وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركـــــز البحوث النفسية
الباراسيكولوجي

مجلــة
العلوم النفسية

مجلة علمية فصلية محكمـــة معتمـدة

تصدر عن مركز البحوث النفسية

حاصلـــــــة على الأعتماديـــــة

رقــم الإيــداع 614 / 1994/ الرمز الدولي 1790 – 1816

المجلد (37) – العدد (2)– الجزء(1)

وقائع المؤتمر العلمي السنوي الثلاثون

(دور البحث النفسي في دعم خطط التنمية المستَدامة: رؤى علمية لبناء الانسان)

للمدة 1-2/4/2026

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
مركز البحوث النفسية

مجلة

العلوم النفسية

مجلة علمية فصلية محكمـــــة معتمـــدة تصدر عن مركز البحوث النفسية/ الباراسيكولوجي

المجلد : 37 العدد : 2 الجزء: 1

ISSN : 1816 - 1790

رقم الايداع : 614 / 1994

الرمز الدولي: 1816-1790

حزيران / 2026

مجلة العلوم النفسية
مجلة علمية فصلية محكمة

رئيــس التحريــر/ أ.د. خليل ابراهيم رسول

مدير التحرير/ أ.م.د. بشرى عثمان احمد

أعضاء هيئة التحرير

الاسم	مكان العمل	البلد
أ.د. كامل علوان الزبيدي	جامعة بغداد / كلية الآداب / أستاذ متمرس (متقاعد) / علم النفس – صحة نفسية	العراق
أ.د. يوسف حمه صالح مصطفى	جامعة صلاح الدين / كلية الآداب – أربيل / علم النفس العام	العراق
أ.د. صفاء طارق حبيب	جامعة بغداد / كلية التربية ابن رشد / قسم العلوم التربوية والنفسية / قياس وتقويم	العراق
أ.د. اسامة حامد محمد	جامعة الموصل / كلية التربية للعلوم الانسانية / قسم العلوم التربوية والنفسية/ علم النفس التربوي / قياس وتقويم	العراق
أ.د. مهند عبدالستار النعيمي	جامعة ديالى / كلية التربية الاساسية / قياس وتقويم	العراق
أ.د. حيدر جليل عباس	الجامعة المستنصرية / التربية الاساسية / العلوم التربوية والنفسية / قياس وتقويم	العراق
أ.د. سيف محمد رديف	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق

أ.د. بشرى عبد الحسين محميد	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
أ.د. محمد حبشي حسين	جامعة الاسكندرية / كلية التربية	مصر
أ.د. عصام توفيق قمر	كلية الدراسات العليا للتربية / المركز القومي لأصول التربية / التربية وعلم النفس	مصر
أ.م.د. بيداء هاشم جميل	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية / علم النفس العام	العراق
أ.م.د. براء محمد حسن	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية / الشخصية والصحة النفسية	العراق
أ. د. هناء مزعل حسين الذهبي	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي/ مركز البحوث النفسية	العراق
أ.م.د. بشرى عثمان احمد	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / مركز البحوث النفسية	العراق
أ.م.د. صباح عايش بنت محمد	جامعة الشلف / كلية العلوم الانسانية والاجتماعية / علم النفس العام	الجزائر
أ.م.د. مقبل بن عايد خليف العنزي	جامعة القصيم / الحدود الشمالية / كلية التربية / قسم التربية والاحتياجات الخاصة	السعودية

مجلة العلوم النفسية

مجلة علمية فصلية محكمة معتمدة متخصصة تصدر عن مركز البحوث النفسية

جمهورية العراق

قسيمة اشتراك

أرجو قبول اشتراكي في مجلة العلوم النفسية :

لمدة ( ) سنة ابتداءاً من .....

الأسم : .....

العنوان : .....

قيمة الاشتراك : .....

طريقة الدفع :- نقدا ( ) شيك ( ) حوالة بريدية ( )

رقم: تأريخ / /

التوقيع : ..... : التأريخ .....

قيمة الأشتراك لعدد واحد	الأفراد :(150.000) الف دينار عراقي داخل العراق (100) $ او ما يعادلها خارج العراق للمؤسسات أو المؤتمرات : (125.000) الف دينار عراقي داخل العراق (96) $ او ما يعادلها خارج العراق

شروط النشر في المجلة

1. تنشر المجلة الأبحاث والدراسات الاكاديمية القيمة والاصيلة باللغتين العربية والإنكليزية في حقل مجالات اهتمام المجلة نفسياً وتربوياً ، والتي لم تقبل أو تنشر سابقاً ، ويتحمل الباحث المسؤولية القانونية في كل القضايا المتعلقة بالأمانة العلمية اذا كان بحثة منشور أو قدم للنشر.
2. يخضع كل بحث مقدم للنشر في المجلة الى الاستلال الالكتروني على أن لا يزيد درجة الاستلال عن (20%).
3. يقدم الباحث المقبول بحثه للنشر في المجلة تعهد خطي بعدم نشر بحثه في مجلة أخرى أو حصوله على قبول نشر مسبقاً.
4. يقدم البحث مطبوعا على نظام (word 2007) مع اسم الباحث واللقب العلمي والاختصاص واسم الجامعة والكلية في بداية الصفحة الأولى للبحث باللغتين مع خلاصة للبحث باللغتين العربية والإنكليزية مثبت فيها عنوان البحث واسم الباحث ومكان عمله على ان لا تزيد عن (250) كلمة
5. تكتب الكلمات المفتاحية باللغتين العربية والإنكليزية في نهاية الملخصين العربي والإنكليزي.
6. يجب أن لا تتجاوز عدد صفحات البحث المقدم للنشر في المجلة أكثر من (25) صفحة فقط بما فيها الجداول والاشكال والملاحق ، وبخلافه يتحمل الباحث مبلغاً اضافياً مقداره (2000) الفين دينار عن كل صفحة إضافية ، ولا يتجاوز البحث بعد الزيادة الـ (35) صفحة بكل الأحوال.

7. موافقة اثنين من المحكمين المختصين الذين يقومون البحث قبل نشره بالأضافة الى تقويم البحث من ناحية اللغة العربية والإنكليزية.
8. يراعى في كتابة البحث الاتي:

أ- الأصول العلمية في كتابة البحث من حيث الدقة في التوثيق والأمانة العلمية في العرض.

ب- يقدم البحث بنسختين مطبوعة على ورق ابيض (A4) وعلى جهة واحدة من الورق مع قرص (CD) وبالمواصفات الاتية.

- الحاشية العليا 4.50 سم.
- الحاشية السفلى 4,50 سم.
- الحاشية اليمنى 3,75سم.
- الحاشية اليسرى 3,75سم.
- يكون الخط المستخدم نوع (Arial) ، حجم الخط (14) بالنسبة للمتن و (12) للجداول.
- تحتوي كل صفحة على (22) سطر فقط وفقاً لبرنامج التنضيد.
- يكون التباعد بين الاسطر للصفحة الواحدة (1,15).
- تكون الاشكال والجداول واضحة وتستخدم فيها الأرقام باللغة الإنكليزية والنظام العالمي للوحدات.
- في حالة وجود صور او رسوم ضرورة ان تكون بصيغة png أو jpg.
- يكون البحث خالي من الأخطاء اللغوية والنحوية ولا تتحمل المجلة مسؤولية ذلك.

لا تستعمل الهوامش في اسفل الصفحات وانما يشار رقمياً الى المصادر حسب موضوعها في نهاية البحث من خلال ذكر اسم

الباحث والسنة وعنوان البحث وتكتب بأسلوب الـ (APA) الإصدار السابع.

- يلتزم الباحث بدفع مبلغ قدره(150000) مائة وخمسون الف دينار عراقي لا غير من داخل العراق و (100) دولار امريكي من خارج العراق.
- يلتزم الباحث بالتعليمات المؤشرة من الخبراء ، ويعيد الباحث النسخة الاصلية للمجلة مع نسخة جديدة ورقية أخرى مصححة.
- لاتعاد البحوث الى أصحابها قبلت أم لم تقبل للنشر.
- لا يزود الباحث بكتاب قبول النشر ، الا بعد التزامه بالتعليمات أعلاه وتسليم النسخ الورقية كافة.
- المجلة غير مسؤولة عن نشر الأبحاث بعد مرور (90) يوم من دون مراجعة الباحث للمجلة والتزامه بالتعليمات كافة.

9- تحتفظ المجلة بحقها في أن تحذف أو تعيد صياغة بعض الكلمات أو الجمل بما يتلائم مع إسلوبها في النشر.

10- تنتقل حقوق نشر البحث الى المجلة حال اشعار الباحث بقبول بحثه للنشر.

مجالات اهتمام المجلة

1. البحوث والدراسات في مجالات العلوم التربوية والنفسية بفروعها المختلفة والطب النفسي، و الباراسايكولوجي .
2. المؤتمرات والندوات العلمية الوطنية والعربية والعالمية التي تعقد حول التخصصات في الفقرة المذكورة اعلاه
3. نشاطات وفعاليات المركز والمؤسسات الاخرى التي تهتم بالمجالات – الواردة في الفقرة (1) .

((في هذا العدد))

ت	الموضوع	الباحث	الصفحة
1.	استراتيجيات التدخل النفسي والاجتماعي للحد من هروب الفتيات من المنزل	أ.د. حوراء محمد علي المبرقع أ.م.د. ميس محمد كاظم أ.م.د. تهاني طالب عبد الحسين أ.م.د. إنعام مجيد عبيد	26-1
2.	الرغبة في السيطرة وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى عينة من المتزوجين	أ.د بشرى عبد الحسين الطائي	44-27
3.	التشوهات المعرفية للاستحقاق النفسي لدى طلبة الجامعة	أ.د. عبدالغفار عبدالجبار القيسي م.د.ساندي نصرت فرنسيس	64-45
4.	التنظيم العاطفي بين بيئة العمل والحياة الأُسرية لدى أساتذة وموظفي الجامعة العراقية	أ.د.فؤاد علي فرحان م.أثير عبدالجبار محمد	92-65
5.	الانعكاسات النفسية والاجتماعية للجرائم الالكترونية على الفرد من وجهة نظرالمتخصصين النفسيين والاجتماعيين	أ.م.د براء محمد حسن م.م. احمد قاسم شاكر العلاق أ.د. سيف محمد رديف	122-93
6.	تأثير النزاعات العشائرية على الأمن المجتمعي (دراسة استطلاعية)	أ.م.د علي فضالة موسى أ.د هناء مزعل حسين أ.م د ميسون كريم ضاري أ.م.د جبار فريح شريدة	150-123
7.	الكفاح من أجل التفوق لأمهات أطفال التوحد	أ.م.د. جبار فريح شريده م.م رنا صبري مجبل	164-151
8.	السرية لدى طلبة الجامعة	أ.م.د بيداء هاشم جميل	184-165

9.	توجه الهوية العلائقية لدى منتسبي وزارة التعليم العالي والبحث العلمي	أ.م.د. براء محمد حسن م.م اية جواد كاظم	216-185
10.	جودة الحياة وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى طلبة الجامعة	أ.م. هبة مؤيد محمد	244-217
11.	وعي المرأة بالتنمية المستدامة وعلاقته بسلوكها البيئي داخل الأسرة	أ.م. رنا فاضل عباس الجنابي	280-245
12.	الزهو المستدام وعلاقته بالدور الاستباقي لدى المرشدة التربوية	م. د. خوله احمد ابراهيم	298-281
13.	الخمول النفسي لدى العاملين والعاملات في القطاع العام والخاص	م.د. أحمد كامل وادي	326-299
14.	إيذاء الذات غير الانتحاري لدى طلبة الجامعة	م.د احمد عباس حسن أ.م. د ميسون كريم ضاري م.م ليلى علاء الدين حمزة م.د ورقاء كاظم حرابة أ. د هناء مزعل حسين	352-327
15.	المرونة النفسية وعلاقتها بمواجهة تحديات الحياة	م. جولان حسين خليل	362-353

16.	السلوك المرتكز على الهوية وعلاقته بالالتزام الأكاديمي لدى طلبة الجامعة	م. م. ايمان عبد الجبار اسعد هلال	380-363
17.	التفكير الزائف لدى المعلمين	م . م ايمان علي حسين عايش م . م وسام صادق جدوع	398-381
18.	الضغوط النفسية لدى المرشدين التربويين	م .م جمان علي محسن	424-399
19.	الشخصية اليقظة لدى الصحفيين العراقيين	م.م. هبة حسين قاسم	446-425
20.	التفكير الترابطي وعلاقته بالسعة العقلية لدى طلبة المرحلة الإعدادية	م.م دعاء عبد الكريم رحيم أ.م.د سعد قدوري الخفاجي	470-447
21.	صورة الجسم وعلاقتها بالرضا عن النفس لدى طلبة الجامعة	م.م نغم عبد الأمير خضير	502-471

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
مركز البحوث النفسية
الباراسيكولوجي

وحدة مجلة العلوم النفسية

ملاحظـة...

الافكار الواردة في البحوث والدراسات المنشورة تُعبر عن آراء أصحابها وليس بالضرورة عن رأي المجلة .

المراسلات

توجه جميع المراسلات الى رئيس التحرير على العنوان التالي:

مجلة العلوم النفسية – مركز البحوث النفسية/ الباراسيكولوجي

ص.ب. 47041 جادرية – بغداد – العراق

هـ 07833304447

رقم الإيداع في دار الكتب والوثائق

614 لعام 1994

بغداد ـ العراق

الكفاح من أجل التفوق لأمهات أطفال التوحد

أ.م.د. جبار فريح شريده
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي /مركز البحوث النفسية /الباراسيكولوجي
Jabbar.alami@yahoo.com

م.م رنا صبري مجبل
مركز المراد للتوحد
sabrymejbelrana@gmail.com

المستخلص

هدف البحث إلى التعرف على الكفاح من آجل التفوق لدى أمهات أطفال التوحد من جوانبه ،في مركز المراد للأطفال التوحد ،سنة 2025 ،واستخدم الباحثان أداة المقابلة الفردية والجماعية ،وكان الوقت المستغرق ما بين 45-90 دقيقة ،وفق سياق قانوني تم اتفاق عليه ،إذ بلغت العينة (20) أم تطوعوا للمقابلة الفردية والجماعية وباستخدام استبانة مفتوحة تبين من النتائج أن دور الأمهات في رعاية أطفال التوحد يؤثر بشكل كبير على التطور الشخصي والاجتماعي للأطفال واوصى الباحثان خيراً يتطلب دعم الأمهات من قبل المجتمع ومنظمات الصحة والتعلم.

الكلمات المفتاحية : **الكفاح من أجل التفوق ، أطفال التوحد، الأمهات.**

The struggle for excellence for mothers of autistic children

Dr. Jabbar Frayyeh hraida
Psychological Research Center
Jabbar.alami@yahoo.com

Ms. Rana Sabri majbel
Al-Almrad for Autism center
sabrymejbelrana@gmail.com

Abstract

This research aims to identify the striving for excellence in mothers of children with autism at the Al-Murad Center for Children with Autism in 2025. The researcher used individual and group interviews, with each interview lasting between 45 and 90 minutes, according to an agreed-upon legal framework. The sample consisted of 20 mothers who volunteered for the individual and group interviews, using an open-ended questionnaire. The results showed that the role of mothers in caring for children with autism significantly impacts the children's personal and social development. The researcher recommended that mothers receive support from the community and health and education organizations.

Keywords: **Striving for excellence, children with autism, mothers**

Introduction المقدمة

يمثل التوحد أحد التحديات الكبرى التي تواجه الأمهات في حياتهن اليومية، إذ يحتاج الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد إلى رعاية خاصة ودعم مستمر. و أظهرت الأبحاث أن الأمهات تلعبن دورًا حاسمًا في تحسين جودة حياة أطفالهن وتحقيق التفوق لهم. إن هذا البحث يتناول الكفاح الذي تخوضه الأمهات في سبيل تقديم أفضل رعاية ممكنة لأطفالهن، وكيف يؤثر هذا الكفاح على تحسين طيف التوحد والتأقلم الاجتماعي(عبد الغفار،2003).

تُعدّ تربية طفل مصاب باضطراب طيف التوحد تجربةً صعبةً على الآباء والأسر. فالإعاقات المرتبطة بهذا الاضطراب شديدة، ومنتشرة، ومتغيرة، وديناميكية. تُشكّل هذه العيوب تحدياتٍ متعددةً لآباء وأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مجالاتٍ مثل كفاءة الأبوة الذاتية، وضغوط الأبوة، والصحة النفسية والجسدية للوالدين، والعلاقات الزوجية، والعلاقات بين الأشقاء، والعلاقات الأسرية، والرفاهية الأسرية بشكل عام. و تأكّدت العديد من هذه النتائج في الأبحاث. غالبًا ما يُفاقم الضغط النفسي الكبير الذي يُعاني منه الآباء والأسر مشاكل الطفل المصاب بالتوحد، مما يُؤدي إلى

حلقة تغذية راجعة سلبية تُقلّل في النهاية من الآثار الإيجابية للتدخل. لذلك، بدلًا من الحديث عن طفل ذي احتياجات خاصة، من الأفضل الحديث عن أسرة ذات احتياجات خاصة، لأن الفشل التنموي لأحد أفرادها يُشكّل تحديًا لنظام الأسرة بأكمله ويُدمّر التوازن فيه، وتتطلب استعادة التوازن التكيفي جهودًا كبيرة من الجميع .(البطانية،2007) ومع ذلك، فإن معظم الأبحاث وخطط العلاج الحالية تستهدف الطفل فقط وتقلل من مشاكله السلوكية، وقد أهملت التأثير الواسع النطاق لهذا الاضطراب على الصحة النفسية للأسرة، وعلى العكس من ذلك، تأثير الخلل الأسري في زيادة حدوث المشاكل السلوكية لدى الطفل وتقليل نتائج العلاج. في هذا الاتجاه، ولمساعدة الأسرة التي تعطلت بسبب مواجهة تشخيص التوحد، فإن الخطوة الأولى هي اكتشاف نقاط القوة والضعف في الأسرة. إن فهم هذه النقطة المهمة يساعد الأسرة على طريق إعادة التكيف (كوافحة،2005).

هو اضطراب عصبي يتميز بمعيار عام من العجز في التواصل الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية، فضلاً عن أنماط سلوكية أو اهتمامات أو أنشطة مقيدة ومتكررة لدى الأطفال يعاني الأطفال المصابون بالتوحد من عجز شديد في ثلاثة مجالات تنموية مهمة، بما في ذلك إقامة التفاعلات الاجتماعية، وإقامة التواصل، وكذلك ظهور سلوكيات واهتمامات متكررة ومقيدة، وسلوكيات نمطية، بطريقة تشكل خطورة جسدية على الطفل المصاب ويمكن أن تمنعه من التعلم وتحقيق مستويات طبيعية من النمو. هذه الإعاقات منتشرة بطبيعتها وتظهر في المراحل المبكرة من النمو وتؤثر على حياة الفرد طوال فترة الحياة.(ابو السعود،2000) تتطلب ضعف الإدراك، ومشاكل السلوك، وتقلبات المزاج، وانخفاض الأداء التكيفي، ونقص الرعاية الذاتية، ومشاكل اللغة، وصعوبات التعلم، والرعاية مدى الحياة ليس فقط الفرد المصاب ولكن أيضًا الأسرة. في الواقع، فإن اضطراب طيف التوحد له تأثير متعدد الأوجه وواسع النطاق على الصحة العقلية للوالدين وأفراد الأسرة الآخرين.(ابو الحسن،2008) يعاني آباء المرضى الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد من مستويات أعلى من ضغوط الأبوة والأمومة مقارنة بآباء الأفراد ذوي النمو الطبيعي أو آباء الأطفال الذين يعانون من أنواع أخرى من تأخيرات النمو. يواجه آباء الطفل المصاب بالتوحد العديد من الضغوطات والتحديات، بما في ذلك الإعاقات غير المتوقعة والسلوكيات التخريبية والاضطرابات السلوكية لدى طفلهم وصعوبة الوصول إلى الخدمات والارتباك في إيجاد علاج فعال وصعوبة التفاعل مع الآخرين والمجتمع.(Solomon،2011) يتمتع آباء الأطفال المصابين بالتوحد بفهم عميق للتهديدات والقلق والتوترات والفرص المرتبطة بواجباتهم الأبوية والتي تهيمن على أدائهم. عادةً ما تلعب أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دورًا أكثر نشاطًا في رعاية أطفالهن، بما في ذلك رعاية أطفالهن المرضى، ويعانون من ضغوط نفسية أعلى من الآباء. أظهرت نتائج دراسة في سنغافورة أن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد يعانين من ضغوط أكبر بكثير من آباء هؤلاء الأطفال(العثمان،2003)

حدود البحث:

الحدود الزمانية يتحدد البحث بالسنة 2025

الحدود المكانية: مركز المراد للتوحد في بغداد / البلديات

أهداف البحث:

1- التعرف على الكفاح من آجل التفوق لدى امهات أطفال التوحد من جوانبه المختلفة كالشخصي ،العاطفي ،النفسي والاجتماعي الأسري.

تحديد المصطلحات:

الكفاح من اجل التفوق

1- اليوسفي (2006) هو رغبة الفرد للمحافظة على مكانه عالية في الانشطة التي يمارسها مقارنة مع اقرانه والسعي في تحقيق اهدافه واحساس الفرد بالفخر والاعتزاز عند تحقيق رغباته(اليوسفي،2006،ص103)

2- موراي(2009) التغلب على العقبات وتحقيق هدف صعب وزيادة تقدير الذات عن طريق الممارسة الناجحة للقدرات(ابو اسعد ،عربيات ،2009,107)

مفهوم التوحد:

التوحد هو اضطراب نمائي يؤثر على التواصل والسلوك الاجتماعي، ويظهر عادة في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. يظهر أطفال التوحد مجموعة من السلوكيات، مثل صعوبة التفاعل الاجتماعي، والتواصل غير اللفظي، وسلوكيات مكررة، وغيرها.

تعريف كانر:

لقد كان كانر kanner (1943) أول مقدم تشخيصي للتوحد الطفولي وكتب كل ما كان يعتقد به كأعراض لهذه المتلازمة غير المعروفة ، ومن خلال ملاحظته لأحدى عشر حالة اشار كانر (kanner) إلى السلوكيات المميزة والتي تشمل على عدم القدرة لتطوير علاقات مع الاخرين ، وتأخر في اكتساب الكلام واستعمال الكلام واستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره ومصاداة متاخرة وتكرار ونشاطات لعب نمطية وتكرارية والمحافظة على التماثل وضعف التحليل وذاكرة الحرفية جيدة وظهور جسمي طبيعي (APA،2013)

طرائق العمل Methods

أولاً: العينة و مجتمع البحث:

جمعت البيانات باستخدام مقابلات فردية ومقابلات جماعية نوعية شبه منظمة ومعمقة وجهاً لوجه باتباع سلسلة من عشر أسئلة مفتوحة ،اتاحت الأمهات فرصة التعبير بالتفصيل عن تجربتهم الشخصية في تربية الطفل المصاب بالتوحد ،وكانت المقابلات تسير وفق قواعد وضعها الباحث في تقيم الأداء الفردي ،اجرت المقابلات في مركز المراد للتوحد ،واستغرقت ما بين 45-90 دقيقة. وفق سياق قانوني تم الاتفاق عليه ما بين الباحث والامهات لاستنباط وجهات نظرهم المعمقة من حيث الافكار والمشاعر والتجارب خلال تجربة تربية الطفل .والجدول ادناه يوضح اختيار عينة البحث جدول (1)

الام	عمر الام	الحالة	المستوى	عدد الاطفال	عمر الطفل	جنس الطفل
1	35	متوفية	متوسطة	3	3	ذكر
2	27	مطلقة	ربة بيت	2	6	ذكر
3	30	مطلقة	ثانوية	7	8	انثى
4	25	متزوجة	ثانوية	5	11	ذكر
5	29	متزوجة	ماجستير	4	5	ذكر
6	32	متزوجة	جامعية	5	7	انثى
7	23	متزوجة	دبلوم	3	6	انثى
8	26	متزوجة	متوسطة	6	7	ذكر
9	40	مطلقة	ربة بيت	7	5	ذكر
10	38	متزوجة	ثانوية	8	8	انثى
11	33	متزوجة	جامعية	5	9	انثى
12	28	متزوجة	متوسطة	3	10	انثى
13	24	متزوجة	ربة بيت	2	6	ذكر
14	31	متزوجة	جامعية	1	4	ذكر
15	35	متزوجة	جامعية	4	8	انثى
16	45	متزوجة	متوسطة	4	8	ذكر
17	38	متزوجة	ثانوية	2	12	ذكر
18	48	مطلقة	دكتوراه	6	4	انثى
19	50	متزوجة	ثانوية	5	7	انثى
20	27	متزوجة	متوسطة	1	5	انثى

الأداة:

ارتأى الباحثان أن تكون اداة البحث "المقابلة الفردية والجماعية" الافضل للوصول الى النتائج لأمهات أطفال التوحد عند مراجعتهم الى المركز المراد إذ بلغت العينة (20) أماً ،وباستخدام استبانة مفتوحة مكونة من مجموعة اسئلة ،توجه إليهم اثناء المقابلة ومن طريق اجاباتهم دون الباحث أبرز معاناتهم والتحديات وسبل الكفاح من آجل للتفوق لإثبات ذاتهن أمام تحديات وظروف المجتمع

الجانب النظري Theoretical Part

ما هي مستويات التوحد الثلاثة؟

المستوى الأول: يحتاج إلى الدعم

المستوى الأول هو أخف أنواع اضطراب طيف التوحد. قد يجد المصابون بهذا المستوى صعوبة في التواصل بشكل سليم مع الآخرين. عادةً ما يعاني المصابون باضطراب طيف التوحد من المستوى الأول بالآتي:

- يواجهون صعوبة في بدء التفاعلات الاجتماعية.
- إنهم يقومون باستجابات غير عادية أو غير ناجحة للعلاقات أو التواصل الاجتماعي مع الآخرين.
- لديهم اهتمام أقل بالعلاقات الاجتماعية ولديهم مهارات اجتماعية محدودة.
- إنهم قادرون على التحدث بجمل واضحة ولكن قد يواجهون صعوبة في الحفاظ على المحادثة بين الطرفين ومواصلتها.
- إنهم يواجهون صعوبة في تكوين صداقات.
- قد يُظهر الأشخاص المصابون باضطراب طيف التوحد من المستوى الأول أيضًا بعض السلوكيات المتكررة. على سبيل المثال، قد: يتصرفون بطريقة غير مرنة قد تؤثر على أدائهم اليومي في مواقف معينة.
- يجد صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر أو تجربة أشياء جديدة.
- يواجهون صعوبة في تنظيم وتخطيط مستقبلهم. قد يعني هذا أنهم ليسوا باستقلالية أقرانهم.(الزريقات ،2004)

المستوى الثاني: يحتاج إلى دعم كبير

يشير تشخيص اضطراب طيف التوحد من المستوى الثاني إلى وجود مشاكل أكثر بكثير في التواصل والمهارات الاجتماعية وصعوبة أكبر في تحويل التركيز أو الانتقال من نشاط إلى آخر.

تشمل مشاكل التواصل التي قد يواجهها الشخص المصاب باضطراب طيف التوحد من المستوى الثاني بالآتي:

- مشاكل واضحة في مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي.
- مشاكل اجتماعية كبيرة على الرغم من الدعم الاجتماعي.
- التفاعل الاجتماعي المحدود.
- أقل استجابة للتواصل الاجتماعي من الآخرين.
- مشاكل أكثر وضوحًا مع التواصل غير اللفظي.

غالبًا ما تكون اهتمامات الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد من المستوى الثاني محدودة، ويُظهرون سلوكيات متكررة، مثل المشي بوتيرة متسارعة أو تكرار كلمات معينة.

قد تشمل المشاكل الأخرى بالآتي:

- سلوك غير مرن بشكل ملحوظ.
- صعوبة التعامل مع التغيير.
- صعوبة تحويل التركيز أو العمل(الصبي،2003)

المستوى الثالث: هناك حاجة إلى دعم كبير جدًا

إن أشد أنواع التوحد خطورة هو المستوى الثالث. ويعاني الأشخاص في هذه الفئة من أكبر التحديات الاجتماعية والتواصلية.

فيما يتعلق بمشاكل التواصل، قد يعاني الأشخاص المصابون باضطراب طيف التوحد من المستوى الثالث من:

- يعانون من مشاكل خطيرة في التواصل اللفظي وغير اللفظي مما يؤثر سلباً على أدائهم اليومي.
- نادرًا ما يبادرون بالتواصل أو الاتصال الاجتماعي، أو لا يبادرون بذلك أبدًا.
- إنهم يظهرون ردّ فعل ضئيل للغاية أتجاه الآخرين عند بدء التفاعل الاجتماعي.
- إن مهاراتهم اللغوية محدودة للغاية أو لا يتحدثون على الإطلاق.(فطوم،2010)

الجانب التطبيقي Empirical Part

نتائج المقابلة الجماعية:

أولًا: الجانب النفسي والعاطفي:

1- كيف كانت ردة فعلكِ الأولى عندما علمتِ بتشخيص طفلكِ بالتوحّد؟

عادةً، يكون رد فعلنا الأول عند تشخيص إصابة طفل بالتوحد مزيجًا من الدهشة والقلق والحزن، وربما بعض الارتياح بعد فترة من الحيرة. وخلاصة إجابات الأمهات على هذا السؤال: يجد الجميع صعوبة في تأكيد التشخيص في البداية، خاصةً إذا لم تكن لديهم معرفة مسبقة بالتوحد، وتدور في أذهانهم أسئلة كثيرة، مثل: "كيف سيكون مستقبل الطفل؟"، "هل سيتمكن من الكلام؟"، "هل سيلتحق بالمدرسة؟". لاحظتُ أيضًا أن الأمهات، أثناء الإجابة، يبدأن في لوم أنفسهن أو البحث عن السبب، مع أن التوحد ليس نتيجة خطأ بشري، وفي النهاية، عندما يعرفن السبب، يُظهرن الدعم المناسب والشعور بالراحة بعد فترة الحيرة، وتعود آمالهن وعزيمتهن إلى الظهور بعد الصدمة..

2- ما أكثر ما يرهقكِ نفسيًا في التعامل اليومي مع طفلكِ؟

الإجابة تختلف كثيرًا من أم لأخرى، لكن أكثر ما يرهق الأمهات عادة في التعامل اليومي مع الطفل المصاب بالتوحد يمكن أن نستنتج من جميع الإجابات :

أ. صعوبة التواصل وعدم القدرة على فهم احتياجات الطفل أو مشاعره بسهولة، خصوصًا إذا كان لا يتكلم أو يعبر بطريقة مختلفة وكذلك الحاجة المستمرة لاستخدام وسائل تواصل بديلة (صور، إشارات، أجهزة لوحية).

ب. نوبات الغضب أو السلوكيات الصعبة: قد تصدر بسبب التغير في الروتين أو فرط التحفيز الحسي، لذلك يتطلب التعامل مع هذه المواقف يحتاج إلى صبر وهدوء متكرر، وهو أمر مرهق نفسيًا.

ج. الروتين الصارم والحساسية من التغيير: هذا يعني أن أي تعديل بسيط في الجدول اليومي أو المكان قد يسبب توترًا كبيرًا للطفل، ما يفرض على الأسرة التزامًا دائمًا بالروتين.
د. التحديات الاجتماعية: كنظرة الآخرين أو قلة الفهم من المحيطين يمكن أن تكون مؤلمة ومتعبة للأهل وهذا يؤدي إلى الشعور بالعزلة أو الحاجة المستمرة للتوضيح.
ه. وأخيراً نجد الإرهاق العاطفي والجسدي والقلق المستمر على مستقبل الطفل، وصعوبة الحصول على لحظات راحة شخصية ومحاولة التوفيق بين متطلبات العلاج، المدرسة، والحياة اليومية.

3- هل تجدين من يُقدّر مشاعركِ ويدعمكِ عندما تشعرين بالإرهاق أو الإحباط؟

ليس بالأمر السهل دائمًا. أحيانًا لا أشعر بوجودي، ولا أُدرك تمامًا حجم الإرهاق العاطفي والنفسي الذي أعيشه - فأنا لا أهتم بالطفل فحسب، بل أقلق عليه باستمرار، وعلى آراء الناس وأحكامهم. لكن من جهة أخرى، هناك قلة ممن يتحدثون معي بشكل مختلف تمامًا: شريك متفهم، صديقة أستطيع التحدث إليها دون خوف من الحكم، أو حتى مجموعة دعم للأمهات اللواتي يمررن بنفس التجربة. وجود هؤلاء الأشخاص يمنحني مساحة للتنفس، وللبكاء أحيانًا، ويمنحني الطاقة لإكمال حياتي الجديدة. الدعم لا يعني دائمًا حلولًا أو نصائح، بل مجرد استماع صادق، وكلمة "تفهم"، أو عناق دافئ في يوم عصيب، هذا هو وصف وتلخيص مشاعر جميع الأمهات خلال اللقاء.. والجدول (2) ادناه يوضح النسب المئوية للعينة في هذا الجانب

جدول (2) يوضح النسب المئوية الجانب النفسي والعاطفي

الاسباب	المشاعر السلبية والايجابية	
	الايجابية	السلبية
1- كيف كانت ردة فعلكِ الأولى عندما علمتِ بتشخيص طفلكِ بالتوحّد؟	%35	%65
1- ما أكثر ما يرهقكِ نفسيًا في التعامل اليومي مع طفلكِ؟	%20	%80
1- هل تجدين من يُقدّر مشاعركِ ويدعمكِ عندما تشعرين بالإرهاق أو الإحباط؟	%40	%60

ثانيًا: الجانب الأسري والاجتماعي:
1- كيف أثّر وجود طفل مصاب بالتوحّد على علاقتكِ مع باقي أفراد الأسرة؟
تعتمد إجابة هذا السؤال على التجربة الشخصية لكل أم، ولكن يُمكن عرض مجموعة من الآثار الإيجابية التي ذكرتها العديد من الأمهات، مثل:
أ. تشعر بعض العائلات أن وجود طفل مصاب بالتوحد يزيد من تقاربهم، إذ يتعاونون لدعمه وفهم احتياجاته.
ب. التعامل اليومي مع الطفل يُغرس في نفوسهم الكثير من الصبر والتفهم والتعاطف مع الآخرين.
ج. سيتعلم أفراد الأسرة تقدير الأشياء البسيطة، وسيُصبح لديهم وعي أعمق بالاختلافات البشرية.

أما الآثار السلبية:

أ. قد يُسبب التعامل مع احتياجات الطفل الخاصة ضغطًا نفسيًا على الوالدين، خاصةً إذا لم يتوفر الدعم الكافي.

ب. أحيانًا تظهر اختلافات بين الزوجين أو أفراد الأسرة حول طرق التعامل مع الأطفال أو أساليب التربية.

ج. ترفض بعض العائلات المشاركة في المناسبات العائلية أو الاجتماعية بسبب سلوك الطفل أو خوفه من أعين الآخرين.

د. قد يشعر الإخوة أحيانًا بالإهمال أو الغيرة، لكن في المقابل، قد يكتسبون شعورًا أكبر بالمسؤولية والتعاطف.

2- هل تواجهين نظرات أو أحكامًا سلبية من الناس بسبب سلوك طفلكِ؟ وكيف تتعاملين معها؟

3- نعم، قد يصدر أحيانًا آراء أو أحكام سلبية من بعض أفراد المجتمع بسبب سلوك الطفل المصاب بالتوحد، إذ يُفسر البعض سلوكه تفسيرًا خاطئًا نتيجةً لقلة الوعي بطبيعة القلق. في مثل هذه الحالات، لا تتردد في التعامل معها بهدوء وشرح أن سلوكنا جزء من سمات التوحيد وليس نتيجةً لسوء التربية. و أننا نعمل على تعزيز تقبّل هذه الحالات وتوجيه الاهتمام نحو دعم الطفل نفسيًا وسلوكيًا بدلًا من التأثر بالآراء السلبية. ونؤمن بأن زيادة وعي المجتمع بالوحدة سيساهم في الحد من هذه الأحكام الخاطئة ودمج الأطفال المتضررين في المجتمع.

4- هل تلقيتِ دعمًا من المدارس أو المراكز أو الجهات الحكومية؟ وكيف تقيّمين هذا الدعم؟

حاولتُ الحصول على دعم من بعض المراكز والهيئات الحكومية، لكن الإجراءات كانت بطيئة والمعايير غير واضحة. وهذا دعم ضعيف وغير مستدام، وأتمنى وجود برامج أكثر تنظيمًا وشمولية لأطفال التوحيد.

لكن معظم الأمهات لم يتلقين أي دعم من المدارس أو الهيئات الحكومية، واعتمدن كليًا على المراكز الخاصة. وهذا يُشكّل عبئًا ماليًا ونفسيًا على الأسرة، لا سيما مع ارتفاع تكاليف العلاج. لذا، لا يتوفر دعم رسمي حاليًا، ونأمل في ظهور مبادرات أكثر شمولية لدعم أطفال التوحيد وأسرهم. والجدول (3) يوضح ذلك

جدول (2) يوضح النسب المئوية الجانب الأسري والاجتماعي

الاسباب	المشاعر السلبية والايجابية	
	الايجابية	السلبية
1- كيف أثّر وجود طفل مصاب بالتوحّد على علاقتكِ مع باقي أفراد الأسرة؟	%15	%85
2- هل تواجهين نظرات أو أحكامًا سلبية من الناس بسبب سلوك طفلكِ؟ وكيف تتعاملين معها؟	%45	%55
1- هل تلقيتِ دعمًا من المدارس أو المراكز أو الجهات الحكومية؟ وكيف تقيّمين هذا الدعم؟	%25	%75

ثالثًا: الجانب المادي والمعيشي

1- ما حجم العبء المالي الناتج عن علاج أو تعليم طفلكِ؟

يُعدّ العبء المالي أحد أكبر التحديات التي تواجه أسر الأطفال المصابين بالتوحد. وتختلف الحلول من أسرة لأخرى، ولكن بشكل عام، تعاني العديد من الأسر من أعباء مالية نتيجةً لمتطلبات رعاية وتعليم الطفل المصاب بالتوحد، وذلك لأسباب منها: ارتفاع تكلفة جلسات العلاج السلوكي ، واستمرارها لفترة طويلة. وقد يكون من الضروري الجمع بين العلاج الوظيفي وعلاج النطق والعلاج الحسي. في الوقت نفسه، غالبًا ما تكون تكلفة المدارس أو المراكز التي تقدم برامج مناسبة للتوحد أعلى من تكلفة المدارس العادية. ومع ذلك، يضطر بعض الآباء إلى تقليل ساعات عملهم أو ترك وظائفهم لرعاية الطفل، مما يُقلل من دخل الأسرة. ونظرًا لعدم وجود دعم حكومي أو تأمين صحي يُغطي تكاليف علاج أو تعليم الأطفال المصابين بالتوحد، توجد جمعيات أو مؤسسات خيرية تُقدم الدعم لهم. وفي بعض الأحيان، يُمكن اللجوء إلى خطط التعليم المنزلي المدعومة عبر الإنترنت لتخفيف بعض التكاليف.

2- هل تشعرين أن الخدمات المقدمة لأطفال التوحّد متاحة وسهلة الوصول؟

تتحسن الخدمات المقدمة للأطفال المصابين بالتوحد تدريجيًا في العديد من المناطق، لكنها ليست متاحة دائمًا أو يسهل الوصول إليها للجميع. ففي المدن الكبرى، توجد عادةً مراكز للتشخيص والتدخل المبكر، وأخصائيون في النطق والسلوك، وبرامج لدمج الأطفال في المدارس. أما في المناطق الصغيرة أو الريفية، فقد تكون هذه الخدمات نادرة أو معدومة. وتواجه هذه الخدمات العديد من العقبات، منها ارتفاع التكلفة، ونقص الأخصائيين المؤهلين، وقوائم الانتظار الطويلة. و تواجه بعض الأسر صعوبة في التنقل أو الحصول على معلومات واضحة حول الأماكن المناسبة. ورغم تزايد الوعي المجتمعي، إلا أن الحاجة لا تزال قائمة لنشر ثقافة التقبّل ودعم أطفال التوحيد وأسرهم.

والجدول (4) يوضح

جدول (4) يوضح النسب المئوية الجانب المادي والمعيشي

الاسباب	المشاعر السلبية والايجابية	
	الايجابية	السلبية
1- ما حجم العبء المالي الناتج عن علاج أو تعليم طفلكِ؟	%10	%90
2- هل تشعرين أن الخدمات المقدمة لأطفال التوحّد متاحة وسهلة الوصول؟	%5	%95

رابعًا: الجانب الشخصي والمستقبلي

1- كيف تغيّرت نظرتكِ للحياة بعد تجربة الأمومة لطفل من ذوي التوحّد؟

تجربة الأمومة لطفل من ذوي التوحد تغيّر نظرة الأم للحياة بشكل جذري ليس في يوم وليلة، بل عبر رحلة مليئة بالتحديات، الاكتشافات، والمشاعر المتناقضة. وفي الغالب، تتكوّن نظرة جديدة أكثر عمقًا وإنسانية. ما كانت تراه الأم "طبيعيًا" قبل، كالكلام المبكر أو التواصل البصري أو اللعب الجماعي، يصبح إنجازًا عظيمًا بعد التوحد. تتعلّم أن كل خطوة صغيرة هي نصر كبير. إذ أن الحب يصبح أنقى وأصدق. تدرك أن طفلها لا يحتاج أن "يكون مثل الآخرين" ليكون كاملًا ومحبوبًا. ومنه تتعلّم الصبر بمعناه الحقيقي ، ليس الانتظار، بل تقبّل إيقاع مختلف للحياة، والاحتفال بالتقدم البطيء دون يأس. إلى أن تصبح أكثر حساسية تجاه الآخرين و ترى خلف سلوك الناس قصصًا خفية، وتفهم أن ما يبدو غريبًا قد يخفي صراعًا عظيمًا. أما الأشياء المادية أو آراء الناس تفقد قيمتها. ما يهم حقًا هو راحة الطفل، وطمأنينته، وسعادته الصغيرة اليومية. لذلك كثير من الأمهات يقلن إن التوحد علّمهن القوة والمرونة. "كنت أظن أنني لا أستطيع، ثم وجدت نفسي أفعل المستحيل." فينتاب الأم شعور أن وجود طفلها المختلف ليس صدفة، بل رسالة أو هدية تعلمها معنى الصبر، العطاء، والرحمة الحقيقية.

2- ما أكثر ما تخافين منه عندما تفكرين في مستقبل طفلكِ؟

شارك العديد من الأمهات اللواتي لديهن طفل مصاب بالتوحد مخاوف مماثلة عند التفكير في مستقبل أطفالهن. يخشين أن يكبر الطفل ولا يستطيع الاعتماد على نفسه في حياته اليومية، أو أنه سيحتاج باستمرار إلى رعايتهن وتفهمهن. يواجه أطفالهن الرفض والتنمر والعزلة بسبب نقص الوعي، خاصة في المدارس وأماكن العمل. يقلق معظمنا على والدينا: "ماذا لو لم أكن موجودًا الآن؟ هل ستحبونني وتفهمونني كما تفعلون؟" لا حاجة إلى تعليم مناسب، أو تنمية القدرات، أو بيئة متفهمة وداعمة. إذا فُسِّر سلوك الطفل، يُعامَل بقسوة أو يُتَّهم بالخطأ بينما يكافح من أجل التواصل والفهم. يجعل هذا الطفل يشعر بالوحدة أو العجز عن التعبير عن نفسه، دون القدرة على تخفيف ذلك. (5) يوضح ذلك

جدول (4) يوضح النسب المئوية الجانب الشخصي والمستقبلي

الاسباب	المشاعر السلبية والايجابية	
	الايجابية	السلبية
1- كيف تغيّرت نظرتكِ للحياة بعد تجربة الأمومة لطفل من ذوي التوحّد؟	%5	%95
2. ما أكثر ما تخافين منه عندما تفكرين في مستقبل طفلكِ؟	%0	%100

رابعًا: الجانب الشخصي والمستقبلي

الدراسات السابقة

Literature Review

دراسة (صالح ،2011) المشكلات الاجتماعية لأسر أطفال التوحد في المملكة العربية السعودية ومواجهتها .

هدفت هذه الدراسة الكشف عن المشكلات الاجتماعية لدى عينه من أسر أطفال التوحد في المملكة العربية السعودية في معهدي التربية الفكرية بشرق وغرب الرياض ،و بلغ حجم العينة (240) من ذوي أطفال التوحد ،وهي دراسة وصفية تعتمد على منهج المسح الاجتماعي إذ تم استخدام اداة الاستبيان في هذه الدراسة ،و أظهرت النتائج أن المشكلات المرتبطة بالمجتمع المحيط هي أن الطفل المصاب بالتوحد لا يستطيع إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ،وإن المجتمع لا يهتم بالطفل المصاب بالتوحد فيما عدّ ذوي اطفال التوحد أن وجود طفل مصاب بالتوحد في الأسر لا يقلل من رغبة أفراد المجتمع بالزواج من أحد أفراد أسرهم بسبب وجود طفل التوحد.

دراسة باحشوان (2015)(المشكلات والاحتياجات التي تواجه أسر أطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المشكلات والاحتياجات التي تواجه أسر الاطفال التوحديين والتعرف على دور المؤسسات والجهات الخاصة لهذه الأسر سواء أكان من الناحية التأهيلية أم المادية ،وهي دراسة وصفية إذ استخدمت هذه الدراسة منهج المسح بالعينة وقد اشتملت على (80) أسرة من أسر الأطفال التوحديين في مدينة المكلا ، إذ استخدمت أداة الاستبانة وتوصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها : عدم وجود توعية لدى المجتمع عن مرض التوحد ،تواجه أسر التوحديين صعوبة التعامل مع الطفل التوحدي ،أيضاً توجد مراكز للتوحد إلا أنها لا تتوفر فيها الامكانيات والتجهيزات و المعدات اللازمة لخدمة أطفال التوحد ،إضافة إلى أن هناك قصور في السياسات والتشريعات الخاصة بكفالة ورعاية أطفال التوحد.

دراسة (كريم،2012) جودة الحياة للآباء الذين لديهم أطفال مصابين بداء التوحد

هدفت هذه الدراسة إلى قياس نوعية حياة الآباء والامهات الذين لديهم أطفال مصابين بداء التوحد واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي إذ أجريت في مستشفى هلولر التعليمي في اربيل واجريت الدراسة على عينة قوامها (115) من الآباء والأمهات وفقاً لمعايير الدراسة ،و استخدمت الدراسة أداة المقابلة المباشرة لجمع البيانات ،وتم قياس الحياة من طريق استبانة موحدة لمنظمة الصحة العالمية.

دراسة gona at el (2016) تناولت الكشف عن التحديات التي يعانيها أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتهما بأساليب المواجهة ،واعتمدت الدراسة على المدخل الكيفي وشارك بالدراسة (37(من أولياء الأمور الاطفال ذوي اضطراب التوحد للعديد من المشكلات ابرزها الشعور بالوصمة ، وقصور التدخلات المناسبة ،واعباء الرعاية ،والمشكلات المادية ،وكانت أبرزها

أساليب المواجهة لدى المشاركين متمركزة حول المشكلة الممثلة في المواجهة المتمركزة حول الانفعال كالاعتقاد في القوى الخارقة ،والصلوات أو الروحانية .

دراسة willis et al (2016) هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التفاؤل والمواجهة، وشارك بالدراسة (46) من الأمهات و (43) من آباء أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وكشف النتائج عن معاناة الأمهات من مستويات مرتفعة من الأعراض الاكتآبية وتوظيفهن لأساليب مواجهة ايجابية وسعيهن للحصول على الدعم مقارنة بالآباء ،ولم تكن هناك فروق بين الامهات والاباء في التفاؤل أو استخدام المواجهة التجنبية .

دراسة الجمعان وسوادي(2021) هدفت هذه الدراسة للتعرف على الكفاح من اجل التفوق لدى طلبة مدارس التعليم المسرع بين الذكور والاناث وكانت النتائج تشير الى ارتفاع مستوى الكفاح من اجل التفوق وهناك فرق ذات دلالة احصائية ولصالح الاناث

المناقشة Discussion

أظهرت الأبحاث أن دور الأمهات في رعاية أطفال التوحد يؤثر بشكل كبير على التطور الشخصي والاجتماعي للأطفال. العديد من الدراسات (مثل دراسة "سولومون وآخرون" عام 2011) تشير إلى أن الدعم العاطفي والتعليمي من الأمهات يساهم في تقليل أعراض التوحد وتحسين نوعية الحياة. يعكس كفاح أمهات أطفال التوحد قوة وإصرار كبيرين، إذ يسعين لتقديم أفضل رعاية ممكنة لأطفالهن ومساعدتهم على التفوق في المجتمع. إن التفاني والمرونة التي تظهرها الأمهات تعزز من فرص أطفالهن في تحقيق تطور إيجابي على مختلف الأصعدة. يتطلب دعم الأمهات تعزيزًا من المجتمع ومنظمات الصحة والتعليم المدعومة، إذ أن التوعية والتفهم هما الخطوتان الأساسيتان نحو تحقيق الأهداف المرجوة.

المصادر References

1- ابو الحسن ،نبيل محمد محمود(2008) التسويق الاجتماعي لبرامج تدريب اسر اطفال اضطراب التوحد ،التوحد ...واقع ومستقبل ،الملتقى الاول لمراكز التوحد في العالم العربي
2- ابو السعود،نادية ابراهيم(2000) الطفل التوحدي،القاهرة المكتب العلمي
3- البطانية،أسامة محمد واخرون (2007) علم النفس الغير عادي ،دار السيرة للنشر والتوزيع وطباعة ،عمان /الاردن
4- الزريقات ،ابراهيم (2004) ،التوحد :الخصائص والعلاج ، ط1،عمان ،دار وائل للنشر والتوزيع
5- الصبي،عبد الله (2003) التوحد وطيف التوحد،ط1.الرياض ،المملكة السعودية ،مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر
6- عبد الغفار،أحلام رجب (2003) الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة ،القاهرة ،دار الفجر للنشر

7- العثمان ،ابراهيم (2003) البرامج التربوية التي تقدمها وزارة التربية والتعليم للاطفال ،ذوي اضطراب التوحد،وزارة التربية والتعليم ،الرياض
8- فطوم،هبة نوفل (2010) مركز التوحد،الجمهورية العربية السعودية ،جامعة دمشق ،كلية الهندسة المعمارية
9- كوافحة،تيسير مفلح(2005) صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة ،عمان :دار السيرة
10- الجمعان،سناء عبد الزهرة & سوادي ،احمد صالح (2021) الكفاح من اجل التفوق وعلاقته بالهناء الذاتي لدى طلبة مدارس التعليم المسرع ،جامعة البصرة ،كلية التربية للعلوم الانساني/ ى قسم الارشاد النفسي والتربوي
11- اليوسفي ،علي(2006) دافع الانجاز الدراسي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طالبات كلية التربية للبنات ،مجلة الكلية لدى طالبات كلية التربية للبنات، مجلة الكلية الاسلامية الجامعة ،النجف الاشرف .العدد (25) ص 103

1-Solomon, M., et al. (2011). The Developmental Psychology of Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders.

2-American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5).Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2020). Autism Spectrum Disorders (ASD).