مجلة جامعة الزيتونة الدولية للنشر العلمي
Zaytoonah University International Journal for Scientific Publishing
Issue N.27 –Vol.2 / ISSN:2958-8537

العدد السابع والعشرون (27) –المجلد الثاني
تاريخ 30 – 10 – 2024
(ص205 لـ ص223)

مستوى جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن

The Quality of Family Life and its Relationship to the Psychological Well-Being of Mothers with Autism Spectrum Disorder in Jordan

د. ساجدة أحمد غرير
Dr. Sajda Ahmed Ghrair
أخصائية نفسية – باحثة
Researcher

د. وسام هاني نوافلة
Dr. Wissam Hani Nawafleh
مدير أكاديمية همم الغد
Director of the Hemam Al-Ghad Academy

Sajedaghreer1986@gmail.com

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية لمعرفة مستوى جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن. تكونت عينة الدراسة من (132) أم من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مُجتمع الدراسة خلال من العام (2024/2023). حيث تمّ اختيارهن بالطريقة القصدية، وأظهرت النتائج أنَّ مُستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ككل قد جاء بمُستوى (مُرتفع)، أنَّ مُستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ككل قد جاء بمُستوى (مُتوسط)، ووجود علاقة الارتباطية بين جودة الحياة الأسرية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن. حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0.455) والذي يُشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية وموجبة بين المتغيرات عند مستوى الدلالة (α=0.05).

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة الأسرية، الرفاهية النفسية، أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد.

Abstract:

The current study aims to determine the quality of family life and its relationship to the psychological well-being of mothers with autism spectrum disorder in Jordan. The study sample comprised 132 mothers of children with autism spectrum disorder from the school community during the year (2023/2024). The results showed that the quality of family life of mothers of children with autism spectrum disorder in Jordan as a whole was at a level (high), the level of psychological well-being of mothers of children with autism spectrum disorder in Jordan as a whole has come at a level (median), and the correlation between the quality of family life and the psychological well-being of mothers of children with autism spectrum disorder in Jordan. Pearson's correlation coefficient (R = 0.455) was valued, which indicates a strong and positive correlation between variables at the α=0.05 indicator level.

Keywords: Quality of family life, psychological well-being, mothers with autism spectrum disorder.

المقدمة:

إن حجر الزاوية الأساس في أي مجتمع هي الأسرة ،فهي المؤسسة الاجتماعية الأولى المعنية بالطفل من حيث الرعاية والاهتمام وتلبية احتياجاته البيولوجية والنفسية وتأمين كل ما يكفل له حياة طبيعية قدر الإمكان، كما أنها تسهم و تساعد على تكوين البنية الشخصية والاجتماعية للطفل ، وتعمل على بناء قدراته وسماته، وإن أول ما يعايشه الطفل هي الأسرة ففيها ينشأ وبنمو وهي المسؤولة عن كل ما يتعلق بجوانب حياته، وعليه وبناء على ما سبق ومع الواقع الجديد وما ينطوي عليه من تعقيدات ومصاعب ومخاطر ومغريات فإن مهمة الأسرة أصبحت أكثر تعقيداً عن ذي قبل خصوصا مع تزايد أعبائها وتعدد أدوارها فلم يعد الطفل بحاجة إلى إشباع حاجاته الأساسية فقط ولكن يتطلب تزويده بالأساليب والطرق الناجحة للتفاعل والتوافق مع الحياة.

إن أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون المعاناة الصعبة في سبيل تنشئة أطفالهم وتعليمهم أساسيات الحياة ضمن الواقع الصعب الذين يعيشونه واضطراب اطفالهم بطيف التوحد، وهذه الصعوبات لها الدور في التأثير على مستوى الحياة الأسرية والحياة الاجتماعية لدى الوالدين، وطرق التدخل العلاجي الفعال لأطفالهم، لا سيما وأن الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهمة صعبة إلى حد كبير، ولها أثار سلبية من حيث المستويات العالية من القلق والتوتر والاكتئاب التي قد تصيب للوالدين (Fouad & Suleiman, 2020).

إن اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ، ولا تقتصر المعاناة على الأطفال فحسب وإنما يشاركهم في المعاناة الوالدين وأفراد الأسرة الذين يعيشون معه، بالإضافة إلى المربين والتربويين والأخصائيين الذين يتعاملون معه؛ وسبب ذلك ومرده أن التوحد هو اضطراب في النمو العصبي يتميز بالقصور

والعجز في التواصـــل الاجتمـاعي والتفـاعـل وأنمـاط الســلوك النمطيـة والمقيـدة American Psychiatric Association, 2013)، ومن المسـلم به الذي لا جدال به إن تقديم الرعاية قد يكون مرهقاً للوالدين ويؤثر سـلباً على جودة حياة الأســرة بأكملها لهذه الفئة من الأطفال ذوي اضـــطراب طيف التوحد Boehm, Carter, &Taylor ,2015)، وبناء على ما سبق فإن الأولويـــة واللزوم والواجب تحديد الطرائق المناسبة ؛ للتخفيـــف من الضغوط الوالديـــة، وتحســين جـودة الحيـــاة الأسريـة لأســر الأطفـال من ذوي اضطراب طيف التوحـد (Hsiao *et al.*, 2017).

إن من المفاهيم الحديثة مفهوم نوعية الحياة الأسـرية، حيث إنها اهتمت و سـلطت الضـوء على أسـرالأطفال ذوي اضـطراب طيف التوحد وكل ما يتعلق ويتصـل بهم ،لا سـيما الأمهات وكيفية التعامل معهم ومسـاعدتهم على تجاوز الآثار الناتجة عن الإعاقة ،والتعايش والتوافق معها، وذلك من خلال اسـتهداف الأسـرة بشـكل أسـاسـي عند وضـع وتنفيذ برامج خدمات التربية الخاصـــة والإرشـــاد النفســـي ، فعدم الوعي وقلة المعرفة لدى أمهات الأطفال ذوي اضـطراب طيف التوحد بهذا الاضـطراب وأعراضـه، وأسـاليب التعامل مع هؤلاء الأطفال سـيؤثر حتما إلى الشـعور بانخفاض نوعية وجودة الحياة، مما يفضي إلى الإحساس بالاحتراق والتعب النفسي لديهن، فالإحساس بجودة الحياة في ظل الضـغوط النفسـية والاجتماعية المحيطة ليسـت بالشـيء اليسـير والسـهل تحت وطأة التغيرات المجتمعية الهائلة والقيود التي قد تفرضـها الخلفيات الثقافية لمختلف أطياف المجتمع لاسـيما الإحسـاس بنوعية الحياة لأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد (Al-Kashef, 2023).

ولما كان مفهوم جودة الحياة متعدد الأبعاد وهو يصلح أن يكون مقياسا ومعيارا لتقييم الوظائف البدنية والاجتماعية والصحة النفسية والرفاهية والصحة البدنية والعقلية، فإن هناك توجهات ودعوات نادت واهتمت بتحسين جودة الحياة الصحية من خلال خدمات الرعاية، وأشارت الدراسات وأظهرت أن أعلى معدل لجودة الحياة ينتج عن رضا آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يعد اضطراب طيف التوحد مصطلح يشمل أكثر من فئة تشخيصية، ويستند تشخيص التوحد ويعتمد على القصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي وتقييم السلوكيات المتكررة والمصالح والأنشطة(Meral *et al.*, 2015) .

والرفاهية النفسـية هي الشـعور العام بالسـعادة وفق نموذج مكون من سـتة أبعاد فرعية هي: تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والاسـتقلالية، والإجادة البيئية، والهدف في الحياة، والنمو الشـخصـي، حيث يعكس كل بعد من هذه الأبعاد التحديات المختلفة التي يصـادفها الفرد في عملية النمو والارتقاء. و الرفاهية النفسـية هي من المطالب الهامة التي يصـبو و يسـعى الإنسـان إلى تحقيقها في هذه الحياة، فالذي يحث الفرد ويدفعه لمجابهة الصـعاب وتحملها والقدرة على التعايش معها هو رغبة الفرد في أن يعيش في هناء وسـعادة ، وهناك ارتباط بيولوجي بين مقومات البقاء والسـعادة لدى البشـر، كالعيش في بيئة آمنة وتوفر الماء والخضـرة والمناخ المعتدل والسـكن فجميعها مقومات للارتياح والسعادة ويضـاف إليها روابط الاقتران وإقامة علاقات متينة مع جماعات الانتماء هذه المقومات وتلك الدوافع تشـعر المرء بالسعادة والرفاهية لارتباطها بتوفير مقومات البقاء والأمن (Hegazy, 2012).

من الأمور التي لها أثر ودور في طريقة تربية الأبناء هي الجوانب النفسية والاجتماعية لأمهات الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد، فهناك التباين والاختلاف في تربية الأبناء ومعاملتهم من قبل الأمهات، وذلك تبعا لما تعيشه الأم من أحداث أو مواقف أو مشاعر معينة ، فمشاعر الحزن مثلاً قد تؤثر على أداء الطفل بشكل عام، وعلى الأم في منزلها، وعلى النقيض من ذلك فقد تعطي مشاعر الفرح والسرور الدافع القوي للطفل للاجتهاد والقيام بواجباته، وأداء مسؤولياته على أكمل وجه، كذلك إن المحيطين أيضا يتأثرون بمشاعر بعضهم البعض، فأهمية توفير الرفاهية النفسية لدى الأمهات قد تؤثر بشكل إيجابي على السلوك الاجتماعي للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد. (Bazzana *et al.*, 2015).

مما لا شك فيه أن هناك علاقة ارتباطية بين جودة الحياة والحالة النفسية للوالدين، وهذه العلاقة تؤثر على قدرة الأسرة على التكيف في ظل وجود الإعاقة، فتربية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد هي مهمة صعبة وذلك بسبب التحديات أثناء التشخيص والتدخل وتقديم الخدمات المناسبة للطفل، وآباء وأمهات الأطفال لديهم مستوى مرتفع من الضغوط العصبية والنفسية ويصعب عليهم الرضا عن حياتهم ويحاولون الشعور بجودة حياة صحية وعقلية حينئذ يتعاملون بشكل أفضل عند تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد ويتمكنوا من دعم الطفل(Hsiao, 2016) .

الدراسات السابقة:

قام الباحث باستعراض أهم الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية حيث تم استعراضها من الأحدث إلى الأقدم وبشكل يخدم أهداف الدراسة.

أجرى كلا من (Hassanein & Al-Sayyad, 2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد في مصر، وتكونت عينة البحث من 250 أم بواقع (130) من أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية و (120) من أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأدوات التالية: مقياس جودة الحياة الأسرية ومقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الصمود النفسي من إعداد الباحث، واظهرت النتائج حصول أفراد العينة على مستوى مرتفع على معظم أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، في حين حصلن على مستوى متوسط في الصمود النفسي، ولم تسفر الدراسة الحالية عن فروق جوهرية في جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وفقا لنوع الطفل ذي الاعاقة (إعاقة عقلية –توحد)، ووجدت فروق في بعض أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وفقا لنوع الطفل ذي الاعاقة (ذكر، أنثى (لصالح الاناث، ووجود علاقة موجبة بين جودة الحياة الأسرية وكل من المساندة الاجتماعية والصمود النفسي وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي.

وقامت Johar (2021) بدراسة هدفت إلى تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية من خلال برنامج تدريبي على عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (123) أم من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للكشف عن العلاقة بين المتغيرات وعينة مكونة من

(12) أم من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة الفيوم وتراوحت أعمارهن بين (25- 45) سنة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام الأدوات التالية: مقياس المناعة النفسية ومقياس الرفاهية النفسية من إعداد الباحثة. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ووجود فروق دالة بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية.

وهدفت دراسة (Piovesan, Scortegagna & Marchi, 2015) إلى التحقق من جودة الحياة الأسرية ووجود أعراض الاكتئاب لدى أمهات الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد تكونت عينة الدراسة من (40) أم، تتراوح أعمارهن ما بين (28-72) عاما، وذوات دخل متوسط أو منخفض ومستويات تعليم مختلفة، ولديهن أبناء تتراوح أعمارهم بين (10-40) عاما. وقد أظهرت النتائج أن عمر الأمهات وسنوات التعليم والحالة الاجتماعية ومنطقة الإقامة ونشاط العمل لم تظهر ارتباطا كبيرا مع جودة الحياة ووجود أعراض الاكتئاب، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الدخل وجودة الحياة فكلما انخفض الدخل انخفض مجال البيئة سواء السلامة الجسدية، أو الحماية، أو الموارد المالية، أو الصحة، أو الرعاية الاجتماعية، الأمر الذي يشير إلى انخفاض جودة الحياة بانخفاض الدخل.

وهدفت دراسة (Smith, Greenberg & Seltzer,2012) إلى معرفة تأثير المساندة الاجتماعية على الصحة النفسية لأمهات المراهقين والبالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد، وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة بين وجود شبكة اجتماعية أكبر ومستوى التحسن في رفاهية الأم، كما أظهرت ارتباط المستويات الأعلى من الدعم السلبي بزيادة أعراض الاكتئاب والتأثير السلبي وانخفاض التأثير الإيجابي، بالإضافة إلى ذلك أظهرت النتائج أن عدد الأعضاء في الشبكة الاجتماعية بالإضافة إلى تكافؤ الدعم من هؤلاء الأعضاء، كان لهما تأثير كبير على الصحة النفسية لأمهات المراهقين والبالغين من ذوي اضطراب طيف التوحد.

التعقيب على الدراسات السابقة:

وقد تنوّعت الدراساتُ في أهدافها، والأدوات المستخدمة فيها، والمكان، والمنهجية، والعينة بحيث تم تطبيقها على امهات الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحّد، وقد ساهمت الدراساتُ السابقةُ في تحديدِ مشكلةِ الدراسة الحاليّة، وتحديد أهدافها على نحو يمنع التكرار، ويساعد في اتّخاذ الإجراءات لتحقيقها، والبعد من الأهداف غير الواقعية.

وما يميّز الدراسة الحاليّة عن الدراسات السابقة هو اختيار العينة، ومشكلة الدراسة، والوقوف على مستوى جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

لذلك جاءت هذا الدراسة لمعرفة مستوى جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

لقد كان الاهتمام منصبًا على الفرد في البداية عند دراسة جودة الحياة، ثم تغير فأصبح مركزاً على الأسرة، وذلك لأن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد والعوامل كما تقدم سابقا وتبين أن هناك عوامل تنبئ بجودة الحياة، مثل العوامل الشخصية مثل الحالة الصحية ومستوى السلوك التكيفي والمتغيرات البيئية كالدعم والإقامة والأرباح ونوع المنزل والأنشطة وخصائص مقدم الخدمات وضغوط العمل والرضا الوظيفي.

ومن الملفت للنظر وما يجب الإشارة إليه أن الضغوط النفسية التي تعاني منها الأسرة تسهم بشكل كبير في تحديد جودة الحياة ومدى الرضا عنها، إذ إن الوعي والخلفيات التعليمية والثقافية والظروف المجتمعية والاقتصادية للوالدين تلعب دوراً هاما في الإحساس بجودة الحياة. وأن الوالدين عندما يكون لديهم معنى لحياتهم ويمكنهم طلب المساعدة لحل المشكلات المتعلقة بإنجاب طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، يتم تقوية الرابطة العاطفية للأسرة، في المقابل فإنه عندما يظهر الوالدان الضيق أو القلق بشأن ذلك، يصبح هناك القليل من التسامح وعدم الاتساق في القواعد داخل الأسرة مما يشير إلى ضعف القدرة على التكيف والياس المرتبط بعدم قبول الإعاقة.

وهناك الكثير من الضغوط يفرضها اضطراب طيف التوحد على أسرة هذا الطفل، مثل الضغوط النفسية التي تظهر من خلال الحالة النفسية التي تحدث للأسرة عند معرفتهم بالاضطراب، حيث تولد هذه الضغوط حالة من الإنكار، اللوم والشعور بالذنب والحزن وغيرها، والضغوط الاقتصادية حيث تواجه هذه الأسرة الكثير من النفقات المادية والتغيرات المنزلية والأثاث والأجهزة التعويضية وغيرها، والضغوط الاجتماعية مثل لوم أفراد أسرة الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتبع هذا الطفل بالنظرات وتتبع أفراد الأسرة بالأسئلة والاستفسارات، مما تضطر الأسرة أحياناً إلى الإبقاء على طفلها في المنزل، وما يتبع هذا التصرف من مشكلات نفسية واجتماعية وعقلية للطفل وغير ذلك من الضغوط التي تواجه أسرة الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

لذلك تتجسد مشكلة البحث في إحساس الباحث من خلال ممارسته العملية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدى الاحتراق النفسي لأمهات الأطفال ذو اضطراب طيف التوحد والاسرة وذلك نتيجة للتغيرات التي تطرأ على الأم والأسرة منذ ولادة الطفل التوحدي مما ينعكس سلباً على نوعية الحياة وبناء عليه جاءت مشكلة البحث الحالي من خلال تحديد الأهداف والإجابة عن التساؤلات الآتية:

1- ما مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

2- ما مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة الأسرية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية لمعرفة مستوى جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن.

أهمية الدراسة:

تكمن أهميّة الدراسة فيما يلي:

الأهميّة النّظريّة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في محاولتها تقديم دراسة بحثية يمكن الاستناد إليها لمعرفة مستوى جودة الحياة وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الاردن، بما من شأنها تسليط الضوء على أهمية جودة الحياة وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والوقوف على التحديات أو المعوقات إن وجدت والتي قد تحول دون الإحساس بجودة الحياة الأسرية، ويأمَل الباحث أنْ تُشكّلَ الدّراسَة مَرْجعًا للمهْتمّين بدِراسَة المتَغيّرات الّتي تَناوَلَتها الدّراسَة كمنْطَلق لِدراسات مسْتَقْبليّة في بيئات مختلفة.

الأهميّة التّطبيقيّة:

تتضح الأهميّة التَطْبيقية لهذه الدّراسَة فيما تسعى لتحقيقها من خلال النتائج التي سيتم التوصل لها، والتي تتركز في مايلي:

- إعداد البرامج والورش التدريبية التي من شأنها تقديم المساندة لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أجل تحسين جودة الحياة الأسرية والرفاهية النفسية.
- تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الرفاهية النفسية واتباع الأساليب التي من شأنها مواجهة الضغوط النفسية.
- توعية أفراد المجتمع المحلي بأهمية جودة الحياة الأسرية، وأهمية الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية

جودة الحياة الأسرية (Family Quality of Life):

إدراك الأسر، ومدى رضاهم عن مظاهر جودة الحياة الأسرية المختلفة، والتي تشمل خمسة مجالات :التفاعل الأسري، والوالدية، والرفاهية الانفعالية، والرفاهية الجسمية/الزواجية، والدعم المرتبط بالإعاقة (Hoffman *et al.*, 2006) كما تعرف جودة الحياة الأسرية إجرائيا بأنها: "الدرجة التي حصل عليها أفراد الدراسة على مقياس جودة الحياة الأسرية والذي طُوِّرَ لغايات هذه الدراسة".

الرفاهية النفسية (Psychological Well-bein):

تعرف الرفاهية النفسية بأنها" الشعور بانفعالات جيدة وصحة نفسية جيدة كأساس جودة الحياة ومن هذه الوجهة فان الرفاهية النفسية تتضمن طريقة الأشخاص في تقييم حياتهم في الماضي والحاضر، وهذه التقييمات تشمل ردود

الأفعال الانفعالية للأشخاص تجاه الأحداث الحياتية والأحكام المتعلقة بالطريقة التي يعيش بها الأشخاص حياتهم الخاصة. (العديني، 2018). وتعرف إجرائياً: " الدرجة التي حصل عليها أفراد الدراسة على مقياس الرفاهية النفسية والذي طُوِّرَ لغايات هذه الدراسة".

أمهات الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد:

تعرفهم الدراسة إجرائيًا بأنهم "هم الأمهات اللواتي تم تطبيق مقياسي جودة الحياة الأسرية والرفاهية النفسية عليهم، والملتحق أطفالهن بأحد مراكز رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، والذين تم تشخيص أطفالهم بأحد درجات اضطراب طيف التوحد من قبل الاخصائيين في مراكزهم".

حدود الدراسة ومحدداتها:

- **الحدود المكانية:** طُبِّقَت الدراسة في العاصمة عمان.
- **الحدود البشرية:** طُبِّقَت الدراسة على أمهات الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد.
- **الحدود الزمنية:** طُبِّقَت الدراسة أثناء الفصل الأوّل من العام الدراسي 2024/2023.

المحددات: تتحدد الدراسة بأدواتها المستخدمة والمتمثلة في مقياس جودة الحياة الأسرية ومقياس الرفاهية النفسية، كذلك تتحدد الدراسة بآلية تطبيق الأدوات حيث تمت عبر إرسال رابط المقاييس للأمهات باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، بسبب صعوبة الوصول للعينة المستهدفة.

الطريقة والإجراءات:

منهجية الدراسة: ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي نظرًا لملائمته لأهداف وغايات الدراسة.

أفراد عينة الدراسة: ولتحقيق أهداف الدراسة تمّ تطبيق الأداة على عينة مُكونة من (132) أم من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مُجتمع الدراسة خلال من العام (2024/2023). حيث تمّ اختيارهن بالطريقة القصدية، واجراء توزيع أدوات الدِّراسة (الاستبانة) عليهن بشكل إلكتروني من خلال رفعها على موقع جوجل درايف (Google Drive) بهدف الوصول لأكبر عدد ممكن، وكانت جميع الاستبانات التي تمّ إسترجاعها قابلة لعمليات الترميز والتحليل.

أداة الدراسة

لِتَحْقِيق أَهْدَافِ اَلدِّرَاسَةِ تَمَّ إِعْدَادُ أَدَوَاتِ اَلدِّرَاسَةِ عَلَى شَكْلِ مَقَايِيسَ (استبانة)، اَلْأَوَّلَ مِقْيَاسَ جودة الحياة الأسرية وَالثَّانِي مِقْيَاسُ الرفاهية النفسية، وَفِيمَا يَلِي وَصْفَ لَهُمَا:

المقياس الأول: جودة الحياة الأسرية

لتحقيق أهداف الدّراسة تم الاطلاع على الأدب النظري والرجوع للدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتم تطوير أداة الدراسة على شكل استبيانه؛ بهدف معرفة مُستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي

اضطراب طيف التوحد في الأردن. وقد تم صياغة الفقرات مستنداً إلى الأدب النظري والدراسات السابقة كدراسة (Ahmed, 2020; Almaghrabi, 2023; Al-Sanaani, 2018; Ayesh, 2021). وقد تكون المقياس من (24) فقرة.

المقياس الثاني: الرفاهية النفسية

لتحقيق أهداف الدّراسة تم الاطلاع على الأدب النظري والرجوع للدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتم تطوير أداة الدراسة على شكل استبيانه؛ بهدف معرفة مُستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن. وقد تم صياغة الفقرات مستنداً إلى الأدب النظري والدراسات السابقة كدراسة (Jawhar, 2021; Al-Adini, 2018)، وقد تكون المقياس من (28) فقرة.

أولاً: دلالاتُ صدق أَدَوَاتِ اَلدِّرَاسَةِ

أ. **صِدق المحتوى:**

للتحقق من صِدق المحكمينَ لأَدَوَاتِ اَلدِّرَاسَةِ تمّ عرضُها بصورتِها الأوليّة على مجموعة من ذوي الاختصاص والخبرة من أعضاء الهيئة التدريسية في مجال التربية الخاصة والمجالات ذات الصِلة في كليّاتِ التربية بالجامعات الأردنية، والبالغ عددهم (10) محكمين؛ وذلك من أجل التحقق من مدى صحة ودقة مُحتوى الفقرات وإبداء آرائهم من حيث وضوحها والصياغة اللغوية، ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف الفقرات بما يرونهُ مناسبًا. كما تمّ الأخذ بملاحظات المحكمين، والعمل على إعادة الصياغة اللغوية للفقرات.

ب. صدق البناء:

للتحقق من صِدق البناء لأَدَوَاتِ اَلدِّرَاسَةِ، فقد تم تطبيقها على عينة استطلاعيّة مكوّنة من (30) ام من مُجتمع الدراسة وخارج عينة الدِّراسة المستهدفة، بهدف التعرّف على مدى صدق الفقرات وإسهامها من الناحية الإحصائية، إذ تم استخراجُ قيم مُعاملاتِ الارتباط بين الفقرات والدرجة الكليّة للأداة، والجدول (1) يُبين ذلك.

يُلاحظ من الجدول (1) بأنَّ قيم مُعاملات الارتباط لفقرات أداة جودة الحياة الأسرية قد تراوحت ما بين (0.599– 0.679) مع الدرجة الكلية للأداة، كما تراوحت قيم مُعاملات ارتباط فقرات أداة الرفاهية النفسية ما بين (0.569– 0.676) مع الدرجة الكلية للأداة، وجاءت جميع هذه القيم ذات دلالة إحصائية عند مُستوى (α=0.01).

ثبات أداة الدِّراسة:

للتحقق من ثبات أدوات الدِّراسة، تم تطبيقها على العينة الاستطلاعيّة، وتمَّ حساب مُعاملات ثبات الاتساق الداخلي باستخدام مُعادلة كرونباخ ألفا (Cronbach–Alpha) التي تقيس مدى التناسق في استجابات الأفراد على الفقرات، إذ بلغ قيمة مُعامل ثبات كرونباخ ألفا على فقرات أداة جودة الحياة الأسرية (0.852)، وبلغ قيمة مُعامل ثبات كرونباخ ألفا على فقرات أداة الرفاهية النفسية (0.871). وتُعد هذه القيم جيدة لأغراض الدّراسة، في ضوء ما أشارت له الدراسات السابقة.

الجدول (1) معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لأدوات الدِّراسة

جودة الحياة الأسرية						الرفاهية النفسية					
الفقرة	مُعامل الارتباط	مُستوى الدلالة	الفقرة	مُعامل الارتباط	مُستوى الدلالة	الفقرة	مُعامل الارتباط	مُستوى الدلالة	الفقرة	مُعامل الارتباط	مُستوى الدلالة
1	**0.622	0.000	13	**0.601	0.000	1	**0.595	0.000	15	**0.606	0.000
2	**0.602	0.000	14	**0.652	0.000	2	**0.630	0.000	16	**0.611	0.000
3	**0.662	0.000	15	**0.674	0.000	3	**0.626	0.000	17	**0.636	0.000
4	**0.669	0.000	16	**0.613	0.000	4	**0.669	0.000	18	**0.627	0.000
5	**0.657	0.000	17	**0.669	0.000	5	**0.649	0.000	19	**0.676	0.000
6	**0.663	0.000	18	**0.679	0.000	6	**0.610	0.000	20	**0.643	0.000
7	**0.624	0.000	19	**0.612	0.000	7	**0.643	0.000	21	**0.628	0.000
8	**0.605	0.000	20	**0.610	0.000	8	**0.655	0.000	22	**0.648	0.000
9	**0.619	0.000	21	**0.659	0.000	9	**0.611	0.000	23	**0.654	0.000
10	**0.600	0.000	22	**0.612	0.000	10	**0.604	0.000	24	**0.671	0.000
11	**0.615	0.000	23	**0.649	0.000	11	**0.630	0.000	25	**0.630	0.000
12	**0.639	0.000	24	**0.599	0.000	12	**0.637	0.000	26	**0.620	0.000
						13	**0.648	0.000	27	**0.650	0.000
						14	**0.569	0.000	28	**0.666	0.000

دالة إحصائيًا عند مستوى الدّلالة (α=0.05). دالة إحصائيًا عند مستوى الدّلالة (α=0.01).

تصحيح أداة الدِّراسة: لتصحيح مقاييس الدِّراسة تم إعتماد التدريج ليكارت الثلاثي، بحيث يُعطى كل فقرة درجة واحدة من بين درجاته التالية: (موافق، محايد، غير موافق)، والتي تُمثل (3، 2،1) على الترتيب للإجابة عن الفقرات، ولأغراض تحليل النتائج والحكم على المتوسطات الحسابية تم تقسيم المتوسطات على النحو التالي: (1.00-1.67) تعبر عن مستوى مُنخفض، (1.68-2.33) تعبر عن مستوى مُتوسط، (2.34-3.00) تعبر عن مستوى مُرتفع. وذلك بالاعتماد على المعادلة الأتية:

$$\mathbf{0.67} = \frac{\mathbf{1-3}}{\mathbf{3}} = \frac{\text{الحد الأعلى للبدائل} - \text{الحد الأدنى للبدائل}}{\text{عدد المستويات}}$$

مُتغيرات الدِّراسة

اشتملت الدِّراسة الحالية على المتغيرات الآتية:

1. جودة الحياة الأسرية.
2. الرفاهية النفسية.

المعالجة الإحصائيَّة

تمت عملية مُعالجات البيانات باستخدام برنامج (SPSS)، من خلال استخدم الأساليب الأساليب الإحصائيَّة للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة وللإجابة على أسئلة الدراسة، والمتضمنة: مُعامل ارتباط بيرسون (Pearson)، معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach– Alpha)، المتوسطات الحسابية (Means)، الانحرافات المعيارية (Standard Deviation).

نتائج الدّراسة ومناقشتها:

1. نتائج السؤال الأول الذي ينصَّ: " ما مُستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن؟"

للإجابة عن السؤال الأول، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية، والرتب ومُستوى تقدير إستجابات أفراد الدّراسة حول فقرات جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، مع مُراعاة ترتيب الفقرات تنازلياً وفقًا للمُتوسطات، والجدول (2) يُبيَّن ذلك.

الجدول (2) المُتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية والرتبة ومُستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن مرتبة تنازليًا وفقًا للمُتوسطات

#	المُتوسطات الحسابية	الإنحرافات المعيارية	الرتبة	المُستوى	#	المُتوسطات الحسابية	الإنحرافات المعيارية	الرتبة	المُستوى
1	2.94	0.30	1	مُرتفع	19	2.53	0.59	13	مُرتفع
6	2.76	0.50	2	مُرتفع	13	2.48	0.61	14	مُرتفع
4	2.71	0.49	3	مُرتفع	11	2.47	0.61	15	مُرتفع
3	2.68	0.50	4	مُرتفع	14	2.35	0.64	16	مُرتفع
5	2.67	0.53	5	مُرتفع	16	2.34	0.64	17	مُرتفع
21	2.64	0.60	6	مُرتفع	18	2.33	0.73	18	مُتوسط
7	2.62	0.55	7	مُرتفع	22	2.32	0.70	19	مُتوسط
9	2.59	0.52	8	مُرتفع	23	2.30	0.68	20	مُتوسط
12	2.58	0.52	9	مُرتفع	15	2.27	0.64	21	مُتوسط
2	2.56	0.56	10	مُرتفع	20	2.26	0.68	22	مُتوسط
10	2.55	0.53	11	مُرتفع	24	2.20	0.66	23	مُتوسط
8	2.54	0.59	12	مُرتفع	17	2.03	0.82	24	مُتوسط
	2.49	0.36	مُرتفع						

يُبين الجدول (2) أنَّ مُستوى جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ككل قد جاء بمُستوى (مُرتفع)، وبمُتوسط حسابي (2.49) وانحراف معياري (0.36)، كما تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات بين (2.03– 2.94) وبمُستوى تقدير تراوح بين مُتوسط إلى مُرتفع على الفقرات.

وجاءت بالمرتبة الأولى الفقرة (1) التي تنص: "يحب أفراد اسرتي قضاء الوقت مع بعضهم البعض." بمُتوسط حسابي (2.94) وانحراف معياري (0.30) وبمُستوى مُرتفع. ثم تلاها الفقرة (6) التي تنص: "أسرتي قادرة على التعامل مع التغيرات التي تحدث في الحياة." بمُتوسط حسابي (2.76)، وانحراف معياري (0.50) وبمُستوى مُرتفع. كما جاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة (17) التي تنص: "يملك أفراد أسرتي وسائل المواصلات التي تسمح لهم بالتنقل حيث يريدون." وبمُتوسط حسابي (2.03) وانحراف معياري (0.82) وبمُستوى مُتوسط.

فإنّ الباحثان يعزو هذه النتيجة إلى الدور الذي تقوم به الاسرة للحفاظ على الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وأنّ الأسرة لا تهمل هذه الفئة من ابنائهم بل تحاول جاهدة بالتواصل المستمر معهم وتأمين كل المتطلبات اللازمة للحفاظ عليهم وعلاجهم من حالة اضطراب طيف التوحد، وأيضاً إلى الفكر المتطور الذي وصلت الية الاسرة الاردنية من حيث معرفتهم بطرق التعامل مع مرضى طيف التوحد ومحاولة تأمين كل متطلبات الاستقرار النفسي، وكذلك إلى اهتمام الجهات المختصة بمرضى اضطراب طيف التوحد وتأمينهم ونشر الوعي في المجتمع للحفاظ عليهم وتأمين سلامتهم والتقليل من الاضطراب عندهم.

ويرى الباحثان أن تماسك الاسرة في المجتمع الاردني لها دور كبير في هذه العلاقة الايجابية بين الاسرة ومرضى اضطراب طيف التوحد.

وتشابهت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Hassanin & Al-Sayyad, 2021)هدفت إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية وذوي اضطراب التوحد في مصر وقد كانت النتائج حصول أفراد العينة على مستوى مرتفع على معظم أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، في حين حصلن على مستوى متوسط في الصمود النفسي، ولم تسفر الدراسة الحالية عن فروق جوهرية في جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وفقاً لنوع الطفل ذي الاعاقة (إعاقة عقلية– توحد)، ووجدت فروق في بعض أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وفقا لنوع الطفل ذي الاعاقة (ذكر، أنثى) لصالح الاناث، ووجود علاقة موجبة بين جودة الحياة الأسرية وكل من المساندة الاجتماعية والصمود النفسي وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي.

واختلفت الدراسة مع دراسة (Piovesan, Scortegagna & Marchi, 2015) التي هدفت إلى التحقق من جودة الحياة الأسرية ووجود أعراض الاكتئاب لدى أمهات الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وكانت نتائجها أن عمر الأمهات وسنوات التعليم والحالة الاجتماعية ومنطقة الإقامة ونشاط العمل لم تظهر ارتباطا كبيرا مع جودة الحياة ووجود أعراض الاكتئاب، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الدخل وجودة الحياة فكلما انخفض الدخل

انخفض مجال البيئة سواء السلامة الجسدية، أو الحماية، أو الموارد المالية، أو الصحة، أو الرعاية الاجتماعية، الأمر الذي يشير إلى انخفاض جودة الحياة بانخفاض الدخل.

2. نتائج السؤال الثاني الذي ينصّ: "ما مُستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ؟"

للإجابة عن السؤال، تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والرتب ومُستوى تقدير استجابات أفراد الدّراسة لفقرات الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، مع مُراعاة ترتيبها تنازلياً وفقًا للمُتوسطات، والجدول (3) يُبيّن ذلك.

الجدول (3) المُتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ومُستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن مرتبة تنازليًا وفقًا للمُتوسطات

#	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الرتبة	المستوى	#	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الرتبة	المستوى
14	2.70	0.52	1	مُرتفع	26	2.30	0.72	15	مُتوسط
22	2.68	0.53	2	مُرتفع	12	2.26	0.81	16	مُتوسط
6	2.66	0.51	3	مُرتفع	21	2.25	0.66	17	مُتوسط
15	2.65	0.59	4	مُرتفع	2	2.23	0.74	18	مُتوسط
8	2.62	0.55	5	مُرتفع	11	2.09	0.80	19	مُتوسط
3	2.59	0.63	6	مُرتفع	10	2.08	0.81	20	مُتوسط
25	2.58	0.52	7	مُرتفع	23	2.05	0.81	21	مُتوسط
1	2.55	0.61	8	مُرتفع	9	2.03	0.76	22	مُتوسط
20	2.53	0.61	9	مُرتفع	4	1.97	0.76	23	مُتوسط
17	2.52	0.59	10	مُرتفع	18	1.97	0.74	24	مُتوسط
19	2.50	0.64	11	مُرتفع	7	1.86	0.72	25	مُتوسط
24	2.48	0.66	12	مُرتفع	16	1.85	0.66	26	مُتوسط
27	2.39	0.58	13	مُرتفع	13	1.70	0.74	27	مُتوسط
5	2.35	0.64	14	مُرتفع	28	1.61	0.65	28	مُنخفض
	2.29	0.23		مُتوسط					

يُبين الجدول (3) أنَّ مُستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ككل قد جاء بمُستوى (مُتوسط)، وبمُتوسط حسابي (2.29) وانحراف معياري (0.23)، كما تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات بين (1.60– 2.70) وبمُستوى تقدير تراوح بين مُنخفض إلى مُرتفع على الفقرات.

وجاءت بالمرتبة الأولى الفقرة (14) التي تنص: "لدي شعور أنني تطورت كشخص كثيراً على مر الزمن" بمُتوسط حسابي (2.70) وانحراف معياري (0.30) وبمُستوى مُرتفع. تلاها الفقرة (22) التي تنص: " بالنسبة لي الحياة عبارة عن عملية تعلم وتغير ونضج" بمُتوسط حسابي (2.68)، وانحراف معياري (0.53) وبمُستوى مُرتفع. وجاءت بالمرتبة الأخيرة الفقرة (28) التي تنص: "أشعر أحياناً أنني عملت كل ما يمكن عمله في الحياة" وبمُتوسط حسابي (1.61) وانحراف معياري (0.65) وبمُستوى مُنخفض.

ويعزو الباحثان ذلك إلى أنّ أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يواجهن مستويات عالية من الإجهاد النفسي بسبب متطلبات العناية الإضافية ومواجهة السلوكيات الصعبة لأطفالهن ويحاولن ضبط هذه السلوكات للحد من الخطر الذي قد يشكله الطفل ذو اضطراب طيف التوحد كما يعزو الباحثان ذلك إلى قلة الدعم من الأصدقاء والمجتمع إذ يلعب هذا الدعم دورًا كبيرًا في تحسين الرفاهية النفسية للأمهات. كلما زاد الدعم، كانت الأم أقل عرضة للإجهاد النفسي.

ويرى الباحثان أن الامهات تختلف في كيفية التكيف مع الوضع، وهذا يعتمد على عوامل مثل الشخصية، الخبرات السابقة، والموارد المتاحة.

وتتشابه هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Hassanin & Al-Sayyad, 2021) التي اظهرت النتائج حصول أفراد العينة على مستوى مرتفع على معظم أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، في حين حصلن على مستوى متوسط في الصمود النفسي، ولم تسفر الدراسة الحالية عن فروق جوهرية في جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وفقاً لنوع الطفل ذي الاعاقة (إعاقة عقلية- توحد)، ووجدت فروق في بعض أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وفقاً لنوع الطفل ذي الإعاقة (ذكر، أنثى) لصالح الاناث، ووجود علاقة موجبة بين جودة الحياة الأسرية وكل من المساندة الاجتماعية والصمود النفسي وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي.

واختلفت بشئ بسيط مع دراسة Jawhar (2021) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ووجود فروق دالة بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية.

كما تشابهت من دراسة (Piovesan *et al.*, 2015) التي أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الدخل وجودة الحياة فكلما انخفض الدخل انخفض مجال البيئة سواء السلامة الجسدية، أو الحماية، أو الموارد المالية، أو الصحة، أو الرعاية الاجتماعية، الأمر الذي يشير إلى انخفاض جودة الحياة بانخفاض الدخل.

3. نتائج السؤال الثالث الذي ينصّ: " هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) بين جودة الحياة الأسرية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن ؟"

للإجابة عن السؤال، تم استخدام مُعامل ارتباط بيرسون (Pearson) للكشف عن علاقة الارتباطية بين جودة الحياة الأسرية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن. حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (R=0.455) والذي يُشير إلى وجود علاقة ارتباط قوية وموجبة بين المتغيرات عند مستوى الدلالة (α=0.05).

ويعزو الباحثان ذلك إلى أن جودة الحياة الأسرية مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالرفاهية النفسية، فلا تستطيع الأمهات تقديم أفضل ما لديهن وهن يخضعن لضغط أسري بل بحاجة إلى رفاهية نفسية حتى يتمكنّ من السير قدماً في تنشئة الأجيال والحفاظ على أطفالهن مستقرين بعيدين عن مشاكل الحياة وخاصة الأطفال الذين يعانون إلى اضطراب طيف التوحد، هذا يعني أنه كلما كانت جودة الحياة الأسرية أعلى، كانت الرفاهية النفسية للأمهات أفضل.

كما يعزو الباحثان ذلك إلى أنّ وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة الأسرية ومستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعزى إلى عدة عوامل مترابطة تؤثر بشكل مباشر على الحياة اليومية للأمهات وكيفية تعاملهن مع التحديات التي يواجهها، فيما يلي بعض الأسباب المحتملة لهذه العلاقة مثل الدعم العاطفي والاجتماعي فالأمهات اللواتي يحصلن على دعم عاطفي واجتماعي من أفراد الأسرة يشعرن بتقدير أكبر ولديهن شعور بالانتماء، مما يقلل من مستويات الإجهاد النفسي ويعزز الرفاهية النفسية وتوزيع الأعباء لأن وجود بيئة أسرية داعمة يساعد في توزيع الأعباء والمسؤوليات المتعلقة برعاية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، مما يقلل من الضغط على الأم ويتيح لها وقتًا للاهتمام بنفسها وصحتها النفسية.

كما يعزو الباحثان ذلك إلى التواصل الفعّال فجودة الحياة الأسرية ترتبط غالبًا بوجود تواصل فعّال بين أفراد الأسرة. التواصل الجيد يمكن أن يساهم في حل المشكلات بشكل أسرع وأكثر فعالية، مما يقلل من الضغوط النفسية وكذلك توافر الموارد فإنّ الأسر التي تتمتع بجودة حياة عالية غالبًا ما تكون لديها موارد أفضل من الناحية المالية والتعليمية والاجتماعية. هذه الموارد تساهم في توفير الدعم اللازم للأم وتخفيف الأعباء عنها.

وتتشابه هذه النتيجة مع نتيجة دراسة Jawhar (2021) التي بينت وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين المناعة النفسية والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ووجود فروق دالة بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية في الرفاهية النفسية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في القياسين القبلي والبعدي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياسي المناعة النفسية والرفاهية النفسية.

التوصيات:

- الحث في علاج أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على دمجهم في المجتمع وعدم عزلهم عن الآخرين.
- إعطاء دورات تثقيفية للأمهات، بحيث تصبح قادرة على التعامل الصحيح مع المصاب باضطراب طيف التوحد.
- تركيز الجهات المختصـــة في المراكز العلاجية على الجانب الاجتماعي ودمجهم في المدارس والمراكز التي يكثر فيها أطفال أصحاء من نفس الفئة العمرية.
- حث الباحثين والدارسين على اعتماد هذه الأبحاث والدراسات في علاجهم لبعض حالات طيف التوحد.
- إعطاء المعالجين الدورات المناسبة التي تساعدهم في علاج مثل هذه الحالات.
- عمل أبحاث مشابهة لموضوع هذه الدراسة بشكل مفصل وموسع بحيث تكون استكمالاً للبحث في مجال علاج طيف التوحد.

المراجع:

جوهر، إيناس. (2021). تنشيط المناعة النفسية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة ببورسعيد*. 21 (1)، 68-155.

حسنين، السيد والصياد، وليد. (2021). جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر :دراسة تنبؤيه فارقة، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 129 (129)، 517-557.

حجازي، مصـــطفى. (2012). *إطلاق طاقات الحياة :قراءات في علم النفس الإيجابي*. بيروت، لبنان، التنوير للطباعة والنشر

العديني، ماجدة .(2018)الصـــلابة النفســـية والرفاهية لدى طلاب جامعة القصـــيم في ضـــوء بعض المتغيرات الديموغرافية. *مجلة العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة*، 26 (3)، 229-254

فؤاد، بسمة وسليمان، عبد الرحمن. (2020). مقياس جودة الحياة لدى اسرة الطفل ذي التوحد. مجلة كلية التربية . جامعة عين شمس. (4). 51-112

قديري، حنان وونيس، دلال. (2017). *الصـلابة النفسـية وعلاقتها بالأمن النفسـي لدى امهات أطفال التوحد*. رسالة لنيل مذكرة ماجستير. جامعة الشهيد حمة لخضر. الوادي. الجزائر.

الكاشف، ساره. (2023). الاحتراق النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى أمهات أطفال التوحد بمراكز الاحتياجات الخاصة بالخرطوم. *مجلة العلوم التربوية والنفسية. كلية الآداب*. جامعة النيلين. 7 (5)، 154-176.

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) DSM-5. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Al-Adini, M (2018). Psychological hardiness and well-being among Qassim University students in light of some demographic variables. Journal of Educational Sciences, Graduate School of Education, Cairo University, 26 (3), 229-254

Al-Kashef, S. (2023). Psychological burnout and its relationship to the quality of life among mothers of autistic children in special needs centers in Khartoum. Journal of Educational and Psychological Sciences. college of Literature. University of Neelain. 7 (5), 154-176.

Boehm, T. Carter, E & Taylor, J. (2015). Factors associated with family quality of life during the transition to adulthood for youth and young adults with developmental disabilities. American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 120, 395–411. doi:10.1352/1944-7558-120.5.395

Bazzano, A. Wolfe, C, Zylowska, L, Wang, S, Schuster, E, Barreett, C& Lehrer, D. (2015). Mindfulness Based Stress Reducation (MBSR) for Parents and Caregivers of individuals with Development Disabilities: A Community- Based Approch. **Journal of Child and Family Studies**, 24 (2), 298- 308.

Fouad, B & Suleiman, A. (2020). A measure of the quality of life in the family of a child with autism. College of Education Journal. Ain-Shams University. (4). 51-112

Hsiao, Y. Higgins, K., Pierce, T., Whitby, P & Tandy, R. (2017). Parental stress, family quality of life, and family-teacher partnerships: Families of children with ASD spectrum disorder. Research in Developmental Disabilities, 70, 152–162.doi: 10.1016/j.ridd.2017.08.013

Hassanein, A & Al-Sayyad, W (2021). The quality of family life, social support, and psychological resilience among mothers of children with mental disabilities and autism spectrum disorders in Egypt: a significant predictive study, Arab Studies in Education and Psychology.129 (129), 517-557.

Hsiao, Y (2016). Pathways to mental health-related quality of life for parents of children with autism spectrum disorder: roles of parental stress, children's performance, medical support, and neighbor support. Research in Autism Spectrum Disorders. 23. 122–130.

Hoffman, L., Marquis, J., Poston, D., summers, J. A., & Turnbull, A. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of the Beach center family quality of life scale. Journal of Marriage and Family, 68, 1069–1083. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2006.00314.x.

Hegazy, M (2012). Releasing the energies of life: readings in positive psychology. Beirut, Lebanon, Al-Tanweer Printing and Publishing

Johar, E (2021). Activating psychological immunity to improve the level of psychological well-being among a sample of mothers of children with special needs. Scientific journal of the Faculty of Early Childhood Education in Port Said. 1 (21), 68-155.

Lindholm, M (2007). Stress, coping and quality of life in families raising children with autism. PHD. the Faculty of the California School of Professional Psychology Alliant International University

Meral, B & Fidan, A (2015). Measuring the impact of feeding covariates on health-related quality of life in children with autism spectrum disorder. Research in Autism Spectrum Disorders.10. 124–130.

Piovesan, J, Scortegagna, S., & Marchi, A. (2015) Quality of life and depressive symptomatology in mothers ofindividuals with. autism Psico- USF, 20 (3), 505-5015

Qadiri, H & Wanis, D. (2017). Psychological hardiness and its relationship to psychological security among mothers of autistic children. Thesis for a master's thesis. University of Chahid Hamma Lakhdar. the valley. Algeria.

Rea-Amaya, A., Acle-Tomasini, G., & Ordaz-Villegas, G. (2017). Resilience potential of autistic children's parents and its relationship to family functioning and acceptance of disability. British Journal of Education, Society & Behavioural Science, 20 (1), 1-16. DOI: 10.9734/BJESBS/2017/32522

Smith, L., Greenberg, J., & Seltzer, M. (2012). Social support and well-being at mid-life among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 42 (9), 1818-1826. doi: 10.1007/s10803-011-1420-9