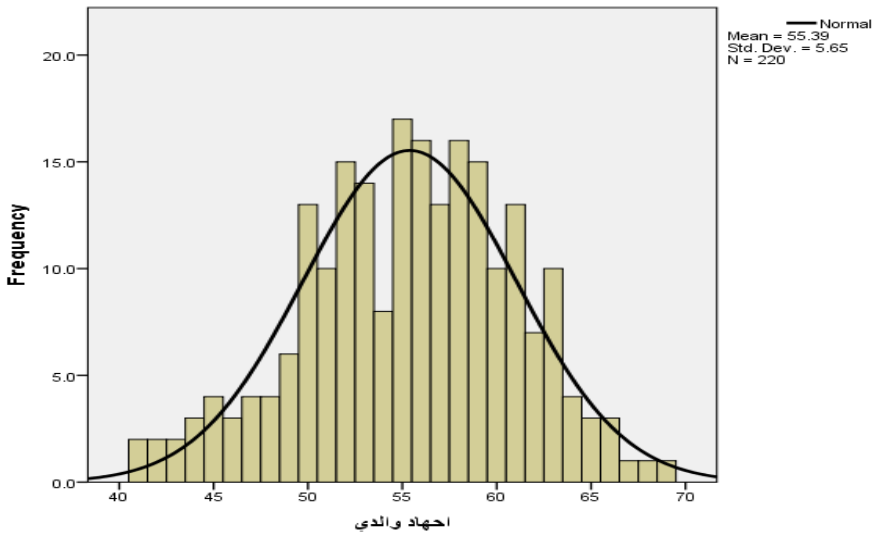
ج- الخطأ المعياري للقياس: بلغ الخطأ المعياري للثبات بطريقة اعادة الاختبار (2.486) عندما بلغ (0.806)، كما بلغ (2.440) بطريقة الفا كرونباخ عندما بلغ (.813).

المؤشرات الإحصائية الوصفية لمقياس الاجهاد الوالدي:

أُستخرجت باستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وجدول(١٠) يوضح ذلك.

جدول(10) المؤشرات الاحصائية لمقياس الاجهاد الوالدي

المؤشر	قيمة المؤشر
الوسط الحسابي	55.39
الوسيط	56.00
المنوال	55
الانحراف المعياري	5.650
التباين	31.928
الالتواء	-.242
التفرطح	-.245
اقل درجة	41
اعلى درجة	69
الوسط الفرضي	50
عدد الفقرات	25



شكل ( ) الرسم البياني لمقياس الاجهاد الوالدي

الوسائل الإحصائية:

١- الاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين
٢- اختبار مربع كاي لحسن المطابقة
٣- معامل ارتباط بيرسون
٤- الاختبار الزائي
٥- معادلة الفاكرونباخ

عرض النتائج وتفسيرها

الهدف الأول- التعرف على الاجهاد الوالدي لدى ذوي اطفال التوحد:

لتحقيق هذا الهدف طُبق مقياس الاجهاد الوالدي على عينة البحث البالغة (220) مستجيب، وبعد التحليل الإحصائي تبين أن المتوسط الحسابي للدرجات بلغ (55.39) وانحراف معياري (5.650) في حين ان المتوسط الفرضي بلغ (50) ، وللتعرفة على دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي المتحقق والمتوسط الحسابي الفرضي، استُعمَل الاختبار التائي لعينة واحدة. وبينت النتائج أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (14.139) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦). ولذلك تكون دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية(219)، والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١)

المتوسطان الحسابي والفرضي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة والجدولية للإجهاد الوالدي

المتغير	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية 0.05
الاجهاد الوالدي	220	55.39	5.650	50	14.139	1.96	219	دالة

من الجدول (١١) يتبين لنا ان ذوي أطفال التوحد لديهم اجهاد والدي ويعزى ذلك الى ان الطفل المصاب بالتوحد يسبب اجهاد على الوالدين ، لأنه يستهلك جهداً كبيراً من الوالدين للتعامل معه ، ويسبب للوالدين الشعور بعدم الارتياح، نتيجة الجهد الكبير الذي يستهلكه الوالدين وشعورهم بعدم الارتياح بفعل الصعوبات التي يوجهونها عند رعايتهم للمتوحد، ومن الممكن ان يتعرضوا للإحباطات فضلاً عن القلق، وقد يرافقه الارق وقلة النوم ، وقد يكونو في أحيان كثيرة مزاج سيء والشعور الدائم بعدم الاستقرار

والخوف على أبنائهم، وفي هذا الصدد تحدث ديكارت (Deckard 2004 –Deatar) ان العلاقة بين الوالدين والطفل تكون ذات تأثير متبادل ، بحيث يؤثر الوالدان في الطفل وكذلك يؤثر الطفل في والديه فالطفل الذي يعاني من اضطرابات نمائية وسلوكية قد يزيد من الاجهاد على الوالدين، فضلا عن ان الصعوبة التي يواجهها الوالدين في فهم مشاعر طفلهم واحتياجاته من الممكن ان تزيد من الاجهاد لديهم.

الهدف الثاني: التعرف على اضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد:

لتحقيق هذا الهدف طُبق مقياس اضطراب الهلع على عينة البحث البالغة (220) مستجيب، وبعد التحليل الإحصائي تبين أن المتوسط الحسابي للدرجات بلغ (23.75) وانحراف معياري (4.161) في حين ان المتوسط الفرضي بلغ (20) ، وللتعرفة على دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي المتحقق والمتوسط الحسابي الفرضي، استُعمَل الاختبار التائي لعينة واحدة. وبينت النتائج أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (13.351) وهي أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦). ولذلك تكون دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية(219)، والجدول (١٢) يوضح ذلك.

جدول (١٢)

المتوسطان الحسابي والفرضي والانحراف المعياري والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لاضطراب الهلع

المتغير	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية 0.05
اضطراب الهلع	220	23.75	4.161	20	13.351	1.96	219	دالة

من الجدول (١٢) يتبين لنا ان ذوي أطفال التوحد لديهم اضطراب الهلع ، نتيجة ما يمر به ذوي المتوحدين من خوف وقلق وحالة من الشعور بعد الراحة مما قد تتكون لديهم حالات من الهلع في المواقف التي يروا انها تشكل خطراً وتهديداً للمتوحدين ، فضلاً عن الانفعال الشديد وتكرار نوبات من الخوف المفاجئ، وقد كشفت الدراسات مثل دراسة (Dirks ,1976) وجود علاقة بين نوبات

الهلع والخوف مما يمكن ان يفسر وجود حالة من الهلع لدى ذوي التوحد.

الهدف الثالث: التعرف على العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد:

ولإيجاد العلاقة الارتباطية استعمل الباحثان معامل ارتباط بيرسون، اذ بلغت قيمة معامل الارتباط (0.438) وهي اكبر من القيمة الجدولية لمعامل البالغة (0.098) وبذلك تكون دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (218) كما موضح في جدول (١٣)

جدول (١٣) العلاقة الارتباطية بين اضطراب الهلع و الاجهاد الوالدي

المتغيرات	العينة	قيمة معامل الارتباط	القيمة الجدولية لدلالة معامل الارتباط	مستوى الدلالة 0.05
اضطراب الهلع	218	0.438	0.098	دالة
الاجهاد الوالدي				

من جدول (١٣) يتبين لنا وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين اضطراب الهلع و الاجهاد الوالدي، لان القيمة قيمة معامل الارتباط البالغة (0.438) اكبر من القيمة الجدولية التي تبلغ (0.098)، ومن الممكن ان تعزى هذه النتيجة الى ان كل من الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع يمثلان نوع من الضغوط على الفرد سواء كان الاجهاد او الهلع وصعوبات تواجه الوالدين نتيجة الجهود المضاعفة والقلق وممكن يصاحبه الإحباط في رعاية أبنائهم المتوحدين ، فضلاً عن انهما يمثلان استجابة لحد ضاغط .

الهدف الرابع: التعرف على الفروق في العلاقة على الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق الجنس:

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق الجنس (ذكور – اناث) استخدم الباحثان معامل ارتباط بيرسون، وبعد ذلك تم تحويل القيم الى درجات معيارية زائية ثم طبقت اختبار(Z) لايجاد قيمة الفرق في الارتباط والتي بلغت **(0.794)** وهي اقل من القيمة الزائية الحرجة البالغة (١,٩٦) وبذلك تكون غير دال إحصائياً كما موضح في جدول (١٤)

جدول (١٤) الفروق في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق الجنس

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط	الدرجة الزائية	عدد العينة	قيمة الفرق في الارتباط
الاجهاد * الهلع وفقا الجنس	الاجهاد * الهلع ذكور	0.235	0.239	100	0.794
	الاجهاد * الهلع اناث	0.129	0.131	120	

من الجدول (١٤) يتبين لنا ليس هنالك فروق في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق الجنس. أي ان الاباء والامهات لا يختلفون بشكل مؤثر في العلاقة بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع.

الهدف الخامس: التعرف على الفروق في العلاقة على الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق العمر:

للتعرف على الفروق في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق العمر (اقل من ٣٥ – اكثر من ٣٥) استخدم الباحثان معامل ارتباط بيرسون، وبعد ذلك تم تحويل القيم الى درجات معيارية زائية ثم طبقت اختبار(Z) لايجاد قيمة الفرق في الارتباط والتي بلغت ( ) وهي اقل من القيمة الزائية الحرجة البالغة (١,٩٦) وبذلك تكون غير دال إحصائياً كما موضح في جدول (١٥)

جدول (١٥) الفروق في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق الجنس

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط	الدرجة الزائية	عدد العينة	قيمة الفرق في الارتباط
الاجهاد * الهلع وفقا العمر	الاجهاد * الهلع اقل من ٣٥	0.381	0.400	85	2.071
	الاجهاد * الهلع اكثر من ٣٥	0.112	0.110	135	

من الجدول (١٥) يتبين لنا وجود فروق في العلاقة الارتباطية بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع لدى ذوي اطفال التوحد على فق العمر، أي ان الاباء والامهات يختلفون بشكل مؤثر في العلاقة بين الاجهاد الوالدي واضطراب الهلع، والفروق في صالح العمر (اقل من ٣٥) ، ويمكن تفسير هذه النتيجة من خلال عامل النضج والخبرة في الحياة والمرور بتجارب مختلفة من الممكن ان تجعل الاباء الاكبر سناً اكثر تأقلم مع الظروف الصعبة مما يقلل الاجهاد عليهم وايضاً مما ينعكس على الهلع.

التوصيات

١- ضرورة فتح مراكز رعاية حكومية ومجانية لأطفال التوحد لتدريب وعلاج الاطفال والتخفيف عن اسر ذوي اطفال التوحد مادياً ومعنوياً.

٢- توجيه وسائل الاعلام ووحدات الارشاد في مؤسسات الدولة لتقديم الارشاد لذوي اطفال التوحد وتزويدهم بالطاقة الايجابية.

٣- ضرورة زيادة وعي ذوي التوحد لكيفية التعامل أطفالهم المتوحدين وتزويدهم بالمعلومات اللازمة لذلك.

المقترحات :

١- بحث العلاقة بين الاجهاد الوالدي مع متغيرات اخرى مثل الصمود الوالدي، قيود الدور الوالدي .

٢- الاتزان الانفعالي مع بعض المتغيرات مثل ضغوط مابعد الصدمة، الطمأنينة النفسية لدى ذوي أطفال التوحد.

المصادر:

١- الخميسي، السيد سعد (٢٠١١) الضغوط الاسرية كما يدركها اباء وامهات الاطفال والمراهقين التوحديين، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد ٢٧، الجزء١، مايو.

٢- الخميسي، السيد سعد(٢٠١١). الضغوط الاسرية كما يدركها اباء وامهات الاطفال المراهقين التوحديين. مجلة كلية التربية بالمنصورة، مصر، ع ٧٦، ج ١، ٢-٤٢.

٣- العثمان، ابراهيم عبدالله، والببلاوي، ايهاب عبد العزيز(٢٠١٢). المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية – جامعة عين الشمس، مصر، ج ١، ع ٣٦، ٧٣٩-٧٧٨.

٤- الزريقات، ابراهيم فرج عبدالله (٢٠٠٤). التوحد:الخصائص والعلاج، دار المسيرة، عمان، الاردن.

٥- قوعيش، مغنية.(٢٠١٩). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد، دراسة وصفية لامهات الاطفال المصابين بالتوحد بولاية مستغانم. مجلة التنمية البشرية، مج ٦، ع (٣)، ٦٢-٧٧

٦- التركاوي، كمال نجم عوض (٢٠٢٢): الاجهاد الوالدي وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى ذوي أطفال التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد – كلية الاداب.

٧- احمد، منتصر صلاح فتحي والصبورة، محمد نجيب احمد (٢٠١٧): كفاءة برنامج معرفي –سلوكي وتأثيره في تحسين اعراض حالات نوبات الهلع المصحوب برهاب الخلاء، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي، والارشادي العدد (٥).

٨- عبد الحسين، دنيا عبيس (٢٠١٢): اضطراب الهلع وعلاقته باضطراب رهاب المجال ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاداب – جامعة بغداد.

٩- زيتون، كمال عبد الحميد (٢٠٠٥) أساليب البحث في التربية وعلم النفس : ط٣، عالم الكتب، القاهرة – مصر

١٠- علام، صلاح الدين (٢٠٠٦) التقويم النفسي في مجال التربية وعلم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة – مصر.

١١- فرج ، صفوت (١٩٩٧) القياس النفسي : ط٣، دار الفكر العربي، القاهرة – مصر.

12- Abidin, R.(1990):Introduction Of Special Issue: The Stress Of parenting Jou .Of Clinical Child psychology, vol 19, No.17-21

13- Bawalash, J. A.(2016).Stress and coping strategies in parents of children with physical, mental, and hearing bisabilities in pplie. International journal of education, 8. (1) 20.

14- Berk, F. (1991):Child Development, Mcgraw – Hill Second Edition, New yourk p559

15-American Psychiatric Association (APA), (2000): Diagnostic and Statistical Mental Disorder, 4 th. Ed. Washington Dciauthr.pp.30-31.

15- National Institute of Mental Health, (2008): Panic Disorder. When fear Overwhelms: Easy to read, NIH publication. National Institutes of Heath, No. 08-4679.

16- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (2013) . Fifth Edition , American Psychiatric Association , Library of Congress Cataloging - in – Publication Data .

17- Robin S . Rosenberg , Stephen M . Kosslyn . (2011) . Abnormal Psychology , United States of America , New York , Publishers .

18- Casey, M, L, Obi, P.S, & Newcomb, A. P (2004): An Integrative Cognitive Model of Panic Disorder; the Role of Positive and Negative Cognitions. Clinical Psychology Review. Vo, 24 .pp. (529-555).

19- Fava Leonardo , Morton John .(2009): Causal Modeling of Panic Disorder Theories , Clinical Psychology Review , Vo. 29

20- Anstasi A. & Urbina S. (2014) : Psychological Testing' .PHD Learning Private limited , New Delhi, India.

الملاحق

ملحق (١) مقياس اضطراب الهلع

1- felt moments of sudden terror, fear or fright, sometimes out of the blue (i.e., a panic attack).					
2- felt anxious, worried, or nervous about having more panic attacks .					
3- had thoughts of losing control, dying, going crazy, or other bad things happening because of panic attacks.					
4- felt a racing heart, sweaty, trouble breathing, faint, or shaky.					
5- felt tense muscles, felt on edge or restless, or had trouble relaxing or trouble sleeping.					
6- avoided, or did not approach or enter, situations in which panic attacks might occur .					
7- left situations early, or participated only minimally, because of panic attacks.					
8- spent a lot of time preparing for, or procrastinating about (putting off), situations in which panic attacks might occur					
9- distracted myself to avoid thinking about panic attacks					
10- . needed help to cope with panic attacks (e.g., alcohol or medication, superstitious objects, other people) .					

ملحق (٢) مقياس الاجهاد الوالدي

مقياس الاجهاد الوالدي المعد لغرض التحليل الاحصائي بصيغته النهائية

_ معلومات عامة:

١_ الجنس : ذكر ( ) ، أنثى ( )

٢_ العمر: (٢٠-٣٠) ،(٣١-٤٠)، (٤١-٥٠) ،(٥١-فأكثر)

٣_ المستوى الاقتصادي: ضعيف( )، متوسط ( )، جيد ( )

٤_ حجم العائلة : صغير( )، متوسط ( ) كبيرة ( ).

_التعليمات:

عزيزتي الام..... عزيزي الاب

تحية طيبة.....

بين يديك مجموعة من العبارات التي تعبر عن مجموعة من الافعال والمواقف التي تمر بها خلال حياتك اليومية . نرجو منكم الدقة في الاجابة بما يتلائم مع البدائل وكما موضح

ت	الفقرات	دائما	احيانا	ابدا
١	ارى ان ابني/ابنتي هو مصدر الضغط في حياتي	√		

ملاحظة: نرجو منكم الاجابة بصراحة وحرية لانك ستساهم في خدمة البحث العلمي... علما انه ليس هناك اجابة صحيحة واخرى خاطئة ، ولن يطلع على الاجابة سوى الباحث ولا داع لذكر الاسم....

مع خالص شكرنا لتعاونكم

ت	الفقرة	دائما	احيانا	ابدا
1	أرى ان ابني/ابنتي التوحدي هو مصدر اساسي للضغط في حياتي			
2	اشعر بقدرتي وكفائتي عندما اقوم على رعاية ابني/ ابنتي على اكمل وجه			
3	اشعر ان ابني /ابنتي يعطيني رؤية مطمئنة نحو المستقبل			
4	لدي القدرة على التعامل مع انفعالات ابني/ ابنتي			
5	اجد صعوبة في حل المشكلات السلوكية لابني/ ابنتي			
6	اجد نفسي اعطي الكثير من وقتي لتلبية احتياجات ابني/ابنتي			
7	تراودني مشاعر الضجر والاكتئاب بسبب حالة ابني/ ابنتي			
8	اتلقى العون والمساعدة من عدة اشخاص لرعاية ابني/ ابنتي			
9	أرى ان ابني /ابنتي يحظى قبولا اجتماعيا			
10	يحتاج ابني / ابنتي عناية اكبر من باقي الاطفال			
11	اشعر ان ابني / ابنتي يحتاجني ويريد ان يكون ان يكون قريبا مني			
12	الاحظ تقلب مزاج ابني /ابنتي في اوقات كثيرة			
13	اعاني من فرط النشاط لابني/ ابنتي مما يجعلني مرهقا			
14	ابذل جهدا فوق طاقتي لتعليم ابني/ ابنتي في اوقات كثيرة			
15	يتضايق ويصرخ ابني/ ابنتي من ابسط الاشياء مما يسبب لي التوتر			
16	يقلقني ما سيكون عليه مستقبل ابني/ ابنتي			
17	اجد صعوبة بالغة في اخراج ابني /ابنتي من حالة الانطواء			
18	منذ ان رزقت بطفل اصبحت غير قادر على عمل اشياء جديدة في حياتي			
19	ترتب على انجابنا لطفل توحدي مشكلات في علاقاتنا الزوجية اكثر مما كنا نتوقع			

20	بسبب ابني/ ابنتي اصبحت لا اهتم بمواصلة علاقاتي مع الاخرين كما كنت سابقا			
21	اجد ان جهودي لا تلقَ تقديرا حينما افعل شيئا لابني/ ابنتي			
22	اخشى ان تنعكس الضغوط التي اتعرض لها على سوء معاملتي لابني/ ابنتي			
23	أشعر بصعوبة وعدم قدرتي على تحمل تربية ابني/ ابنتي			
24	من الصعب عليَ التوفيق بين تحقيق حاجاتي وحاجات ابني/ ابنتي			
25	اشعر ان صحتي تسوء يوما بعد يوم			