



الضغط النفسي لدى أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد

نزار عصمت علي

nizar.ismat@uoz.edu.krd

قسم علم النفس العام، كلية التربية، جامعة زاخو، زاخو، اقليم كوردستان، العراق.

الملخص:

يمرّ الإنسان في حياته بالكثير من الضغوط والأزمات والشدائد والمشكلات التي من شأنها أن تؤثر سلبيًا في حياته نفسيًا. فالضغط النفسي هو شعورٌ بأنك تحت ضغط غير طبيعي، ويمكن أن يأتي هذا الضغط من جوانب مختلفة من الحياة اليومية؛ مثل زيادة عبء العمل، أو المرور بفترة انتقالية، أو وقوع جدال بين أفراد العائلة، أو مشكلات مالية، أو وجود شخص مريض في العائلة.

إنّ الضغوط النفسية يشعر بها الجميع في بعض الأحيان، وقد يمرّ الإنسان بمختلف المواقف العصبية التي قد تكون جزءًا من الحياة اليومية.

ويُوصف العصر الحالي بأنّه عصر الضغوط الأسرية والنفسية التي أصبحت موضع اهتمام الباحثين في مجالات علم النفس والاجتماع والطب وغيرها من العلوم الإنسانية؛ فالحياة تتغيّر وتتغيّر معها أدوارنا الاجتماعية، وقد نتوافق مع هذه التغيرات وقد لا نتوافق، مما قد يُصيب الإنسان بالاضطراب النفسي ويُقلّل من إنجازاته الشخصية.

ويهدف البحث الحالي إلى التعرّف على مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد في إدارة زاخو المستقلة، وعلاقته ببعض المتغيرات (الجنس، المجالات: الضغوط النفسية، الضغوط الاجتماعية، الضغوط المالية).

وتألّفت عيّنة البحث من (٤٧) ذكرًا و(٣٣) أنثى، وقد اختيروا بطريقة عشوائية. واعتمد الباحث مقياسًا جاهزًا للضغط النفسي (السحيمي، ٢٠٢١) المكوّن من (١٥) فقرة بثلاثة بدائل، كما اعتمد المنهج الوصفي.

وتّم استخدام برنامج (SPSS) لتحليل البيانات، وأشارت النتائج إلى وجود فرق بين المتوسطين ولصالح المتوسط الحسابي لأفراد العيّنة، مما يدلّ على أن أفراد العيّنة لديهم شعور بالضغط النفسية. كما تبين عدم وجود فرق بين متوسطي درجات أفراد العيّنة في الضغط النفسي بحسب متغير الجنس.

وبلغت قيمة المتوسط الحسابي للمجال النفسي (١٣,٧٨) حيث جاء في المرتبة الأولى، بينما جاء المجال الثالث في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٧,٩٥). وعلى ضوء ذلك قدّم الباحث مجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي، اضطراب طيف التوحد، أولياء، إدارة زاخو المستقلة.

The Level of Stress among Families of Autistic Children

Nizar Ismat Ali

Department of General Psychology, College of Education, University of Zakho, Zakho, Kurdistan Region, Iraq.

Abstract

Humans experience many pressures, crises, hardships, and obstacles in their lives that can negatively affect their psychological well-being. Psychological stress is a feeling of being under abnormal pressure, which can come from different aspects of daily life (such as increased workload, transitional periods, family arguments, financial difficulties, or having a sick family member). Everyone experiences psychological stress at some point, and people may go through all sorts of nervous situations that are part of daily life.

The current era is described as an era of family and psychological pressures, which have become a focus of researchers in psychology, sociology, medicine, and other human sciences. Life changes, and our social roles change with it. We may or may not adapt to these changes, which can lead to psychological distress and reduced personal achievements.

This research aims to identify psychological stress among parents of children with autism spectrum disorder in the independent Zakho administration. It also investigates its relationship with several variables (gender, and domains: psychological pressures, social pressures, financial pressures). The research sample consisted of 47 males and 33 females, selected randomly. The researcher used a ready-made psychological stress scale (Al-Suhaimi, 2021) consisting of 15 items with 3 alternatives and adopted a descriptive approach. SPSS was used for data analysis. The results indicated a difference between the two means in favor of the arithmetic mean of the sample individuals, meaning that the sample individuals experience psychological pressures. There was no difference between the mean scores of the research sample individuals in psychological stress according to the gender variable. The mean value for the psychological domain was (13.78), ranking first, while the third domain ranked last with an arithmetic mean of (7.95). Based on these findings, the researcher presented a set of recommendations and suggestions.

Keywords: Psychological Stress, Families Of Autism Spectrum Disorder, Zakho Independent Administration.

مشكلة البحث:

تُعدّ تربية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من التحديات الكبيرة التي تواجهها العائلات، إذ إن هذا الاضطراب يتطلب اهتمامًا خاصًا ومجهودًا مضاعفًا من قبل أولياء الأمور لتلبية احتياجات أطفالهم المتنوعة. ومع تطوّر الأبحاث العلمية وارتفاع معدلات التشخيص، أصبح من الضروري فهم التأثيرات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تترتب على العائلات التي تعتني بأطفال مصابين بهذا الاضطراب.

إن فهم الضغوط التي يمرّ بها أولياء الأمور لا يُعدّ مهمًا فقط لتحسين جودة حياة الأطفال المصابين بالتوحد، بل أيضًا لتحسين الصحة النفسية لأسرهم. ومن خلال هذه الدراسة نأمل في تسليط الضوء على تلك الضغوط وكيفية تأثيرها في مختلف جوانب الحياة الأسرية، مما قد يؤدي إلى تطوير استراتيجيات دعم فعّالة ومتكاملة.

فمن الناحية النفسية، يعاني أولياء الأمور من مستويات عالية من القلق والاكتئاب والإجهاد العاطفي، ويعود ذلك إلى التحديات المستمرة في التعامل مع السلوكيات غير المتوقعة والصعبة لأطفالهم. ويشعر العديد من الآباء بالعجز أحيانًا لافتقارهم إلى المهارات أو المعرفة المطلوبة للتعامل مع مثل هذه الحالات، مما يعكس حجم الضغط والإجهاد الذي يواجهونه يوميًا.

ويمثّل الجانب الاجتماعي تحديًا كبيرًا لأولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؛ إذ يشعر العديد منهم بالعزلة الاجتماعية بسبب نقص الفهم المجتمعي وتقبّل حالة أطفالهم. كما يواجهون صعوبة في التواصل مع الآخرين وتكوين علاقات اجتماعية نتيجة السلوكيات غير المألوفة التي قد يظهرها أطفالهم في الأماكن العامة. ومن جانب آخر، تُعدّ المناسبات الاجتماعية والزيارات العائلية تحديًا آخر؛ إذ يتعيّن على الأهل التحضير المكثف لمثل هذه المناسبات لضمان أن يكون الطفل في بيئة مريحة وآمنة، وقد يتجنب بعضهم حضور مثل هذه المناسبات خوفًا من المواقف المحرجة التي قد تحدث نتيجة التصرفات غير المتوقعة لأطفالهم. ويؤدي ذلك إلى تدهور العلاقات الأسرية والشخصية، وزيادة شعورهم بالعزلة والانفصال عن المجتمع. وقد يتفاقم هذا الشعور في حال غياب الدعم المجتمعي المناسب، مما يحّد من شعورهم بالانتماء والتواصل الاجتماعي. وهنا تبرز أهمية دور المجتمع في توفير الدعم والمساندة لهذه الأسر عبر تعزيز الوعي العام باضطراب طيف التوحد وإنشاء شبكات دعم مجتمعية متخصصة. ويظهر الباحث اهتمامًا كبيرًا بأهمية التوعية المجتمعية في تحسين نظرة المجتمع لهذه الأسر وتقليل شعور العزلة لديها.

أما من الناحية الاقتصادية، فإن تربية طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يمكن أن تكون مكلفة للغاية، إذ تشمل هذه التكاليف النفقات العلاجية والتعليمية وحتى الرعاية اليومية. وغالبًا ما يضطر أحد الوالدين إلى التخلي عن وظيفته أو تقليل ساعات العمل لرعاية الطفل، مما يؤثر بشكل كبير في دخل الأسرة. وإن تسليط الضوء على هذه الضغوط الاقتصادية يُعدّ جزءًا مهمًا من مسؤولية الباحث في نقل الواقع اليومي الذي تعيشه هذه الأسر.

ويشعر الباحث بمسؤولية كبيرة تجاه عرض معاناة هذه الأسر ورغبته في تقديم مساهمة ملموسة لتحسين حياتهم ودعمهم في رحلتهم الصعبة مع اضطراب طيف التوحد. ففهم التأثير العميق الذي يتركه الاضطراب على الأسر لا يمكن أن يقتصر على الجانب الطبي فقط، بل يجب أن يمتد ليشمل الأبعاد النفسية والاجتماعية والاقتصادية. وتأتي هذه الدراسة من منطلق إحساس عميق بمعاناة أولياء الأمور الذين يتحملون أعباء كبيرة في سبيل توفير بيئة آمنة وداعمة لأطفالهم، أملًا في إحداث فرق حقيقي في حياتهم وتعزيز فهم أعمق للتحديات التي يواجهونها.

ولا شكّ أن ولادة طفل جديد في الأسرة تُحدث بعض التغيرات داخلها، وقد يكون الطفل الجديد مصدرًا للضغوط النفسية للآباء والأمهات، إذ يكون لزامًا عليهم توفير احتياجاته، مما قد يضع على عاتقهم قدرًا من الضغوط النفسية

والحياتية، وهذا إذا كان الطفل طبيعياً لا يعاني أي اضطرابات نفسية أو عضوية. أما إذا كان الطفل مصاباً بأحد الاضطرابات النفسية أو العقلية أو الأمراض الجسمية، فإن ذلك يزيد من حدة الضغوط النفسية لدى الأسرة، وقد يؤثر سلباً في مستوى التوافق الأسري. إن قدوم طفل مصاب باضطراب طيف التوحد ليس أمراً سهلاً على الأسرة بأكملها، بل يُشكل عبئاً كبيراً يؤثر في كثير من جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسلوكية والعاطفية والانفعالية. ومن المؤكد أن الطفل يؤثر في أسرته كما تؤثر الأسرة فيه، ويتضح أثر الطفل على أسرته بصفة خاصة عندما يكون مصاباً باضطراب طيف التوحد، إذ تمتد عواقب وجود طفل معاق لتشمل جميع أفراد الأسرة ولكن بدرجات متفاوتة (صباح وعبدالحق، ۲۰۱۳).

وإن وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد ويعاني من هذا القصور قد يُؤدّد لدى الآباء والأمهات العديد من أنواع الضغوط، سواء كانت نفسية أو اقتصادية أو اجتماعية. ويُعدّ الضغط النفسي للوالدين ردّ فعل معاكساً لمتطلبات كون الشخص أباً أو أمّاً، فمهمة تربية طفل يعاني إعاقات نمائية تُعدّ مهمة صعبة. ويتعرّض الوالدان لمستويات عالية من الضغط النفسي مقارنة بالوالدي الأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي، كما يرتفع مستوى الضغط النفسي لدى والدي الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أكثر من والدي الأطفال العاديين أو المصابين باضطرابات أخرى مثل متلازمة داون، وذلك بسبب صعوبات الطفل التوحّدي في مجالات اللغة والتفاعل الاجتماعي والعناية بالذات. وتتعرض أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لضغوط نفسية بدرجة أكبر من الأسر التي لديها طفل مصاب بأي إعاقة أخرى، وعادة ما تبدأ هذه الضغوط مبكراً بعد ولادة الطفل المصاب وتستمر طوال حياته، وترتبط بالعديد من المشكلات الأخرى مثل المشكلات الزوجية والمهنية والمالية وغيرها من الضغوط. كما تتعرض المرأة لضغوط أكبر من الرجل لطبيعة دورها داخل الأسرة كأم وزوجة (بيومي وآخرون، ۲۰۱۴).

اهمية البحث:

تُعدّ تربية ورعاية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أمراً صعباً ومرهقاً للأسرة، إذ إن دور الأم والأب في رعاية هؤلاء الأطفال مهمٌ للغاية؛ فالتعامل مع طفل مصاب بالطفيف التوحّدي يُعدّ مهمة معقدة وتتطلب صبراً وهدوءاً من الوالدين. فإذا كان الوالدان يتصفان بالهدوء والاستقرار النفسي، فإن مستوى الضغط النفسي يكون أقل، مما يساعدهما على أداء دورهما التربوي بكفاءة. بينما إذا كان الوالدان يعانيان من الضغط النفسي، فلن يتمكنّا من تربية الطفل بطريقة فعّالة. وتكمن أهمية هذا البحث في بيان مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بالتوحد، بالإضافة إلى بحث طرائق علاج هذا الضغط النفسي لديهم.

إن وجود طفل مصاب بالتوحد داخل الأسرة يفرض على كل فرد فيها تحمّل أدوار جديدة، وقد يكون ذلك سبباً مباشراً في ظهور الضغوط النفسية على أفراد الأسرة جميعهم، ولا سيما الأم؛ إذ يحتاج الطفل المصاب بطيف التوحد إلى رعاية واهتمام كبيرين من قبل الأم على مدار الأربع وعشرين ساعة، فهي مطالبة بتوفير احتياجات الطفل، إلى جانب مسؤولياتها تجاه بقية أفراد الأسرة ومتطلباتهم. وهذا قد يؤدي إلى توليد ضغوط نفسية هائلة لدى الأم، قد تؤثر في صحتها النفسية والجسدية، إضافة إلى التفكير المستمر بشأن مستقبل طفلها، وقدرتها أو عدم قدرتها على العناية به. ويُعدّ القلق المتعلق بالمستقبل من العوامل التي تشكّل دوافع قوية تُفضي إلى التوتر العصبي، وهو ردّ فعل لخوف متوقع قد يتراوح بين الارتباك والاضطراب وصولاً إلى الرعب الشديد، نتيجة تهديد حقيقي أو رمزي يدركه الفرد بسرعة ويستجيب له بشدة. ومن هنا فإن القلق من المستقبل وما يحمله من مفاجآت وتغيرات قد تتجاوز قدرة الفرد على

التکيف، يجعل مستوى التوتر النفسي شديدًا، ولا سيما لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد (حمدي وأبو طالب، ۱۹۹۸).

وبنظرة موضوعية وعلمية، يرى الباحث أنّ الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية لأولياء الأمور تمثل العامل الأهم في كيفية تعاملهم مع أطفالهم المصابين بطيف التوحد؛ فكلما كانت ظروف الوالدين النفسية والاجتماعية مستقرة ومريحة، دلّ ذلك على قدرتهم على التعامل السليم مع أطفالهم. بينما إذا كانت هذه الظروف صعبة وغير مستقرة، فإن ذلك ينعكس سلبيًا على أسلوب التعامل مع مثل هذه الاضطرابات. وتأكيدًا لرأي الباحث، تشير بعض النظريات إلى ذلك، ومنها النظرية النفسية والاجتماعية للعالم إريكسون (۱۹۰۲-۱۹۹۴)، التي تبين وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية للوالدين وسعادة الأسرة. كما يستند الباحث إلى عدد من الدراسات العلمية التي تؤيد وجهة نظره، ومنها دراسة الخطيب (۲۰۰۳) ودراسة عبيد (۲۰۰۸)، حيث تشير نتائجهما إلى وجود علاقة بين تلك الجوانب وبين حسن التعامل مع الطفل المصاب، فكلما ازداد وعي الأسرة بالجوانب النفسية قلّت الضغوط النفسية داخل العائلة.

اهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

- 1- التعرف على الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
- 2- التعرف على الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وفقًا لمتغير الجنس.
- 3- التعرف على الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وفقًا لمتغير المجالات.

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بأولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مدينة زاخو للعام الدراسي: (۲۰۲۳-۲۰۲۴).

تحديد المصطلحات

الضغط النفسي:

عرّفه عدد من الباحثين كما يلي:

۱- تُعرّف الضغوط إجمالًا بأنها العلاقة بين الفرد والبيئة، والتي يراها الفرد أنها تفوق أو تقل عن قدراته وإمكاناته، وتهدد رفاهيته النفسية (حسن، ۲۰۰۶).

۲- حالة من الشعور بالتوتر والضييق والتهديد، تُجبر الفرد على القيام بعدد من الاستجابات لمواجهة المواقف والتوافق معها، وأن المثيرات البيئية والخارجية قد تُسبب حالة من الضغط النفسي لدى الفرد (الخواجة، ۲۰۱۰).

۳- يرى العاسمي أن الضغط النفسي هو حالة نفسية تنتاب الفرد نتيجة تعرضه لمواقف ضاغطة (داخلية أو خارجية) تهدد توازنه النفسي والشخصي، وما يُنجم عن ذلك من آثار سلبية على المستويات الانفعالية والاجتماعية والجسمية، والتي تُعيق توافقه السليم في مواقف الحياة المختلفة. (العاسمي، ۲۰۱۱)

۴- كما يعرفه الحمد بأنه ردود الفعل الناتجة عن تفاعل الفرد مع البيئة، وذلك من خلال محاولته إشباع حاجاته الاجتماعية والنفسية والثقافية والفسولوجية، وعندما لا يستطيع تلبية هذه الحاجات يحدث التوتر النفسي، وإذا استمر هذا التوتر فإنه يؤدي إلى الإنهاك الجسدي والنفسي. (الحمد، ۲۰۱۲)

تعريف طيف التوحد

۱. عرّف وولف الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد بأنهم **يفتقرون إلى التواصل الانفعالي**، ولديهم قصور واضح في اللعب التخيلي، بالإضافة إلى نقص واضح في التواصل اللغوي يتمثل في اضطراب النمو اللغوي مع قصور في شكل الكلام ومضمونه، وترديد آلي لما يسمعون، وكذلك السلوك النمطي والتقولب والإصرار على الطقوس والروتين، وردود الفعل العنيفة إزاء أي تغيير في هذه الأنماط، ووجود العديد من الحركات الآلية غير الهادفة مثل هزّ الرأس وتحريك اليدين والأصابع. (وولف، ۱۹۸۹)
۲. ويُعرّف بأنه نوع من اضطرابات النمو الشامل، بمعنى أنه يؤثر في عمليات النمو بصفة عامة، وبشكل خاص في مجالات العلاقات الاجتماعية والأنشطة والنمو اللغوي. وعادة ما يصيب الأطفال في السنوات الثلاث الأولى، ومع بداية ظهور اللغة، إذ يفتقرون إلى الكلام الواضح ذي المعنى، ويتصفون بالانطواء على أنفسهم، وعدم الاهتمام بالآخرين، وتبلد المشاعر. (عبد العزيز، ۱۹۹۲)
۳. وعرّفته الجمعية الأمريكية للتوحد (۱۹۹۹) بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتكون نتاج اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف المخ، وبالتالي في مختلف نواحي النمو، مما يجعل التواصل الاجتماعي صعباً لديهم. ويستجيب هؤلاء الأطفال للأشياء أكثر من استجاباتهم للأشخاص، ويكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة. (سهى، ۲۰۰۲)
۴. ويُعرّف التوحد أو الذاتوية بأنه **إعاقة تتعلق بالنمو**، وعادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، وتنشأ عن اضطراب في الجهاز العصبي يؤثر في وظائف المخ. ويتميز اضطراب الذاتوية بشذوذات سلوكية تشمل خلافاً في التفاعل الاجتماعي، وقلة ملحوظة في الأنشطة والاهتمامات، وسلوكيات متكررة آلياً. (أبو العزائم، ۲۰۰۵)

تعريفات الباحث

• التعريف النظري للضغط النفسي:

مقاومة الفرد للتحديات والصعاب النفسية اليومية.

• التعريف الإجرائي للضغط النفسي:

حالة وجدانية نفسية يمكن التعامل معها من خلال مجموعة من الخطوات والإجراءات العملية، ومنها تنظيم برنامج إرشادي حول كيفية التقليل من الضغوط، إضافة إلى بعض التقنيات الحديثة لتعديل السلوك بالتعاون مع أولياء الأمور لتطبيقها مع أطفالهم.

النظريات المفسرة للضغط النفسي:

۱. نظرية المواجهة أو الهروب Fight Or Flight

ترتبط هذه النظرية بالعالم الفسيولوجي والتركانون (Walter Cannon)، وقد اعتمدت على الجوانب الفسيولوجية في دراسة الضغوط النفسية وتفسير الكيفية التي يستجيب بها كلٌّ من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية (Cannon)، (1932) ويُشار إلى هذه الاستجابة بمفهوم "الكرّ أو الفرّ" (Fight or Flight)، إذ يقوم الجسم بتعبئة موارده إما للهجوم أو للهروب من الموقف الذي يشكّل تهديداً له (Atkinson)، (2003). ويُعدّ كانون من أوائل العلماء الذين استخدموا مصطلح الضغوط النفسية للإشارة إلى رد الفعل في حالات الطوارئ. وتستند نظريته إلى مفهوم الاتزان (Homeostasis)، الذي يعبر عن فاعلية الجسم في المحافظة على استقرار خصائصه الأساسية.

ویمثل مفهوم الاتزان العامل الأساس في قدرة الإنسان والحيوان على مقاومة العوامل الضاغطة (Hackett & Lombory، 1983) ويرى كانون أن الكائن الحي يستطيع مقاومة الضغوط التي يتعرض لها عندما تكون في مستويات منخفضة، أما الضغوط الشديدة أو طويلة الأمد فإنها قد تؤدي إلى انهيار الأنظمة البيولوجية التي يستخدمها الجسم في مواجهة تلك الضغوط (Cannon)، (1932).

۲. نظرية هانز سيللي

تنطلق نظرية سيللي من مسلّمة ترى أن الضغط النفسي متغير غير مستقل، وأنه استجابة للعامل الضاغط الذي يواجهه الفرد، إذ يُمَيِّز الشخص على أساس طريقة استجابته للبيئة الضاغطة. ويعتقد سيللي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية، وتهدف في جوهرها إلى الحفاظ على بقاء الكائن الحي. وقد حدد سيللي ثلاث مراحل دفاعية ضد الضغط، تُعدّ في نظره مراحل متلازمة التكيف العام، وهي:

۱. مرحلة الفزع (Alarm Stage)

في هذه المرحلة يظهر على الجسم عدد من التغيّرات والاستجابات التي تُعبّر عن التعرض الأولي للضاغط. ونتيجة لهذه التغيّرات تنخفض مقاومة الجسم. وعندما يكون العامل الضاغط شديداً، فإن مقاومة الجسم قد تنهار تماماً، مما قد يؤدي إلى الوفاة.

۲. مرحلة المقاومة (Resistance Stage)

تحدث هذه المرحلة عندما يكون التعرض للضاغط متزامناً مع بدء عملية التكيف. في هذه المرحلة تختفي التغيّرات الفورية التي ظهرت في المرحلة الأولى، وتظهر بدلاً منها استجابات أخرى تدل على قدرة الجسم على التكيف ومقاومة الضاغط.

۳. مرحلة الإجهاد (Exhaustion Stage)

وهي المرحلة التي تلي مرحلة المقاومة، ويكون فيها الجسم قد تكيف مع الضاغط، غير أن الطاقة الحيوية اللازمة للاستمرار في التكيف تكون قد استُنفدت. وإذا استمرت الاستجابات الدفاعية فترة طويلة أو كانت شديدة، فقد ينجم عنها ما يسمى أمراض التكيف (الرشيدي، ۱۹۹۹).

۳. نظرية سبيلبرجر

يُعتبر فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط. فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما: قلق الحالة وقلق السمة. فسمة القلق تُعتبر استعداداً طبيعياً أو اتجاهاً سلوكياً يجعل القلق قلقاً يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، بينما حالة القلق موقفية وتعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة. ومن هنا، يربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، حيث يُعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مُسبباً لحالة القلق، أما القلق العصبي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط لا يُعتبر ضغطاً؛ لأن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق إطلاقاً. ويهتم سبيلبرجر في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويحدد العلاقة بينهما وبين ميكانيزمات الدفاع التي تُساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. فالفرد في هذا الصدد يُقدر الظروف الضاغطة التي أثارت حالة القلق لديه، ثم يستخدم الميكانيزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط (كبت، إنكار، إسقاط) أو يستخدم التجنب الذي يسمح بالهروب من الموقف الضاغط (السميران والمساعد، ۲۰۱۴).

الدراسات السابقة:

۱. هدفت دراسة لیثید إلى معرفة مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومقارنة مستوياتها بأعراض اضطراب التوحد. وشملت عينة الدراسة على (۱۰۶) أفراد منهم (۷) آباء و (۹۹) أمماً للأطفال ذوي اضطراب التوحد في عمر (۴-۱۲). واستخدمت أدوات الدراسة: مقياس التجاوب الاجتماعي (Social Responsiveness Scale) ومقياس الضغط الوالدي (Parental Stress Index - PSI). وأظهرت النتائج أن والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد أظهروا مستوى أعلى من الضغوط بكثير عن والدي الأطفال العاديين. كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الضغوط الوالدية وأعراض التوحد ($r=0.51$, $p < 0.001$)؛ أي أن والدي الأطفال ذوي الأداء الضعيف لديهم ضغوط متعلقة بالطفل أكثر من والدي الأطفال ذوي الأداء العالي. (Leithead, 2012).

۲. هدفت دراسة سيد أحمد إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية (المستوى التعليمي - المستوى الاقتصادي - المهنة). استخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية المعدل من قبلها على عينة عشوائية مقدارها (۶۰) أباً وأمماً من الأطفال ذوي اضطراب التوحد بواقع (۳۰ أباً، ۳۰ أمماً) من المراكز الخاصة بالتوحد ومراكز الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم. وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد تُعزى لمتغير التعليم لصالح المستوى التعليمي (الجامعي)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تُعزى لمتغير المهنة لصالح ذوي المستوى المهني المرتفع (الأطباء، المهندسين، المشرفين، المهن التقنية)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تُعزى لمتغير المستوى الاقتصادي لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع (أحمد، ۲۰۱۲).

۳. هدفت دراسة آلن وآخرون (Allen et al) إلى تقييم الضغط الوالدي لدى أمهات وآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضوء أربعة أبعاد خاصة بأعراض اضطراب التوحد، وهم: البعد الأول يختص بالكلام واللغة، والبعد الثاني يختص بالتفاعل الاجتماعي، والبعد الثالث يختص بالحواس والوعي المعرفي، والبعد الرابع يختص بالصحة والسلوك الجسمي. وبلغت العينة ۱۲۴ مشاركاً ومشاركة (۱۰۱ أم، و ۲۳ أباً) من مدارس متخصصة، ومراكز التدخل المبكر، ومجموعات الدعم، ومن جمعيات التوحد في جنوب أستراليا وفي فيكتوريا. أدوات الدراسة المستخدمة في الدراسة هي: استبانة تتكون من ثلاثة أجزاء: الجزء الأول خاص بجمع المعلومات الديموغرافية عن كل من الأم والطفل، والجزء الثاني مقياس للضغوط النفسية، والجزء الثالث: استمارة تقييم أعراض التوحد وتتكون من أربعة مقاييس فرعية مرتبطة بأعراض التوحد. وأسفرت النتائج عن أن البعد الثاني الخاص بالتفاعل الاجتماعي يمكنه التنبؤ بالضغط لدى الأمهات، بينما البعد الثالث الخاص بالحواس والوعي المعرفي يمكنه التنبؤ بالضغط لدى الآباء، في حين أن البعدين الآخرين لم يتمكنوا من التنبؤ (Allen, 2013).

۴. هدفت دراسة عرفة بعنوان (الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعلاقة بينهما في دولة الإمارات العربية المتحدة) وهدفت إلى معرفة مصادر الضغوط النفسية ومستواها لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومعرفة احتياجاتهن ودرجتها للتخفيف من حدة الضغوط لديهن، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والاحتياجات. وتكونت عينة الدراسة من ۱۷۴ أمماً من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الملحقين بأحد مراكز التأهيل. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أهم خمسة مصادر للضغوط النفسية حيث احتلت ضغوط خصائص سلوك الطفل المرتبة الأولى، وجاءت الضغوط الانفعالية في المرتبة الثانية، فيما كان أقل

مستوى للضغوط السلوكية والذهنية. كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى مستوى مرتفع من الاحتياجات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث جاءت الاحتياجات المجتمعية في المرتبة الأولى، تلتها في المرتبة الثانية الاحتياجات المعرفية والتدريبية، وجاءت في المرتبة الثالثة الاحتياجات الاجتماعية، بينما في المرتبة الأخيرة الاحتياجات المادية. وفيما يتعلق بالعلاقة بين الضغوط والاحتياجات أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية (عرفة، ۲۰۱۶). ۵. دراسة بابا حمو بعنوان: الشعور بالتماسك وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد، وهدفت إلى معرفة العلاقة بين الشعور بالتماسك واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية، ومن التوحد، وكذلك استكشاف كل من مستوى الشعور بالتماسك لدى أمهات أطفال التوحد والإعاقة العقلية، واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد والإعاقة الذهنية، أيضاً استكشاف الاختلاف في الفروق حسب المتغيرات التالية: نوع الاضطراب، ترتيب الطفل في العائلة، واختبار أدوات القياس باتباع المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره المنهج الملائم لموضوع الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من ۴۰ فرداً تم اختيارهم بالطريقة القصدية من مجموعة من المراكز الخاصة بالأطفال المعاقين ذهنياً والعيادات النفسية التي يتواجد فيها أطفال التوحد، ولكونه يهدف إلى وصف الظواهر وتفسيرها وتحديد العلاقة بين المتغيرات. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود مستوى منخفض من الشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد، عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الشعور بالتماسك لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد، عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من الشعور بالتماسك واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد، عدا وجود علاقة ارتباطية بين بعض الأبعاد في مقياس الشعور بالتماسك، وبين بعض الأبعاد في مقياس استراتيجيات المواجهة، كذلك عدم وجود فروق بين كل من الشعور بالتماسك واستراتيجيات المواجهة تختلف باختلاف نوع الاضطراب، عدم وجود فروق بين كل من الشعور بالتماسك واستراتيجيات المواجهة تختلف باختلاف ترتيب الطفل، عدا وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات المواجهة تختلف باختلاف ترتيب الطفل (أي جزء من الفرضية قد تحقق) (بابا حمو، ۲۰۱۹).

أنواع الضغوط:

أن الضغوط يمكن أن تتنوع وتتشكل بحيث تشمل كافة مناحي الحياة التي يعيشها الإنسان والتي يمكن وضعها ضمن الأنواع التالية:

ضغوط العمل: وهذه ناتجة عن إرهاق العمل ومتاعبه في الصناعة، أولى نتائجه الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل اللذين يؤديان إلى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف الضغط الواقع على الفرد. وآثار تلك النتائج على التكيف في العمل والإنتاج، فإذا ما استفحل هذا الإحساس لدى العامل في عمله، فسوف تكون النتائج: التأثير على كمية الإنتاج، أو نوعيته، أو ساعات العمل، مما يؤدي إلى تدهور صحة العامل الجسدية والنفسية، وغالباً ما يؤدي إلى سوء تكيف مهني. ومن أولى تلك الأعراض، هي زيادة الإصابات في العمل والحوادث، وربما تكون قاتلة، فضلاً عن زيادة الغياب أو التأخر عن العمل، وربما يصل إلى الانقطاع عنه وتركه نهائياً.

الضغوط الاقتصادية: فلها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير، وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي، إذا ما كان مصدر رزقه، فينعكس ذلك على حالته النفسية، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مساندة متطلبات الحياة.

الضغوط الاجتماعية: معايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها، والخروج عنها يعد خروجاً على العرف والتقاليد الاجتماعية، وبالتالي يحدث إشكاليات لتلك المخالفات التي تصبح قوى ضاغطة على الفرد وتسبب له أزمات واختلالاً يؤثر في تعاملاته وعلاقاته الاجتماعية.

الضغوط الأسرية: تشكل بعواملها التربوية ضغطاً شديداً على رب الأسرة وأثراً على التنشئة الأسرية، فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي مُتعلّم ينتج عنه التزام، وإلا اختل تكوين الأسرة وتفتتت معايير الضبط ونتج عنه تفكك الأسرة إذا ما اختل سلوك رب الأسرة أو ربة البيت.

الضغوط الدراسية: على طالب المدرسة في مختلف المراحل الدراسية ضغطاً شديداً في حالة عدم استجابته للوائح المدرسة أو المعهد أو الكلية، فهو مطالب بأن يحقق النجاح في الدراسة، لإرضاء طموحه الشخصي الذاتي أولاً، ورد الجميل لأسرته التي خصصت من دخلها المادي كنفقات للدراسة ثانياً، فضلاً عن المؤسسة التعليمية التي صرفت الأموال المتمثلة في مستلزمات الدراسة كتوفير المدرسين المتخصصين والاحتياجات المادية العلمية في العملية التعليمية.

الضغوط العاطفية بكل نواحيها النفسية والانفعالية: فإنها تمثل لبني البشر واحدة من مستلزمات وجوده الإنساني. فالعاطفة لدى الإنسان غريزة اختصها الله عند البشر دون باقي المخلوقات. فعندما يُعاق الإنسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الاتفاق مع شريك الحياة وتتعثر جهوده في الاستقرار الزوجي، يشكل ذلك ضغطاً عاطفياً، تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله وفي عمله أيضاً، إلى أن يجد الحل في التوصل إلى تسوية مشاكله. (الغريير وأبو أسعد، ۲۰۰۹).

علامات وأعراض الضغط النفسي:

ويوجد العديد من المؤشرات التي يمكن أن تدل على احتمال وقوع الفرد في حالة الضغط النفسي، ومن أهم هذه العلامات ما يلي:

۱. مشكلات النوم غير المعتادة كالأستيقاظ في الليل وعدم القدرة على النوم ثانية بسهولة، بالإضافة إلى الكوابيس والصراخ أثناء النوم.
۲. العصبية، وعدم الهدوء، والإفراط في الحركة، وصعوبة التركيز والتذكر.
۳. ثورات الغضب العدوانية غير المضبوطة والتي توجه إلى الناس أو إلى الأشياء.
۴. الانسحاب والضرر وعدم الرغبة في أي عمل كان، فلا يتحمس الطفل لأي شيء ولا يشارك رفاقه في اللعب ويعطي بشكل عام انطباع الحزن والكآبة.
۵. كثرة الجدل والاعتراض على الأشياء التي تبدو في الظروف العادية مقبولة.
۶. الحاجة المستمرة إلى التوقف عن العمل وتناول مشروب ما قبل المتابعة.
۷. فقدان السيطرة على الأمور والمتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على التحمل أو ضعف القدرة على إصدار القرارات.
۸. حالات مرضية محددة ترتبط بالضغوط النفسية على سبيل المثال: الإسهال، واضطرابات الهضم، وآلام البطن والقيء، وآلام في الرأس أو أية آلام أخرى لا يُعرف لها أسباب عضوية واضحة (عبيد، ۲۰۰۸، ص ۳۴-۳۳).

أسباب الضغوط النفسية

لا ينشأ الضغط النفسي من فراغ، وإنما له مسببات تختلف باختلاف البيئة، والأفراد، وقدرتهم على التحمل، فما يُعد سبباً ضاغطاً لشخص ما قد لا يكون كذلك بالنسبة لشخص آخر (بدران، ۱۹۹۷).

ينشأ الضغط النفسي نتيجة التفاعل ما بين الفرد ومجموعة العوامل الخارجية أو الداخلية، البيئية منها، والشخصية التي تتمثل في العوامل الجسمية والعقلية والانفعالية.
أولاً: المسببات الخارجية (البيئية)

تنتج هذه الضغوط من تفاعل الفرد مع المواقف البيئية الضاغطة التي تشكل عبئاً ثقيلاً عليه، وتتسبب في شعوره بالتوتر والإحباط، وتعوقه عن تحقيق التوافق والالتزان.

١. الصراع بين الفرد والمحيطين به: يشمل الصراع مع الأصدقاء، والإخوة، والآباء.

٢. المواقف المختلفة في العمل:

تؤدي مؤثرات العمل الضاغطة، مثل:

العمل المتواصل، غياب العدالة والتعاون، التفرقة في المعاملة، غياب الحوافز، إلى الشعور بالضغط النفسي (العيسوي، ٢٠٠١).

٣. أحداث الحياة اليومية:

تحمل الحياة اليومية ضغوطات وصعوبات تتطلب من الفرد المسيرة لتحقيق التوافق والالتزان النفسي، والفشل في مسيرتها يؤدي للضغط النفسي.

تتنوع هذه الأحداث في شدتها وأهميتها، وتمثل قوة خارجية ضاغطة تؤثر على الفرد، ومن أمثلتها:

فقدان أحد الوالدين (بالموت، الطلاق، أو الانفصال)، فقدان أحد الأفراد المهمين في حياته، المعاناة من المرض، التغيرات في العمل، التغيرات الأسرية الناتجة عن الخلافات والمشاحنات العائلية، المعاملة الوالدية القاسية، الحالة الصحية السيئة لأحد أفراد الأسرة، الصعوبات المادية، التغيرات المفاجئة في ظروف المعيشة (في السكن أو مكان الدراسة)، التغير في عادات النوم والطعام والمخالفات القانونية (عسكر، ٢٠٠٠).

٤. ضغط التكيف (التغير):

عندما يواجه الإنسان التغير في مختلف مراحل حياته، سواء كان هذا التغير لحدث إيجابي أو سلبي، فإنه قد يعاني من الاضطراب ويدخل في حالة من الضغط خلال فترة محاولته للتكيف مع الحدث. ويشعر الإنسان بالضغط عندما يواجه بأحداث ومواقف جديدة تفوق قدرته على التكيف (عبد الله، ٢٠٠٢).

٥. الإحباط:

يمر الأفراد، والمراهقون خاصة، بخبرة الضغط عندما يُعاقون عن عمل ما، سواء أكان هذا العمل نشاطاً أم رغبة يسعون لتحقيقها. فالإنسان يشعر بالإحباط عندما يشعر بالغضب أو الحزن أو العدوان (المرجع السابق).

٦. زيادة العبء (الحمل الزائد):

يؤدي زيادة متطلبات الفرد بحيث تفوق قدرته على مواجهة هذه المتطلبات إلى الإحساس بالضغط النفسي. وتشمل هذه الزيادة:

ضغط الوقت، زيادة المسؤولية، فقدان الدعم، اختلاف حجم العمل وعدم استمراره على مستوى واحد، تنوع الأدوار وتعددتها (عبد الله، ٢٠٠٢).

ثانياً: المسببات الداخلية (الشخصية)

تنتج بعض الضغوط من حالات الصراع الداخلي الناتج عن تعارض الأهداف أو الدوافع لدى الفرد. وقد تم حصر هذه الصراعات الداخلية في الآتي:

۱. الرغبة في الاستقلال مقابل الاعتماد على الآخرين:

يرغب الفرد بطبيعته في الاستقلال، ولكنه في الوقت ذاته يشعر بالأمن والاطمئنان إذا اعتمد على أشخاص آخرين أكثر منه قوة. على سبيل المثال، يسعى المراهق للاستقلالية عن الأسرة والتمرد على الوالدين، ولكنه في نفس الوقت لا يستطيع الاستقلال عنها في توفير متطلباته الأساسية (مأكل، ملبس، مسكن)، مما يسبب له ضغوطات نفسية (العيسوي، ۲۰۰۱).

۲. العلاقة الحميمة مقابل العزلة والانسحاب أو الانطواء على الذات:

يرغب الإنسان في الارتباط بالآخرين والحصول على مشاركتهم الوجدانية وتبادل المشاعر، ولكنه مع ذلك يخاف ويخشى الخيانة وعدم الوفاء والغدر، وخاصة في العلاقات العاطفية، وهو ما يعرضه للضغوط النفسية.

۳. التعاون في مقابل المنافسة:

يقع الإنسان في صراع بين ضرورة التعاون مع غيره (في المدرسة، المنزل، أو المجتمع) وضرورة التنافس أيضاً. فالطالب مثلاً عليه التعاون مع زملائه، ولكن عليه التنافس لنيل الدرجات العليا. هذا التذبذب بين دور المتعاون والمنافس، مع الخضوع لضوابط ومعايير قد تؤدي للعقاب أو النبذ عند مخالفتها، يجعل منه ضحية للإصابة بالضغط والتوتر (العيسوي، ۲۰۰۱).

علاج الضغط النفسي

۱. العلاج المعرفي:

فالحديث الضاغط لا يسبب القلق والتوتر في ذاته، وإنما الأفكار والاعتقادات التي يُكوّنها الفرد عن الموقف باعتباره يمثل تهديداً وضرراً له، هي السبب في حدوث الضغط النفسي. فالتقييم المعرفي هو الخطوة الأساسية لمواجهة المواقف الضاغطة، وذلك لأن تغيير الأفكار غير المنطقية والأحاديث السلبية التي يُكوّنها الفرد عن الموقف أو الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة الانفعالية والسلوكية نحو الحدث. وهناك عدة فنيات تساعد الفرد على التعامل مع الضغوط، نذكر منها:

أ. إيقاف الأفكار السلبية:

إذ ينبغي تغيير الأفكار والاعتقادات السلبية الموجودة لدى الفرد تدريجياً على أن تحل محلها أفكار أكثر عقلانية تساعد على التصرف بالطريقة المناسبة.

ب. إدارة الذات:

هو أسلوب معرفي سلوكي ذو فائدة كبيرة تتمثل في مساعدة الأفراد على إحداث تغيير في سلوكهم وخفض استجابات القلق الناتجة عن الموقف الضاغط. ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الفرد كيفية ملاحظة سلوكه وصياغة أهدافه وتقييم ما يتم من تقدم ومراقبة الذات، كأن يكون لدى الفرد سجل يسجل فيه المواقف والأحداث والمشاعر والأفكار التي تظهر لديه عبر المواقف التي يتعرض لها ثم التقييم. ويتم هذا عن طريق إجراء مقارنة بين السلوك وبين المعايير والأهداف التي وضعها لهذا الأداء أو السلوك، فهل السلوك يحقق الهدف أم لا؟ وبعدها التعزيز، أي تقديم التعزيز الإيجابي عند ظهور الاستجابة المطلوبة.

ج. أحاديث الذات:

تقوم على فكرة أن الفرد يمكنه مواجهة المواقف الضاغطة والمشاكل والصعوبات التي تواجهه في الحياة إذا استطاع التخلص من الأحاديث السلبية، فهي التي تجعله يشعر بالخوف وعدم الكفاءة عند مواجهة الحدث الضاغط، عكس الأحاديث الإيجابية. فالتفكير الإيجابي في الحدث يساعد الفرد على التعامل معه بالطريقة الملائمة.

د. التخيل أو التصور البصري:

يتضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه وهو في موقف ضاغط، ويكون التخيل مقترناً بالاسترخاء. وهكذا يستطيع التدريب على الحدث الذي يُتوقع أن يسبب له الضغط.

ه. حل المشكلات:

يشير حل المشكلات إلى قدرة الفرد على إدراك وفهم عناصر الموقف أو المشكلة وصولاً إلى وضع خطة مُحكمة لحل المشكلة التي هو بصدد حلها. ويُعتبر التدريب على حل المشكلات فنية معرفية فعالة في التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة، وتهدف إلى تنمية مهارات الأفراد. وتتضمن عدة خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة أو الموقف الضاغط وجمع البيانات، ثم وضع بدائل وحلول متعددة للتعامل مع المشكلة، وتقييم الحلول البديلة، ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ. والتدريب على حل المشكلات ينطوي على أهمية كبيرة تتمثل في زيادة كفاءة الفرد وفعاليتة، مما يؤدي إلى التعامل بنجاح في المواقف الضاغطة (ماجدة، ٢٠٠٨). والهدف من العلاج المعرفي ليس القيام بتحليل منطقي للأفكار والاعتقادات اللاعقلانية الموجودة عند المفحوص، وإنما محاولة إكساب هذا الأخير عدة مهارات تُمكنه من التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة.

٢. العلاج السلوكي:

يستخدم السلوكيون في علاجهم للضغط الاسترخاء، فهو مرادف للصحة والهدوء والهروب من المشاكل، ويظهر كأنه نوع من مضادات الضغط النفسي. ومن أهم تقنيات الاسترخاء المستعملة:

أ. تمارين التنفس الاسترخائي:

في حالات الضغط يشتكي الشخص من حالة التوتر وضيق التنفس التي تعتبر توترات عضلية في مستوى الحزام البطني وفي مستوى الصدر والعنق. هذه التوترات العضلية هي مصدر الإحساس بضيق التنفس. والتدريب على التنفس بطريقة معينة يشمل إبطاء في إخراج الهواء، مما يساعد الشخص على التخفيف من الضغط النفسي. فمن خلال عملية الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير كاملة، ومع تكرار هذه العملية يشعر الإنسان براحة واسترخاء، بالإضافة إلى التنفس بطريقة جيدة للحفاظ على صحة الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي (جليلة، ٢٠٠٢).

ب. الاسترخاء العضلي والفكري:

فيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح ووضع الوسادة خلفه مع إغماض عينيه، ويتخيل نفسه في المكان الذي يفضلها، ومحاولة الاسترخاء التام للعضلات والمفاصل بدءاً من أصابع القدم، فالكاحل، فالركبة، فالظهر، فالكتفين، فأصابع اليد. ويجب أن يكون هذا التمرين في سكون تام محاولاً إبعاد جميع الأفكار عن الذهن وجعله خالياً، وهذا ممكن بالتمرين والتكرار، وذلك لمدة عشر دقائق تكرر مرتين إلى ثلاث مرات يومياً. تتمثل الفوائد النفسية للاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات وزيادة التركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، وأيضاً يعمل على خفض التوتر وتحقيق الراحة.

ج. التغذية الراجعة (Biofeedback):

تُعتبر وسيلة هامة تساعد على الاسترخاء، وهي عبارة عن معلومات تُعطى للفرد عقب أدائه لتوضيح صحة استجاباته أو خطئها. وبناءً على ذلك قد يستمر الفرد أو يعدل سلوكه أو يتوقف لأنه حقق هدفه.
د. تعديل أسلوب الحياة:

يمثل أسلوب الحياة أهداف الفرد والمحاولات التي يقوم بها في سبيل تحقيق أهدافه، كما يشمل أيضاً قدراته ودوافعه. فأسلوب الحياة هو كل ما يتعلق بشخصية الفرد، وليس ثابتاً تماماً، بل يمكن تعديله وتطويره تبعاً لمتطلبات البيئة التي يعيش فيها الفرد. وعلى هذا، فالاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد إزاء المواقف الضاغطة قد تضعف من قدرته على المقاومة. وهكذا إذا حدث تغيير في أسلوب حياة الفرد وعاداته، فأصبح يمارس رياضة المشي مثلاً ويقلل من المنبهات، فإن ذلك يساعده في مواجهة الضغوط وإدارتها بشكل فعال (ماجدة الدين، ۲۰۰۸).

إجراءات البحث

يتضمن هذا الفصل الإجراءات التي قام بها الباحثان، حيث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة كما هي، من تحديد المجتمع وعينته والأداة المستخدمة لقياس أهداف البحث، وصولاً إلى الوسائل الإحصائية المناسبة المستخدمة في هذا البحث.

أولاً: مجتمع البحث

يُعرف مجتمع البحث بأنه كل الأفراد الذين يحملون البيانات الظاهرة التي هي في متناول الدراسة. وقد تحدد مجتمع البحث الحالي بأولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد في مدينة زاخو المستقلة، وعددهم (۸۰) ولي أمر بواقع (۴۷) ذكراً و (۳۳) أنثى. واختاروا بطريقة عشوائية.

ثانياً: عينة البحث

تُعرف العينة بأنها مجموعة من المشاهدات المأخوذة من مجتمع معين. ولكن مجتمع البحث الحالي يتألف من عدد مناسب من أولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد بالأسلوب العشوائي الطبقي تبعاً لمتغيري (الجنس و المجالات).

ثالثاً: مقياس البحث

من أجل تحقيق أهداف البحث، لا بد من وجود أداة لقياس ذلك. وبعد اطلاع الباحث على الأدوات والمقاييس السابقة، ارتأى الباحث الاعتماد على مقياس (السحيمي، ۲۰۲۱) كمقياس للبحث. وبلغ عدد فقراته (۱۵) فقرة، بثلاثة بدائل (دائماً، أحياناً، نادراً).

المجال الأول (الضغوط النفسية)

الضغوط النفسية هي مجموعة من العوامل التي تؤثر على أداء النفسي للإنسان بسبب التفكير السلبي (مصطفى والشريبي، ۲۰۱۱).

ر	الفقرات	دائماً	أحياناً	نادراً
۱	أشعر بالإحباط بسبب طفلي التوحدي			
۲	أعاني من النسيان كلما فكرت في حالة طفلي			
۳	أشعر بالتعب بسبب طفلي التوحدي			

۴	أعاني من الأرق في أثناء الدوام كلما فكرت في حالة طفلي التوحد		
۵	أعاني من ضعف التركيز في خلال اعلمي اليومية كلما فكرت في حالة طفلي		
۶	أبكي كثيراً لأنفه الأسباب كلما فكرت في حالة طفلي		
۷	أعاني من الصداع كلما فكرت في حالة طفلي		

المجال الثاني (الضغوط الاجتماعية)

تعد الضغوط الاجتماعية من التحديات التي يواجهها الفرد وذلك بسبب وجود أحد المصابين بطيف التوحد (عبدالله، ۲۰۱۱).

ر	الفقرات	دائماً	أحياناً	نادراً
۱	يتطلب تدريب طفلي التوحد كثير من الجهد والوقت			
۲	طفلي التوحد يحملني اعباء زائدة			
۳	يشعر الأبناء الآخرون بالغيرة من أخيهم التوحد			
۴	يتطلب وضع طفلي التوحد رعاية من قبل الأفراد الأسرة جميعاً			
۵	يعاني بقية أفراد أسرنا من حرمان أنفسهم من أشياء مختلفة بسبب طفلي التوحد			

المجال الثالث (الضغوط المالية)

الضغوط المالية هي حالة من التوتر الناجمة عن عدم قدرة على تلبية احتياجاته والتزاماته المالية (صباح وعبدالخالق، ۲۰۱۳).

ر	الفقرات	دائماً	أحياناً	نادراً
۱	يتطلب وضع طفلي التوحد اعباء مالية			
۲	أحتاج زيادة الدعم المالي من دولة لإعانة ابني التوحد			
۳	تتطلب رعاية طفلي صحية كثيراً من الأموال			

رابعا : صدق المقياس:

يشير الصدق الظاهري إلى مدى صلاحية المقياس وصحته في قياس ما أُعد لقياسه (السحيمي، ۲۰۰۱). وقد قام الباحث بصياغة مقياس من (۱۵) فقرة للضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد للحكم على مدى صلاحيتها في القياس الذي وُضعت من أجله من حيث الصياغة والشمولية والوضوح. كما طُلب من المحكمين الحكم على انتماء الفقرة للمجال الذي وُضعت فيه، ومن ثم على بدائل الاستجابة. وكان قبول الفقرات التي حصلت على نسبة (۸۱٪).

خامساً: ثبات المقياس

يُعد الثبات من العوامل المهمة أو الخصائص الواجب توفرها لصلاحية استخدام أي اختبار. فالمقياس يعطي نفس النتائج تقريباً للشخص عند إجراء القياس لمرات عدة في أيام مختلفة. ولاستخراج الثبات، أعادت الباحثة تطبيق المقياس على عينة طبقية عشوائية مؤلفة من (۲۵) ولي أمر. وقد بلغت قيمة ثبات المقياس عن طريق معادلة ألفا كرونباخ، وبلغت (۰,۸۰).

سادساً: تطبيق المقياس

بعد استكمال إجراءات الأداة من حيث خصائصها السايكومترية (الصدق - الثبات)، طبق الباحث الأداة على أفراد العينة الأساسية بتاريخ (۲۰۲۳/۱۲/۱۰).

خامساً: الوسائل الإحصائية

- ۱ - معادلة جي - كوبر لاستخراج الصدق.
- ۲ - معامل ارتباط الفا كرونباخ: لقياس الثبات.
- ۳ - اختبار (t-test) لعينة واحدة للتحقق من الهدف الاول.
- ۴ - اختبار (t-test) لعينتين مستقلتين.

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

يتضمن هذا الفصل عرض نتائج البحث في ضوء أهدافه وتفسيرها وعلى نحو الآتي:

أولاً: النتائج المتعلقة بالهدف الأول :

" التعرف على الضغط النفسي لدى أفراد العينة بشكل عام "

وللتحقق من هذا الهدف تم إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأفراد عينة البحث ككل ثم طبقت الباحثات الاختبار التائي لعينة واحدة وكما هو في الجدول (۱)

جدول (۱)

نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة في الضغط النفسي لدى أفراد عينة البحث

الدالة	مستوى دلالة و درجات الحرية	القيمة التائية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	العينة
		الجدولية	المحسوبة				
يوجد فرق	۰,۰۵ (۷۹)	۱,۶۶	۵,۰۹	5.265	33.00	۳۰	۸۰

يتضح من الجدول (۱) أن القيمة التائية المحسوبة بلغت (۵,۰۹)، وهي أكبر من القيمة الجدولية (۱,۶۶) عند مستوى الدلالة (۰,۰۵) ودرجة الحرية (۷۹). وهذا يعني وجود فرق بين المتوسطين، ولصالح المتوسط الحسابي لأفراد العينة، أي أن أفراد العينة لديهم شعور بالضغوطات النفسية.

ويعزو الباحث سبب ذلك إلى أن أولياء أمور المصابين بمرض اضطراب طيف التوحد أصبح لديهم ضغوطات نفسية بسبب صعوبة التعامل مع هؤلاء المصابين بمرض التوحد؛ لأنهم يتصرفون بعصبية وغضب. وهذا يتطلب وقتاً أكثر حتى يتعلموا طريقة جديدة في التعامل. ويجب عليهم أن يقدموا لهم وقتاً إضافياً أكثر من الطفل الطبيعي، وفي كثير من الأوقات، الطفل المصاب بالتوحد يبكي ولا يعرف ما يريد، إنه لا يشبه الطفل السليم، ولا يعرف كيف يتعامل مع رغباته، ويصعب على الوالدين التعرف على ما يريد. لهذا السبب الذي يدعو الوالدين إلى إعطاء الطفل الوقت اللازم. وهذا كله على حساب الضغط النفسي الذي يتعرض له الوالدان. ولهذا السبب، أولياء الأمور يتعرضون لضغوطات نفسية بسبب كلام المحيطين حولهم.

وتتفق نتائج الدراسة (أحمد، ۲۰۱۲ ص ۱۴) على ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد تُعزى لمتغير التعليم لصالح المستوى التعليمي (الجامعي)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالهدف الثاني :

" هل هناك فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث حسب متغير الجنس (ذكور ، إناث) في الضغط النفسي؟

وللتحقق من هذا الهدف استخرج الباحث المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأفراد العينة ومن ثم طبقوا الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وكما هو في الجدول(۲).

جدول (۲)

يوضح نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين في الضغط النفسي حسب متغير الجنس

الدلالة	مستوى دلالة ودرجات الحرية	القيمة التائية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الجنس
		الجدولية	المحسوبة				
لا يوجد فرق	۰,۰۵ (۷۸)	۱,۹۶	۰,۲۵	4.739	32.87	47	ذكور
				6.008	33.18	33	اناث
						۸۰	المجموع

من الجدول (۲) نجد بأن القيمة التائية المحسوبة قد بلغت (۰,۲۵)، وهي أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (۱,۹۹) عند مستوى الدلالة (۰,۰۵) ودرجة الحرية (۷۸). هذا يعني عدم وجود فرق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث في الضغط النفسي حسب متغير الجنس.

ویفسر الباحث سبب ذلك إلى: عدم وجود فرق بين الأب والأم، وكلاهما يُصاب بالضغوطات النفسية؛ لأنهم يعيشون في نفس الحالة، وكلاهما يقوم بتربية ورعاية هذا الطفل، ويخصصون من وقتهم، وهم مسؤولون عن هذا الطفل. وتشير نتائج الدراسة (السحيمي، ۲۰۲۱) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغط النفسي لدى أولياء أمور أطفال مصابين بطيف التوحد.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالهدف الثالث:

ترتيب المجالات حسب اجابات أفراد العينة استخرجت الباحث المتوسط الحسابي لكل مجال وادرجت النتائج في الجدول (۳)

جدول (۳) ترتيب المجالات

الوصف	مجال ۱ (الضغوط النفسية)	مجال ۲ (الضغوط الاجتماعية)	مجال ۳ (الضغوط المالية)
المتوسط الحسابي	13.78	11.26	7.95
العدد	80	80	80
الانحراف المعياري	3.192	1.940	1.358

نلاحظ من الجدول (۳) أن قيمة المتوسط الحسابي للمجال الأول بلغت (۱۳,۷۸) حيث جاء في المرتبة الأولى، بينما جاء المجال الثالث في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (۷,۹۵).

الأسباب الاقتصادية تُسبب الضغوطات النفسية التي يتعرض لها الوالدان، وبسبب الأوضاع التي نمر بها في هذا الوقت، ويجب أن تُهيئاً مراكز وروضات ومدارس، وهذا يحتاج إلى مبالغ مالية كثيرة.

وقد أشارت نتائج الدراسة (عرفة، ۲۰۱۶ ص ۱۷) إلى أهم خمسة مصادر للضغوط النفسية، حيث احتلت ضغوط خصائص سلوك الطفل المرتبة الأولى، وجاءت الضغوط الانفعالية في المرتبة الثانية، فيما كان أقل مستوى للضغوط هو الضغوط السلوكية والذهنية.

كما أشارت نتائج الدراسة أيضاً إلى مستوى مرتفع من الاحتياجات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث جاءت الاحتياجات المجتمعية في المرتبة الأولى، تلتها في المرتبة الثانية الاحتياجات المعرفية والتدريبية، وجاءت في المرتبة الثالثة الاحتياجات الاجتماعية، بينما في المرتبة الأخيرة الاحتياجات المادية.

الاستنتاجات:

النتائج:

- ۱- هناك فرق بين المتوسطين ولصالح المتوسط الحسابي لأفراد العينة، أي أن أفراد العينة لديهم الشعور بالضغوطات النفسية.
- ۲- عدم وجود فرق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث في الضغط النفسي حسب متغير الجنس.
- ۳- بلغت قيمة المتوسط الحسابي للمجال النفسي (۱۳,۷۸) حيث جاء في المرتبة الأولى، بينما جاء المجال الثالث في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (۷,۹۵).

التوصيات:

في ضوء ما توصلت له الطالبات الباحثات من النتائج بعد القيام بمناقشتها وتفسيرها، تُوصي الباحثات بما يلي:

- ۱- العمل على تخفيف الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد من خلال برامج نفسية في مراكز التوحد.
 - ۲- تقديم الندوات لأولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد.
 - ۳- نشر الوعي النفسي والاجتماعي للمجتمع حول اضطراب طيف التوحد من خلال المديرية العامة للرعاية.
 - ۴- فتح دورات لأولياء أمور الأطفال المصابين بطيف التوحد حول استراتيجيات تعديل السلوك.
- الدعم المادي لأولياء أمور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

المقترحات:

- ۱- إجراء دراسة حول أثر برنامج إرشادي قائم على النظرية السلوكية المعرفية لتخفيف الضغط النفسي لدى أولياء أمور أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد.
- ۲- إجراء دراسة حول الضغط النفسي وعلاقته بالوجهة نحو الحياة لدى أولياء أمور أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد.
- ۳- إجراء دراسة حول الضغط النفسي لدى مدربي أطفال طيف التوحد.
- ۴- أثر برنامج إرشادي قائم على التدريبات النفسية الجسدية لتخفيف الضغط النفسي لدى أولياء أمور أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد.

المصادر:

- أبو العزائم، محمود جمال (۲۰۰۳). اضطراب الذاتوية. الطبعة ۲. دار الزهران. عمان، الأردن.
- أحمد، غادة يوسف (۲۰۱۰). الضغوط النفسية ودافعية الإنجاز لدى لاعبات ألعاب القوى في ضوء الجنس ونوع المسابقة. المؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر بجامعة حلوان.
- أسامة فاروق، والسيد الشرييني (۲۰۱۱). التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان.
- إريكسون، إريك (۱۹۵۰). النظرية النفسية الاجتماعية.
- بابا حمو، هاجر (۲۰۱۹). الشعور بالتماسك وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد. دار الأفق.
- بدران، منى محمد (۱۹۹۷). الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القاهرة.

- جبل، فوزي محمد (۲۰۰۱). الصحة وسايكولوجية الشخصية. القاهرة: المكتب الجامعي.
- حسن، هدى جعفر (۲۰۰۶). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بضغط العمل والرضا عن العمل. مجلة دراسات نفسية.
- الحمد، نايف فدعوس علوان (۲۰۱۲). فاعلية برنامج إرشادي جماعي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر الأساسي بمحافظة المفرق في الأردن. مجلة جامعة القدس المفتوحة للدراسات والأبحاث.
- حمدي، نزهة، وأبو طالب، صابر (۱۹۹۸). الإرشاد والتوجيه في مراحل العمر. منشورات جامعة القدس المفتوحة. عمان.
- الخطيب، جمال، والحديد، منى (۲۰۰۳). برنامج تدريب الأطفال المعاقين.
- الخواجة، عبدالفتاح (۲۰۱۰). الإدارة الذكية المطورة للمرؤوسين والتعامل مع الضغوط النفسية. عمان: دار البداية للنشر.
- الخولي، هشام (۲۰۰۴). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى معلمي التربية الخاصة. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- الديب، عيبر عرفة (۲۰۱۶). الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعلاقة بينهما في دولة الإمارات العربية المتحدة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الإمارات.
- راجح، أحمد عزت (۱۹۹۹). أصول علم النفس. الطبعة ۱۱. القاهرة: دار المعرفة.
- الرشدي، هارون (۱۹۹۹). الضغوط النفسية: طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها. عمان.
- الروسان، فاروق (۲۰۱۰). سيكولوجية الأطفال غير العاديين. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- السحيمي، هنايف التركي مائل (۲۰۲۱). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور التوحد وعلاقتها بحاجاتهم إلى الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية النهارية في مدينة المنورة. المجلة العربية للإعاقة والموهبة، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر.
- السميران، تامر حسين علي، والمساعد، عبدالكريم عبدالله (۲۰۱۴). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها. دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع. عمان.
- سهي، أحمد أمين ناصر (۲۰۰۲). الطفل التوحدي. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- سيد أحمد، توحدة عبدالروس (۲۰۱۲). الضغوط النفسية على أولياء أمور الأطفال المصابين بمرض التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية بولاية الخرطوم.
- سيد عبيد، ماجدة بهاء الدين (۲۰۰۸). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة. عمان: دار صفاء.
- شويطر، خيرة (۲۰۱۷). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغير الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية: دراسة ميدانية على عينة من ولاية وهران. رسالة دكتوراه في علوم التربية. جامعة وهران.
- صباح، عايش، عبدالحق، ومنصور (۲۰۱۳). الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين. مجلة دراسات نفسية وتربوية.
- العاسمي، رياض (۲۰۱۱). فاعلية برنامج إرشادي قائم على الإرشاد المُرَكَّب على العميل والتغذية الراجعة البيولوجية في تخفيض درجة الضغط النفسي والقلق كسمة، وتحسين مفهوم الذات لدى عينة من المعلمين. مجلة جامعة دمشق.
- عبد الخالق، أحمد محمد (۲۰۰۰). أسس علم النفس. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عبدالعزیز، السيد الشيخ، وعبدالقادر، الدماطي (۱۹۹۲). قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبدالله، عادل (۲۰۱۱). مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية. الجزء السادس. القاهرة: دار الرشاد للنشر والتوزيع.
- عبدالله، مجدي أحمد محمد (۲۰۰۲). علم النفس الصحي وعلاقته بالطب السلوكي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عبدالمجيد، السيد محمود، ومحمود، الفرحتي (۲۰۰۵). الدور الوسيط للمعرف المشوهة في العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية بالمنصورة.
- عبدالمقصود، أماني (۲۰۰۷). الضغوط الأسرية والنفسية: الأسباب والعلاج. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- عسكر، علي (۲۰۰۳). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. الكويت: دار الكتاب الحديث.
- العيسوي، عبدالرحمن محمد (۲۰۰۱). الجديد في الصحة النفسية. الإسكندرية.
- الغري، أحمد نايل، وأبو أسعد، أحمد عبد اللطيف (۲۰۰۹). التعامل مع الضغوط النفسية.

غزلان، الدعدي (٢٠٠٩). الضغوط النفسية والتوافق الأسري الزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين تبعاً لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى. معيزة، جلييلة (٢٠٠٢). مدخل إلى علم النفس المعاصر. الطبعة الثانية. دار المطبوعات الجامعية. مغزي (٢٠١٨). المقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية. المجلد. منشار، كريمان عويضة (١٩٩٩). الضغط النفسي في علاقته بدافعي الإنجاز والتواد لدى طلاب الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد، القاهرة.

Allen ، K.A. ، Bowles ، T.V.& Weber ، LL. (2013). Mothers' and Fathers ' stress Associated With parenting a child With Autism Spectrum Disorder . Retrieved from: [https:// www. Researchgate . net / publication](https://www.researchgate.net/publication)

Atkinson، R. C.، & Hilgards، E.R، (2003). Introduction To Psychology. New York.

Cannon، G. L. (1932). The stress check: coping with stresses of life and work. N. J.: Prentice – Hall.

Hackett، H.، & Lombard. S. (1983). Models of stress in Altimeter، E M. (Ed)، Helping students manage stress. Sandancisco، JO essay bass in.Thomson.

leithead ،S.،S. (2012) . parenting a child with Autism : parental Stress Levels and Autistic Symptomology ، Master Dissertation The Adler school of professional psychology ، Retrieved from proQuest data bases، UMI Number : 1548957.

Myles، b، huggens ،a،rome،la؛e.m.(2005)>written language profile of children and youth with asperger syndrome :from research to practice education and training in developmental disabilities .38(4). 362-296.

Selye .H. (1976):" The stress of life "Mc Gorw Hill Co.New York.Wolf، S. (1989). Psychiatric disorder

of childhood. In Kendall، RE، Zeally AK (E.D) Companion to psychiatric studies، London. Churchill I ivigstone.