# التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد "دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية"

د. أنساب شرّوف* رهف مُرّة**

(الإيداع: 7 نيسان 2025، القبول: 29 نيسان 2025)

الملخّص:

هدفَ البحث إلى تّعرف مستوى التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية وأمّهات الأطفال ذوي اضّطرب التّوحد في مدينة اللاذقية، كذلك تعرّف الفروق في التّوافق النّفسي لدى أفراد العينة تبعاً لنوع الإعاقة وشدة الإعاقة الذهنية، وقد اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وأداة البحث هي استبانة التّوافق النّفسي من إعداد الباحثة، وقد تكوّن مجتمع البحث من جميع أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد في مدينة اللاذقية، أمّا عينة البحث تألفت من(40) أم بينهم (22) أم من أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية و(18) أم من أمّهات الأطفال ذوي اضّطراب التّوحد ممن يترددن إلى مركز دعم وتمكين المرأة في مدينة اللاذقية وقد تمّ سحبها بالطريقة العشوائية البسيطة، وأشارت النّتائج إلى أنّ النّسبة الأكبر من أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية(55%) كذلك النّسبة الأكبر من أمّهات الأطفال ذوي اضّطراب التّوحد(50%) لديهن مستوى منخفض من التّوافق النّفسي، كما تبين عدم وجود فرق في التّوافق النّفسي لدى الأمّهات تبعاً لنوع الإعاقة(إعاقة ذهنية، اضّطراب التّوحد)، وعدم وجود فروق في التّوافق النّفسي لدى الأمّهات تبعاً لشدّة الإعاقة الذهنية(بسيطة، متوسطة، شديدة).

الكلمات المفتاحيّة: التّوافق النّفسي، الإعاقة الذّهنية، اضّطراب التّوحد، أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة.

* أستاذ مساعد في قسم الارشاد النفسي، كلية التربية، جامعة اللاذقية.

** طالبة دراسات عليا (دكتوراه)، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة اللاذقية.

# psychological Adjustment among mothers of children with Mental handicap and Autism Spectrum disorder Field study in Lattakia City""

Dr. Ansab. Charouf* Rahaf. Morra**

(Received:7 April 2025, Accepted: 29 April 2025)

**ABSTRACT:**

The research aimed to identify the level of psychological adjustment among mothers of children with mental handicap and mothers of children with autism spectrum disorder in the city of Lattakia, also identifies differences in psychological adjustment among sample members according to the type of disability and severity of mental disability. The researcher adopted the descriptive approach, and the research tool is the psychological adjustment questionnaire prepared by the researcher. The research community consisted of all mothers of children with mental handicap and autism spectrum disorder in the city of Lattakia. The research sample consisted of (40) mothers, including (22) mothers of children with mental handicap and (18) mothers of children with autism spectrum disorder who visit the Women's Support and Empowerment Center in the city of Lattakia. They were drawn using a simple random method. The results indicated that the largest percentage of mothers of children with mental handicap (55%) and the largest percentage of mothers of children with autism spectrum disorder (50%) have a low level of psychological adjustment, as shown by There was no difference in the psychological adjustment of mothers according to the type of disability (mental handicap, autism spectrum disorder), and there were no differences in the psychological adjustment of mothers according to the severity of the mental disability (mild, moderate, severe).

Keywords: psychological adjustment, Mental handicap, Autism Spectrum disorder, mothers of children with handicap.

*Assistant professor, psychological counseling department, faculty of education, Lattakia university, Syria.

**Postgraduate student (PhD), psychological counselling department, faculty of education, Lattakia university, Syria.

**المقدّمة:**

تُعدّ ولادة طفل ذي إعاقة بمثابة صدمة تترّتب عليها مجموعة من الضّغوط النفسيَّة والاجتماعية والاقتصادية بسبب الظروف غير العادية التي تعيشها أُسر ذوي الإعاقة، فمشكلة الطفل بغضّ النّظر عن نوع إعاقته هي مشكلة الأسرة بأكملها لأنّها الجماعة الأوليّة التي ينّمو فيها ومسؤولة عن تنشئته وتكوين شخصيتّه، حيث يَفرض وجود طفل ذي إعاقة إعادة تنظيم نظام الأسرة وإعادة تعيين الأدوار للوفاء بالمسؤوليات الجديدة ولا سيما الأمّ بحكم دورها الاجتماعي ممّا يجعلها تواجه مشاكل يومية متجددة نظراً لاعتمادية الطفل عليها فهي المُتكفل الأول برعايته بالإضافة لكثرة المسؤوليات الملقاة على عاتقها؛ فهذه المسؤوليات لا يُستهان بها بوجود الطفل العادي لكن مع وجود طفل ذي إعاقة تزداد الأعباء ولا سيما وجود إعاقات معينة أكثر من غيرها كالإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد، تتمثل الإعاقة الذّهنية Mental handicap بالتّدني الملحوظ في القدرة العقليّة والذي يُصاحبه قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر التّكيف الاجتماعي مثل مهارات الاتصال اللّغوي، العناية بالذّات، الحياة اليوميّة والاجتماعيّة، الصّحة والسّلامة والعمل (شاهين، 2008، 15). كما يُمثل اضّطراب التّوحد Autism Spectrum disorder أحد اضّطرابات النّمو الشامل التي تتّميز بقصور أو توقّف في نمو الإدراك الحسّي واللّغة ونمو القدرة على التّواصل، والنّمو المعرفي والاجتماعي، ويُصاحب ذلك نزعة انطوائيّة وانغلاق على الذّات مع جمود انفعالي فيما عدا اندماج الطفل في أعمال أو حركات نمطيّة غير هادفة لفترات طويلة، أو ثورات غضب كردّ فعل لأي تَغّير لإخراجه من عالمه الخاص (الشرقاوي، 2018)، إنَّ ردود فعل الأمّهات بعد تشخيص إعاقة طفلهن تُشكل عاملاً مهماً في تحسين واقع الطفل والأسرة بشكل عام حيث يواجهن ما تفرضه طبيعة وجود طفل ذو إعاقة ذهنية أو طفل اضّطراب طيف التّوحد لديهن وما تتركه من آثار في جميع جوانب شخصيتهم سواء فسيولوجية أو نفسية أو معرفية أو سلوكية (فرح،2009، 32)، بالتّالي تحتاج الأمّهات للتوافق مع هذه الضّغوط المختلفة، حيث يُعد مفهوم التّوافق النّفسي psychological adjustment من أكثر المفاهيم شيوعاً في علم النّفس، وعلم النّفس إنّما هو علم دراسة التّوافق الإنساني في المواقف وكيفية الوصول الى هذا التّوافق وطبيعة العمليات التي يتّم بواسطتها، والتّوافق النّفسي نسبي يختلف من فرد لآخر ولدى الفرد نفسه من مرحلة حياتية لأخرى، فهو دليل توافر الصّحة النّفسيّة كما أنّه المطلب الذي يسعى كل فرد للوصول إليه، فبعض الضّغوط تكون بسيطة إلى درجة أنّنا نكاد لا نشعر بها في سياق الحياة اليومية، وبعضها الآخر يكون طويل المدى مثل وجود طفل ذي إعاقة ذهنية أو اضّطراب التّوحد ورعايته التي تحتاج إلى المواجهة بأساليب تحقق التوازن للأمّهات وبالتّالي تحقيق مستوى من التّوافق النّفسي في حياتهن (القمش،2011، 89)، والذي ينعكس في مجالات عديدة وأبعاد مختلفة منها البعد الذّاتي الذي يتضمن التّوافق الشّخصي والانفعالي، وبعد التّوافق الاجتماعي الذي يتضمن الانسجام مع ظروف البيئة المادية والاجتماعية، وبُعد التّوافق الأسري الذي يُشير إلى مدى انسجامهن مع أعضاء أسرتهن بما يحقق حياة أسرية سعيدة. بناءً على ما سبق من خصوصية الضّغوط النّفسيّة المُترتبة على وجود طفل ذي إعاقة ذهنية واضّطراب التّوحد وأهميّة التّوافق النّفسي للأمّهات جاء البحث الحالي ليلقي الضّوء على التّوافق النّفسي لدى عينة من أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد.

**مشكلة البحث:**

إنّ اكتشاف إعاقة الطفل تعدّ مرحلة حاسمة تؤدي إلى التّغير الجذري في المسار النّفسي والاجتماعي للأسرة عامّةً وللأمّهات خاصّةً باعتبارهن مقدمات الرعاية والأكثر احتكاكاً بالطفل، ممّا لا شكّ فيه أنَ أُمّهات الأطفال ذوي الإعاقة لديهن متطلبات تتجاوز تلك التي تواجهها أمّهات الأطفال العاديين سواء بالبحث عن الخدمات أو في عملية تنشئة الطفل وهذه المتطلبات قد تكون عامل من عوامل الضّغط النّفسي لديهن ممّا يجعلهن بحاجة إلى تحقيق التوازن والقيام باستجابات لمواجهة هذا الحدث بما يُخفف الضّغوط النّفسيّة ويحقق مستوى من التّوافق النّفسي لديهن بأبعاده المختلفة والذي يتضمن التّوافق الشخصي للأم واتزانها مع ذاتها وقدرتها على حسم ما ينشأ داخلها من صراعات واحباطات ومدى تحررها من القلق

الناجم، كذلك التوافق الاجتماعي ومدى نجاح الأم في التوفيق بين دوافعها المختلفة وانسجامها مع ظروف بيئتها الأسرية والاجتماعية، فمن خلال عمل الباحثة في جمعية خاصّة لرعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية والتّواصل مع بعض الأمّهات وطرح بعض النقاشات عن صدمة ميلاد طفل ذي إعاقة ذهنية واضّطراب طيف التّوحد وكيفية التّوافق مع الضّغوطات النّفسيّة النّاجمة عن إعاقته وجدت أنّ بعض الأمّهات اللواتي تركن الطفل بدون تدريب أو تشخيص دقيق عالة في المنزل حتى سن متأخرة ممّا أخّر حصوله على خدمات قد تُحسّن حالته بوقت مبكر كانوا أكثر شكوى مقارنةً بغيرهم، فضلاً عن ملاحظة بعض الأمّهات غير المتقبلات لطفلهن لدرجة خجلهن من رؤية الآخرين له وبالتّالي بقائهن بحالة توتر مستمر خوفاً من نظرة الآخرين للطفل واللّجوء إلى حبسه بالمنزل أو إبعاده إلى أي مركز كي لا يراه الآخرون ممّا يزيد العبء والضّغوط النّفسيّة على الأمّهات وينعكس سلباً على الطفل والأم والأسرة بشكل عام، في حين توصلّت دراسة علاونة (2020) في فلسطين إلى وجود مستوى مرتفع من التّوافق النّفسي لدى أُسر ذوي الإعاقة؛ كذلك توصلّت دراسة محمد (2012) في السودان إلى وجود مستوى مرتفع من التّوافق النّفسي والاجتماعي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية. كما أظهرت دراسات الباحثين أنّ التّوافق النّفسي يختلف حسب متغيرات عدة كنوع إعاقة الطفل وشدتها؛ ففي هذا السياق أظهرت دراسة رينتينك وآخرون (Rentinck & others, 2006) في هولندا أنّ أمّهات الأطفال ذوي اضّطراب التّوحد أظهروا قدرة على التوافق مقارنةً بأمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والإعاقة الحركية، أمّا دراسة الدعدي (2009) في السعودية توصلّت إلى أنّ التّوافق الأسري والزواجي يتأثّر بدرجة إعاقة الأبناء فكلّما كانت الإعاقة شديدة كلّما قلّ التّوافق الأسري والزواجي لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة، انطلاقاً من هذه النتائج وعدم وجود دراسة محلية –على حد علم الباحثة– تناولت مستوى التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد تتّحدد مشكلة البحث بالسؤال الرئيس الآتي:

ما مستوى التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد في مدينة اللاذقية؟

**أهميّة البحث: الأهميّة النّظرية:** تكمن أهميّة البحث النّظرية في:

– أهميّة دراسة التوافق النّفسي باعتباره عملية تفاعلية مستمرة لا تتوقف في أي مرحلة من مراحل العمر في مواجهة أي حدث بطريقة بنّاءة، ووجود طفل ذي إعاقة هو تعيين لعامل ضغط نفسي نظراً لما يُسببه من ظروف غير عادية على الأمّهات ممّا يُمكن أن يؤثر على توافقهن النفسي بأبعاده الشخصي والانفعالي والأسري.

– أهميّة وخصوصيّة الشريحة الانسانية التي يتناولها البحث وهي أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد إذ أنّ الأمّ هي القائم الأوّل على رعاية الطفل نفسيّاً وجسديّاً ولها دور أساسي وهام في حياة الطفل.

**الأهميّة التطبيقيّة:**

– قد تُفيد نتائج البحث المرشدون النّفسيون في تصميم برامج إرشادية اعتماداً على تعرّف مستوى التّوافق النفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد ومن ثمّ تحسينه.

– كما أنّها قد تفيد القائمون على تقديم الخدمات النّفسية والإرشادية في تنفيذ جلسات توعية وقائية وندوات ومحاضرات تُعرّف أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد بأهميّة التّوافق النّفسي وآثاره على حياة الأسرة ككل بالتّالي تقوية جوانب القوة وتعزيزها والانتباه الى جوانب الضعف لديهن باعتبارهن مقدم الرعاية الأول للأطفال ممّا قد تنعكس بشكل إيجابي على الأطفال ذوي الإعاقة.

**أهداف البحث:** يسعى البحث الحالي إلى:

– تعرّف مستوى التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد في مدينة اللاذقية.

– تعرّف الفرق في التّوافق النفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد تبعاً لمتغير نوع إعاقة الطفل(إعاقة ذّهنية، اضّطراب التّوحد) في مدينة اللاذقية.

– تعرّف الفروق في التّوافق النفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية تبعاً لمتغير شدّة إعاقة الطفل الذهنية وفق تشخيص المُتخصصين في المراكز (بسيطة، متوسطة، شديدة) في مدينة اللاذقية.

**أسئلة البحث:**

1– ما مستوى التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد في مدينة اللاذقية؟

**فرضيات البحث:** سيتم اختبار الفرضيات عند مستوى دلالة (0.05):

الفرضية الأولى: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد العينة على استبانة التّوافق النفسي تبعاً لنوع إعاقة الطفل(إعاقة ذّهنية، اضّطراب التّوحد).

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على استبانة التّوافق النفسي تبعاً لشدة إعاقة الطفل الذهنية وفق تشخيص المتخصصين في المراكز (بسيطة، متوسطة، شديدة).

**حدود البحث:**

- **الحدود الزمانيّة:** تمّ تطبيق أداة البحث في الفترة الواقعة ما بين (22–10–2024) وحتّى (16–11–2024).
- **الحدود المكانيّة:** مركز دعم وتمكين المرأة في اللاذقية التابع لجمعية موزاييك للإغاثة والتنمية الإنسانية.
- **الحدود البشريّة:** أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد اللواتي يترددن إلى مركز دعم وتمكين المرأة في مدينة اللاذقية.
- **الحدود الموضوعيّة:** اقتصر البحث الحالي على دراسة التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد.

**مُصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:**

– **التّوافق النّفسي Psychological Adjustment:** هو "عملية دينامية مُستمرة تتناول السّلوك والبيئة (الطبيعية، والاجتماعية) بالتّغيير والتّعديل حيث يحاول فيها الفرد تعديل ما يُمكن تعديله في سلوكه و بيئته وتقبّل ما لا يمكن تعديله حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، هذا التّوازن يتّضمن إشباع معظم حاجات الفرد الدّاخليّة ومقابلة أغلب مُتطلبات البيئة الخارجيّة فهو الرّضا بالواقع المُستحيل التّغير وتعديل الواقع القابل للتّغيير"(سرى،2000، 33).

إجرائياً: تُعرّفه الباحثة بأنّه ما تعكسه الدّرجة التي تحصل عليها أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب طيف التّوحد على استبانة التّوافق النّفسي المُستخدمة في البحث بأبعادها(التّوافق الشخصي، التّوافق الانفعالي، التّوافق الأسري).

– **التّوافق الشخصي Personal Adjustment:** يشمل هذا البعد السّعادة مع الذّات والثقة بالنفس والرضا عنها والشعور بقيمتها، وإشباع الحاجات والتّمتع بالأمن الشخصي والحرية في التّخطيط للأهداف وتوجيه السلوك لتحقيقها، أيضاً مواجهة المشكلات الشخصية والعمل على حلّها(العبيدي،2009، 23). إجرائياً: تُعرّفه الباحثة بأنّه ما تعكسه الدّرجة التي تحصل عليها أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب طيف التّوحد على بُعد التّوافق الشخصي في استبانة التّوافق النّفسي المُستخدمة في البحث.

– **التّوافق الانفعالي Emotional Adjustment:**

هو قدرة الفرد على أن يتحكّم في استجاباته بحيث تكون بعيدة عن التّطرف الانفعالي، فبقدر ما يكون الفرد متزناً من الناحية الانفعالية أي مُسيطراً على ذاته مُتحكماً بها تزداد قدرته على قيادة المواقف والآخرين، ويتضح هذا الاتزان الانفعالي من خلال خاصيتين لا غنى عنهما هما التروي والمرونة في أي مجال في حياة الفرد (ابراهيم،2014، 53). إجرائياً: تُعرّفه الباحثة بأنّه ما تعكسه الدّرجة التي تحصل عليها أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب طيف التّوحد على بُعد التّوافق الانفعالي في استبانة التّوافق النّفسي المُستخدمة في البحث.

**– التّوافق الأسري Family Adjustment:**

يُشير إلى مدى انسجام الفرد مع أعضاء أسرته وعلاقاته في الحب والمودة والمساندة والتعاون فيما بينهم بما يُحقق حياة أسرية سعيدة، فهو تمتع الفرد بحياة سعيدة داخل أسرة تقدره وتحبه، مع شعوره بدوره الحيوي الفعال داخلها، وأن يكون أسلوب التفاهم هو الأسلوب السائد في أسرته، وأيضاً ما توفره له أسرته من إشباع لحاجاته وحل مشكلاته الخاصّة، وتساعده في تحقيق أكبر قدر ممكن من الثقة بالنفس وفهم ذاته (التميمي،2013، 38). إجرائياً: تُعرّفه الباحثة بأنّه ما تعكسه الدّرجة التي تحصل عليها أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب طيف التّوحد على بُعد التّوافق الأسري في استبانة التّوافق النّفسي المُستخدمة في البحث.

**–الإعاقة الذّهنية Mental Handicap:** هي" تسميّة مُرتبطة بثلاثة مكونات أولها مُعدّل الذّكاء الأقل من المتّوسط، ثانياً قيود كبيرة في السّلوك التّكيفي الذي يُقلل من قدرة الفرد على تلبيّة التّوقعات الثقافيّة والاجتماعيّة بالنّظر إلى سنه، ثالثاً تظهر على الفرد قبل سن الثامنة عشرة" (Carey& others, 2020,34). إذ تُمثّل عدداً من جوانب القصور في أداء الفرد والتي تتمثّل بالتّدني الملحوظ في القدرة العقليّة، والذي يُصاحبه قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر التّكيف الاجتماعي مثل مهارات الاتصال اللّغوي، العناية بالذّات، الحياة اليوميّة والاجتماعيّة، التّوجيه الذّاتي، الخدمات الاجتماعيّة، الصّحة والسّلامة، والعمل والمجالات العمليّة؛ وتُصنّفها الجمعيّة الأمريكية وفقاً لشدّة الإعاقة إلى: الإعاقة الذهنية البسيطة: نسبة الذّكاء من (50–55) إلى(70–75)، المتّوسطة: نسبة الذّكاء من(35–40) إلى(50–55)، الشّديدة: نسبة الذّكاء من (20–25) إلى(40–45)، الشّديدة جدّاً: نسبة الذّكاء أقل من(20–25) (شاهين، 2008، 16).

**– اضّطراب التّوحد Autism Spectrum disorder:** تعرّفه الجمعية الأمريكية للطب النفسيAPA بأنه " تأخر أو توقف في معدل النمو الجسماني أو الاجتماعي والمهارات اللغوية ينطوي على تحديات مستمرة في التواصل الاجتماعي واهتمامات مقيدة وسلوك متكرر" (المقابلة، 2017، 33)، ويعرف بحسب DSM 5 بأنّه "عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة وعجز عن التعامل العاطفي بالمثل يتراوح من الأسلوب الاجتماعي إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية كذلك العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي والعجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة بالإضافة لأنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة النمطية المتكررة، والالتزام غير المرن بالروتين، حيث تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو كما تسبب الأعراض تدنياً سريرياً هاماً في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي أو في غيرها من المناحي المهمة" (الحمادي، 2016، 29).

**– أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة:** إجرائياً: هنّ كل أم لديها طفل ذي إعاقة ذهنية أو اضّطراب التّوحد، وعمره لا يتّجاوز (12) عام يعيش معها وتتردد إلى مركز دعم وتمكين المرأة في مدينة اللاذقية.

**الإطار النّظري:**

**أولاً – مفهوم التّوافق النّفسي وماهيته:**

ينطوي مفهوم التّوافق Adjustment على كلمة تكيف Adaptation المُستمدّة من علم البيولوجيا كما حَددّتها نظرية دارون، فالكائن الحي يحاول أن يُلائم نفسه مع البيئة الطبيعيّة التي يعيش فيها من أجل البقاء ويُشير هذا المفهوم إلى الجانب العضوي في الإنسان الموجود أيضاً في الحيوان، غيرَ أنّ التّوافق ليسَ مجرّد تكييف الإنسان نفسه مع تغيرات البيئة فهو قد يُغيّر البيئة لتلائمه، فكلمة توافق تُشير إلى تحقيق الفرد غرضه وإشباع حاجاته إمّا بالتّغيُر(إعادة تنظيم الخبرة الشّخصيّة)، أو بالتّغيير(إعادة تنظيم عناصر البيئة) (الداهري، 2010)، فالإنسان يتكيّف من أجل التّوافق وليس العكس، وكثيراً ما يُستخدم اللفظان تكيّف وتوافق كما لو كانا مُترادفين، ولكن الكلمة الأولى تُشير إلى الخطوات المؤدّية إلى التّوافق، والثّانية إلى حالة التّوافق التي يَبلغُها الفرد، فالتّوافق أعمّ وأشمل من التّكيف، ويَضّم النّواحي النّفسيّة والاجتماعيّة (ابراهيم،

2014). من هُنا فإنّ التّوافق مفهوم إنساني بحت أمّا التّكيف يشمل تكيف الكائن الحي عامّةً /إنسان–حيوان–نبات/ إزاء البيئة المادّية، فمثلاً الفرد الذي يسلك سلوكاً يرضى عنه المجتمع ولكنّه مُتعارض مع ما يُؤمن به هو فرد متكيف إلّا أنّه غير متّوافق (الخالدي، 2009).

تبدأ عملية التّوافق بوجود دافع أو حاجة تدفع الفرد وتوجه سلوكه نحو هدف أو غاية مُعينة تُشبع هذا الدّافع، ثمّ يظهر عائق ما يعترض سبيل الفرد من الوصول لهدفه ويُحبِط إشباع الدّافع، لذلك يقوم الفرد باستجابات لمواجهة هذا العائق من خلال جهود سلوكيّة، أو معرفيّة، أو انفعاليّة لمحاولة التّغلب عليه أو التّخفيف من آثاره بما يُزيل التّوتر ويُحقّق نوع من الرّضا لدى الفرد. حيث تتّوقف قوة الاستجابات واستمرارها على شدّة الدّافع، وعلى العوائق التي تحول دون الإشباع، وعلى قدرة الفرد على إدراك الموقف الذي يتّطلب توافقاً (الداهري، 2010). تتّوقف أيضاً على أساليب التّوافق التي يستخدمها الفرد، فالأسلوب النّاجح في حل الأزمات هو الذي يؤدّي إلى إشباع الدّوافع والتّخلص من حالات الصراع والاحباط والتّوتر بصورة تُرضي الفرد ولا تتّعارض مع المجتمع ومعاييره ولا تَضرّ بالآخرين سواء بالأساليب المُباشرة أو غير المُباشرة، قد يفشل الفرد في تحقيق توافقه بالأساليب المُباشرة بالتّالي فإنّ حالة القلق والتّوتر النّاجمة عن الإحباط تستمر مدّة طويلة عندها قد يلجأ إلى أساليب غير مُباشرة لتّخفيف حدّة الضّغط النّفسي وآثاره بصورة مؤقتة، هذه الأساليب غير المُباشرة للتّوافق تُسمى بالحيل الدّفاعيّة اللاشعوريّة التي هي أساليب دفاعيّة هروبيّة تصل بالفرد إلى قدر من الرّاحة المؤقتة، ويتحدّد ما إذا كان هُناك توافق نفسيّ سليم تبعاً لمدى نجاح الأساليب التي يتبّعها الفرد للوصول الى حالة التّوازن النّسبي مع بيئته (الحانوتي، 2016، 235).

**ثانياً– الرؤى النّظرية المُفسّرة للتّوافق النّفسي:** ينظر علماء النّفس على اختلاف مدارسهم إلى التّوافق النّفسي على أنّه الخلو من الصراعات والقدرة على الانسجام مع النّفس والآخرين، وفيما يلي عرض مُختصر لأهم وجهات النّظر المُفسّرة للتّوافق النّفسي:

- النّظرية البيولوجية: من مؤسسيها داروين Darwin، مندل Mendel، كالمان Kalman، وجالتون Galton، حيث تُركز هذه النّظرية على النّواحي البيولوجيّة للتّوافق، وترى أنّ كل أشكال سوء التّوافق تعود إلى أمراض تُصيب أنسجة الجسم والمخ، وتحدث هذه الأمراض في أشكال منها الموروثة ومنها المُكتسبة خلال مراحل حياة الفرد من إصابات واضطرابات جسميّة ناتجة عن مؤثرات من المحيط، أو تعود إلى اضطرابات نفسيّة تؤثّر على التّوازن الهرموني للفرد نتيجة تعرضه للضّغوط. يُقصد بالتّوافق وفقاً لهذه النّظرية انسجام نشاط وظائف الجسم فيما بينها، أمّا سوء التّوافق فهو اختلال التّوازن الهرموني، أو اختلال نشاط أو وظيفة من وظائف الجسم (العبيدي، 2009).
- نظرية التّحليل النّفسي: يرى فرويد Freud أنّ الفرد المُتّوافق نفسيّاً هو مَن تعمل أجهزته النّفسيّة الثلاث الهو، والأنا، والأنا الأعلى بانسجام، وتكون الأنا قويّة لديه وتعمل على التّوفيق بين الهو والأنا الأعلى، حيث يتّحقق التّوافق عندما تكون الأنا بمثابة المُدّبر المُنّفذ للشّخصيّة، ويُسيطر على كل من الهو والأنا الأعلى، وبأداء الأنا لوظائفه في حكمة واتزان. أمّا إذا تخلّى الأنا عن سُلطانه للهو أو للأنا الأعلى فإنّ ذلك يؤدّي إلى سوء التّوافق، ويرى التّحليليون أنّ العُصاب والذُهان ما هُما إلّا شكل من أشكال سوء التّوافق، أمّا آدلر Adler يرى أنّ الشعور بالنّقص يقود إلى عدم التّوافق النّفسي، وأنّ الكفاح من أجل التّفوق يقود إلى التّوافق النّفسي (التميمي، 3013).
- النّظرية السّلوكيّة: مفهوم التّوافق عند السّلوكيين هو اكتساب الفرد لمجموعة من العادات التي تَعلّمها وأدّت إلى خفض التّوتر عنده أو أشبعت دوافعه وحاجاته، وبذلك تدّعمت وأصبحت سلوكاً يستدعيه الفرد كلّما واجه نفس الموقف مرة أخرى، علماء هذه المدرسة اختلفوا في آرائهم بالنّسبة لعمليّة التّوافق مثلاً واطسون Watson وسكنر Skinner رأوا أنّ عمليّة التّوافق تتّم بدون قصد وبصورة آلية عن طريق الاثابات البيئية، في حين يرى باندورا Pandora وماهوني Mahoney أنّ بعض عمليّات التّوافق تتّم بصورة قصدية واعية تماماً، وأنّ السّلوك التّوافقي هو الذي يؤدّي إلى

خفض التّوتر النّاتج عن إلحاح دافع معين والفرد يتعلّمه ويميل إلى تكراره في المواقف المُماثلة، كما يرون أنّ الشّخصية ليست إلّا جهاز العادات والمهارات والسّلوكيّات التي اكتسبها الفرد (العبيدي، 2009).

- النّظرية الإنسانيّة: هذه النّظرية مُخالفة لآراء كل من المدرسة التّحليلية، والسّلوكيّة؛ فأصحابها أجمعوا على أنّ الإنسان يتّميز عن باقي الكائنات الحيّة بالإبداع والتّفاعل والتّواصل والحريّة، وهم يرون أنّ التّوافق يرتبط بتحقيق المرء لذاته، وإذا استطاع الإنسان أن يُشبع الحاجات الأوليّة والفسيولوجيّة يُفسَح المجال له للوصول إلى المستوى الذي يليه حتّى يصل إلى أعلى مستويات الإشباع ألا وهي تحقيق الذّات، حيث تذهب النّظرية الإنسانيّة إلى أنّ المُحدّد الأساسي والمُهم للسّلوك هو عمليّة إدراك الفرد للمحيط، وقد أكدّ ماسلو Maslow على أهميّة تحقيق الذّات في التّوافق السّوي، وأوضحَ بأنّ الفرد المتّوافق نفسيّاً هو الذي يستطيع إشباع حاجاته الفسيولوجيّة والنّفسيّة حسب أولوياتها والتي تكون بصورة هرميّة (الداهري، 2010).

**دراسات سابقة: أولاً– دراسات عربيّة:**

- دراسة علاونة (2020) فلسطين: بعنوان: "التغير الاجتماعي والتّوافق النّفسي لدى أُسر ذوي الاحتياجات الخاصّة في المجتمع الفلسطيني دراسة على عينة من أُسر ذوي الاحتياجات الخاصّة في مدينة نابلس". هدفت إلى معرفة مدى تأثير فئة ذوي الإعاقة على أفراد الأسرة وتحديداً على مستويي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي، وقد تمّ اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وقد بلغَ حجم العينة (177) من أُسر المجتمع الفلسطيني التي يوجد بها فرد من ذوي الإعاقة وقد تمّ اختيارهم بالطريقة المقصودة، وأهم ما توصلّت إليه النتائج وجود مستوى مرتفع من التّوافق النّفسي لدى أفراد العينة، كما توجد علاقة بين المتغيرات الاجتماعية الخاصّة بالأفراد من ذوي الإعاقة ودرجتي التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أسر هذه الفئة من ذوي الإعاقة مثل الجنس، والعمر، ودرجة الإعاقة، وسبب الإعاقة، ومدة الإعاقة.
- دراسة بو شعراية وطاهر (2017) ليبيا: بعنوان: "الضّغوط النّفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمّهات أطفال التوحد"، هدفت إلى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية والتوافق الأسري بالإضافة إلى التّعرف على الفروق بين الضغوط النفسية والتوافق الأسري وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية، حيث تكونت العينة من (120) أباً وأماً لأطفال توحديين(60 أب و 60 أم)، وأدواتي الدراسة هما مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ومقياس التوافق الأسري، وأشارت النتائج إلى أنّه لا توجد علاقة بين الضّغوط النّفسية والتّوافق الأسري لدى أولياء أمور أطفال التوحد، بالإضافة إلى عدم وجود أي فروق في التوافق الأسري وفقاً للمتغيرات (عمر الوالدين، المستوى التعليمي، عدد أفراد الأسرة).
- دراسة محمد (2012) السودان: بعنوان: "تصميم برنامج إرشادي لتحسين مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمّهات المعاقين عقلياً بمركز النيل الأزرق بالجريف"، هدفت إلى تصميم برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي الاجتماعي لأمهات ذوي الإعاقة العقلية بمركز النيل الازرق النموذجي، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وقد بلغت عينة الدراسة (١٠) أمهات عبارة عن مجموعة تجريبية تمّ اختيارهم بطريقة المقيدة والمحددة، وأداة الدراسة هي مقياس التوافق النفسي الاجتماعي ل هيومبل، وأهم ما توصلت إليه النتائج أنّ مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لأمهات ذوي الإعاقة العقلية مرتفع، وعدم وجود فروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي تُعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم.
- دراسة الدعدي (2009) السعودية: بعنوان: "الضّغوط النّفسيّة والتّوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقة تبعاً لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية". هدفت إلى بحث طبيعة الضّغوط النّفسيّة وكل من التّوافق الأسري والزواجي لدى عينة حجمها(308) من آباء وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقة

مقارنةً بعينة حجمها(340) من آباء وأمّهات الأطفال العاديين، كما هدفت إلى كشف علاقة الضّغوط النّفسيّة بكل من التّوافق الأسري والتّوافق الزواجي لدى آباء وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقة تبعاً لنوع ودرجة الإعاقة، وقد تمّ تطبيق كل من مقياس المؤشرات السّلوكية الدّالة على الضّغط النّفسي للطريري (1991)، ومقياس التّوافق الزواجي للشمسان (2004)، ومقياس التّوافق الأسري لعبد الحميد (1986)، وتمّ استخدام المنهج الوصفي، وأظهرت النّتائج بأنّ الضّغوط النّفسيّة ارتبطت بالتّوافق الأسري والزواجي ارتباطاً سلبيّاً، وقد تبيّن أنّ الضّغوط النّفسيّة والتّوافق الأسري والزواجي تتأثّر بدرجة إعاقة الأبناء، فكلّما كانت الإعاقة شديدة كلّما زادَ الضّغط النّفسي وقلّ التّوافق الأسري والزواجي، وتبيّن أنّ هذه المتغيرات لا تتأثّر بالمتغيرات الديموغرافية (العمر، الجنس، والمستوى التّعليمي، الاجتماعي، الاقتصادي).

**ثانياً– دراسات أجنبية:**

- **دراسة فيليزاردوا وآخرون (2016) (Felizardoa&others,2016) البرتغال: بعنوان: "التوافق الوالدي مع الإعاقة ومؤشرات الضغط النفسي وتأثير الدعم الاجتماعي"،**

"Parental adjustment to disability, stress indicators and the influence of social support",

هدفت الدراسة إلى فهم الاختلافات في الضّغوط النفسية للوالدين وتأثير الدعم الاجتماعي بين مجموعات الآباء الذين يعاني أطفالهم من إعاقات مختلفة في سياق توافق الوالدين مع الإعاقة، تمّ اعتماد المنهج الوصفي، وقد تضمنت العينة (152) من آباء وأمّهات لأطفال بإعاقات مختلفة (82) إعاقة ذهنية، (37) إعاقة حركية، (33) اضطراب التوحد، وأدوات الدراسة هي النسخة البرتغالية من مؤشر الإجهاد الأبوي والتوافق النفسي، واستبانة للبيانات الديموغرافية والعائلية واستبانة للدعم الاجتماعي، وكشفت النتائج عن وجود فروق في الضغوط النفسية والإجهاد الأبوي بين مجموعات الإعاقة الثلاث لصالح آباء وأمهات الإعاقة الذهنية، وأنّ آباء وأمهات أطفال التوحد أظهروا قدرة على التوافق مقارنةً بالمجموعات الأخرى، وتبين عدم وجود فروق في مدى توافر شبكة الدعم الاجتماعي بين المجموعات الثلاث.

- دراسة رينتينك وآخرون (Rentinck & others, 2006) هولندا: بعنوان: "آباء الأطفال المصابين بالشلل الدماغي: مراجعة العوامل المتعلّقة بالتّكيف".

"Parents of children with cerebral palsy: a review of factors related to the process of adaptation".

الهدف من الدّراسة إجراء بحث في الأدبيات السّابقة لاكتساب نظرة أعمق في عملية التّكيف لآباء وأمّهات الطفل المصاب بالشلل الدّماغي والعوامل المُتعلّقة بهذه العمليّة، وتوصلت الدّراسة إلى عدم وجود اتفاق في الآراء حول المصطلحات لمفاهيم مهمّة مثل التّوافق، وأداء الأسرة، ورفاه الوالدين، ولم يتّم تحديد الدّعم الاجتماعي بوضوح في الدّراسات المختلفة، وتوصلّت إلى أنّ أساليب توافق الوالدين مع تربية طفل مصاب بالشلل الدّماغي تتّغير عبر الزمن بحسب المراحل التنموية المُتغيرة للطفل ذو الإعاقة وموارد الأسرة المُتغيرة، كما أنّ القيود الماديّة جنباً إلى جنب مع المشاكل السّلوكيّة يُمكن أن تجعل والدي طفل الشلل الدّماغي أكثر تعباً من ناحية التوافق الصحي من والدي الأطفال الآخرين من ذوي الإعاقة.

**منهجية البحث وإجراءاته:**

– **منهج البحث:** اتبعت الباحثة المنهج الوصفيّ التحليلي. يُحاول المنهج الوصفيّ التحليلي الإجابة عن سؤال ما هيَ طبيعة الظاهرة موضع البحث ويشمل ذلك تحليل بنيتها وبيان العلاقات بين مكوناتها، ومعنى ذلك أنّ الوصف يهتّم أساساً بالوحدات، أو العلاقات، أو الفئات، أو الأنساق التي توجد بالفعل(أبو حطب وفؤاد،2010).

– **مجتمع البحث وعينته:** تكوّن مجتمع البحث من جميع أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد في مدينة اللاذقية، لكن من الصعب التّوصل إلى إحصائية دقيقة لمعرفة حجم المجتمع الأصلي؛ لذلك قامت الباحثة بسحب عينة من الأمّهات اللواتي يترددن إلى مركز دعم وتمكين المرأة في مدينة اللاذقية وقد جرى اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائيّة البسيطة، وقد بلغ حجمها النّهائي (40) أم من أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد ويُظهر الجدول (1) توزع أفراد عينة البحث بحسب المتغيرات المدروسة.

**الجدول رقم (1): توزع أفراد عينة البحث بحسب المتغيرات المدروسة**

| المتغير | | العدد |
|---|---|---|
| نوع الإعاقة | إعاقة ذهنية | 22 |
| | اضطراب التوحد | 18 |
| شدة الإعاقة الذهنية | بسيطة | 4 |
| | متوسطة | 11 |
| | شديدة | 7 |

**-أداة البحث: استبانة التّوافق النّفسي:**

**وصف الاستبانة:** قامت الباحثة بإعداد استبانة لقياس التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة مؤلفة في صيغتها النهائية من (20) بنداً موزعة ضمن (3) أبعاد وهي: بُعد التوافق الشخصي يتألف من (7) بنود هي (1–2–3–4–5–6–7)، بُعد التوافق الانفعالي يتألف من (7) بنود هي(8–9–10–11–12–13–14)، بُعد التوافق الأسري يتألف من (6) بنود هي(15–16–17–18–19–20) الملحق(1)، ولكل بند ثلاثة بدائل للإجابة (دائماً، أحياناً، أبداً)، ولتصحيح الاستبانة تأخذ البدائل الدّرجات التالية (3,2,1) على الترتيب. حيث قامت الباحثة بإعداد الاستبانة بالاستناد إلى الأدوات التالية (مقياس التّوافق الشخصي والاجتماعي ل الديب(1988)، مقياس التّوافق النّفسي ل شقير (2003)، مقياس التّوافق ل هيو.م.بل ترجمة نجاتي(1960)، مقياس التّوافق النّفسي العام لسرى (1986)، مقياس التّوافق النّفسي الاجتماعي ل البيبي (2012)، مقياس التّوافق النّفسي والاجتماعي ل أبو زيد (2017). حيث تكوّنت الاستبانة بصورتها الأولية من (30) بند وتوزعت البنود على ثلاثة أبعاد ملحق(2).

**صدق الاستبانة:** قامت الباحثة بالتحقق من صدق الاستبانة بطريقتين أولاً– صدق المحتوى(صدق المُحكمين): حيث قامت الباحثة بعرض الاستبانة بصورتها الأولية على مجموعة مؤلفة من عشرة مُحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية في جامعة اللاذقية ملحق(3)، وذلك للتأكد أنّ الاستبانة تقيس ما وضعت لأجله، وبعد اطلاع السادة المُحكمين واقتراح التعديلات التزمت الباحثة بجميع الملاحظات من إعادة صياغة وحذف ودمج بعض البنود، فأصبحت الاستبانة بعد التحكيم مؤلفة من (26) بند. ثانياً– الصدق البنائي: لدراسة الخصائص السيكومترية للاستبانة قامت الباحثة بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (32) أم من أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية من خارج عينة البحث، وللوصول إلى معاملات الصدق تمّ حساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بند مع البعد المُدرج وفقه، وبين درجة كل بند والدرجة الكلية للاستبانة، وبين درجة كل بعد مع الدرجة الكلية للاستبانة، وبنتيجة التّحليل الإحصائي تبيّن وجود ستة بنود أظهرت ارتباطاً سلبياً بالدرجة الكلية للاستبانة فقامت الباحثة بحذفهم، لتصبح الاستبانة مؤلفة من (20) بند وتتّصف بصدق داخلي جيّد حيث إنّ معاملات الارتباط بين البنود والأبعاد المُنتمية لها إيجابية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05، 0.01) وبذلك تُعدّ أبعاد الاستبانة صادقة لما وُضعت لقياسه.

**ثبات الاستبانة:** تمّ حساب معامل الثّبات بطريقتين 1– ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) 2– ثبات التجزئة النصفية (Split – half reliability) وجاءت النتائج بأنّ معامل الثبات للاستبانة ككل مرتفع ممّا يدل على أنّها تتمتع بثبات جيّد وموثوق به من أجل جمع المعلومات كما هو موضّح في الجدول (2):

**الجدول رقم (2): معاملات الثبات لاستبانة التوافق النفسي**

| التوافق النفسي | ثبات ألفا كرونباخ | ثبات سبيرمان | ثبات غوتمان |
|---|---|---|---|
| معامل الثبات | 0.718 | 0.917 | 0.788 |

**نتائج البحث ومناقشتها:**

**السؤال الأول: ما مستوى التّوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد في مدينة اللاذقية؟**

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بتقسيم التوافق النفسي إلى ثلاثة مستويات حسب المعيار الآتي: (أعلى درجة – أدنى درجة) ÷ 3، وبما أنّ عدد البنود(20) بنداً موزعة على ثلاثة بدائل فالدرجة الدنيا (20) والدرجة العليا (60)، وبالتالي فإنّ من (20) إلى (33) مستوى منخفض، من (34) إلى (47) مستوى متوسط، من (48) إلى (60) مستوى مرتفع، وقد أظهرت النتائج أنّ أفراد العينة يتوزعون على هذه المستويات كما يوضّح الجدول (3):

**الجدول رقم (3): مستوى التّوافق النّفسي لدى أفراد العينة**

| مستوى التوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية | العدد | المتوسط الحسابي | النّسبة المئوية | مستوى التوافق النّفسي لدى أمّهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد | العدد | المتوسط الحسابي | النّسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مستوى مُنخفض | 12 | 26.75 | %55 | مستوى مُنخفض | 9 | 25 | %50 |
| مستوى متوسط | 6 | 37.5 | %27 | مستوى متوسط | 6 | 41.5 | %33 |
| مستوى مرتفع | 4 | 52.75 | %18 | مستوى مرتفع | 3 | 54.6 | %17 |

يتضّح من الجدول (3) أنّ النّسبة الأكبر من أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذّهنية كذلك النّسبة الأكبر من أمّهات الأطفال ذوي اضّطراب التّوحد لديهن مستوى منخفض من التّوافق النّفسي، تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة من علاونة (2020) في فلسطين التي توصلّت إلى وجود مستوى مرتفع من التّوافق النّفسي لدى أفراد العينة، ونتيجة دراسة محمد (2012) في السودان التي توصلّت إلى أنّ مستوى التّوافق النّفسي والاجتماعي لأمّهات ذوي الإعاقة الذهنية مرتفعاً، وتُفسّر الباحثة هذه النّتيجة بضعف معرفة بعض الأمّهات بخصائص الطفل السلوكية ممّا قد يولد لديهن شعور بالقلق أو الإحباط وربما اتباع أساليب غير مُجدية في التعامل معه، فالطفل ذي الإعاقة الذهنية أو طفل اضّطراب التّوحد له احتياجاته الخاصّة ورعايته تتّطلب جهداً كبيراً وإضافياً فضلاً عن استمرارية ذلك طوال حياة ممّا يفرض متطلبات أكثر وتجعلهن يواجهن صعوبات أكبر في إيجاد الطرق المناسبة للتّوافق مع طفلهن، فضلاً عن وجود فروق فردية في تقييم حدث إعاقة الطفل والوصول إلى مرحلة تقبل الإعاقة، بالإضافة إلى أنّ تدني المستوى الاقتصادي وصعوبة تلبية الأمهات لاحتياجاتهن واحتياجات أطفالهن من المعوقات التي تؤثّر على تّوافقهن النّفسي خاصّة في ظل الضّغوط الاقتصادية والمعيشية الرّاهنة في البلاد والتي تجعل إمكانية تأمين متطلبات الطفل ذو الإعاقة من تأهيل وتدريب وغيرها من الاحتياجات الأساسية أكثر صعوبة، كذلك قد يكون اضّطرار الأمّهات للتّخلي عن بعض الأمور الهامّة وربما التخلّي عن المهنة من أجل التّكفل برعاية الطفل ذي الإعاقة وربما يكون ضعف الدّعم والمساندة الاجتماعية من المحيط والمجتمع بشكل عام من العوامل التي تؤثّر على انخفاض مستوى التوافق النّفسي لدى الأمّهات.

**الفرضية الأولى: لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي درجات أفراد العينة على استبانة التّوافق النفسي تبعاً لنوع إعاقة الطفل(إعاقة ذّهنية، اضّطراب التّوحد).**

للتّحقق من هذه الفرضية تمّ استخدام اختبار(ت) للعينات المستقلة، وقد ظهرت النّتائج على النّحو المُوضّح في الجدول (4).

**الجدول رقم (4): نتائج اختبار(ت) للفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة في التّوافق النّفسي تبعاً لمتغير نوع الإعاقة**

| نوع الإعاقة/ التّوافق النّفسي | العدد | المتوسّط الحسابي | الانحراف المعياري | الخطأ المعياري | قيمة Sig | قيمة Sig. t (2-tailed) | القرار |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| إعاقة عقلية | 22 | 49.1078 | 7.23154 | 0.71603 | 0.612 | 0.202 | غير دال |
| اضطراب التوحد | 18 | 47.8769 | 7.31041 | 0.64117 | | 0.202 | |

يتضّح من الجدول (4) أنّ مستوى الدلالة أكبر من (0.05) ومنه نقبل الفرضية الصفريّة بعدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين متّوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ومتّوسط درجات أمّهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الدّرجة الكلّية للتّوافق النّفسي، تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة فيليزاردوا وآخرون (2016) في البرتغال، وتُفسر الباحثة ذلك بأن الإعاقة الذهنية واضطراب التوحد كلاهما يؤثر على نمو وتطور الطفل ويشملان صعوبات في التعلم والتفكير والتواصل الاجتماعي والأداء ممّا يجعل حاجات أمهات هؤلاء الأطفال وضغوطهم شبه مشتركة سواء الحاجة إلى المعلومات والتفسير، الدعم المالي، المساعدة للتعايش مع المشكلات الأسرية الناتجة على حالة إعاقة الطفل، الحاجة الى الخدمات والتي يجدن صعوبة في اشباعها كذلك الضغوط المختلفة من مشاعر الحزن والاحباط التي تعيشها الأم إلى المشكلات النفسية والمعرفية والأسرية والاجتماعية بالإضافة لمشكلات الأداء الاستقلالي للطفل إلى القلق على مستقبله عندما يكبر، كما أنّ انحراف الطفل عن أقرانه العاديين يحتاج من الأمّهات جهود إضافية وإمكانيات مادية وتوافقية بغض النظر عن نوع الإعاقة.

**الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات درجات أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على استبانة التّوافق النفسي تبعاً لشدة إعاقة الطفل الذهنية وفق تشخيص المتخصصين في المراكز (بسيطة، متوسطة، شديدة).**

للتحقق من هذه الفرضية تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بين متوسطات درجات أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في التوافق النفسي تبعاً لمتغير شدة الإعاقة الذهنية كما في الجدول (5).

**الجدول رقم (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تبعاً لشدة الإعاقة الذهنية**

| شدة الإعاقة | العدد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الخطأ المعياري |
|---|---|---|---|---|
| بسيطة | 4 | 51.2222 | 4.86769 | 1.62256 |
| متوسطة | 11 | 50.5000 | 5.82338 | 1.37258 |
| شديدة | 7 | 46.3571 | 7.64206 | 2.04243 |
| المجموع | 22 | 49.2439 | 6.52986 | 1.01979 |

يُظهِر الجدول (5) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لإجابات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، ولإظهار دلالة الفروق تبعاً لمتغير شدة الإعاقة الذهنية وأنّها حقيقية لا تعود للصدفة تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي للمقارنات المتعددة (ANOVA) ويبين الجدول (6) هذه النتائج.

**الجدول رقم (6): نتائج تحليل التباين الأحادي بين متوسطات درجات الأمهات على استبانة التوافق النفسي تبعاً لشدة الإعاقة الذهنية**

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 180.291 | 2 | 90.146 | 2.246 | 0.120 |
| داخل المجموعات | 1525.270 | 20 | 40.139 | | |
| المجموع | 1705.561 | 22 | | | |

بلغت قيمة فيشر (F=2.24) بمستوى دلالة أكبر من (0,05) وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية أي لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة التوافق النفسي تبعاً لشدة الإعاقة الذهنية، تختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة الدعدي (2009) في السعودية التي توصلّت إلى أنهّ كلّما كانت الإعاقة شديدة قلّ التّوافق الأسري والزواجي، وتُفسر الباحثة ذلك بأنّ التوافق النفسي للأم يعود إلى طبيعة إدراكها لحدث إعاقة طفلها وتقبلها له والأساليب التي تعتمدها في مواجهة ضغوطها النفسية فمشكلة الإعاقة موجودة بكل الأحوال بغض النّظر عن شدتها وهذا التقسيم لشدة الإعاقة الذهنية يكون في المركز وربما لا يشكل فرقاً لدى الأم فرعاية الطفل وتأمين متطلباته هو همها الأول دون اعتبار لحالته بسيطة كانت أم متوسطة أم شديدة لذلك لا يختلف توافقهن النفسي باختلاف شدة الإعاقة الذهنية.

**مقترحات البحث:**

– إجراء جلسات إرشاد جماعي من قبل الاختصاصيين النّفسيين في مراكز الإعاقة تستهدف الأمّهات من أجل تحسين التّوافق النّفسي لديهن حيث جاء في البحث الحالي بمستوى منخفض.

– تطوير المساعدات والخدمات سواء المجانية أو شبه مجانية من قبل المعنيين في القطاع الحكومي من حيث تأمين مراكز أو مُعينات ممّا يُخفّف الأعباء والضّغوط النّفسية لدى أمّهات ذوي الإعاقة الذّهنية واضّطراب التّوحد.

– إجراء المزيد من البحوث التي تتناول التّوافق النّفسي في علاقته بمتغيرات كمركز الضّبط، ونمط الشّخصيّة.

**المراجع:**

20. ابراهيم، سليمان. (2014). الشّخصية الإنسانية واضطراباتها النّفسيّة رؤية في إطار علم النّفس الإيجابي. الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتّوزيع، 232.

21. أبو حطب، صادق؛ فؤاد، آمال. (2010). مناهج البحث وطرق التّحليل الإحصائي في العلوم النفسيَّة والتربوية والاجتماعية. مصر: مكتبة الأنجلو المصرية، 781.

22. البلاح، خالد. (2016). الصّحة النّفسيّة لذوي الاحتياجات الخاصّة. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك فيصل، 446.

23. بو شعراية، راف؛ طاهر، فتحي. (2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمهات أطفال التوحد. *المجلة الليبية العالمية*، 14، 1-23.
24. التميمي، محمود كاظم. (2013). الصحة النفسية مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية. المملكة الأردنية الهاشمية: دار صفاء للنشر والتوزيع، 172.
25. الحانوتي، سعدي. (2013). الاضطرابات العُصابية. المملكة العربية السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية، 346.
26. الحمادي، أنور. (2016). معايير DSM-5. السعودية: الدار العربية للعلوم، 281.
27. الخالدي، أديب. (2009). المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة. عمان: دار وائل للنشر، 503.
28. الدّاهري، صالح. (2010). مبادئ الصحة النفسية. عمان: دار وائل للنشر، 439.
29. الدعدي، غزلان. (2009). الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين تبعاً لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية. رسالة ماجستير منشورة، المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى، 141.
30. شاهين، عوني. (2008). الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين. الأردن: الجامعة الأردنية، 260.
31. الشرقاوي، محمود. (2018). التّوحد ووسائل علاجه. مصر: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، 347.
32. العبيدي، محمد. (2009). مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 383.
33. علاونة، عبد المجيد. (2020). التغير الاجتماعي والتوافق النفسي لدى أُسر ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني دراسة على عينة من أُسر ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة نابلس. *مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية*، 4(8)، 76-106.
34. فرح، منى. (2009). الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين المعاقين حركياً بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير منشورة، السودان: جامعة الخرطوم، 136.
35. القمش، مصطفى. (2011). الإعاقة العقلية النظرية والممارسة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 309.
36. محمد، مها. (2012). تصميم برنامج إرشادي لتحسين مستوى التّوافق النّفسي الاجتماعي لدى أمّهات المعاقين عقلياً بمركز النيل الأزرق بالجريف. رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: السودان، 111.
37. المقابلة، جمال. (2017). اضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية. الأردن: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، 332.
38. Carey، A; Block، P; Scotch، R. (2020). Allies and obstacles disability activism and parents of children with disabilities, United States of America: Temple University, Library of Congress, 350.
39. Felizardoa ,S ; Ribeiroa, E ; Amantea, M. (2016). Parental adjustment to disability, stress indicators and the influence of social support. Portugal: social and behavioral sciences, 830-837.
40. Rentinck, I; Ketelaar, M; Jongmans, M; Gorter, J. (2006). Parents of children with cerebral palsy a review of factors related to the process of adaptation. *Journal compilation*, 33(2), 161-169.